

Projekt KOMPAS – **systémová podpora domácí péče v ČR**

RNDr. Jitka Soukupová, Ph.D.

Kla si fi Kon

Konference
o klinických
klasifikačních
a terminologických
systémech
a jejich
použití
v českém
zdravotnictví

- K** Klasifikace
- O** Optimalizace péče
- M** Modelování nákladů
- P** Postupy a doporučení
- A** Akcent na kvalitu
- S** Systémy domácí a komunitní péče

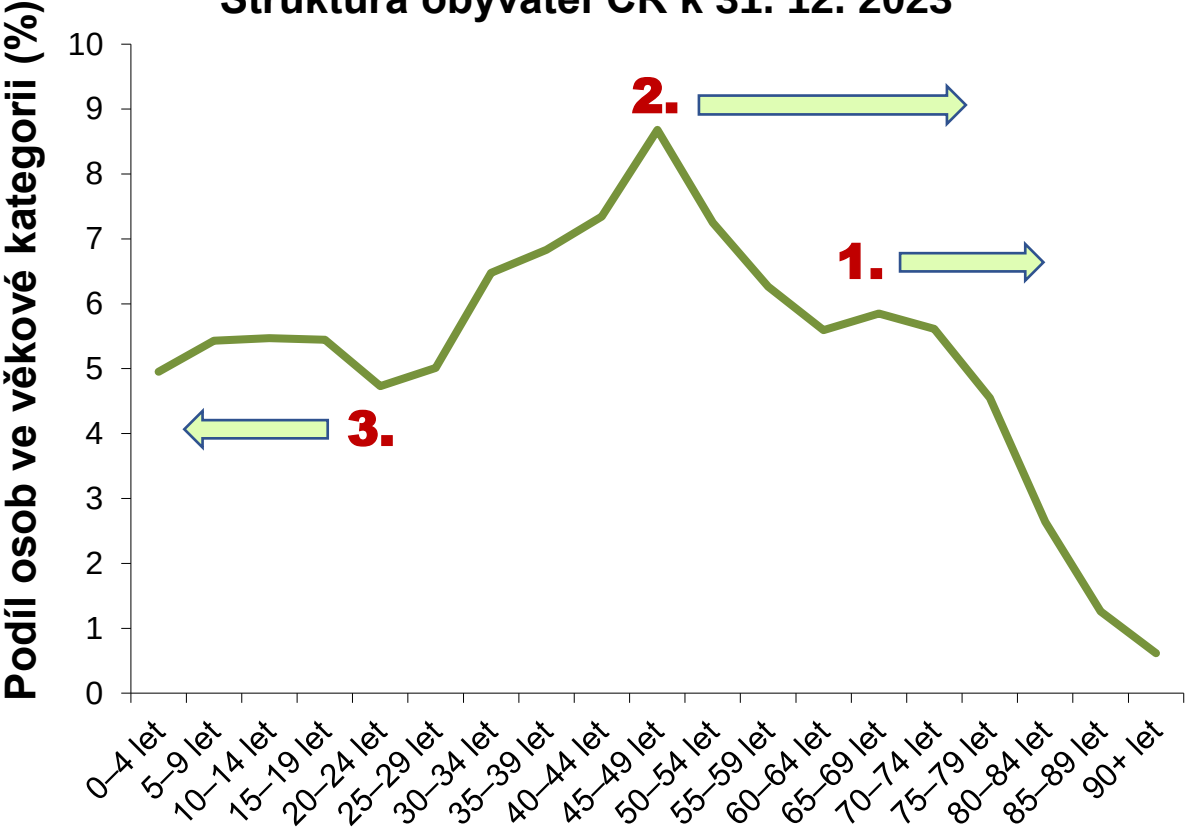
Program
ŠVÝCARSKO – ČESKÉ
spolupráce



Věková struktura obyvatelstva ČR a její očekávaný vývoj

Zdroj: [Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100 | ČSÚ \(czso.cz\)](#) (Zveřejněno dne: 30.11.2023)

Struktura obyvatel ČR k 31. 12. 2023



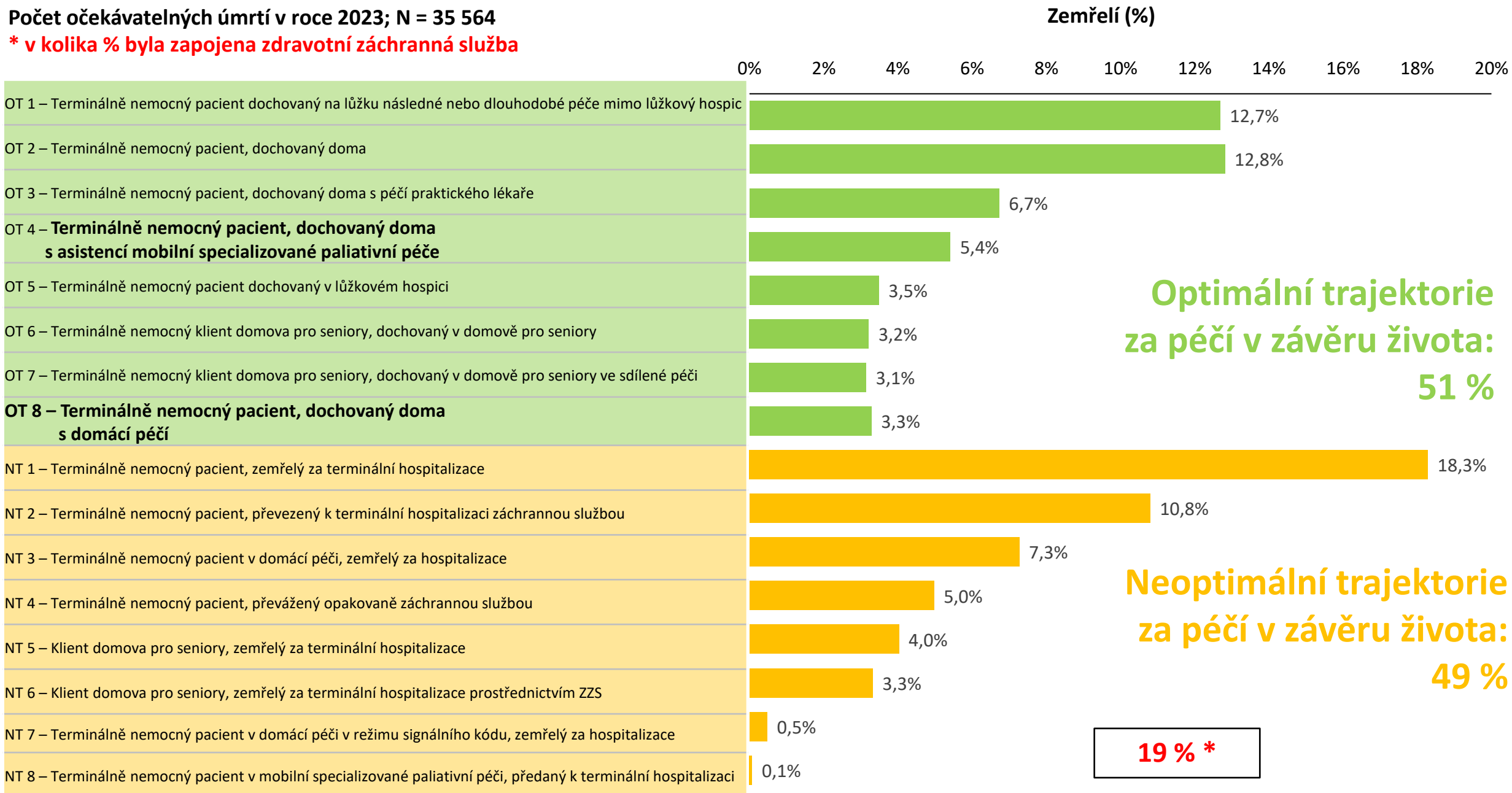
- 1.** Do 15 let očekávaný nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.
- 2.** Do 20 – 25 let prudký nárůst nemocnosti v souvislosti s chorobami vyššího věku a seniorů.
- 3.** Nižší zastoupení mladších věkových skupin jako riziko poklesu porodnosti v následujících 10 – 15 letech.

	k 31. 12. 2020	k 31. 12. 2023	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 158 322	2 237 322	2 372 940	2 682 875	3 073 347
Obyvatelé ve věku 75+	864 727	987 717	1 223 509	1 363 039	1 591 189
Obyvatelé ve věku 85+	203 389	204 337	286 711	469 580	510 185

Trajektorie v závěru života geriatrických pacientů 2023

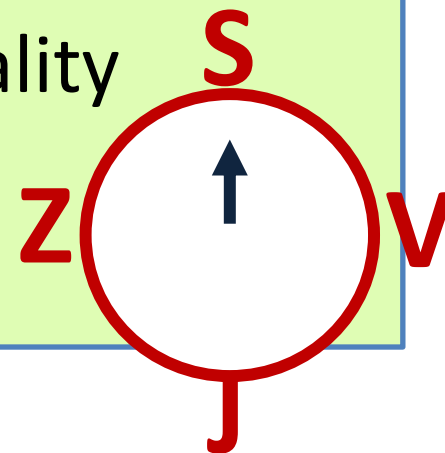
Počet očekávatelných úmrtí v roce 2023; N = 35 564

* v kolika % byla zapojena zdravotní záchranná služba



CÍLE PROJEKTU

- Klasifikace případů domácí péče dle složitosti a nákladů
- Transparentní model úhrady založený na potřebách
- Národní doporučené postupy a indikátory kvality
- Katalog veřejných služeb



Aktivita 1: Klasifikace případů domácí péče

Východiska:

- Aktuální vykazování domácí péče neumožňuje rozlišovat náročnost případů, predikovat jejich vývoj a náklady, nastavovat indikátory kvality.
- Vykazování pomocí současných výkonů SZV pro odbornost 925 Domácí péče hrubě nedostatečné.
- Cílem je shromáždění základních parametrů o klinickém stavu pacienta v domácí péči a vydefinování poskytovaných intervencí.

Cíl:

Vytvořit sekundární klasifikaci pro případy domácí péče založenou na obsahové a nákladové homogenitě, která umožní standardizované vykazování, analýzu a plánování péče.

Aktivita 1: Klasifikace případů domácí péče

- Aktuálně:**
- Terminologie sjednocená napříč týmy domácí péče
 - Vytvořen strukturovaný formulář pro sběr dat (CRF)
 - Jednotný, kompletní a přehledný záznam o pacientovi a péči, který umožní snadnou agregaci a porovnání dat
 - Logické kontroly a povinná pole zajišťují kvalitu dat
 - Možnost budoucího mapování na národní klasifikační systémy (např. ICD-10/ICD-11)

Aktivita 1: Klasifikace případů domácí péče

Definovány diagnostické skupiny:

- Kardiovaskulární onemocnění (ICD-10: I10–I99)
- Pneumologická onemocnění (ICD-10: J40–J99)
- Diabetes mellitus (E10–E14, vybrané další kódy)
- Onkologická onemocnění (C00–C97)
- Neurodegenerativní a psychiatrická onemocnění (F00–F09, F20–F29, G10–G26)
- Poúrazové a pooperační stavy, domácí ventilace, kóma
- Specifické skupiny: dětští pacienti, geriatrická křehkost, krátkodobé intervence

Aktivita 1: Klasifikace případů domácí péče

Definovány ošetrovatelské cíle (příklad):

- Dechové obtíže – prevence / stabilizace / zlepšení
- Bolest na hrudi – prevence / stabilizace / zlepšení
- Úzkost a strach – prevence / stabilizace / zlepšení
- Poruchy srdečního rytmu – prevence

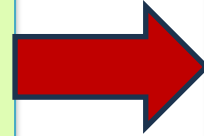
Definovány ošetrovatelské intervence (příklad):

- Hodnocení a monitorování zdravotního stavu (TK, puls, TT, SpO₂)
- Posouzení bolesti, sledování stavu kůže a sliznic
- Hodnocení hydratace, výživy a soběstačnosti
- Hodnocení kognitivních funkcí a rizika pádů
- Sledování psychického stavu, moči, režimová opatření
- Příprava a podávání léků

Aktivita 1: Klasifikace případů domácí péče

VSTUPNÍ VYŠETŘENÍ STAVU

- Identifikační a kontaktní údaje pacienta
- Rodinné a sociální zázemí
- Diagnóza a komorbidita
- Funkční stav a soběstačnost
- Výživa a růstové parametry
- Psychosociální situace



STANOVENÍ CÍLŮ PÉČE A OŠETŘOVATELSKÉHO PLÁNU

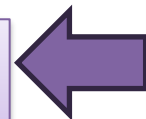
- Seznam plánovaných intervencí a jejich frekvence



OPAKOVANĚ

NÁVŠTĚVY A LONGITUDINÁLNÍ SLEDOVÁNÍ

- Datum a typ návštěvy
- Změny zdravotního stavu a diagnóz
- Realizované ošetřovatelské intervence
- Komunikace s rodinou a dalšími složkami péče



V PŘÍPADĚ POTŘEBY REVALIDACE STAVU A OŠETŘOVATELSKÉHO PLÁNU

Aktivita 2: Referenční síť, sběr dat pro nacenění nákladovosti péče a tvorba úhradových modelů

Cíl:

Získat detailních data o nákladovosti, rozsahu a obsahu domácí péče prostřednictvím **100–120 poskytovatelů referenční sítě**

Vytvořit podklad pro návrh udržitelného úhradového modelu, zohledňující kvalitu, komplexitu a nákladovost péče

Aktivita 2: Referenční síť, sběr dat pro nacenění nákladovosti péče a tvorba úhradových modelů

Sběr klinických dat případů Domácí péče dle datového modelu z aktivity 1

VSTUPNÍ VYŠETŘENÍ STAVU

- Prostřednictvím nové samostatné aplikace – webové rozhraní eREG

NÁVŠTĚVY A LONGITUDINÁLNÍ SLEDOVÁNÍ

- **Datovým rozhraním** z informačních systémů poskytovatelů v referenční síti
- Maximálně přizpůsobeno současnému sběru a vykazování dat
- Rozšíření a zpodrobnění číselníku intervencí

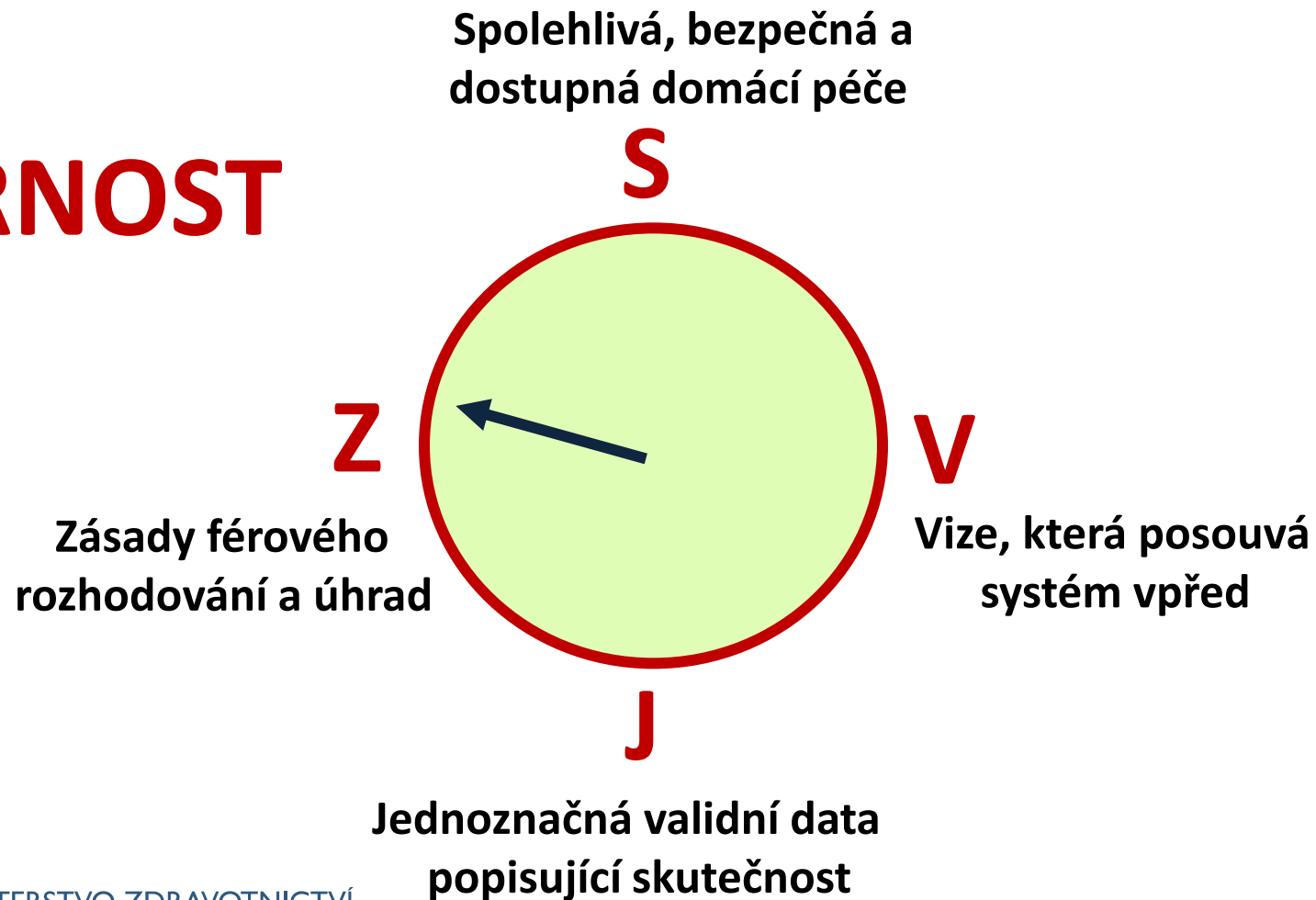
Další aktivity projektu

Tvorba katalogu zdravotních a sociálních služeb - Interaktivní katalog a mapa poskytovatelů domácí péče dle odbornosti a lokality, automaticky aktualizovaný z dat ÚZIS a dostupný na platformě NZIP.

Tvorba doporučených postupů a indikátorů kvality

- **Organizace domácí péče:** Indikace pro domácí péči, zahájení a ukončení péče, kontinuita a tok pacientů mezi systémy zdravotní a sociální péče.
- **Kompetence poskytovatelů:** Definice kompetencí jednotlivých profesí zapojených do poskytování zdravotní a sociální péče v domácím prostředí
- **10 indikátorů kvality**

DĚKUJI ZA POZORNOST



Program
ŠVÝCARSKO-ČESKÉ
spolupráce



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MINK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE



KlasifiKon²⁰²⁵