

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

Datum: 30. 10. 2024 od 10. 00hodin
Místo: MZ ČR, Palackého náměstí 4

Přítomni: Mgr. Alice Strnadová, MBA, Mgr. Tomáš Troch, Mgr. Bc. Pavel Kurek, DiS., Mgr. Lenka Hladíková, PhDr. Jana Nekudová, Bc. Hana Pekárková, Mgr. Alena Makarová, Zdeňka Faltýnková, Mgr. Petr Peiger, MUDr. Zuzana Elbertová, Mgr. Petra Vytasil Krajíčková, MBA, MUDr. Eva Kasalická, Ing. Ing. Jitka Reineltovej, Andrea Turková, Mgr. Lucie Jursíková Brožková, MUDr. Andrea Vocílková, Lucie Linkeová, BA

Omluveni: Bc. Jana Šnýdrová, Ing. Mgr. Venuše Škampová – delegována za vrchního ředitele sekce zdravotní péče,

Neomluveni: Bc. Kateřina Čechová, DiS.

Hosté: Václav Pláteník, náměstek ministra, Mgr. Jana Chudobová, Telemedicínské centrum FN Olomouc, Ing. Antonín Hlavinka – náměstek informačních technologií FN Olomouc

Program jednání:

- 1) Představení projektu na elektronickou žádanku DP 06
- 2) Kontrola úkolů
- 3) Informace k Akčnímu plánu 2025 – 2030
- 4) Plnění Koncepce domácí péče v roce 2024 – představení plnění předsedy jednotlivých pracovních skupin
- 5) Návrh na zapojení praktických sester do poskytování domácí péče
- 6) Spolupráce agentur domácí péče s praktickými lékaři a mobilními hospici
- 7) Ostatní.

Průběh jednání:

Uvítání, představení nového člena MUDr. Zuzany Elbertové, zástupce VZP, kontrola docházky a usnášeníschopnosti pracovní skupiny, odsouhlasení programu jednání pracovní skupiny.

Ad bod 1

Mgr. Jursíková Brožková uvedla a zdůvodnila zařazení představení projektu Telemedicínského centra FN Olomouc na elektronickou žádanku DP 06. Na minulém jednání předseda SPL MUDr. Šonka představil e-zprávu a možnou elektronickou komunikaci mezi PL a poskytovateli zdravotních služeb. Proto považuje za příležitost, aby zástupci Úseku pro inovace a digitalizaci FN Olomouc sdíleli, jakým způsobem mají zpracovaný poukaz DP 06, kde se vyskytly problémy a čeho se vyvarovat.

Zástupci Úseku pro inovace a digitalizaci FN Olomouc představili způsob fungování. Vyplněný elektronický poukaz DP 06 je opatřen kvalifikovaným elektronickým podpisem, popř. zaručeným elektronickým podpisem a poté je využita e-zpráva (nikoli WhatsApp, e-mail) a zaslána dál, např. agentuře domácí péče. Dnes to funguje tak, že i přestože agentura





DP obdrží elektronický poukaz DP 06, vytváří si agentura DP nový papírový poukaz, se kterým jde za lékařem, který vyplnil původní poukaz, aby potvrdil lékařský plán svým vlastnoručním podpisem a razítkem. Doporučeno, aby elektronický poukaz odcházel jednosměrně z agentur DP vyplněný na základě propouštěcí zprávy. Návrh způsobu elektronizace je nutné konsultovat s NCEZ MZ. Připravuje se elektronizace žádank indikované péče, nejdříve se budou elektronizovat žádanky radiologie a laboratoří.

Pro elektronizaci je nutno nastavit proces tak, aby nedocházelo k situacím, kdy sestra upravuje plán, který napsal lékař. MUDr. Kasalická sdělila, že při úpravě může lékař vystavit elektronický poukaz nový. Dále potvrdila, že žádanka DP 06 v e-zprávě existuje a lze ji využít.

Mgr. Jursíková Bursíková navrhla elektronizaci odzkoušet na malém vzorku agentur, který bude mít zájem se zapojit.

Ad bod 2

Úkol 1 - Mgr. Hladíková sdělila, že ve sdíleném prostředí MS Teams zřízena základní skupina a v ní dílčí pracovní skupiny. Dle PhDr. Nekudové se do skupiny dostanou pouze členové, kteří mají účet (nainstalovaný) MS Teams. Členům bude zaslán odkaz na připojení a odzkoušení připojení. Předsedové dílčích skupin zašlou Mgr. Hladíkové zápisy z jednání za rok 2024. Dále předsedové dílčích skupin zašlou do 20. 12. 2024 PhDr. Nekudové za rok 2024 zprávu o činnostech, postupu prací a výstupech dílčí pracovní skupiny k naplňování aktivit a cílů Akčního plánu ke Konceptci domácí péče.

Úkol 2 - PhDr. Nekudová informovala, že ze strany NCO NZO osloveno celkem 30 agentur DP (z každého kraje 2) – viz. příloha č. 1. Odpověď pouze od pěti. Nyní je celkem 9 agentur DP akreditováno pro uskutečňování specializačního vzdělávání (příloha č. 2). Do příště NCO NZO osloví další agentury, zvláště v krajích, kde není žádná agentura DP akreditována pro realizaci specializačního vzdělávání.

Úkol 3 – k setkání s dr. Klugarem došlo. V souvislosti s přípravou Programu domácí péče z dotačního titulu Švýcarského příspěvku 2019-2029 a postupnými změnami je v této chvíli shoda na dvou doporučených postupech (se zaměřením na průchod systémem). Dílčí ošetřovatelské „instrumentální“ postupy DP budou řešeny národními standardizovanými operativními protokoly z projektu NCONZO.

Ad bod 3

Druhý implementační dokument „Akční plán na léta 2025–2030“, který stanovuje postup a časový harmonogram plnění jednotlivých opatření v roce 2025 až 2030 k dosažení jednotlivých cílů Konceptce domácí péče, byl předložen po připomínkovém řízení touto pracovní skupinou a ÚZIS ke schválení vedení ministerstva. Akční plán byl schválen a je zveřejněn v Portálu strategií [Konceptce domácí péče - Akční plán 2025-2030 | Databáze strategií - portál pro strategické řízení](#).

Ad bod 4

Předsedkyně jednotlivých pracovních skupin představily aktivity za rok 2024.

Mgr. Jursíková Brožková (pracovní skupina 1)

Skupina přešla pod projekt NCO NZO Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií. Tým byl rozšířen o lékaře, spolupracuje s Mgr. Šenkyříkovou. Nyní se pracuje na vytvoření klasifikačního systému ošetřovatelských problémů v domácí péči. Z této kategorizace vyjdou určitě požadavky na vzdělávání sester, proto doporučeno úpravu specializačního vzdělávání napojit i na tuto aktivitu.



PhDr. Nekudová (pracovní skupina 2)

Jsou navrženy změny vzdělávacího programu specializačního vzdělávání Domácí péče a hospicová péče. Upustilo se od vypuštění obsahu k paliativní péči. Návrh úpravy NCO NZO projedná nejdříve se zástupci odboru ošetrovatelství. Poté bude návrh zaslán k připomínkám pracovní skupině.

Mgr. Strnadová zdůraznila, že případné návrhy VP SV musí být, mj. v souladu s metodickým pokynem (započítávání modulů VP SV).

Bc. Pekárková (pracovní skupina 3)

U nežádoucích událostí pracovní skupina vyhodnocuje to, co již bylo připraveno a upravuje to tak, aby se to dalo použít pro většinu agentur, což bude problém, protože v současné době mnoho agentur přechází na elektronizaci dokumentace. Bude se muset spolupracovat s IT agenturami, které jsou v terénu nabízeny (např. Iresoft cyklus), aby nežádoucí události zapracovaly do elektronických dokumentací. Upozorněno, že někteří členové pracovní skupiny mají pracovní výpadky.

Ad bod 5

Mgr. Jursíková Brožková v souvislosti s personální kritickou situací představila prvotní návrh na zapojení praktických sester (příloha č. 3) do poskytování domácí péče multidisciplinárními týmy-navrženy dva registrační listy výkonů praktických sester, na pětičlenný tým všeobecných sester by připadala jedna praktická sestra.

Diskuse, záměr zapojit praktické sestry do multidisciplinárních týmů vyhodnocen jako krok dobrým směrem, jde o snahu najít kompromis a průsečík v rámci legislativy při zajištění kvalitní a bezpečné péče se zapojením praktických sester, které by mohly ošetřovat pacienty s jasným vymezením dg. a zdravotního stavu. Mgr. Troch upozornil, že obecným principem Sazebníku výkonů je, že činnost, kterou mohou provést příslušníci vícero profesí, je oceněna na profesi s nejnižší kvalifikací. Pokud máme výkony, které může současně provádět např. lékař, všeobecná sestra a praktická sestra, je výkon naceněn na praktickou sestru. MUDr. Elbertová upozornila na nutnost omezení kombinací návštěv praktickou a všeobecnou sestrou v jeden den (zamezení duplicit). Návrh nezmiňuje řešení komplikací v domácím prostředí, kdy u pacienta bude jen praktická sestra. Praktická sestra v týmu v rámci lůžkového PZS má při vzniklé komplikaci k dispozici všeobecnou sestru, která je kompetentní v celém rozsahu ošetrovatelské péče, v domácím prostředí není zajištěno. Další připomínky k návrhu i obsahu výkonů budou zaslány písemně.

MUDr. Kasalická – nutné nejdříve vyřešit kontrolu nad poskytováním domácí péče praktickými sestrami.

Úkol – připomínky zaslat písemně a zapracovat do materiálu.

Ad bod 6

Náměstek Pláteník uvedl případ pacientky v terminálním stádiu a v péči agentury domácí péče (viz příloha č. 4). Členy pracovní skupinou vyhodnoceno, že tyto případy se dějí méně často. Vyhodnoceno, že šlo o špatnou komunikaci a souběh jiných okolností (předávání do péče v pátek, víkend, nezáměr rodiny). Namítáno, že by se měla u paliativního mobilního hospicu odstranit podmínka přítomnosti druhé osoby (rodinného příslušníka). Agentury domácí péče se starají o pacienty, kteří žijí sami. Agentury domácí péče aktivně vyhledávají spolupráci lékařů paliativců, snaží se o kontinuální analgezii.

Ad bod 7

Mgr. Vytasil Krajíčková, MBA upozornila že od SPL doposud neobdržela slíbený dokument ve věci, že domácí péče nejde do nákladů praktického lékaře.



Bc. Pekárková se dotázala zástupců zdr. pojišťoven na údajně novou metodiku pro výběrové řízení domácí péče, podle které agentury, které se přihlásí musí dostat smlouvu s pojišťovnami. To dává šanci všem řetězcům domácí péče, které se rozšiřují po republice. Zástupce VZP reagoval, že vedení VZP v září vydalo interní dokument, který není určen k distribuci. Jde se o návrh věcného řešení obecně podpory domácí péče, ve kterém se pojišťovna zavazuje, že domácí péči bude prioritně podporovat a budou vyčleněna kritéria péče, které se budou u agentur domácí péče hledat a preferovat (např. nepřetržitý režim péče, zajištění o pacienty se specifickými potřebami – DUPV, domácí dialýza, péče o pacienty v terminálním stadiu kratší než 90 dnů). Pak je celá řada interních podmínek smluvní politiky zdr. pojišťovny.

Pí Turková upozornila na podfinancování domácí péče, resp. úhradová vyhláška neodpovídá podpoře domácí péče. Dává se prostor řetězcům domácí péče, které mají vícezdrojové financování. Materiál se hradí z peněz na platy sester. Mgr. Troch sdělil, že 29. 10. 2024 jednal za přítomnosti ministra zdravotnictví s představiteli domácí péče k dohodovacímu řízení o úhradách a úhradová vyhláška už se měnit v tomto segmentu nebude, je prostor pro vyjednávání se zdr. pojišťovnami o dostupnosti.

Souhrn úkolů:

- 1. Mgr. Hladíková zašle členům odkaz na připojení do sdíleného prostřední MS Teams k odzkoušení jejich připojení (do 15. 11. 2024)**
- 2. Předsedové dílčích pracovních skupin zašlou Mgr. Hladíkové zápisy z jednání za rok 2024 (do 15. 11. 2024)**
- 3. Předsedové dílčích pracovních skupin zašlou do 20. 12. 2024 PhDr. Nekudové za rok 2024 zprávu o činnostech, postupu prací a výstupech dílčí pracovní skupiny k naplňování aktivit a cílů Akčního plánu ke Koncepti domácí péče**
- 4. Zástupce NCO NZO zajistí, aby NCO NZO oslovilo znovu a další agentury DP zejména v krajích, kde není žádná agentura DP akreditována pro realizaci specializačního vzdělávání (do 30. 11. 2024)**
- 5. Členové pracovní skupiny zašlou písemné připomínky k materiálu v příloze č. 3 (do 15. 12. 2024)**
- 6. Zástupce SPL zprostředkuje postoupení dokumentu ve věci, že domácí péče nejde do nákladů praktického lékaře, zástupci ČAS - Mgr. Vytasil Krajičkové, MBA (do 15. 11. 2024).**

Předpokládaný termín dalšího jednání: 21. ledna 2025 od 10.00 hod. na MZ ČR (prezenční forma).

V Praze dne 31.10. 2024

Zapsala: Mgr. Lenka Hladíková

Schválila: Mgr. Alice Strnadová, MBA

Přílohy:

Příloha č. 1 Přehled oslovených agentur domácí péče

Příloha č. 2 Přehled zařízení, která zažádala a získala oprávnění k uskutečňování specializačního vzdělávání v oboru Domácí péče a hospicová péče

Příloha č. 3 Návrh zapojení praktických sester do poskytování domácí péče

Příloha č. 4 Příklad pacientky v terminálním stádiu

