

Následná intenzivní (a dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská) péče – problém českého zdravotnictví

K. Cvachovec

Předseda výboru

Česká společnost anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny

Zák. 372/2011 Sb.

(zákon o zdravotních službách)

Neodkladná a akutní péče
Hl. I, §5, 1ab

Akutní lůžková péče intenzivní
Hl. I, §9, 2a

Standardní → následná lůžková péče
Hl. I, §9, 2b → c

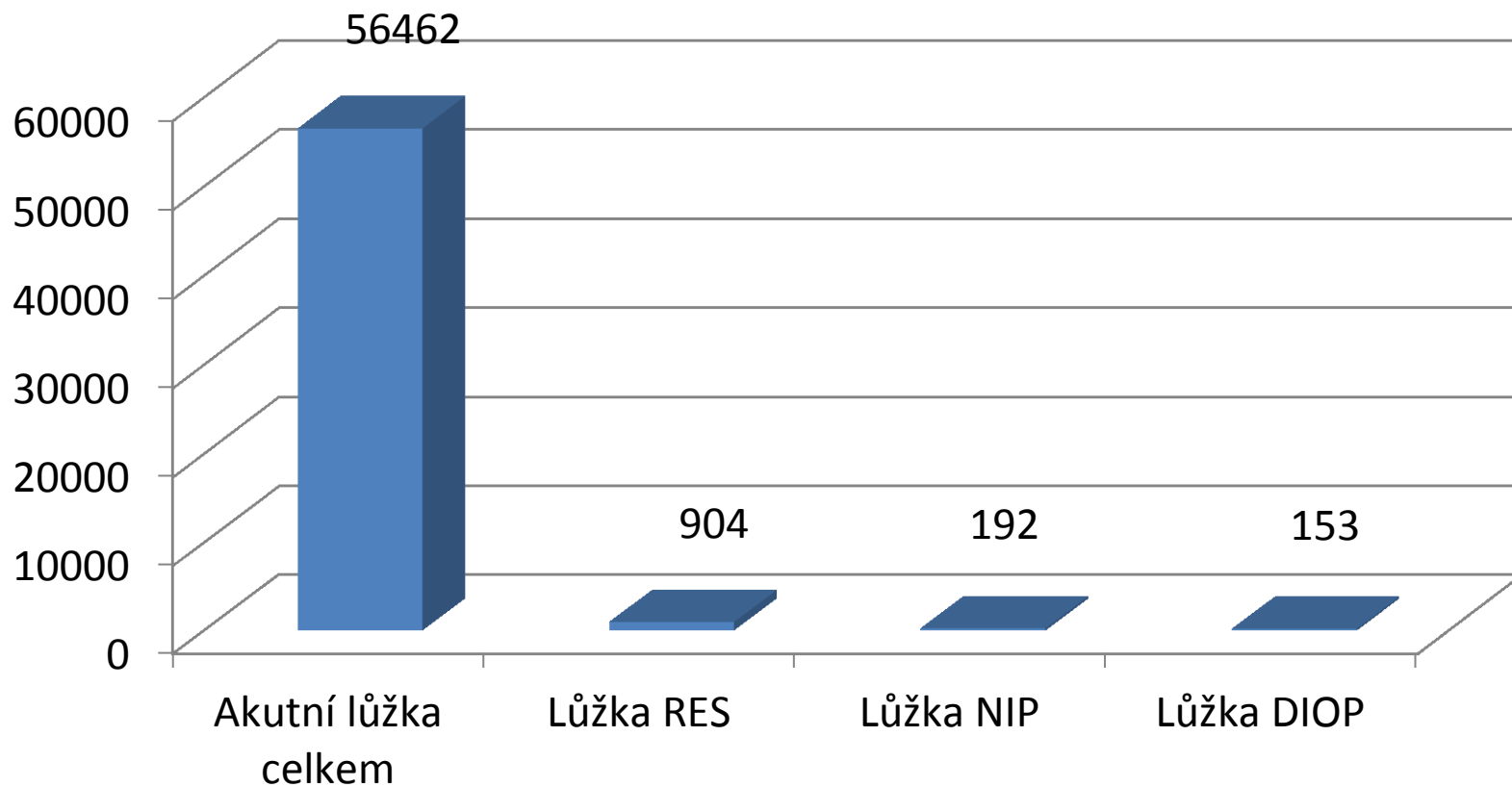
Dlouhodobá léčebná péče
Hl. I, §9, 2d

..též **následná intenzivní péče**
pacientům, kteří jsou částečně
nebo úplně závislí na podpoře
základních životních funkcí, ..
NIP §9 (2) c)

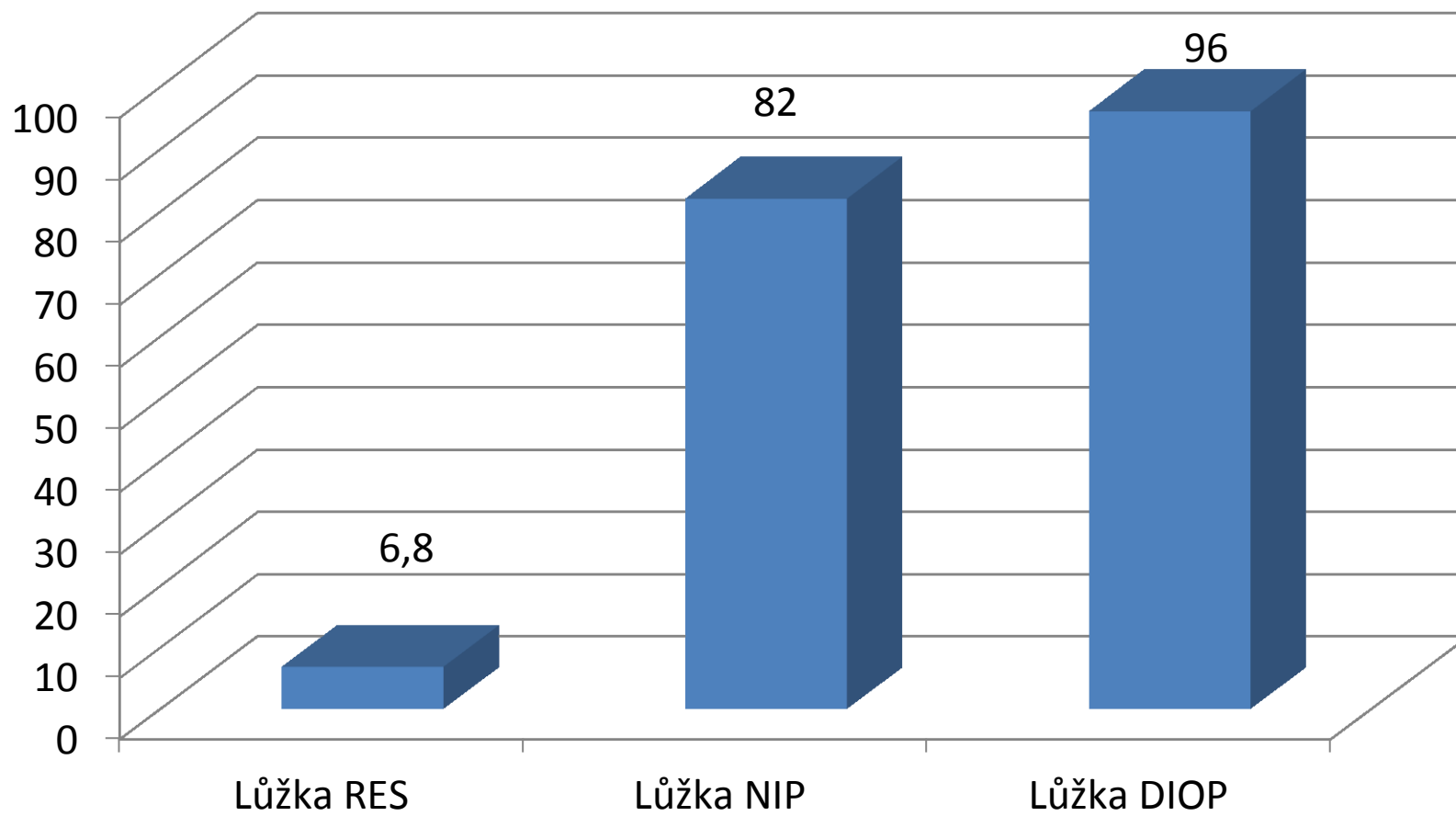
..též **intenzivní ošetrovatelská**
péče **pacientům s poruchou**
základních životních funkcí.
DIOP §9 (2) d)

Co říkají čísla

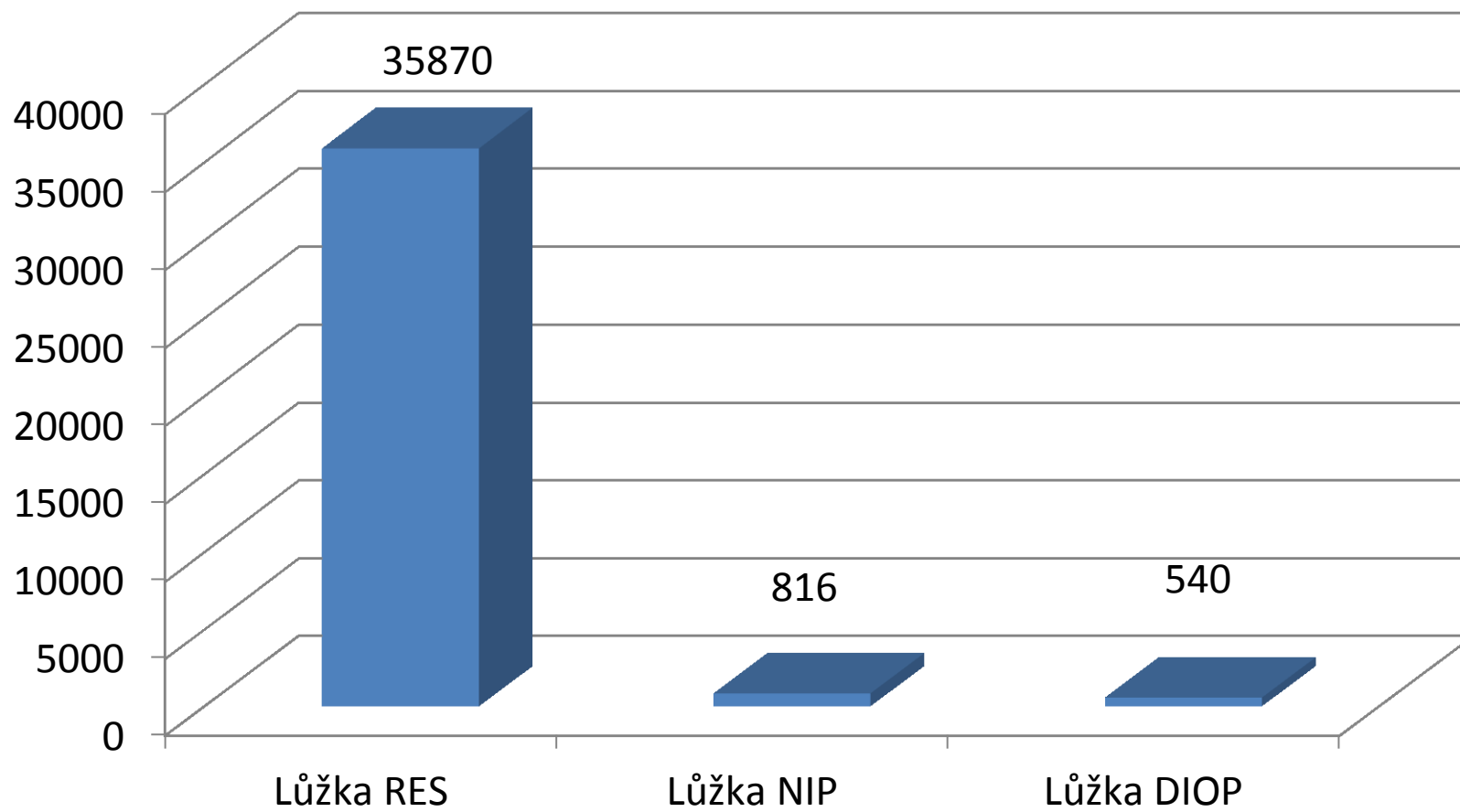
Řada 1



Jiný pohled – doba hospitalisace

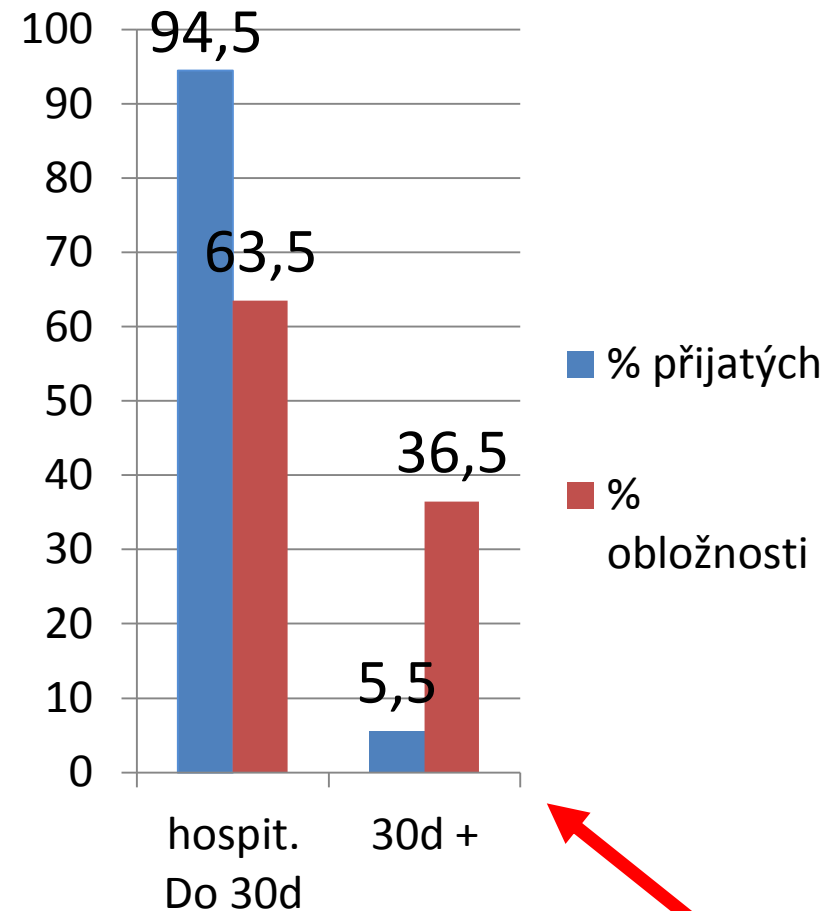


Jiný pohled - hospitalizovaní

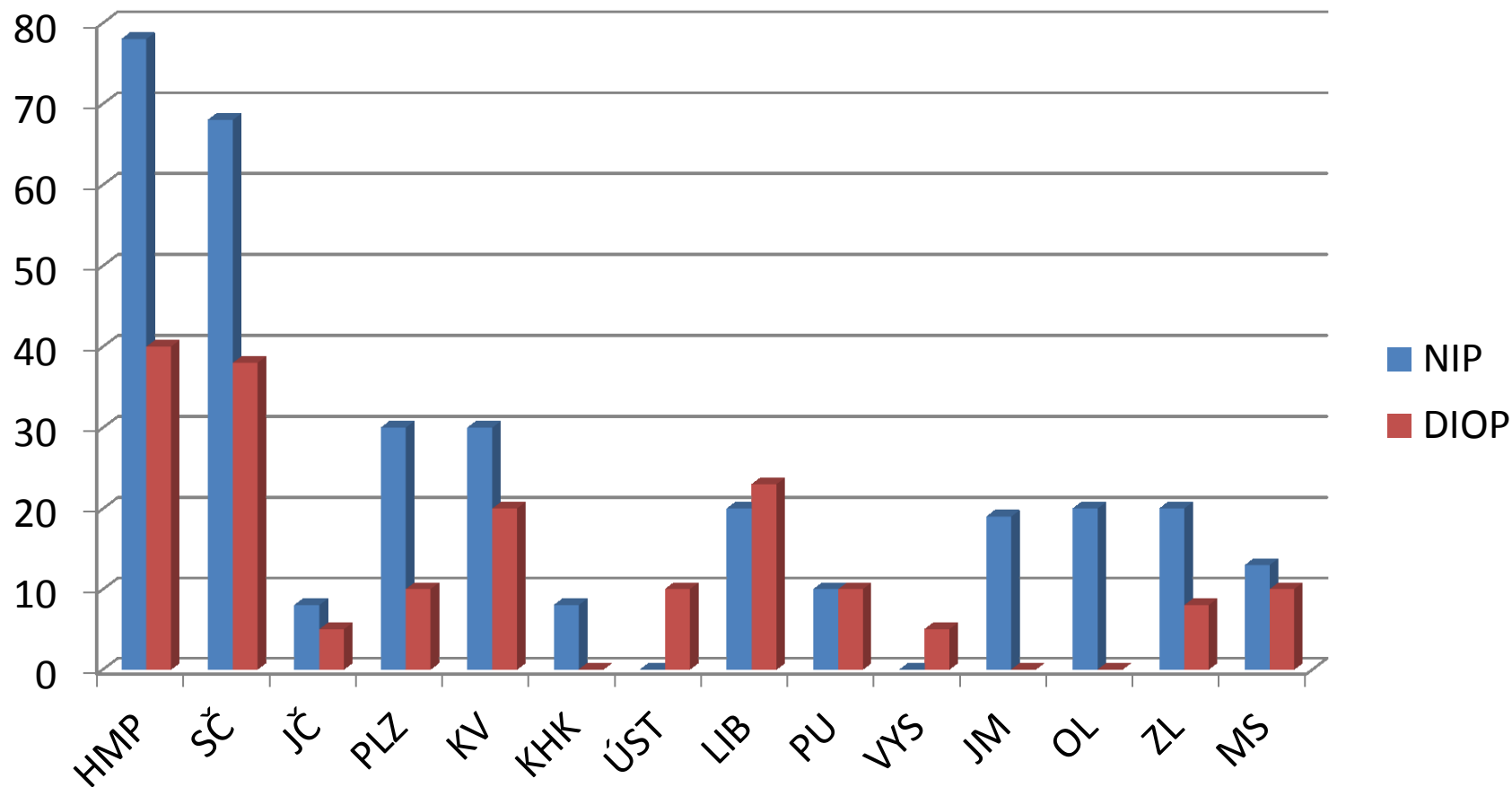


Praha a Středočeský kraj 2012

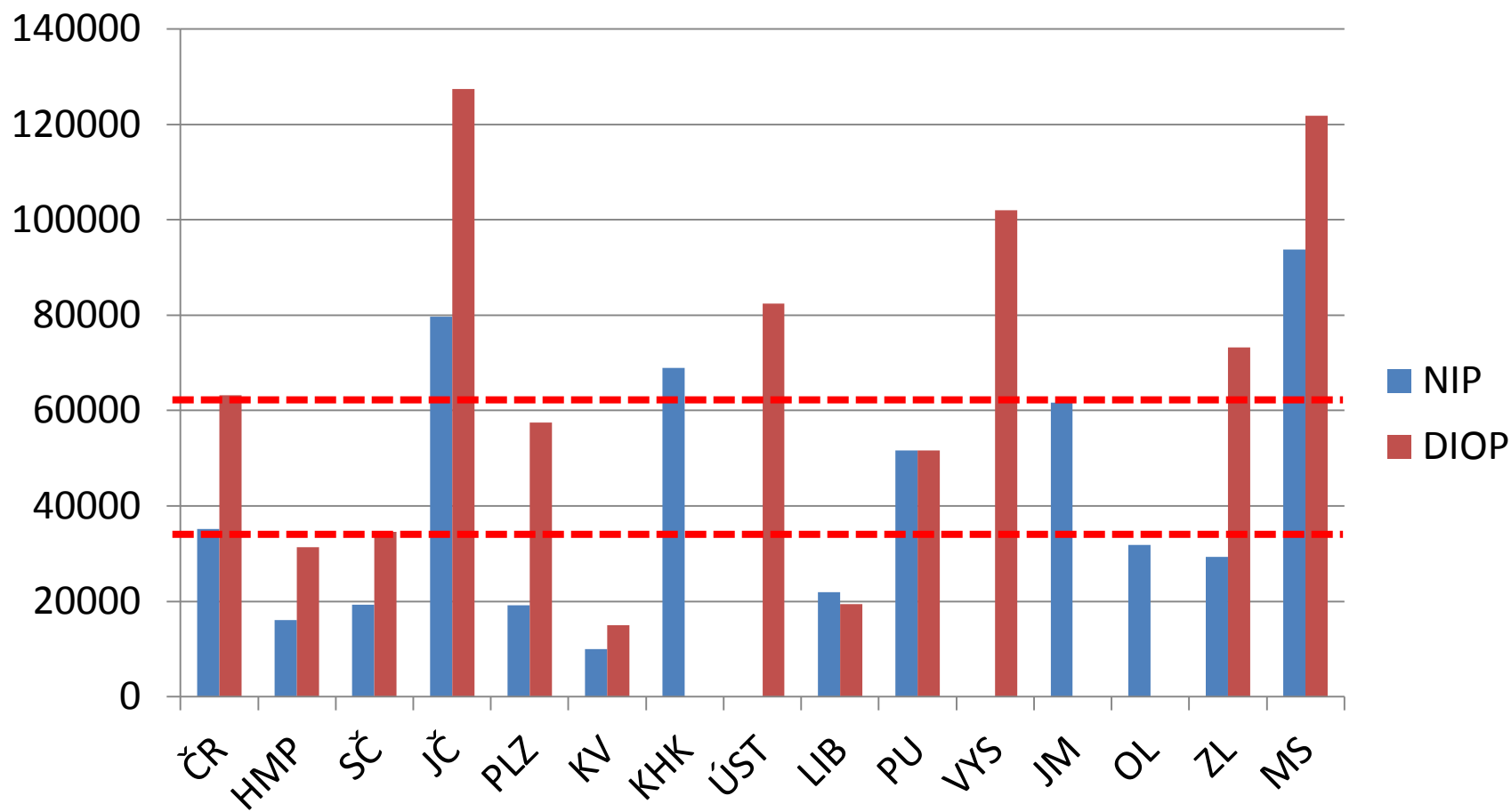
- Pac. přijatí na ARO/KARIM
- Srovnání čerpání zdrojů hospitalizovanými více či méně než 30 dnů
- Ač bylo dlouhodobě hospitalizovaných jen 5,5% tvořili 36,5% obloženosti lůžek



Lůžka NIP/DIOP v krajích



Dostupnost NIP/DIOP



Současný stav

- Lůžka NIP i DIOP jsou **nedostatková**
- Lůžka NIP i DiOP **nerovnoměrně** rozmístěna
- Rozvoj NIP i DIOP **nereflektují** rozvoj zdravotnických služeb a jeho důsledky
 - ZZS a ARO (jen <18% po NZO bez neurol. následků)
 - Traumacentra (po TBI ~1/3)
 - Kardiochirurgie (8-12%)
 - Neurochirurgie
 - Iktový program (10 – 50%)

**Pravidla pro nasmlouvání, vykazování a kontrolu správnosti
a oprávněnosti vykázání kódů VZP ČR pro poskytovatele následné
intenzivní péče (NIP) v roce 2015**

Kód OD a jeho hodnota

OD 00017	9 364 bodů
OD 00018	5 103 bodů
OD 00019	4 023 bodů

**Pravidla pro nasmlouvání, vykazování a kontrolu správnosti
a oprávněnosti vykázání kódů VZP ČR pro poskytovatele dlouhodobé
intenzivní ošetrovatelské péče (DIOP) v roce 2015**

Kód OD a jeho hodnota:

2 201 bodů + počet bodů dle kategorie pacienta (hodnota kategorií pacienta je stanovena v souladu se Seznamem zdravotních výkonů).

Co dál?

- Problém souvisí s restrukturalizací intenzívní péče
 - A následně DIOP i DUPV
- Napomoci (nebo alespoň nebránit) rozvoji sítě pracovišť NIP odpovídající potřebě
- Vytvořit přiměřený úhradový systém
 - Respektující reálné náklady poskytovatelů
 - Motivující k aktivnímu přístupu k nemocným
- Důsledná revizní činnost a kontrola kvality
- ČSARIM bude vždy nápomocná, radou i skutkem