

# **Standardy služeb a modelové případy využití výzvy č. 75**

seminář k výzvě IROP č. 75

9. 11. 2017

Ing. Michael Viereckl

# Úvod

Prezentace obsahuje výběr podstatných informací pro žadatele složený z informací, které obsahují následující dokumenty:

- Standardy péče, pokud pro danou službu existují
- Specifická pravidla pro žadatele a příjemce a její přílohy:
  - Příloha č. 3 Podklady pro hodnocení projektu
  - Příloha č. 7 Kritéria pro posuzování zajištění služby pro vydání stanoviska MZ ČR

Nejsou tedy úplným výčtem všech potřebných náležitostí pro podání žádosti do výzvy č. 75

## Výzva č. 75 - Příjemci a spolufinancování

- příspěvkové organizace zřizované MZ ČR
  - 15% státní rozpočet
  - 0% příjemce
- kraje, obce a jimi zřizované organizace
  - 5% státní rozpočet
  - 10% příjemce
- ostatní žadatelé uvedení ve výzvě
  - 15% příjemce

Žadatel musí být v době podání žádosti o podporu poskytovatelem zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

# **Výzva č. 75 – Ostatní podstatné náležitosti**

Výše způsobilých výdajů na jednu žádost: 1 – 40 mil. Kč

Financování ex-post

Realizace od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2021

## Výzva č. 75 - Přílohy a stanoviska

Pokud je některá povinná příloha pro žadatele nerelevantní (např. projektová dokumentace pro vydání stavebního povolení nebo pro ohlášení stavby v případě, že předmětem projektu je pouze pořízení vybavení a technologií), žadatel nahraje jako přílohu dokument, ve kterém uvede zdůvodnění nedoložení povinné přílohy.

Vyjádření ZP je nerelevantní v případě, že nebude docházet k navyšování rozsahu nebo objemu poskytovaných hrazených zdravotních služeb.

# Výzva č. 75 - Podporované aktivity

## A. Zřizování nových či rekonstrukce stávajících zařízení pro poskytování komunitní péče:

- centra duševního zdraví (30 mil. Kč)
- stacionáře se zaměřením na psychoterapeutické služby (5 mil. Kč)
- psychiatrické ambulance s rozšířenou péčí (5 mil. Kč)

## B. Vybavení mobilních komunitních týmů:

- podpora zařízení a vybavení mobilních komunitních týmů (5 mil. Kč)

Žadatel může podat projekt na podporované aktivity současně dle části A) i části B), případně samostatně.

V případě, že se žadatel rozhodne podat projekt na podporované aktivity dle části A) i B), předkládá jej jako jednu žádost (jedná se o jeden projekt).

# Centrum duševního zdraví (1)

## Cílová skupina (CDZ bez krizové služby):

1. pacienti se závažným duševním onemocněním (SMI)
  - diagnostické okruhy (F2, F3, eventuálně F4 a F6)
  - trvání onemocnění (déle než 2 roky)
  - funkční narušení (skóre GAF < 70, kde GAF je klinický nástroj pro celkové posouzení aktuální úrovně zneschopnění)
2. osoby s potřebou včasné intervence, tzn. osoby s rizikem rozvoje SMI

## Poskytované služby:

- mobilní služby pro obě cílové skupiny
- denní služby pro cílovou skupinu 1.
- další služby (služby psychiatrické a klinickopsychologické ambulance)

## Centrum duševního zdraví (2)

- Spádový region se 60 - 140 000 obyvateli, což dle předpokládané prevalence odpovídá 120 - 280 registrovaným klientům/pacientům
- Na jednoho pracovníka terénního týmu je počítáno s 20 registrovanými klienty/pacienty mimo profesí psychiatr a klinický psycholog a rovněž mimo management
- CDZ je umístěno v běžné občanské zástavbě, v mimonemocničním prostředí



# Centrum duševního zdraví (3)

Personální vybavení:

- při vzniku 4/4
- od 3. roku 7/7

Psychiatr 1,0 úvazek (kmenový zaměstnanec CDZ)

Psychiatr 0,5 úvazku

Klinický psycholog 1,0 úvazek (kmenový zaměstnanec CDZ)

Minimálně jeden z kmenových zaměstnanců CDZ s odborností psychiatr či klinický psycholog musí splňovat požadavek na úplnou psychoterapeutickou kvalifikaci (specializaci v systematické psychoterapii).

Za nepodkročitelné minimum je zde považováno 0,5 úvazku psychiatra s podmínkou denní přítomnosti a 0,5 úvazku psychologa, přičemž do 3 let musí stoupnout na 1,5 a 1 úvazek

# Centrum duševního zdraví (4)

## Požadavky na výkony CDZ:

- Minimální počet pacientů v kontinuální péči multidisciplinárního týmu je 150/rok (120/rok do 3 let)
- Podíl přímé práce odborných pracovníků s pacienty/klienty je minimálně 50 % vzhledem k celkové jejich vykonávané činnosti.
- Přímá práce s pacienty/klienty je u odborných pracovníků alespoň v 50 % realizována v jejich přirozeném prostředí (nikoliv v prostorách zařízení).
- Rozhodující pro hodnocení výkonnosti je údaj v příslušné informační databázi

# Stacionář

- Provázání služeb stacionáře v rámci systému poskytované péče v daném území tj. zapojení služeb do existující či plánované sítě zdravotních a sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním v daném území (doloženo dokumentem, který popisuje vzájemnou vazbu poskytování zdravotních a sociálních služeb např. smlouvou/dohodou o spolupráci, stanovisko/rozvojová koncepce kraje)
- Multidisciplinární přístup

# Ambulance s rozšířenou péčí (1)

- Celé diagnostické spektrum.
- Standard definuje poskytované služby a kdo je může vykonávat, nedefinuje však minimální počty úvazků.
- Tým ambulance s rozšířenou péčí zahrnuje odborníky na poskytování několika různých služeb pro duševně nemocné.
- Pracovníci ambulance s rozšířenou péčí spolupracují na principech multidisciplinární spolupráce.

## Ambulance s rozšířenou péčí (2)

- Ambulance s rozšířenou péčí má regionální odpovědnost za pacienty diagnostických skupin, na které je specializovaná.
- Součástí služeb ambulance s rozšířenou péčí jsou služby terénních psychiatrických sester.
- Další služby jako například služby klinického psychologa, služby psychoterapeutické nebo denní stacionář jsou poskytovány buď přímo ambulancí, nebo ambulance na základě smluv s jinými poskytovateli tuto péči zajistí.

## Ambulance s rozšířenou péčí (3)

- Ambulance s rozšířenou péčí bude poskytovat alespoň 4 z vyjmenovaných služeb v kapitole 2.2. Standardu ambulantní psychiatrické péče a rozšířené ambulantní péče o osoby s duševním onemocněním (dále jen Standard ambulantní péče) v den zahájení poskytování služeb.
- Multidisciplinární přístup

# Mobilní komunitní tým (1)

- Mobilní komunitní tým je minimálně 4 členný a je v něm vždy zastoupen psychiatr (min. 0,2 úvazku) se specializací odpovídající zaměření týmu, psychiatrická sestra (min. 1 úvazky) a další minimálně dvě odbornosti z oblasti péče o duševně nemocné (například všeobecná sestra a psycholog).
- Komunitní týmy jsou většinou děleny podle typů klientů na komunitní týmy pro děti a adolescenty, dospělé, osoby s problematikou závislosti, osoby s gerontopsychiatrickou problematikou, případně další více specializované týmy.
- Vždy se jedná se o multidisciplinární týmy.

## Mobilní komunitní tým (2)

- výdaje na HW a SW pouze pro poskytování služeb v rámci mobilních komunitních týmů:
  - HW: stolní počítače, notebooky a tablety
  - SW: programové vybavení pro zajištění zdravotních i sociálních služeb, pro integraci zdravotních a sociálních dat o klientech, pro sdílení informací o klientech s jinými poskytovateli, pro komunikaci s klienty a pro podporu práce v terénu a snižování administrativní zátěže pracovníků komunitních týmů



# Příklad 1 – Poskytovatel sociální služby

Poskytovatel sociální rehabilitace, tým 6 sociálních pracovníků, poskytovatel zdravotních služeb má možnost jít cestou budování služby:

## ① CDZ

- doplnit 4 zdravotní sestry, 0,5 psychiatr, 0,5 psycholog
- udržitelnost dle Standardu

## ② Stacionář

- vyřešit personální zajištění
- smlouva o spolupráci

## ③ Mobilní komunitní tým

- doplnit 0,2 psychiatr, 1 psychiatrická sestra

## Příklad 2 – Poskytovatel zdravotní služby

Ambulantní psychiatr se sestrou má možnost jít cestou budování služby:

- ① Ambulance s rozšířenou péčí
  - doplnit 2 další služby dle kap. 2.2. Standardu
- ② CDZ
  - doplnit 4 sociální pracovníci, 3 zdravotní sestry, 0,5 psycholog
  - udržitelnost dle Standardu
- ③ Stacionář
  - vyřešit personální zajištění
  - smlouva o spolupráci
- ④ Mobilní komunitní tým
  - doplnit 2 pracovníci odbornosti z oblasti péče o duševně nemocné

# Příklad 3 – Regionální systém sdílení informací

Poskytovatel má 30 case managerů a spolupracuje s akutními odděleními všeobecných nemocnic, s psychiatrickými nemocnicemi a se záchranou službou:

## ① Mobilní komunitní tým

- vybavení IT technikou a tablety pro vlastní tým
- přístupy pro nemocnice
- přístupy pro záchranou službu



Fakticky tím vznikne:

- ✓ Regionální e-health pro oblast duševně nemocných
- ✓ Vyřešeno GDPR

# CDZ

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			


# CDZ

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				



# CDZ

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>

# CDZ


OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				

# CDZ

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				





# Stacionář


OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				

Pozn. Stacionář vázaný na jinou službu (např. smluvně)


# Stacionář

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				



# Ambulance s RP

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				



# Ambulance s RP

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				



# Ambulance s RP

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				




# Ambulance s RP

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				

# Ambulance s RP


OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				

# Ambulance s RP

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				



# Mobilní tým

OPZ	IROP			
	CDZ	Stacionář	Ambulance s RP	Mobilní tým
				

# Udržitelné financování

	2018				2019				
	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	1.Q	2.Q	3.Q	4.Q	
<b>OPZ: Pilotní provoz CDZ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 CDZ I</li> <li>• 16 CDZ II</li> <li>• 9 CDZ III</li> </ul>		18 měsíců provozu							
			18 měsíců provozu						
			18 měsíců provozu						
<b>Zdravotní složka</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seznam výkonů</li> </ul>		X							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úhradová vyhláška</li> </ul>				X					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Číselník VZP</li> </ul>	Standardní financování								
<b>Sociální složka</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síť sociálních služeb financovaná v daném kraji</li> </ul>									
								Standardní financování	

# IROP - Udržitelnost projektů

- Doba udržitelnosti je stanovena na 5 let od provedení poslední platby příjemci ze strany ŘO IROP
- Příjemce dotace je povinen:
  - po dobu udržitelnosti je příjemce povinen prokázat fungování v oboru zdravotní péče a kapacitě, kterou určil v žádosti o podporu,
  - provozovat přístrojové vybavení a technologie pořízené z projektu po dobu pěti let od zahájení doby udržitelnosti,
  - veškeré pořízené přístrojové vybavení a technologie pořízené z projektu používat k účelu, ke kterému se zavázal v žádosti o podporu,
  - řádně uchovávat veškerou dokumentaci a účetní doklady související s realizací projektu,
  - zachovávat výstupy projektu po dobu pěti let od zahájení doby udržitelnosti.

**Děkuji za pozornost**

viereckl@psychiatrie.cz