Příloha Metodiky č. 5

**ZPRÁVA O ZAVEDENÍ A FUNGOVÁNÍ PALIATIVNÍHO PROGRAMU A JEHO VLIVU NA KVALITU A NÁKLADOVOST PALIATIVNÍ PÉČE**

**č. 3/2020**

**Název dotačního programu: Podpora paliativní péče - zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče**

***Identifikace Příjemce***

|  |  |
| --- | --- |
| **Název Příjemce** | Fakultní nemocnice Olomouc |
| **Sídlo** | I. P. Pavlova 185/6 77900 Olomouc |
| **IČ** | 00098892 |
| **Rozhodnutí číslo** | 3/7277/2019 |
| **Název pilotního provozu** | Pilotní provoz konziliárního týmu paliativní péče ve Fakultní nemocnici Olomouc |
| **Kontaktní osoba** | Mgr. Petra Foukalová |
| **Email**  | petra.foukalova@fnol.cz |
| **Telefon** | 588 443 905 |
| **Sledované období od-do** | 1. 3. 2020-31. 8. 2020 |
| **Typ zprávy** | *Průběžná - třetí* |

**I. Popis realizace**

**1. Personální zajištění**

**1.1. Popis realizace služeb a činností jednotlivých pracovníků pilotního provozu**

*Popište zajištění jednotlivých služeb a činností (uvedených v Metodice zejména v kapitole 5.1 a 5.2)
a stručný komentář u jednotlivých odborností v případě, že požadujete proplacení osobních výdajů.*

**Činnosti základního odborného KTPP**

|  |
| --- |
| **Služby zdravotní (lékařů a všeobecných sester)** |
| Obecný model práce KTPP probíhá následujícím způsobem: Všeobecné sestry KTPP jsou kontaktovány přes freeset (mobilní telefon) nebo žádankou ošetřujícím lékařem. KTPP je možné kontaktovat i přes e-mail paliativni@fnol.cz nebo osobně. Všeobecná sestra zadá pacienta do nemocničního informačního systému (NIS) a pročte jeho zdravotnickou dokumentaci. Dále se dohodne s lékařem KTPP a navštíví ošetřujícího lékaře a domluví se spolu na složení konzilia – kdo se konzilia zúčastní z týmu KTPP a kdo ze strany pacienta. Na konziliu je stanoven další postup péče. Pokud se konzilia KTPP neúčastní ošetřující lékař, naplánuje se setkání s ošetřujícím lékařem, aby byl o všem informován.Tento model je velice obecný, jelikož každý paliativní pacient je individuální. Model je přizpůsobován dle situace a požadavků pacienta. KTPP mohou kontaktovat i rodinní příslušníci nebo pacienti.Pracovní náplní všeobecných sester je vedení zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající ze zvláštních právních předpisů. Všeobecná sestra pracuje s nemocničním informačním systémem, plní ordinace lékaře dle platného ordinačního manuálu a organizačních norem FNOL. Pozoruje, hodnotí, zaznamenává stav pacienta, při změnách neprodleně informuje lékaře, úzce komunikuje s ostatními členy KTPP, účastní se porad a zajišťuje vyplňování formulářů pro sběr dat. Lékaři provádí konziliární službu, poskytují pacientovi informace o možnostech léčby, podílí se na stanovení farmakoterapie včetně léčby bolesti, podílí se na stanovení priority léčby, předepisují léky a zdravotní a kompenzační pomůcky. Na lůžkové části samostatně rozhoduje o přijetí, překladech a propuštění pacientů hospitalizovaných na Onkologické klinice FN Olomouc (FNOL), vypracovává a průběžně doplňuje zdravotnickou dokumentaci pacienta, přijímací a propouštěcí zprávy, žádanky na vyšetření, odpovídá za jejich správné vedení, připravuje podklady (hlášení hospitalizace) k zadání do NIS prováděných úkonů účtované zdravotním pojišťovnám, včetně ZUM a ZULP. Při této činnosti se řídí platnými zákony, vyhláškami MZČR, metodikou VZP a ostatními platnými předpisy, kontroluje správnost zaúčtování zdravotnických výkonů zdravotním pojišťovnám, úzce komunikuje s ostatními členy KTPP, účastní se porad a zajišťuje vyplňování formulářů pro sběr dat. Všeobecné sestry i lékaři mají pro činnost v KTPP rozdělené dny v týdnu v závislosti na výši úvazku. Lékaři KTPP:MUDr. Jan Hálek, Ph.D. – úvazek 0,3MUDr. Hana Kalábová, Ph.D. – úvazek 0,5MUDr. Marie Lazárová, Ph.D. – úvazek 0,2Všeobecné sestry KTPP:Lenka Jančíková – úvazek 0,5 Marcela Mojová – úvazek 0,5 |
| **Služby sociálního pracovníka** |
| Sociální pracovníci zařizují přesun hospitalizovaného pacienta do domácí či ústavní péče, informují pacienta či jeho rodinné příslušníky o možnostech péče a poskytují další služby z oblasti sociální práce. Vedou zdravotně-sociální dokumentaci, zajišťují zdravotní podmínky a pomůcky pro pacienta, připravují propouštění pacientů do pobytových služeb sociální péče. Zajišťují sociálně-právní poradenství ve vztahu k onemocnění nebo jeho následkům za využití údajů ze zdravotnické dokumentace, lékařských a sesterských vizit, úzce komunikují s ostatními členy KTPP, účastní se porad a zajišťují vyplňování formulářů pro sběr dat. Před prvním setkáním s pacientem je kontaktován sociální pracovník FNOL, který má v kompetenci péči o pacienty kliniky, kde je pacient hospitalizován. S ním se sociální pracovník KTPP domlouvá na dalším postupu a předávají si informace. V týmu KTPP jsou dvě sociální pracovnice:Mgr. Pavla Bukvová – úvazek 0,3 Mgr. Kateřina Tichá – úvazek 0,2 Sociální pracovnice mají pro činnost v KTPP rozdělené dny v týdnu v závislosti na výši úvazku. |
| **Služby psychologické/psychoterapeutické** |
| Psycholog KTPP provádí psychodiagnostiku a psychoterapii u pacientů či rodinných příslušníků, účastní se setkání, porad KTPP a seminářů týmu. Je součástí týmu a pomáhá řešit obtížné situace v komunikaci – v rámci týmu, navenek i v práci s pacienty. Vypracovává a průběžně doplňuje příslušnou dokumentaci a odpovídá za její správné vedení, pracuje s chronicky nemocnými pacienty a jejich rodinami, spolupracuje s lékaři při sdělování diagnózy, způsobu léčby, prognózy. Úzce komunikuje s ostatními členy KTPP, účastní se porad a zajišťuje vyplňování formulářů pro sběr dat.Před první setkáním s pacientem je kontaktován klinický psycholog FNOL, který má v kompetenci péči o pacienty kliniky, kde je pacient hospitalizován. S ním se psycholog KTPP domlouvá na dalším postupu a předávají si informace. V týmu KTPP jsou dvě psycholožky:PhDr. Marie Marečková, Ph.D. – úvazek 0,3 Mgr. Denisa Otipková, Ph.D. – úvazek 0,2 Psychologové mají pro činnost v KTPP rozdělené dny v týdnu v závislosti na výši úvazku. |

**Činnosti administrativního týmu**

|  |
| --- |
| **Činnosti pracovníka pro sběr dat** |
| Pracovník pro sběr dat se účastní porad KTPP, vytváří administrativní podporu týmu, účastní se porad, pořizuje zápisy z nich a úzce komunikuje s ostatními členy KTPP. Komunikuje s všeobecnými sestrami KTPP ohledně sběru dat od pacientů, aktualizuje zaslané elektronické formuláře, sleduje indikátory pacientů, účastní se školení a supervize.Pracovníkem pro sběr dat je Mgr. Marie Kubisová – úvazek 0,25 |

**Činnosti širšího odborného KTPP**

|  |
| --- |
| **Služby duchovního**  |
| Kaplan KTPP pečuje o spirituální potřeby pacientů a členů rodiny. Při činnosti KTPP je součástí podpůrné psychosociální intervence u pacienta i blízkého. Vykonává psychosociální péči o pozůstalé, umožňuje telefonické konzultace, naslouchání či obyčejný “lidský” rozhovor. Dále doprovází celý tým KTPP, úzce komunikuje s ostatními členy KTPP, účastní se porad a zajišťuje vyplňování formulářů pro sběr dat.Kaplanem KTPP je Vítězslav Vurst, B.Th. – jeho činnost je pokryta DPČ. |

**1.2 Nepřímé činnosti týmu**

*Stručně popište aktivity týmu a nepřímé činnosti konziliárního týmu paliativní péče (viz Metodika kapitola 5.1), pokud nejsou uvedeny již jinde v této Zprávě. Popište: řízení, pravidelné setkávání týmu, hodnocení stavu klientů, dostupnost týmu, pracovní dny, denní služby, partnerství, komunikaci
s hospici, s obvodními lékaři, apod.*

|  |
| --- |
| Celý tým KTPP má poradu každé pondělí. Porada je řízena vždy jedním z lékařů. V první části porady je celý tým informován o aktuálních pacientech, jejich situaci, počtu intervencí a vytvoří se další plán. Také se diskutuje nad různými situacemi a možnostmi, jak je řešit, pokud se budou znovu opakovat. Postupně vzniká metodika dobré praxe – zjišťuje se, co se osvědčilo při práci s pacientem, rodinou či zdravotnickým personálem, aby se KTPP dobře etabloval ve FN Olomouc a spolupráce ze strany klinik se prohlubovala. Dále se probírají organizační záležitosti týmu, splněné úkoly a další plánování realizace projektu. Jednou za měsíc se porady KTPP účastní mentor – od 1. 8. 2019 je mentorkou Mgr. Jitka Kosíková, v době od počátku realizace projektu měl tým dočasného mentora Mgr. Petra Vrzáčka.KTPP je možné kontaktovat v pracovní dny od 8:00 do 15:00. Na začátku dne se vždy setkává “Tým dne”, tj. všeobecná sestra a lékař, probíhá pročítání zdravotnické dokumentace a plánování dne. Dle potřeby jsou kontaktováni další členové týmu. Samozřejmou součástí činnosti KTTP je spolupráce s navazujícími službami paliativní péče. Spolupracujeme partnersky se všemi poskytovateli paliativní péče v regionu – jak s poskytovateli obecné paliativní péče (spolupráce s praktickými lékaři, agenturami domácí péče, dobrovolnickými organizacemi), tak specializované paliativní péče (Hospic na Sv. Kopečku, Nemocnice Prostějov, mobilní hospice Nejste sami a Strom života).  |

**1.3 Další poznámky k personálnímu zajištění**

*Podrobnosti k jednotlivým pracovníkům uveďte do Soupisky, zde uveďte případně další důležité informace (zejména ohledně delší absence, či k pracovníkům, k nimž se v daném měsíci v Soupisce neváží osobní náklady apod.) Každého případného pracovníka uveďte do samostatné tabulky.*

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení, pracovní pozice** |
| Nerelevantní.  |

**2. Prostorové a materiálně – technické vybavení pilotního provozu**

*Stručně popište jaké má pilotní provoz materiální a technické zázemí (viz Metodika kapitola 5.3) – pokud se odlišuje od předchozí zprávy.*

|  |
| --- |
| Popište prostorové vybavení (kancelář pro tým/konzultační místnost) a činnosti v jednotlivých místnostech vykonávané.  |
| Uvedeno v 1. průběžné zprávě.Dle počtu účastníků na poradě se využívají i další prostory FN OL, a to vzhledem k tomu, že na porady bývají přizváni i další odborníci (zaměstnanci FNOL), jejichž činnost je komplementární k činnosti ustaveného KTPP. Jedná se o klinického farmaceuta, anesteziologa, psychiatra či fyzioterapeuta. |
| Popište technické vybavení (telefon, PC, telefonní linka apod.) |
| Uvedeno v 1. průběžné zprávě. |

**3. Vzdělávání a setkávání**

*Stručně popište aktivity vzdělávání a setkávání (viz Metodika kapitola 5.4: zejména zahraniční stáže, kongres EAPC, konference MZ), pokud nejsou uvedeny již jinde v této Zprávě. Aktivity případně doložte (např. zprávy ze stáží, z kongresu...).*

|  |
| --- |
| Členové KTPP se aktivně účastnili stáží v dalších nemocnicích v ČR, schůzek na MZČR ohledně projektu a dalšího vzdělávání týkající se paliativní péče (blíže uvádíme níže). Tyto tuzemské cesty a náklady s nimi spojené byly hrazeny z vlastních zdrojů FNOL.Ve dnech 2.-4. 10. 2019 proběhla stáž všeobecných sester u Podpůrného a paliativního týmu ve FN Královské Vinohrady. Během třídenní stáže byly všeobecné sestry přítomny na poradách týmu, seznámily se s organizací týmu, účastnily se návštěv u pacienta atd. Dne 3. 10. 2019 se uskutečnilo setkání na MZČR zaměřené na sběr dat k projektu. Mezi probíraná témata patřily informace o aktuálním stavu projektu, metodika sběru dat, představení interaktivních formulářů. Dne 29. 11. 2019 se konala ve Zlíně konference *Paliativní péče v nemocnici – Dobré umírání III*, která byla organizována Podpůrným a paliativním týmem při KNTB Zlín ve spolupráci s nadačním fondem Avast. Přednášky se týkaly hlavně zavádění a fungování paliativních týmů v nemocnicích, rolí jednotlivých členů týmů. Ve dnech 3.-6. 12. 2019 proběhla stáž duchovního ve FN Královské Vinohrady. Duchovní se přímo účastnil činností týmu, tj. rodinné konference, rozhovorů lékař-pacient, duchovní-pacient. Dne 9. 12. 2019 proběhla konference na téma Sdílení znalostí a zkušeností o fungování nemocničních paliativních týmů se zahraničními experty z renomovaných pracovišť pořádaná nemocničním paliativním týmem FN Královské Vinohrady ve spolupráci se 3. Lékařskou fakultou UK. Na této konferenci se konaly přednášky zahraničních expertů, kteří se dlouhodobě věnují paliativní péči, byly uvedeny příklady dobré praxe.Dne 11. 2. 2020 se uskutečnilo setkání zástupců KTPP k projektu na MZČR, kde proběhla diskuze nad sběrem dat, představení aktuálního stavu projektu z pohledu MZČR a realizačního týmu, vyhodnocení dotazníkového šetření Vliv fungování konziliárního týmu paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče (celá ČR). Diskutována byla další témata jednotlivých KTPP, která představily ostatním.Ke každé realizované vzdělávací aktivitě hrazené z rozpočtu FNOL byla v rámci vyúčtování cestovního příkazu předložena stručná zpráva ze služební cesty či stáže. K nahlédnutí jsou k dispozici ve FNOL.V roce 2020 jsou plánovány zahraniční stáže členů týmu, účast na kongresu EAPC v Palermu a další vzdělávání týmu dle aktuální nabídky. |

**4. Sběr dat a evaluace**

|  |
| --- |
| **Kvalita paliativní péče** |
| *Uveďte informace především k průběhu dotazníkového šetření pacientů (co se týče kvality života a spokojenosti).*Formulář Views on Care vyplňuje pacient nebo blízká osoba. Pacient oceňuje osobní přístup členů týmu. Hodnocení ovlivňuje mnoho faktorů (pacientova nálada, náhled na jeho aktuální stav, atd.). Intervence paliativního týmu je hodnocena ve většině případů kladně. Vyplňování dotazníků není vždy komfortní, zvláště pokud jsou intervence u pacientů nečetné. Vždy se ale hledá cesta, jak konkrétní situaci co nejcitlivěji uchopit. |

|  |
| --- |
| **Nákladovost paliativní péče** |
| *Uveďte informace o vlivu paliativní konziliární služby na celkovou nákladovost zdravotní péče v závěru života, informace např. k evidenci pacientů a jejich rodinných příslušníků, blízkých a dalších pečujících osob a evidenci činnosti KTPP.*Přesná data o vlivu konziliární služby na nákladovost zdravotní péče v závěru života nemáme, ale předpokládáme, že se obecně snižují. Pokud se týká KTPP FN Olomouc, převážně je efekt způsoben zajištěním následné péče ve specializovaných zařízeních paliativní péče (mobilní nebo kamenný hospic) a případně propuštění pacienta do domácí péče (snížení nákladů v případě specializované mobilní péče bylo prokázáno v příslušném pilotním projektu). Další efekty přepokládáme vzhledem ke kultivaci prostředí v nemocnici s obecně rozšířením povědomí o nabídce kvalitní paliativní péče jako plnohodnotné alternativy kurativní léčby v některých případech (onkologie, intenzivní medicína). |

|  |
| --- |
| **Přínosy paliativní péče**  |
|  *Uveďte přínosy fungování paliativního týmu, příklady dobré praxe, co se vám podařilo.*Přínosy fungování paliativního týmu:* zvyšuje se informovanost pacienta a rodinných příslušníků o zdravotním stavu a možnostech léčby;
* zrychluje se zajištění překladu do domácí péče, pokud to umožňuje zdravotní stav pacienta;
* zvyšuje se osvěta možnosti paliativní péče mezi zdravotním personálem FNOL

Příklad dobré praxe:Pan V. S. (78 let) Během hospitalizací se s pacientem setkávali: lékař, všeobecná sestra a sociální pracovník.Diagnóza: chronické selhání v terénu dilatační kardiomyopatie již v terminálním stavu, arteriální hypertenze II. - III. st. dle WHO; AdenoCA pravé plíce T1a N0M0 st IA, stp. horní lobektomii I dx 24. 10. 2011, radiálně vyřešeno, dlouhodobá prognóza příznivá, spirometricky sledován, v pořádku; DM II. st., léčen PAD (2013), neuropatie DKK; Stp akutní exacerbace dnavé artridity r. 2005, léčen pro dnu od r. 2000; stp oper. řešení tříštivé zlomeniny diafýzy humeru I. sin 5/09 1. hospitalizace: Pacient plánovaně přijat k hospitalizaci na I. interní klinice – kardiologické FNOL k dořešení progrese srdečního selhání a globální kardiální dekompenzaci a k I. V. diuretické terapii. Indikace konzilia KTPP, kdy bylo potřeba řešit následnou péči. Lékař pacientovi sděloval závažnost aktuálního stavu, kdy byla pacientovi nabídnuta psychologická pomoc. Pan V. S. žil sám v domě bez rodinného zázemí a měl přání vrátit se domů a vše zvládnout sám. Sociální pracovnice nabídla pomoc s podáním žádosti o příspěvek na péči a možnost dobrovolnictví - návštěvy z Maltézské pomoci. Vysvětlovala i princip hospicové péče. Pacient se rozhodl pro domácí péči s organizací Pomadol. Odcházel domů s kontaktem na tým KTPP. S ošetřujícím lékařem bylo vše konzultováno a byl informován o průběhu komunikace KTPP s panem V. S.
2. hospitalizace: Nastala po 3 dnech od propuštění z nemocnice. Pacient v poledne doma upadl a nebyl schopen nikoho přivolat, ráno ho našel soused. Pacient byl přijat ve FNOL s četnými hematomy po těle, dle RTG neměl žádnou zlomeninu. Pacient kontaktoval sociální pracovnici, že je opět ve FNOL. Pan V. S. znovu přemýšlel nad svojí sociální situací. Probíhala další diskuze o možnostech následné péče. Sociální pracovnice zajišťovala kamenný hospic na Sv. Kopečku, nemocný souhlasil s podáním žádosti. Při příležitosti představení KTPP na Sv. Kopečku proběhla návštěva pana V. S. členy týmu KTPP. Po měsíci pobytu v hospici na Sv. Kopečku pacient umírá na srdeční selhání.

Příklad dobré praxe: Pan J.D., nar. 1954 – stp. léčba tu ledvin (2016), nefrektomie, následně onkologická léčba. 2019 – PET CT – bez známek onemocnění. Rozvoj ikteru, duplicitní tu pankreatu. Vyčerpány možnosti kurativní léčby, propuštěn do domácího ošetřování, v péči manželky - spolupráce praktického lékaře a domácí ošetřovatelské služby. V poslední době jen na lůžku, pleny, částečně pohyblivý na lůžku, jí sám, slabost progredující, bolesti výrazné nemá. U praktického lékaře provedeny odběry – zjištěna anémie. Progrese gangrenosních změn na dolních končetinách, epistaxe. Přijat na onkologické onemocnění, manželka žádá o korekci anémie, doplnění konzilií. Kontaktován KTPP k naplánování další léčby. Opakované rozhovory s pacientem a jeho manželkou, oba mají náhled na onemocnění a jeho nevyléčitelnost, jsou si vědomi zhoršování stavu. Netrvají na všech dostupných léčebných opatřeních, jen potřebují ujištění a podporu, že bude učiněno vše pro to, aby pan J.D. netrpěl. Oba si přejí, aby byl pan J.D. ošetřován doma. Zajištěna péče mobilního hospice, do které pan J.D. propuštěn.  |

|  |
| --- |
| **Ostatní** |
| *Uveďte veškeré další informace k aktivitám uvedených v Metodice kap. 5.5, pokud nejsou jinde v této Zprávě uvedeny: např. informace k informovaným souhlasům, k dotazníkovému šetření personálu nemocnice atd.* Ve FN Olomouc proběhlo na konci listopadu a na začátku prosince 2019 dotazníkové šetření Vliv fungování konziliárního týmu paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče. Dotazníkového šetření se zúčastnilo ve FNOL 138 respondentů, jednalo se dotazník vyplňovaný online. 73 % účastníků průzkumu uvedlo, že o KTPP slyšeli, ale že s ním nemají přímou pracovní zkušenost, celkem 18 % se vyjádřilo, že konzilia KTPP využívají (občas 13 %, často 5 %) a 4 % o KTPP neslyšelo. Na dotazník nejvíce odpovídaly všeobecné sestry (50 %), dále lékaři (38 %), v menší počtu i další profese (sociální pracovníci, kliničtí psychologové, ošetřovatelé, sanitáři a ostatní personál). Relativně nižší návratnost dotazníků mohla být ovlivněna načasováním do adventního období (čerpání dovolených, uzavírání některých oddělení). Dotazník obsahoval uzavřené i otevřené otázky, respondenti tedy měli možnost vyjádřit i konkrétní podněty a dojmy z dosavadního působení týmu ve FNOL. Výsledky dotazníku lze hodnotit jako pozitivní ve vztahu ke KTPP, dále mohou sloužit jako zpětná vazba pro KTPP či vedení nemocnice. |

**II. Informační a komunikační opatření (publicita)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proběhla publicita za sledované období?** | **Ano** |
| **Pokud ano, popište a doložte využití nástrojů publicity** |
| *Zejména se jedná o informace na internetových stránkách, povinný plakát, tisková zpráva a další informace dle Metodiky. Doložte např. printscreen internetové stránky, kopii tiskové zprávy.*Informace o projektu byly na internetových stránkách FN Olomouc zveřejněny již na počátku realizace projektu a trvale informují veřejnost o realizaci projektu. Rovněž povinný plakát umístěný ve vestibulu budovy A v areálu FN Olomouc rovněž trvale informuje o realizaci projektu.Ve sledovaném období byl původně plánován druhý informační seminář pro zaměstnance, který měl proběhnout v dubnu 2020. Vzhledem ke zhoršení epidemiologické situace a pandemii koronaviru SARS-CoV-2 (COVID-19) nebylo možné toto informační a komunikační opatření zrealizovat a bylo nezbytné jeho konání odložit. Uskutečnění semináře je aktuálně plánováno na 5. 10. 2020.Ve FNOL jsou distribuovány letáčky KTPP (leták byl přílohou č. 5 k 1. zprávě o realizaci).  |

 **III. Změny projektu**

**1. NEPODSTATNÉ ZMĚNY\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Proběhly ve sledovaném období nepodstatné změny?** | **Ne** |
| **Pokud ano, uveďte je v bodech. Uveďte u každého bodu příslušné č. změny dle Oznámení o změnách či změnu blíže popište.** |
| / |

\* *Změny, které nemusí být schváleny.*

**2. PODSTATNÉ ZMĚNY\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Proběhly ve sledovaném období podstatné změny?** | **Ne** |
| **Pokud ano, uveďte je v bodech. Uveďte u každého bodu příslušné č. změny dle Oznámení o změnách.**  |
| / |

\* *Změny týkající se povinností vyplývajících z Rozhodnutí o poskytnutí dotace a změny, které musí být předem schváleny.*

**IV. Indikátory**

|  |
| --- |
| **67010 - využívání podpořených služeb –** Jedná se o počet pacientů, kteří využijí jakoukoli službu paliativní péče bez ohledu na míru rozsahu poskytované služby.  |
|  | Celkem od počátku realizace | Za sledované období |
| Celkem | 135 (z toho 16 dětí) | 91 (z toho 7 dětí) |
| Komentář:K 29. 2. 2020 bylo evidováno 135 jedinečných rodných čísel. |

|  |
| --- |
| **Indikátor – počet seminářů pro zaměstnance nemocnice –** uveďte počet seminářů |
|  | Celkem od počátku realizace | Za sledované období |
| Celkem | 1 | 0 |
| Komentář: Uveďte bližší informace (počet zúčastněných osob, průběh seminářů, doložte kopii prezenční listiny).~~První informační seminář pro zaměstnance se konal dne 18. 11. 2019 v přednáškovém sále budovy II. interní kliniky - gastroenterologické a geriatrické FN Olomouc. Semináře se zúčastnilo celkem 99 osob. Kromě zaměstnanců FN Olomouc se ho zúčastnilo rovněž několik osob z jiných organizací. Na úvod semináře byly prezentovány základní informace o projektu realizovaném MZČR a o pilotním provozu. Dále byla představena činnost Konziliárního týmu paliativní péče FN Olomouc, náplň jeho práce, možnosti, jak tým kontaktovat atp. V další části byly prezentovány kazuistiky pacientů, následovala diskuze.~~~~Pozvánku na seminář, fotodokumentaci a prezenční listinu dokládáme přílohou této zprávy - Přílohy č. 1-3.~~Ve sledovaném obodobí se neuskutečnil druhý informační seminář pro zaměstnance plánováný na duben 2020 z důvodu zhoršení epidemiologické situace a pandemii koronaviru SARS-CoV-2 (COVID-19). Realizace semináře byla proto odložena a aktuálně je plánována na 5. 10. 2020. |

**V. Ostatní sdělení**

*Stručně zhodnoťte realizaci projektu v daném období.*

|  |
| --- |
| **Problémy při realizaci – co bylo výzvou?** |
| Problémy, se kterými se KTPP potýkal:* Nastavení výše úvazků členů KTPP a jejich skutečná práce pro KTPP.
* Vyplňování elektronických formulářů při sběru dat, nastavení práce s těmito formuláři a následná aktualizace formulářů.
* Vyjasnění rolí členů v KTPP.
 |
| **Co byste příště udělali jinak?** |
| V současné době nemáme žádné komentáře. |
| **Ostatní sdělení související s pilotním provozem** |
| Členové týmu KTPP se úspěšně zúčastnili e-learningového kurzu, který byl vypracován v rámci tohoto projektu.Konala se první supervize týmu KTPP, kde se otevřela témata rolí v týmu, nastavení procesů a udržitelnosti týmu.Tým KTPP FNOL úzce spolupracuje s dalšími odborníky, kteří jsou velmi důležití pro paliativní péči např. fyzioterapeut, klinický farmaceut či psychiatr (jak je již zmíněno výše). Multidisciplinární přístup zvyšuje kvalitu života pacienta v paliativní péči. Každý měsíc probíhá setkání s mentorkou Mgr. Jitkou Kosíkovou. Setkání jsou velmi přínosná.Dne 10. 2. 2020 se konala návštěva realizačního a projektového týmu z MZČR ve FNOL. Tým MZČR se setkal s KTPP FNOL, s náměstkyní léčebné péče FNOL MUDr. Mikuškovou a dalšími zástupci nemocnice. Mezi diskutovanými tématy byl aktuální stav projektu z pohledu MZČR, udržitelnost KTPP po ukončení projektu a možnosti zřízení ambulance paliativní péče. Během projektu se ukazuje potřeba řešit dlouhodobě různá témata, např. právě zmíněnou potřebu existence paliativní ambulance či udržitelnost KTPP po ukončení financování projektu. |

**VI. Přílohy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název přílohy** | **Doložena Ano/Ne** |
| Pracovní smlouvy, profesní životopis, náplně práce a kopie osvědčení o nejvyšším dosaženém vzdělání odborných pracovníků (povinná, nedokládejte, pokud již byly doloženy dříve) | **Ne – doloženo v 1. zprávě o realizaci** |
| Doklady k realizaci komunikačních opatření   |  **Ne** |
| Vyúčtování výdajů - Soupiska osobních výdajůVysvětlení k Soupisce: Pro projekt nebyl zřízen samostatný bankovní účet (nebylo vyžadováno), je veden na běžném účtu FNOL, výpis z účtu proto nedokládáme. K Soupisce výdajů dokládáme výpis z oddělené účetní evidence, kde na nákladovém středisku evidujeme veškeré náklady zavedení KTPP ve FNOL, z nichž pouze způsobilé výdaje jsou součástí Soupisky.  | **Ano – Příloha č. 1** |
| Celkové zhodnocení pilotního provozu – povinná příloha u závěrečné zprávy | **Ne – jedná se o průběžnou zprávu** |
| *příp. další přílohy k části I, bodu 4 Sběr dat a evaluace* | **Ne** |

**Prohlášení**

1. Všechny informace uvedené v předložené Zprávě a jejích přílohách jsou pravdivé a úplné, jsem si vědom/a možných následků a sankcí, které vyplývají z uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

2. Veškeré služby jsou realizovány v souladu se zákonem 372/2011 Sb., o zdravotních službách,
ve znění pozdějších předpisů/zákonem č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3. V případě realizace výběrového řízení byla dodržena pravidla pro zadávání veřejných zakázek dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů.

4. Služba je realizována v souladu s politikami EU v oblasti udržitelného rozvoje, nediskriminace
a rovnosti mužů a žen.

5. Na aktivity těchto služeb nečerpám a nenárokuji prostředky z jiného finančního nástroje EU ani
z jiných národních veřejných zdrojů.

6. K dnešnímu dni nemám žádné závazky vůči orgánům státní správy, samosprávy a zdravotním pojišťovnám po lhůtě splatnosti (zejména daňové nedoplatky a penále, nedoplatky na pojistném
a na penále na veřejné zdravotní pojištění, na pojistném a na penále na sociální zabezpečení
a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, odvody za porušení rozpočtové kázně, atd.), či další nevypořádané finanční závazky z projektů financovaných ze strukturálních fondů nebo Fondu soudržnosti vůči orgánům, které prostředky z těchto fondů poskytují (Za splněné podmínky bezdlužnosti se považuje, pokud bylo poplatníkovi (plátci) daně povoleno posečkání daně nebo placení daně ve splátkách dle § 60 zákona č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků, nebo placení pojistného a penále ve splátkách dle § 20a zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti).

7. Nejsem v likvidaci, úpadku, v hrozícím úpadku, ani není proti mně vedeno insolvenční řízení
ve smyslu zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů.

8. Požadavky na informační a komunikační opatření (publicitu) byly dodrženy v souladu s Rozhodnutím o poskytnutí dotace.

9. Všechny transakce jsou věrně zobrazeny v účetnictví.

10. Jsem si vědom/a skutečnosti, že v případě nesplnění podmínek Rozhodnutí o poskytnutí dotace nebo v případě nesprávně nárokovaných finančních prostředků je možné, že mi finanční plnění nebude poskytnuto nebo bude upraveno, popřípadě budu požádán/a o navrácení neoprávněně vynaložených prostředků.

11. Prohlašuji, že na zajištění zdravotní/sociální služby nenárokuji a nebudu nárokovat odpočet DPH.

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení oprávněné osoby** | **prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.** |
| **Funkce v organizaci** | **ředitel** |
| **Místo a datum** | **V Olomouci dne 26. 3. 2020** |
| **Podpis a razítko** |  |