

Od dát k dôstojnosti:
meranie efektivity a kvality
v národných projektoch v paliatívne

Andrea Škripeková, ITAPA 19.3.2026



Investície

2020-2025

- Tvorba legislatívnych zmien pre dlhodobú a paliatívnu starostlivosť
 - CENOVÉ OPATRENIA

1

2

3



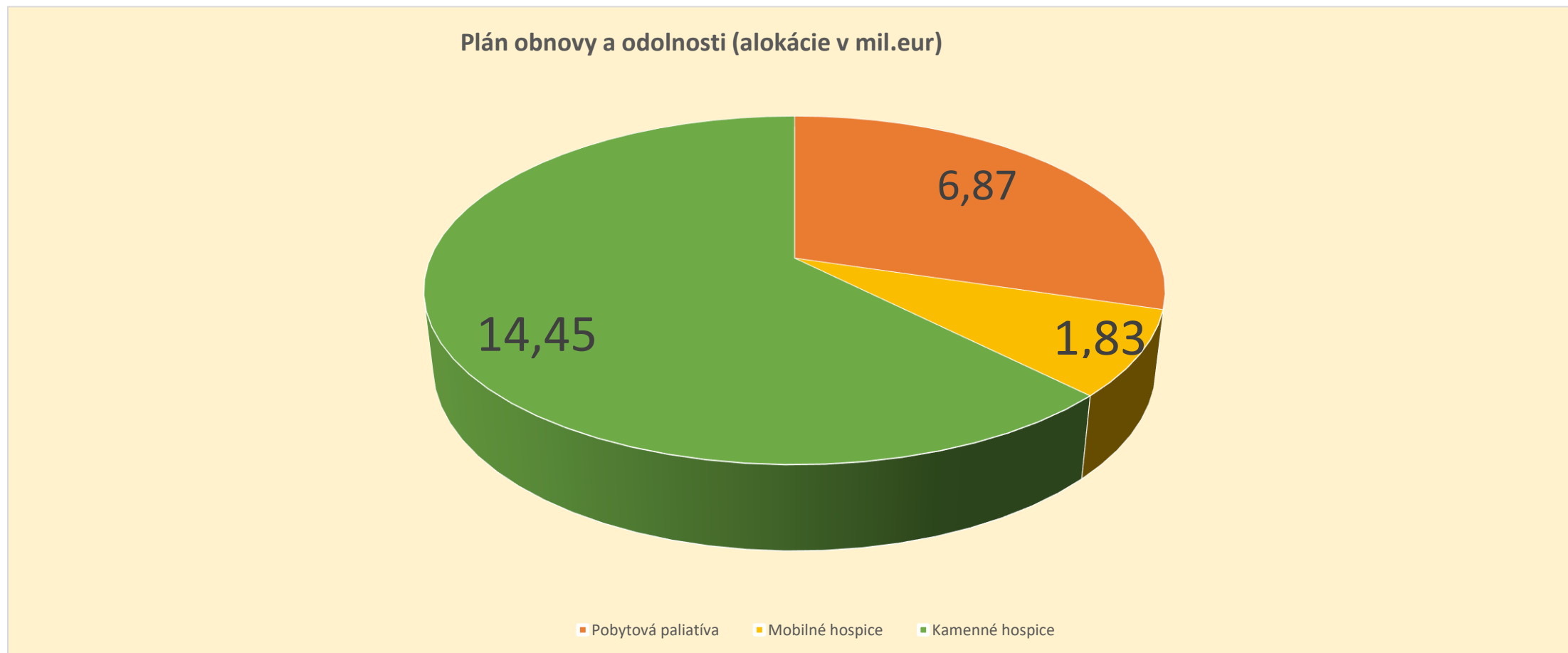
- REACT - národný projekt POSILNENIE DLHODOBEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

 MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

PLÁN [OBNOVY]

K13

Plán obnovy a odolnosti 2022-2025



Regulované financovanie paliatívnej starostlivosti

Cenové opatrenia MZ SR

	2020	2022	2024	2026
Návšteva lekára a sestry mobilným hospicom	12 €	55€	60€	142€
Lôžkodeň v hospici	46€	89€	100 €	250 €

Od osobného nasadenia k podpore implementácie

Problém

Nie sú definované kvalitatívne indikátory

MOHO s paliatológom a bez...

	S paliatológom	Bez paliatológa	
Celkový počet MOHO	7	11	
Celkový počet pacientov za rok (priemer)	114 (51-156) medián 138	9,3 (4-43) medián 12.5	
% pacientov, ktorí zomreli doma (priemer)	77% (66,7-90,8) medián 75,6%	46% (12,5-100) medián 52,9%	100% bolo v MOHO kt mal v starosti 6 pacientov...
% pacientov so silnými opioidmi	79,5% (68,1-100) medián 82,0% (6 údajov zo 7)	36,1% (0-60) medián 23,6% (9 údajov z 11)	
Pacienti s paliatívnou sedáciou	41,1% (0-78,8) medián 39,5%	21,5% (0-100) medián 10,3%	100% v MOHO, kt mal 6 pacientov za rok...
% MOHO, kde bola vykonaná abdominálna punkcia	100%	18%	Len v dvoch moho bez paliatol

REACT – Národný projekt

Posilnenie dlhodobej starostlivosti – 1,8 mil €

1,

6. Názov	Celkový počet pacientov vo vašom mobilnom hospíci		Počet pacientov, ktorí zomreli doma		Počet pacientov, ktorí zomreli v nemocnici		Počet pacientov, ktorí zom	
	2022	Do 1.7.2023	2022	Do 1.7.2023	2022	Do 1.7.2023	2022	Do 1.7.2023
Domáca hospicová starostlivosť, s.r.o.	22	27	21	26	1	1	0	0
OZ Slniečnica Slovensko	184	101	127	56	5	6	10	3
Arcidiecézna charita Košice		1						
Hospic Milosrdných sestier	72	37	48	25	4	6	20	6
DIECÉZNA CHARITA NITRA	42	15	31	11	3	0	4	2
SPREVÁDZANIE o.z.	93	87	91	80	5	3		1
Dotyk Života, o.z.	236	157	168	114	22	8	9	10
HOLUBICA - spájame a pomáhame, o.z.	0	13	0	11	0	1	0	1
SIMEON CENTRUM o.z.	176	126	125	73	11	5	8	6
Sv. Lujza, o.o.	163	87	143	46	18	6	9	3
Zdravá župa, s.r.o.	0	31	0	25	0	6	0	0
NsP, o.o., Revúca								
LEKOFARM s.r.o.			3	6	1	1		
NOÚ v Bratislave								
Mobilný hospic sv. Rodiny		3						1
Honestum o.o.	58	69	41	40	4	5	10	

„štatistiky sme robili v čase reaktu a pri cerpaní z planu obnovy stravili sme nad tým niekoľko vikendov - bez naroku na odmenu“

Lekárka z mobilného hospicu, ktorý čerpal 87 tis eúr z RRP a 246 tis eúr z REACTu

Tabuľka 11. Počet zomrelých pacientov v zapojených mobilných hospicioch podľa miesta zomierania. Pacienti referovaní do mobilného hospicu vo väčšine prípadov zomierali v prirodzenom prostredí, čo je znázornené aj v grafoch na obrázkoch 5 a 6.



EURÓPSKA ÚNIA

Európsky sociálny fond
Európsky fond
regionálneho rozvoja



OPERAČNÝ
PROGRAM
ĽUDSKÉ
ZDROJE

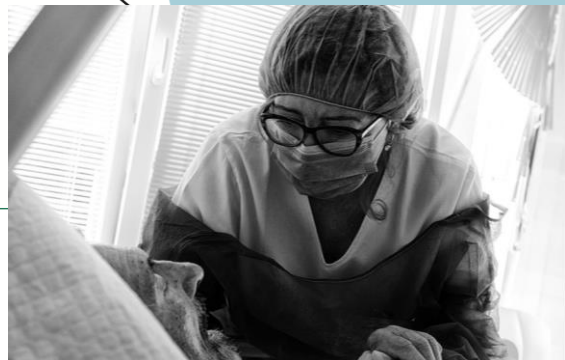
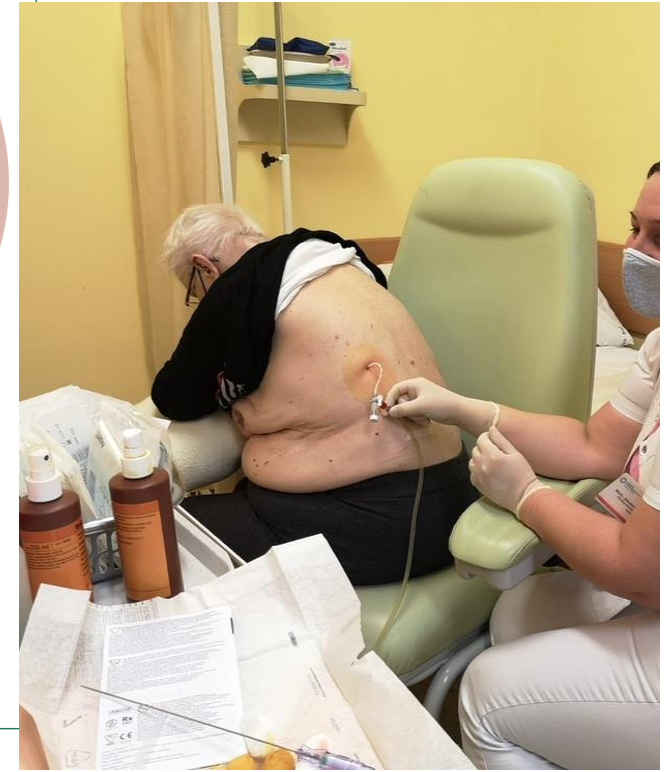
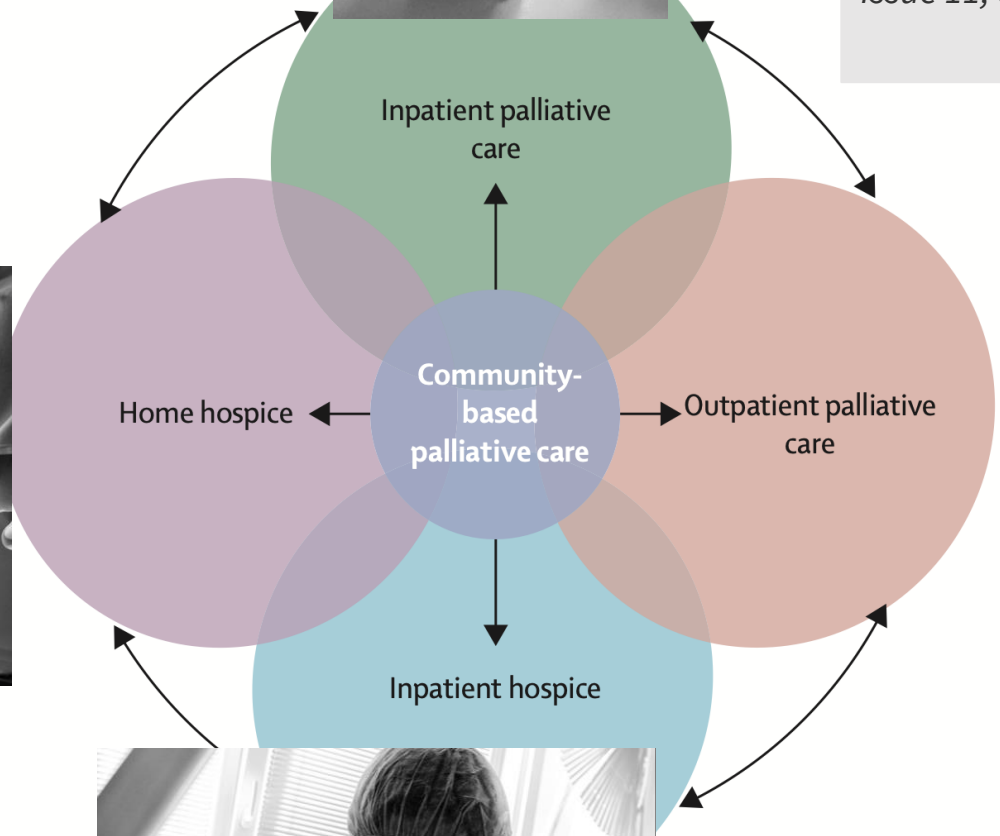
Riešenie

Definovať kvalitu

MAŤ K DISPOZÍCII KAPACITY



*Kaasa, Stein et al. Integration of oncology and palliative care
a Lancet Oncology Commission, The Lancet Oncology, Volume
Issue 11, e588 - e653*



Paliativní péče v domácím prostředí

Také v rámci komunitní paliativní péče je zapotřebí rozlišovat mezi obecnou paliativní péčí a specializovanou paliativní péčí.

Obecná paliativní péče je nemocným a jejich rodinám poskytována registrujícími praktickými lékaři, popř. službou domácí ošetrovatelské péče (home care).

Specializovaná domácí paliativní péče (SDPP) je poskytována především zařízeními typu „domácí hospic“, tj. odborně školeným týmem lékařů a sester a sociálního pracovníka, do něhož je podle potřeby zapojen také psycholog, duchovní, odborníci dalších profesí, ošetrovatelé a dobrovolníci. Tým specializované domácí péče je schopen zajistit paliativní péči v plném, níže uvedeném rozsahu. Tento tým působí v součinnosti s registrujícím praktickým lékařem formou pravidelných návštěv a průběžného poskytování specializované paliativní péče, popř. jednorázového expertního posouzení a pomoci při sestavení léčebného plánu u relativně stabilizovaných pacientů.

Kvalitní paliativní péče v domácím prostředí předpokládá:

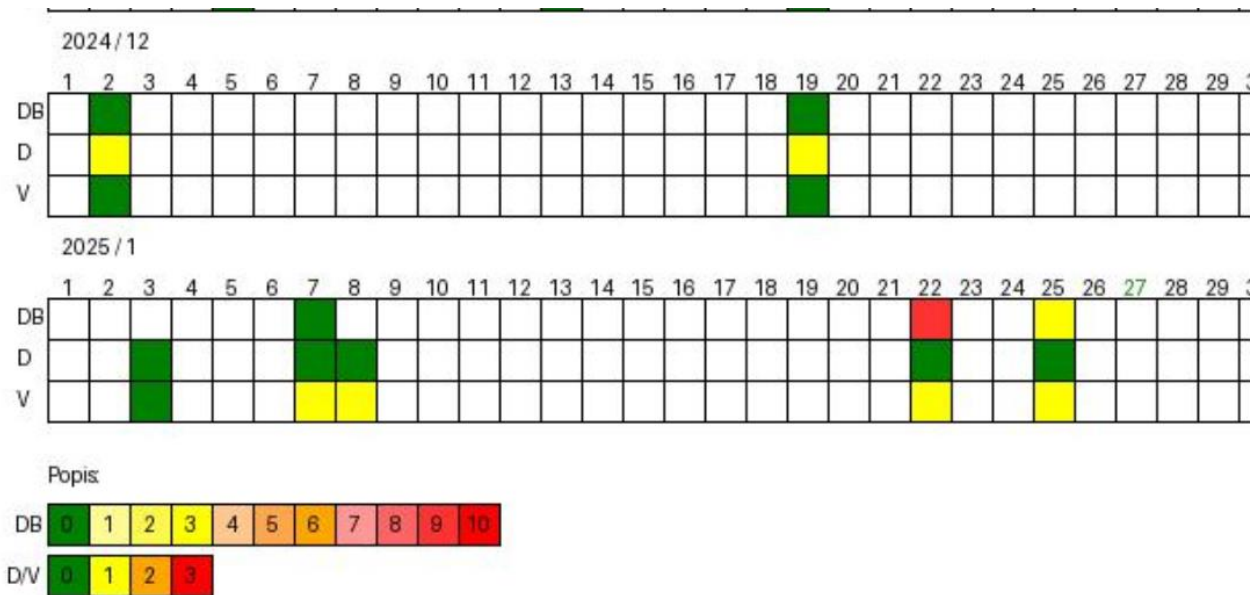
- Permanentní dostupnost (7 dní v týdnu, 24 hodin denně) kvalifikované ošetrovatelské péče.
- Permanentní možnost (7 dní v týdnu, 24 hodin denně) telefonické konzultace s kvalifikovaným lékařem, který je dobře obeznámen s pacientovým stavem, ovládá vysoce odbornou léčbu bolesti a dalších symptomů a který může pacienta podle potřeby kdykoli navštívit.
- Dostupnost interdisciplinárně orientovaného týmu, který je schopen pacientovi nabídnout odbornou psychologickou, sociální a spirituální péči, jež odpovídá uznávaným standardům. Členy tohoto týmu jsou specializovaní profesionální poskytovatelé paliativní péče a jeho vedení má odpovídající vzdělání, kvalifikaci a zkušenosti.
- Vybavení pacienta pomůckami, které umožňují vysoce odbornou paliativní péči v domácím prostředí (např. polohovací lůžko, inzulínová pumpa, koncentrátor kyslíku, antidekubitní pomůcky, chodítka

Riešenie

Nastaviť štruktúrovaný zber dát

Benchmarking

- Počet pacientov v starostlivosti na lekársky/sesterský úväzok
- Počet zomrelých pacientov
 - V prirodzenom prostredí
 - Zlá trajektoria: akútne oddelenie, JIS
- Volania rzp
- Naplnenie preferencií pacienta
- Štruktúrované hodnotenie symptómov
- Použitie silných opioidov, paliatívnej sedácie, lekárskeho zákroku



Bol vyplnený MIDOS dotazník?

Dotazník MIDOS bol vyplnený celkovo v počte: 17

Preferencie

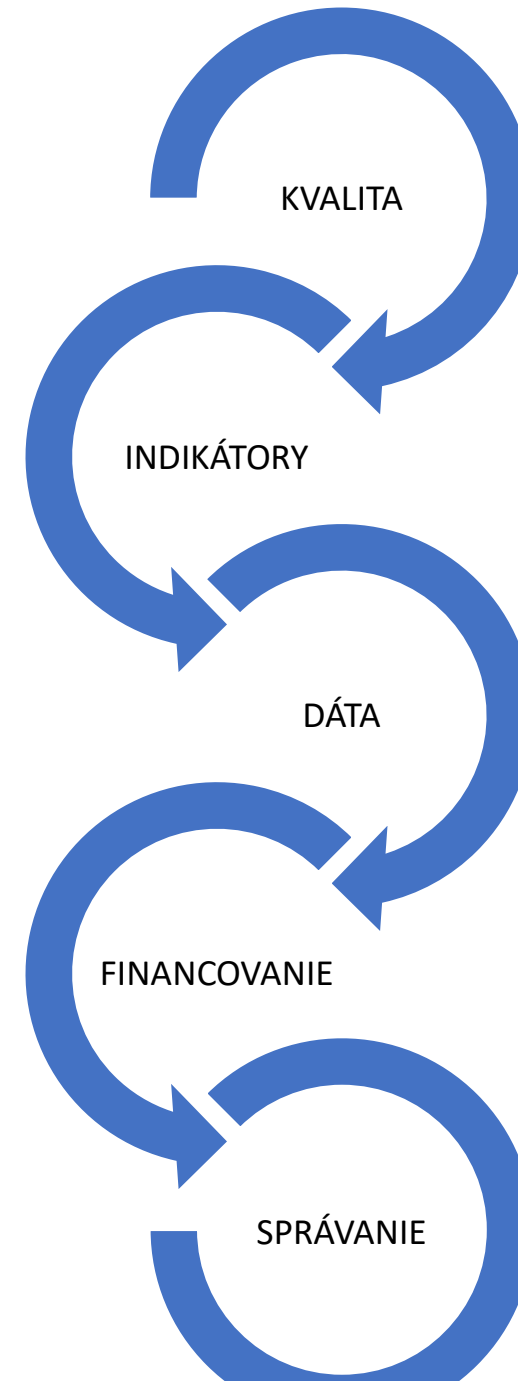
- Neželá si hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti
- Neželá si vykonávanie resuscitácie
- Neželá si umelú pľúcnu ventiláciu
- Nechce kardiostimulátor

Miesto úmrtia

Doma

Štruktúrovanie zberu dát

- Kto určuje kvalitu v paliatíve?
 - Regulátor alebo poskytovateľ?
- Môžeme si dovoliť financovanie služieb bez jasného rozsahu?
- Kto určí metodiku oprávnených nákladov?
- Zmení zber dát správanie zdravotníkov?



Zmení zber dát správanie zdravotníkov?

- ak budeme sledovať počet zomierajúcich pacientov
→ *budú sa prijímať ťažší pacienti*
- ak budeme sledovať dostupnosť 24/7
→ *služby ju budú poskytovať*
- ak budeme sledovať kontrolu symptómov
→ *bude sa robiť medicína, nie len sociálna služba*
- ak budeme sledovať miesto úmrtia
→ *zmení sa trajektória starostlivosti*

ĎAKUJEM ZA POZORNOST

andrea.skripekova@gmail.com

