| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** | **Vypořádání připomínek** |
| --- | --- | --- | --- |
| **306** | **00044  OŠETŘOVACÍ DEN V OTEVŘENÉM DENNÍM STACIONÁŘI PRO ADOLESCENTY (NAD 12 LET VĚKU) S PSYCHIATRICKOU A KLINICKO PSYCHOLOGICKOU PÉČÍ MIN 6 HODIN  nový ošetřovací den** | * Ergoterapeut je kategorie S2 nebo S3 (pracovní terapeut je zařazen správně). * Zdravotně-sociální pracovník je kategorie S2. * Nelze souhlasit s navrhovanou kalkulací osobních nákladů ve výši 4000 bodů, ani režií k OD ve výši 950 bodů (k tomuto typu OD by měla být 269,19). * **Není zřejmé s jakou obložností je OD kalkulován, v návrhu uváděno 60-70%.** * V návrhu chybí konečné bodové ohodnocení OD→**diskuse nutná** * **Jsou potřebné 2 typy OD ???** | **Vypořádáno, ponechán pracovní terapeut**  **Vypořádáno, přeřazen do S2**  **Trváme na kalkulaci ON ve výši 4000 bodů.**  **Zdůvodnění:**  **Navrhovaný OD se liší od dosud platného OD pro otevřený denní stacionář. Poskytuje služby pro širší spektrum mladistvých než otevřený denní stacionář, nebo stacionář terapeutický. Do denního stacionáře, pro nějž navrhujeme OD, mohou totiž vstoupit nejen pacienti, kteří již jsou v AMB péči, ale zároveň pacienti, kteří jsou bez jakékoliv péče (psychiatrické/psychologické), zároveň je u nich zřejmé, že potřebují intenzivní léčbu poskytovanou psychiatrem, psychologem, a to včetně farmakologie. Není však u nich žádoucí, aby tato péče byla poskytována za hospitalizace. Dále je tento typ služby vhodný pro pacienty, kteří byli dosud léčeni za podmínek hospitalizace, nadále je u nich potřeba intenzivní denní léčby, ale pro jejich znovuzařazení do běžného denního režimu je prospěšné, aby léčba pokračovala na bázi denního stacionáře. I u nich jsou nadále potřeba denní vizity lékařem, úprava farmakoterapie a komplexní psychoterapie. Služba je zároveň poskytována pacientům, kteří v ambulantní péči jsou, ale tato forma péče již není dostatečně intenzivní vzhledem ke zhoršenému stavu duševního onemocnění pacienta. Z toho plynou vyšší nároky na obsazení pozic lékaři, psychology v denním stacionáři a jejich časovou dostupnost. Pro vstup do stacionáře bude nutné komplexní psychiatrické vyšetření, dále bude nutné provádět denní vizity lékařem s úpravou farmakoterapie, cílená vyšetření na týdenní bázi a další výkony. Zároveň je třeba počítat s potřebou častého poskytování krizové intervence, pravidelných či ad hoc poskytovaných rodinných sezení a různých druhů individuální či skupinové terapie. Zároveň je třeba započítat nutnost indikačního pohovoru, který bude prováděn s rodinnou a pacientem za přítomnosti lékaře a psychologa. Tento pohovor je nezbytný pro zhodnocení, resp. výběr pacienta, u kterého je vysoce pravděpodobný profit z léčby v denním stacionáři a jeho spolupráce. V současné praxi je péče v denním stacionáři vykazována kombinací OD (00041) a výkonů s výslednou částkou blížící se námi navrhované výši OD. Nicméně některé z výše uvedených druhů vyšetření a intervencí není možné při současném způsobu účtování vykázat (např. komplexní vyšetření dětským psychiatrem, denní vizity,). Zvýšené nároky na personál v dětském denním stacionáři vyplývají i z toho, že se jedná o nezletilé pacienty, u kterých je třeba trvalý dohled.**  **Režie: vypořádáno, sníženo na 269,19 s doplněním dle ustanovení Seznamu výkonů:**  **Ve smlouvě mezi ZP a poskytovatelem lze, na základě ekonomicky zdůvodněných ekonomických nákladů, dohodnout vyšší hodnotu režie přiřazené k OD, nejvýše však do 400 %.**  **Vypořádáno, doplněn komentář**  **60–70 % (předpokládaný počet OD při 100 % obložnosti – 12 pac x cca 250 pracovních dní = 3000 OD, tj. při 60-70% obložnosti předpokládáme rozpětí 1800 – 2100 OD)**  **Významným a pro nezletilé charakteristickým aspektem péče, který je nutné zahrnout do kalkulace OD, je v průběhu roku kolísající obložnost. V letních měsících a v době dalších prázdnin významně klesá počet pacientů vstupujících do služeb. Ekonomika zařízení proto musí být postavena tak, aby úhrada péče během školního roku vykryla i propady v provozu během letních a jiných prázdnin (tj předpokládáme průměrnou roční obložnost v rozmezí 60–70 %).**  **Vypořádáno, v dokumentu chybí „kolonka“ kam uvést celkové bodové ohodnocení, tj. je dopsáno na konec části VIII.**  **Zdůvodnění:**  **Dva typy OD jsou nutné, protože péče v denním stacionáři u mladších pacientů (do 12 let) má dle zkušeností v ČR i zahraničí specifika, která se mimo jiné odráží i ve vyšší finanční náročnosti dětského stacionáře.** |
| **306** | **00045  OŠETŘOVACÍ DEN V DENNÍM STACIONÁŘI PRO DĚTI DO 12 LET S PSYCHIATRICKOU PÉČÍ  nový ošetřovací den** | * Ergoterapeut je kategorie S2 nebo S3 (+ nesouhlas se zařazením arteterapeuta - nedohledáno požadované vzdělání dle zákona č. 96/2004 Sb.) * Z jakého důvodu je místo zdravotně-sociální pracovníka (S2) uveden sociální pracovník ve zdravotnictví? * Nelze souhlasit s navrhovanou kalkulací osobních nákladů ve výši 6000 bodů, ani režií k OD ve výši 950 bodů (k tomuto typu OD by měla být 269,19). * **Není zřejmé s jakou obložností je OD kalkulován, v návrhu uváděno 60-70%.** * V návrhu chybí konečné bodové ohodnocení OD→diskuse nutná * **Jsou potřebné 2 typy OD ???** | * Vypořádáno stejně jako v případě stacionáře pro děti od 12 let. * Bodové ohodněcení v dané výši je nzbytné pro funkčnost a budování nových denních stacionářů. Platí výše uvedené s tím, že stacionář pro děti pod 12 let je personálně náročnější. Vzhledem ke skladbě pacientů je nutný dohled 4 dospělých osob na 10 dětí, což navýší finanční náročnost denního stacionáře pro děti. V případě nižšího bodového ohodnocení by byly stacionáře nuceny šetřit na personálních nákladech a to by ohrožovalo bezpečí dětí, dospělých a ztrácela by se smysluplnost terapeutického programu v denním stacionáři. |
| **306** | **36055  PŘÍPRAVA A PŘEDÁNÍ PACIENTA Z PÉČE DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO PSYCHIATRA DO PÉČE PSYCHIATRA PRO DOSPĚLÉ  nový výkon** | * Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon LUMBOPERITONEÁLNÍ DRENÁŽ, nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 36092. * V popisu uvedeno OF 4/rok v posledním roce péče o pacienta. v řádku OF je pak pouze 2/1 den. * Obsah výkonu je již pokryt výkony klinických vyšetření nesouhlas se zařazením |  |