



# **Dlouhodobá péče, možnosti řešení**

**Jan Vrbický**

---

Konference Zdravotnictví 2017, 2.11.2016

# Hlavní problémy a důvody změny



# Hlavní problémy a důvody změny

- Dlouhodobá péče je ze své podstaty definována jako spektrum služeb a důležitou roli pro jeho fungování proto hrají nadresortní opatření podporující jejich provázanosti, prostupnost a funkční integraci

# Hlavní problémy a důvody změny

- v ČR dlouhodobě chybí koncepční řešení péče o lidi, kteří potřebují v důsledku svého neuspokojivého zdravotního stavu a nepříznivé sociální situace souběžně čerpat zdravotní i sociální péči
- současný stav právní úpravy ucelené poskytování sociálních a zdravotních služeb, které by bylo zaměřené na osobu, výsledek a kontinuitu péče napříč různými druhy služeb nepodporuje
- nyní ve zdravotnickém zařízení nejsou dostatečně naplňovány potřeby sociální a naopak

# tzv. Změnový zákon

- Mezirezortní pracovní skupina k sociálně zdravotnímu pomezí schválila dne 27. 6. 2016 nové teze změnového zákona
- jedná se pouze o dílčí změnu, která však může pozitivně přispět k procesu účelnosti, kontinuity a funkční integraci služeb
- cílem je řešení zdravotních a sociálních služeb o pacienty/uživatele, kteří jsou závislí na obou těchto druzích služeb, zlepšení dostupnosti, kvality poskytované péče a sjednocení podmínek pro poskytování této péče v sociálních a zdravotnických zařízeních
- spolupředkladatel **Ministerstvo zdravotnictví**

# tzv. Změnový zákon

- návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé související předpisy
- předpokládaný termín nabytí účinnosti je 6/2017
- **úprava navrhuje vznik nové pobytové sociální služby - ošetrovatelské domovy**

# Nová sociální služba – Ošetřovatelské domovy

Cílová skupina - osoby, které mají sníženou soběstačnost a vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

# Nová sociální služba – Ošetřovatelské domovy

Činnosti a úkony budou v obdobném režimu poskytování sociální služby jako jiné pobytové sociální služby, např. domov pro seniory nebo domov se zvláštním režimem.



# Nová sociální služba – Ošetřovatelské domovy

K poskytování nové služby bude nutné disponovat současně  
registrací sociálních služeb a zdravotních služeb.

# Nová sociální služba – Ošetřovatelské domovy

Současní poskytovatelé zdravotních služeb (pouze poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče a domácí péče dle zákona o zdravotních službách), kteří budou mít zájem poskytovat tuto novou navrhovanou sociální službu, budou muset získat plnou registraci sociální služby dle zákona o sociálních službách a mohou být rovněž zařazeni do sítě poskytovatelů sociálních služeb. Povinností poskytovatele sociálních služeb je naplnění kritérií standardů kvality sociálních služeb, které zaručují kvalitní nastavení služby.

# Nová sociální služba – Ošetřovatelské domovy

Financování - kombinací úhrad z veřejného zdravotního pojištění, z příspěvku na péči jednotlivých klientů, plateb za tzv. hotelové služby (ubytování a strava) ve výši stanovené platnou legislativou a z veřejných rozpočtů – dotací na sociální služby.

# Odbornost 923

Pro potřeby širší ošetrovatelské péče je plánováno v rámci zdravotnických předpisů vytvoření nových výkonů **nové odbornosti 923**, které projdou schvalovacím procesem Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů; o indikaci péče formou odbornosti 923 bude rozhodovat lékař

# Financování - odbornost 923

Náklady na jednotlivé výkony jsou uvedeny v bodech, doba trvání výkonu v minutách.

Název výkonu	Doba trvání	Nositel	Náklady na nositele	Navýšení práce nositelů	Paušál Pmat	Režie	Celkové náklady zaokrouhleny
Zavedení nebo ukončení odborné zdravotní péče, administrativní činnost sestry	60	S3	178	18	0	181,2	377
Soubor ošetrovatelských intervencí – typ I.	90	S2	214	21	60	271,8	567
Soubor ošetrovatelských intervencí – typ II.	120	S2	285	29	80	362,4	756
Soubor ošetrovatelských intervencí – typ III.	150	S2	356	36	100	453	945
Soubor ošetrovatelských intervencí – typ IV.	180	S2	428	43	120	543,6	1135

# Výkony - odbornost 923/ zavedení/ukončení péče

xxxxx	Zavedení nebo ukončení odborné zdravotní péče, administrativní činnost sestry					
	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře při převzetí pacienta do lékařem indikované péče.					
	Kategorie	P – hrazen plně		Nositel S3	INDX 3	Čas 60
	OF	1/1 den				
	OM	A – pouze ambulantně				
	Čas výkonu	60		ZUM	ne	
	Body	196		ZULP	ne	
		s připočtením 10% navýšení práce nositelů celkem 196				

# Výkony - odbornost 923 /typ I.

xxxxx	Soubor ošetrovatelských intervencí – typ I.		
	<p>Výkon se vykazuje v případě poskytování specializované ošetrovatelské péče prostřednictvím ošetrovatelského procesu u pacientů nesoběstačných, schopných pohybu mimo lůžko pouze s dopomocí nebo na invalidním vozíku. Součástí výkonu je samostatné provádění rehabilitačního ošetrování, to je zejména polohování, dechové cvičení a používání metody bazální stimulace nebo jejich prvků v indikovaných případech a dále provádění nutričního screeningu. Uváděný čas výkonu je počítán jako čas průměrný.</p>		
	Kategorie	P – hrazen plně	
	OF	1/1 den	
	OM	A – pouze ambulantně	
	Čas výkonu	90	
	Body	274	
		s připočtením 10% navýšení práce nositelů celkem 295	

# Výkony - odbornost 923 /typ II.

xxxxx	Soubor ošetrovatelských intervencí – typ II.					
	<p>Výkon se vykazuje při poskytování alespoň tří z následujících činností: 1. poskytování specializované ošetrovatelské péče prostřednictvím ošetrovatelského procesu u pacientů vyžadujících úplnou obsluhu, neschopných provádět samostatně více než polovinu z úkonů sebeobsluhy; 2. poskytování specializované ošetrovatelské péče u pacientů psychicky alterovaných, vyžadujících dohled a nutné přechodné omezení pohybu; 3. poskytování specializované ošetrovatelské péče u pacientů s akutní či chronickou ránou nebo ranami; 4. provádění rehabilitačního ošetřování samostatně, provádění prevence závažných zdravotních komplikací z imobility, používání metody bazální stimulace nebo jejich prvků v indikovaných případech; 5. poskytování specializované ošetrovatelské péče pacientům s projevy malnutrice pravidelné vyhodnocování nutričního stavu pacienta a použitých intervencí samostatně. Uváděný čas výkonu je počítán jako čas průměrný.</p>					
	Kategorie	P – hrazen plně		Nositel	INDX	Čas
				S2	2	120
	OF	1/1 den				
	OM	A – pouze ambulantně				
	Čas výkonu	120		ZUM	ne	
	Body	365		ZULP	ne	
		s připočtením 10% navýšení práce nositelů celkem 394				



# Výkony - odbornost 923 /typ III.

xxxxx	Soubor ošetrovateľských intervencií – typ III.		
	<p>Výkon se vykazuje při poskytování alespoň tří z následujících činností: 1. poskytování specializované ošetrovateľské péče prostřednictvím ošetrovateľského procesu u pacientů vyžadujících úplnou obsluhu, neschopných provádět samostatně ani s dopomocí více než polovinu z úkonů sebeobsluhy; 2. poskytování specializované ošetrovateľské péče u pacientů psychicky alterovaných, vyžadujících zvýšený dohled a nutné opakované omezení pohybu a případné farmakologické zklidnění; 3. poskytování specializované ošetrovateľské péče u pacientů s akutní či chronickou ránou nebo ranami; 4. provádění rehabilitačního ošetrování samostatně nebo ve spolupráci s fyzioterapeutem, provádění prevence závažných zdravotních komplikací z imobility, používání metody bazální stimulace nebo jejich prvků v indikovaných případech; 5. poskytování specializované ošetrovateľské péče pacientům s projevy malnutrice, pravidelné vyhodnocování nutričního stavu pacienta a použitých intervencí samostatně nebo ve spolupráci s nutričním terapeutem. Uváděný čas výkonu je počítán jako čas průměrný.</p>		
	Kategorie	P – hrazen plně	
	OF	1/1 den	
	OM	A – pouze ambulantně	
	Čas výkonu	150	
	Body	456	
		s připočtením 10% navýšení práce nositelů celkem 492	

# Výkony - odbornost 923 /typ IV.

XXXXX		Soubor ošetrovateľských intervencí – typ IV.	
		<p>Výkon se vykazuje při poskytování alespoň tří z následujících činností: 1. poskytování specializované ošetrovateľské péče prostřednictvím ošetrovateľského procesu u pacientů dezorientovaných, zcela imobilních, vyžadujících úplnou obsluhu, neschopných provádět samostatně ani s dopomocí žádný z úkonů sebeobsluhy; 2. poskytování specializované ošetrovateľské péče u pacientů psychicky alterovaných a/nebo agresivních vyžadujících trvalý dohled a nutné farmakologické zklidnění; 3. provádění specializované ošetrovateľské péče u pacientů s vícečetnými rozsáhlými chronickými ranami; 4. provádění rehabilitačního ošetrování samostatně nebo ve spolupráci s fyzioterapeutem, provádění prevence závažných zdravotních komplikací z imobility, používání metody bazální stimulace nebo jejich prvků v indikovaných případech; 5. poskytování specializované ošetrovateľské péče pacientům v závažném nutričním stavu, pravidelné vyhodnocování nutričního stavu pacienta a použitých intervencí ve spolupráci s nutričním terapeutem. Uváděný čas výkonu je počítán jako čas průměrný.</p>	
	Kategorie	P – hrazen plně	
	OF	1/1 den	
	OM	A – pouze ambulantně	
	Čas výkonu	180	
	Body	548	
		s připočtením 10% navýšení práce nositelů celkem 591	

# Změna §36 1/2

(1) V zařízeních pobytových sociálních služeb uvedených v § 34 odst. 1 písm. c) až g) lze bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách poskytovat pouze ošetrovatelskou péči formou domácí péče<sup>19)</sup>, a to v rozsahu výkonů stanoveném právním předpisem upravujícím seznam zdravotních výkonů<sup>20)</sup>. Tato zdravotní péče se hradí na základě zvláštní smlouvy uzavřené podle zákona o veřejném zdravotním pojištění<sup>65)</sup>. Poskytovatel sociálních služeb, v jehož zařízení se poskytuje ošetrovatelská péče podle věty první, je povinen zajistit alespoň minimální personální zabezpečení domácí péče a minimální věcné a technické vybavení kontaktního pracoviště domácí péče podle právních předpisů upravujících personální zabezpečení zdravotních služeb a věcné a technické vybavení kontaktních pracovišť domácí péče<sup>66)</sup>.

---

<sup>19)</sup> § 10 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

<sup>20)</sup> Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>65)</sup> § 17a zákona č. 48/1997 Sb.

<sup>66)</sup> Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění vyhlášky č. 287/2013 Sb. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.“

# Změna §36 2/2

(2) Poskytovatel pobytových sociálních služeb uvedených v § 34 odst. 1 písm. c) až g), který podle odstavce 1 poskytuje ošetrovatelskou péči formou domácí péče bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb, se považuje pro účely poskytování této péče za poskytovatele zdravotních služeb. Větou první není dotčen rozsah povinností, které poskytovateli sociálních služeb uvedenému ve větě první ukládá zákon o zdravotních službách.

# Ošetřovatelské domovy § 50a

## Ošetřovatelské domovy

- (1) V ošetřovatelských domovech se poskytují současně pobytové sociální služby a ošetřovatelská péče formou domácí péče<sup>19)</sup> alespoň v rozsahu stanoveném v § 36 odst. 1 osobám, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci z důvodu snížené soběstačnosti vyplývající z dlouhodobého onemocnění nebo zdravotního postižení a toto onemocnění nebo postižení si vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.
- Aby byla dodržena systematika zákona č. 108/2006 Sb. navrhuje ošetřovatelský domov zařadit za jiné „pobytové“ sociální služby.

# Nová úprava nezajistí vše, ale ...

- nabízí možnost poskytování rozšířené zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb formou odbornosti 923,
- přináší možnost paušální úhrady za ošetrovatelskou péči na těchto lůžkách,
- k vybraným poskytovatelům zdravotních služeb přináší větší dostupnost sociální péče,
- přináší dobrý podklad pro případném budoucím jednání pro samostatnou a komplexní úpravu dlouhodobé péče.



**Děkujeme za pozornost**