

# **Může být koncept jednodenní chirurgie výhodný pro pacienta, centra JPL, nemocnice i pojišťovny?**

Daniel Hodyc

# V zahraničí je JPL běžnou formou poskytování péče

---

# V zahraničí je JPL běžnou formou poskytování péče...i když jsou **velké rozdíly mezi jednotlivými zeměmi**

*Podíl JDCH (v závorce je uveden podíl ambulantních operací)*

	Belgie	Dánsko	Finsko	Francie	Německo	Irsko	Nizozemí	Norsko	Švédsko	Velká Británie	Přůměrná četnost na 100 000 obyvatel
Katarakta	95	98,4	74,7 (23,9)	88,9	0,6 (80,7)	93,4	98,8	96,2	98,2	96,7	828
Tonzilektomie	70,4	46,1	57,1	23	0,1	3,1	68,3	62,4	70,5	50,2	155
Cholecystektomie	4,3	52,7	32,3	17,3	0	27	5,4	25	27,4	41,9	361
Laparoskopická cholecystektomie	4,7	56,6	35,9	19,3	0	29,3	5,9	26,3	30,9	45	137
Operace tříselné kýly	36	80,6	66	56,3	0,3	56,3	72,8	59,7	78,2	70,4	175
Laparoskopická operace tříselné kýly	34,5	81,1	64,4	63,7	0,2	53,1	77,8	61,7	77,4	72	44
Částečná excize prsní žlázy	28,2	67	41,1	31,8	0,4	69,5	42,4	47,2	60,3	69,1	170
Mastektomie	3,3	14,8	5,1	0,9	0	2,9	0	11,1	12,6	8,1	78

# V zahraničí je JPL běžnou formou poskytování péče...i když jsou **velké rozdíly mezi jednotlivými zeměmi a oblastmi péče**

*Podíl JDCH (v závorce je uveden podíl ambulantních operací)*

	Belgie	Dánsko	Finsko	Francie	Německo	Irsko	Nizozemí	Norsko	Švédsko	Velká Británie	Přůměrná četnost na 100 000 obyvatel
Katarakta	95	98,4	74,7 (23,9)	88,9	0,6 (80,7)	93,4	98,8	96,2	98,2	96,7	828
Tonzilektomie	70,4	46,1	57,1	23	0,1	3,1	68,3	62,4	70,5	50,2	155
Cholecystektomie	4,3	52,7	32,3	17,3	0	27	5,4	25	27,4	41,9	361
Laparoskopická cholecystektomie	4,7	56,6	35,9	19,3	0	29,3	5,9	26,3	30,9	45	137
Operace tříselné kýly	36	80,6	66	56,3	0,3	56,3	72,8	59,7	78,2	70,4	175
Laparoskopická operace tříselné kýly	34,5	81,1	64,4	63,7	0,2	53,1	77,8	61,7	77,4	72	44
Částečná excize prsní žlázy	28,2	67	41,1	31,8	0,4	69,5	42,4	47,2	60,3	69,1	170
Mastektomie	3,3	14,8	5,1	0,9	0	2,9	0	11,1	12,6	8,1	78

# V ČR je v režimu JPL potenciálně až 190 tis. hospitalizací zařazených ve 44 DRG skupinách

- Po pilotním nastavení úhrad v roce 2023 (zahrnovalo pouze chirurgii) dochází k rozšíření JP do dalších odborností:
  - Chirurgie = 17 výkonů
  - Gynekologie = 10 výkonů
  - Ortopedie = 9 výkonů
  - Urologie = 5 výkonů
  - ORL = 4 výkony
  - Plastická chirurgie = 2 výkony

nově v roce 2024
- Úhrada se týká pouze pojištěnců **s nízkým anestez. rizikem**
  - Vykazováno diagnózou U54.1, resp. U54.2 (Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 1, resp. 2)
- Spolu s výkonem JP jsou vykazovány i všechny další provedené výkony, ZUM a ZULP, jejich úhrada je však zahrnuta v úhradě za jednodenní péči
- **Zrušena podmínka**, aby byla JP poskytována na samostatném pracovišti
  - Úhrada za případ v akutní lůžkové péči je nastavena tak, aby byla vždy minimálně ve výši úhrady za JP (je-li definována)

V ČR je v režimu JPL potenciálně až 190 tis. hosp. zařazených ve 44 DRG skupinách, u kterých jsou však **obvyklé několikadenní hospitalizace**

Délka hosp. v ČR	Oblasti péče	Počet hospitalizací	Podíl z hospitalizací v režimu JPL
2	malé gyn. výkony	44 tis.	23 %
3	artroskopie, mandle, varixy, cirkumcize, hydrokéla, uretropexe, orchidopexe, resekce jednoho prsu	57 tis.	30 %
4	cholecystektomie, břišní a stehenní kýly, hemoroidy, apendektomie, operace kostí mimo poranění, resekce močového měchýře, resekce děložních adnex	75 tis.	40 %
5	prolaps ženských pohl. orgánů, děložní myomy, recidivující kýly, resekce obou prsů	3 tis.	2 %
6	hysterektomie, břišní a pupeční kýly	9 tis.	5 %
7	brániční kýly, operace vazivového aparátu kolene	0,7 tis.	0,4 %
8	jiné výkony pro onemocnění tráv. soustavy	0,2 tis.	0,1 %

---

Rozvoj JPL v těchto oblastech tak bude představovat v následujících letech významnou změnu v obvyklém způsobu poskytování péče....

**Může být tato změna výhodná pro všechny zúčastněné?**

# Možné výhody JPL pro **pacienta**

---

- Rychlejší a pohodlnější zotavení v domácím prostředí
- Zkrácení čekacích dob - zvýšení dostupnosti péče
- Snížení rizika nozokomiálních nákaz



# Možné výhody JPL pro **pacienta**, reálné při naplnění těchto předpokladů

---

- Nastavení adekvátních očekávání
- Dobrá selekce pacientů, kteří jsou vhodní pro operaci v režimu JPL
- Aktivní komunikace s pacientem před i po zákroku
- Kvalitní informační podpora, edukace, check-listy, aplikace...

# Kvalitní **selekční kritéria**

---

- ASA I, II (American Society of Anesthesiology clas.)
- Bolest a nausea zvládnutelné během několika hodin po operaci
- BMI pod 35
- Přítomnost doprovázející osoby po dobu 24h po operaci
- Přístup k nemocnici, praktikovi, možnost transportu, telefon
- Informovanost pacienta

## PRE-OPERATIVE QUESTIONNAIRE

**NAME AGE Female / Male**

PLEASE CIRCLE THE ANSWER THAT IS TRUE FOR YOU (Yes/No)

### 1. Social selection criteria

- 1.1. Do you have a telephone at home? **Y/N**
- 1.2. Do you have easy access to a toilet? **Y/N**
- 1.3. Do you have someone to look after you at home? **Y/N**
- 1.4. Do you have someone to take you home? **Y/N**
- 1.5. Do you need help to organise care ? **Y/N**

### 2. Medical assessment

- 2.1. Do you get chest pain or breathless climbing two flights of stairs? **Y/N**
- 2.2. Do you get angina more often than once each month? **Y/N**
- 2.3. Have you had a heart attack within the last twelve months? **Y/N**
- 2.4. Are you treated for an abnormal heart beat? **Y/N**
- 2.5. Are you treated for heart failure? **Y/N**
- 2.6. Do you have asthma attacks more often than once each month? **Y/N**
- 2.7. Do you have epileptic seizures? **Y/N**
- 2.8. Are you treated with insulin for diabetes? **Y/N**
- 2.9. Are you treated for kidney disease? **Y/N**
- 2.10. Are you treated for liver disease? **Y/N**
- 2.11. Do you have difficulty with neck movement? **Y/N**
- 2.12. Have you had a problem with an anaesthetic? **Y/N**
- 2.13. Has your family had problems with anaesthetics? **Y/N**

# System péče a **informační podpory** předcházející přijetí pacienta

Co je třeba zajistit „navíc“ oproti standardní lůžkové péči

- **Informovanost** pacienta - infoleták, infovideo apod.
- **Komunikace** s pacientem a s indikujícími lékaři
  - Zajištění dobré připravenosti pacienta na operaci - informace + vyšetření
  - kontaktování pacienta anesteziologem večer v den operace
  - kontaktování pacienta chirurgem den po operaci
- **Velký prostor pro webové aplikace**
  - Zdroj informací
  - Vzdálená komunikace s pacientem
  - Nástroj kontroly naplnění předoperační přípravy
  - Nástroj sběru klinických i neklinických dat

# Informovanost pacienta - info-leták

- PŘÍKLADY DOTAZŮ, KTERÉ BY MĚLY BÝT ZODPOVĚZENY

1. Možnost pohybu, pohybová omezení
2. Kdy se mohu vrátit do práce, kdy mohu začít řídit vozidlo
3. Jak zvládnout pooperační bolest
4. V jakých situacích se obracet na JDCH centrum
5. Jak se doma starat o operovanou oblast
6. Možnost namočit obvazy, jak dlouho je ponechat
7. Kdy a jak - odstranění stehů
8. Kdy a kam dorazit na kontrolu

# Zvláštní **klinické a komunikační protokoly**, předávání informací po propuštění pacienta

---

- Při zavádění jednodenní chirurgie nutnost její integrace s ambulantními specialisty a PL
- **Klinický protokol** pro standardizaci průběhu péče o pacienta
- **Průvodce pacienta pooperační péčí** - leták, video, web, aplikace...
- Fungující asistence, call centrum - aktivní komunikace
- Při obtížnějších procedurách - komunikační protokol pro cílený monitoring stavu (SMS, email, osobní tel., videokonference)

# Možné výhody JPL pro poskytovatele

- Efektivnější využití lůžek na oddělení (*tradiční nemocnice*)
- Navýšení objemu produkce (*centra JPL*)
- Žádoucí změna struktury péče v souvislosti s centralizací velkých výkonů (*velké, specializované nemocnice*)
- Možná finanční úspora při přechodu na režim 24/5 (*např. pro menší oddělení nemocnice fungující 24/7*)
- Vyšší efektivita provozu při oddělení plánované a akutní operativy (*všichni tradiční poskytovatelé*)

# Možné výhody JPL pro poskytovatele, reálné při naplnění těchto předpokladů

- Vyčlenění JPL do samostatného provozu
- Precizní nastavení a standardizace procesů, klinické protokoly, check-listy
- Vytvoření nových rolí v poskytování zdravotní péče, zejména pro ne-lékaře a ne-zdravotníky - koordinátor péče, recepce, telefonní asistent péče
- Nástroje na podporu vzdálené komunikace s pacienty
  - Call centrum
  - Tištěné materiály
  - Webové aplikace
- V případě regionálních sítí - spolupráce více poskytovatelů v regionu, centralizace poskytování JPL
- Zajištění úhrady, která kompenzuje náklady na trénink a výcvik mladých lékařů v oblastech JPL (spíše tradiční poskytovatelé)



# Možné výhody JPL pro **plátce a zřizovatele**

---

- Zajištění místní i časové dostupnosti péče, zkrácení čekacích dob
- Finanční úspora v dlouhodobém horizontu

# Možné výhody JPL pro **plátce a zřizovatele**, reálné při naplnění těchto předpokladů

---

- Nastavení úhrad v reakci na (žádoucí) selekci pacientů pro JPL

# Možné výhody JPL pro **plátce a zřizovatele**, reálné při naplnění těchto předpokladů

---

- Nastavení úhrad v reakci na (žádoucí) selekci pacientů pro JPL
- Systematické vyhodnocování výsledků - re-hospitalizací a neplánovaných překladů, zapojení těchto parametrů do kontraktu
- Měření subjektivních výsledků - spokojenosti pacientů

---

Rozvoj JPL bude představovat v následujících letech významnou změnu v obvyklém způsobu poskytování péče....

Může být tato změna výhodná pro všechny zúčastněné?

Ano, může, ale vyžaduje to celou řadu změn oproti tradičnímu přístupu