



Záznam z jednání Pracovní skupiny pro koncepční řešení poskytování domácí péče v ČR

Datum: 22. 1. 2024 od 10 hodin

Místo: MZ ČR, Palackého náměstí 4

Přítomni: Mgr. Alice Strnadová, MBA, Mgr. Bc. Pavel Kurek, DiS., Mgr. Tomáš Troch, Mgr. Lenka Hladíková, PhDr. Jana Nekudová, Bc. Hana Pekárková, Andrea Turková, Bc. Jana Šnýdrová; Bc. Alena Makarová, Zdeňka Faltýnková, Mgr. Petr Peiger, MUDr. Miluše Havlová, Mgr. Petra Vytasil Krajičková, MBA, Mgr. Lucie Jursíková Brožková, Lucie Linkeová, BA,

Omluveni: Ing. Mgr. Venuše Škampová, Ing. Jitka Reineltová, MUDr. Eva Kasalická, MUDr. Andrea Vocílková, Ing. Mgr. Venuše Škampová – delegována za vrchního ředitele sekce zdravotní péče

Neomluveni:

Hosté: Bc. Ludmila Kučerová, Charita ČR, QUALITAS OPTIMA 2020, Václav Pláteník, náměstek ministra

Program jednání:

- 1) Plnění implementačního plánu ke koncepci Domácí péče, včetně kontroly úkolů
- 2) Informace NCO NZO k přípravě Akčního plánu 2025 - 2030
- 3) Projektové záměry k domácí péči
- 4) Předepisování domácí péče – poukaz VZP06 DP
- 5) Domácí péče u pacientu přístrojovou podporou (např. DUPV)
- 6) Role praktických sester v týmu domácí péče
- 7) Ostatní.

Průběh jednání:

Uvítání, včetně hostů, nového člena – PhDr. Jana Nekudová, kontrola usnášeníschopnosti pracovní skupiny, odsouhlasení programu jednání pracovní skupiny.

Ad bod 1, 2 a 3

PhDr. Jana Nekudová prezentovala plnění Akčního plánu, přípravu nového akčního plánu pro rok 2025 – 2030 a projektové záměry k domácí péči – viz prezentace.

Pro zlepšení fungování a spolupráce v pracovní skupině, pro sdílení materiálů se vytvoří tým – PS DP v MS Teams.

Ad bod 4

Zástupci poskytovatelů domácí péče informovali, že praktičtí lékaři jsou instruováni k nepředepisování domácí péče, resp. na výkaz píšou, že některé výkony jsou nehrazené, např. výkon 06317, 06311 nebo je vůbec na výkaz nenapiší. K některým jednorázovým výkonům (aplikace injekcí, odběry) nepředepisují časový výkon. Upozornili na článek v časopise Apel, ve kterém jsou praktici instruováni, jak domácí péči indikovat.



Bc. Kučerová informovala, že v časopise *Apel* už vyšel druhý částečně modifikovaný postup k předepisování domácí péče. Bylo by vhodné, aby se k tomu VZP vyjádřila a korigovala dezinterpretace. Údajně se praktičtí lékaři bojí, že budou bonifikováni za nepředepisování domácí péče. V programu VZP plus je hlídáno, co lékař předepíše, a aby to nepřekročilo stanovený baget.

Zástupci pojišťoven tyto postupy neevidují. Vyžádali si zaslání podkladů, postupy prošetří.

MUDr. Havlová sdělila, že program VZP plus směřuje letos ke zvýšení kvality poskytované zdravotní péče při zachování nákladové efektivity, rozhodně není upraven tak, aby docházelo k redukci péče.

Mgr. Troch upřesnil, že se zřejmě naráží na bonifikaci sledující komplexní nákladovost pacientů, kam se péče v odbornosti 925 započítává. Tato péče praktickým lékařům vstupuje do celkové nákladovosti pacientů. Domácí péče je jedna z neefektivnějších péčí, když není zavedena, hrozí riziko výjezdů záchranek, hospitalizací, a to se do nákladovosti pacientů též započítává. Nepředepisováním domácí péče pacientům praktičtí lékaři riskují, že pacient bude mít ještě vyšší nákladovost.

Závěr: je nutné toto uvést na pravou míru.

Ad bod 5

Náměstek Pláteník požádal přítomné o praktické zkušenosti s péčí o pacienty na přístrojové podpoře. V příštím týdnu se uskuteční kulatý stůl, kde bude diskutováno, jaké změny lze v této oblasti provést.

MUDr. Havlová shrnula problematiku DUPV, původně se jednalo o pilotní program DUPV MZČR, VZP a FN Brno, postupně se do pilotu zapojily všechny pojišťovny, existovala Komise MZČR, ZP hradily pronájem přístrojů, spotřební materiál a domácí péči, DUPV se realizovala i u dětí. Záměrem bylo, aby se DUPV začala poskytovat i v pobytových zařízeních sociálních služeb (PZSS), to se zatím nepodařilo. V roce 2019 se do zákona č. 48/1997 Sb. ukotvila úhrada za technické zajištění DUPV (v příloze č. 3 jsou jednotlivé formy UPV), v minulém roce rozšířeno i na neinvazivní DUPV. Nyní úhradu DUPV schvaluje odbor kontroly a revize zdravotní péče VZP. Problém je v tom, že rodina pečuje o pacienta v DUPV 24 hodin denně, řešením by byla možnost umístění pacienta v DUPV do PZSS.

Náměstek Pláteník uvedl, že problém jednak tkví ve velkém rozdílu v úhradách institucionální a domácí péče a dále v certifikaci agentur domácí péče, resp. agentury nemají údajně sestry s příslušnou specializovanou způsobilostí či certifikovaným kurzem. MUDr. Havlová nemá takové informace, že by za poslední roky měl kdokoli problém indikovaného pacienta umístit do DUPV. Dle zástupců poskytovatelů domácí péče je problém spíše v nasmlouvání lékaře intenzivisty, sestry kvalifikované jsou. Problémem je, že není zajištěna sociální podpora, rodinní příslušníci nemají možnost např. nakoupit, pečovatelé neumí a nemohou provádět jednodušší výkony (odsávání). Rada nasmlouvat signální výkon 06349 hospicové péče. Dle zástupců zdr. pojišťoven je to na individuálním přístupu, o tom konkrétním pacientovi, konkrétním případě, v řadě případů lze předepsat kód asistence, ošetřovatelská rehabilitace atd.

Ad bod 6

Náměstek ministra Pláteník sdělil, že domácí péče stojí a musí dál stát na péči všeobecných sester. Z terénu však vnímá možnosti, jak do péče ve vlastním sociálním prostředí na základě legislativních úprav k telemedicině lépe k úzce vymezeným diagnózám zapojit praktické sestry (např. jen v nějaké části dne).

V diskusi zazněly protichůdné názory. Shoda na tom, že je nutné, aby tam byla sestra zkušená (s praxí u lůžka). Navrženo, jít cestou multidisciplinárních týmů, kdy praktická sestra by mohla některé jednoduché výkony u vymezených typů pacientů v návaznosti na telemedicínu provádět. Upozorněno, že z důvodu hospodárnosti je žádoucí, aby praktická sestra vykryla úvazek.

Úkoly:





1. **Mgr. Hladíková v MS Teams zřídí tým – PS DP, včetně dílčích pracovních skupin. T: do 15. 2. 2024**
2. **Předsedkyně pracovních skupin veškeré výstupy (např. zpracované analýzy, zmapování stávající sítě....., které jsou/budou uvedeny Hodnotící zprávě o průběhu realizace akčního plánu ke Koncepci domácí péče za rok 2022 a 2023 zveřejní do příštího jednání ve sdíleném prostředí pracovní skupiny (v MS Teams).**
3. **Zástupci poskytovatelů domácí péče zašlou články, kde jsou nesprávně informování a zároveň zpracují protiargumentaci - zprávu, jak může být domácí péče indikována, tato zpráva po odsouhlasení skupinou, bude zveřejněna na webových stránkách MZ. T: do 29. 2. 2024**
4. **Pí Turková, Bc. Pekárková zašlou zástupcům zdr. pojišťoven relevantní podklady ohledně redukce domácí péče stran praktických lékařů. T: do 15. 2. 2024**
5. **Zástupci poskytovatelů (Turková, Pekárková, Jursíková Brožková, Kučerová) navrhnou případy péče (výkony, dg. pacientů), kterou by mohly při poskytování domácí péče provádět i praktické sestry, a to včetně podmínek (počet let praxe, odb. dohled, apod.). T: do 29. 2. 2024**

V Praze dne 25.1. 2024

Zapsala: Mgr. Lenka Hladíková

Schválila: Mgr. Alice Strnadová, MBA

Přílohy: prezentace

