|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **105** | **105-2025-02-14-02-50-44  SIGNÁLNÍ VÝKON NEODKLADNÁ DIGESTIVNÍ ENDOSKOPIE  nový výkon** | * Jedná se o zvyšování administrativní zátěže lékařů bez zřejmého přínosu pro pacienta, či úspory nákladů pro systém, validita správného vykazování signálního kódu je velmi otazná. * Předpoklad je nasmlouvání na všechna pracoviště? Jedná se o mapování tohoto výkonu mimo CDE? Co je cílem mimo mapování? Nový výkon v budoucnu? Diskuse nutná. |

SZP

* Jedná se o návrh signálního výkonu – tážeme se, proč je zaváděn do SZV. Signalizace neodkladného provedení péče by mohla být sledována v jakékoli odbornosti – jde tedy o statistické vyhodnocení za účelem identifikace pracoviště?
* Deklarované zdůvodnění nutnosti výkonu (… „zjištění reálných počtů výkonů kromě monitorace stavu by mohlo vést k opatřením na úpravu organizace a zvýšení efektivity péče“) se nejeví být dostatečným zdůvodněním jeho zavedení do SZV.
* Jak bude garantováno jeho vykazování, pokud jde o signál s nulovou hodnotou – ochota PZS správně vykazovat výkony i dg. se jeví dle praktických zkušeností jako ne zcela optimální.

**Vypořádání připomínek pro jednání PS k SZV**

Cílem je výkon detekovat a do budoucna zajistit podklady pro úhradu nového výkonu s nenulovou hodnotou jen na pracovištích, která se budou schopna o pacienta postarat (síť může být regionálně širší než jen CDE). Aktuálně není vůbec žádná informace o neodkladně prováděných výkonech, nelze identifikovat počty ani pracoviště ani výkony mimo běžnou pracovní dobu.

Předpoklad nasmlouvání jen na pracoviště se schopností zajistit nepřetržitou dostupnost tj CDE a ambulance nemocnic, které mají současně urgentní příjem. K diskusi je omezení jen na období mimo běžnou pracovní dobu, aby bylo lépe kontrolovatelné. V rámci CDE je provádění výkonu parametrem kvality a povinnou součásti při podání žádosti, ale jeho reálné provádění nelze nijak detekovat. Pro CDE může být povinným parametrem s nějakým minimálním počtem. Mimo CDE je aktuálně čistě dobrovolné, nesystémové a individuální. Provádění výkonu vyžaduje dostupnost plně kvalifikovaného personálu i v režimu příslužby nepřetržitě. Přínosem pro pacienta a systém bude zajištěná dostupnost a centralizace i této péče na pracoviště, která výkon provádějí, bez ošetřování a transportů pacientů mezi zařízeními, která výkon neposkytují s předpokladem racionální indikace a celkové úspory. Aktuálně není žádná motivace systematicky neodkladné výkony zajišťovat, nejsou identifikovatelná pracoviště, nelze kontrolovat jejich efektivitu a kvalitu.

Variantou by mohlo být zavedení mezioborového signálního výkonu s nenulovou bodovou hodnotou, který by se vykazoval při neodkladném provedení výkonu společně s jiným konkrétním výkonem. I mimo běžnou pracovní dobu a to i v případech, kdy je péče zajištěna nepřetržitě formou příslužby a svolání týmu po předchozí telefonické konzultaci a projednání indikace. Stávající ambulantní kódy 09581 a 09580 nejsou pro toto určeny a není je možné využít k identifikaci výkonu ambulantního i hospitalizačního.

Doc. Kroupa, doc. Tachecí, dr. Hrdlička,

za Českou gastroenterologickou společnost, 24.4.2025