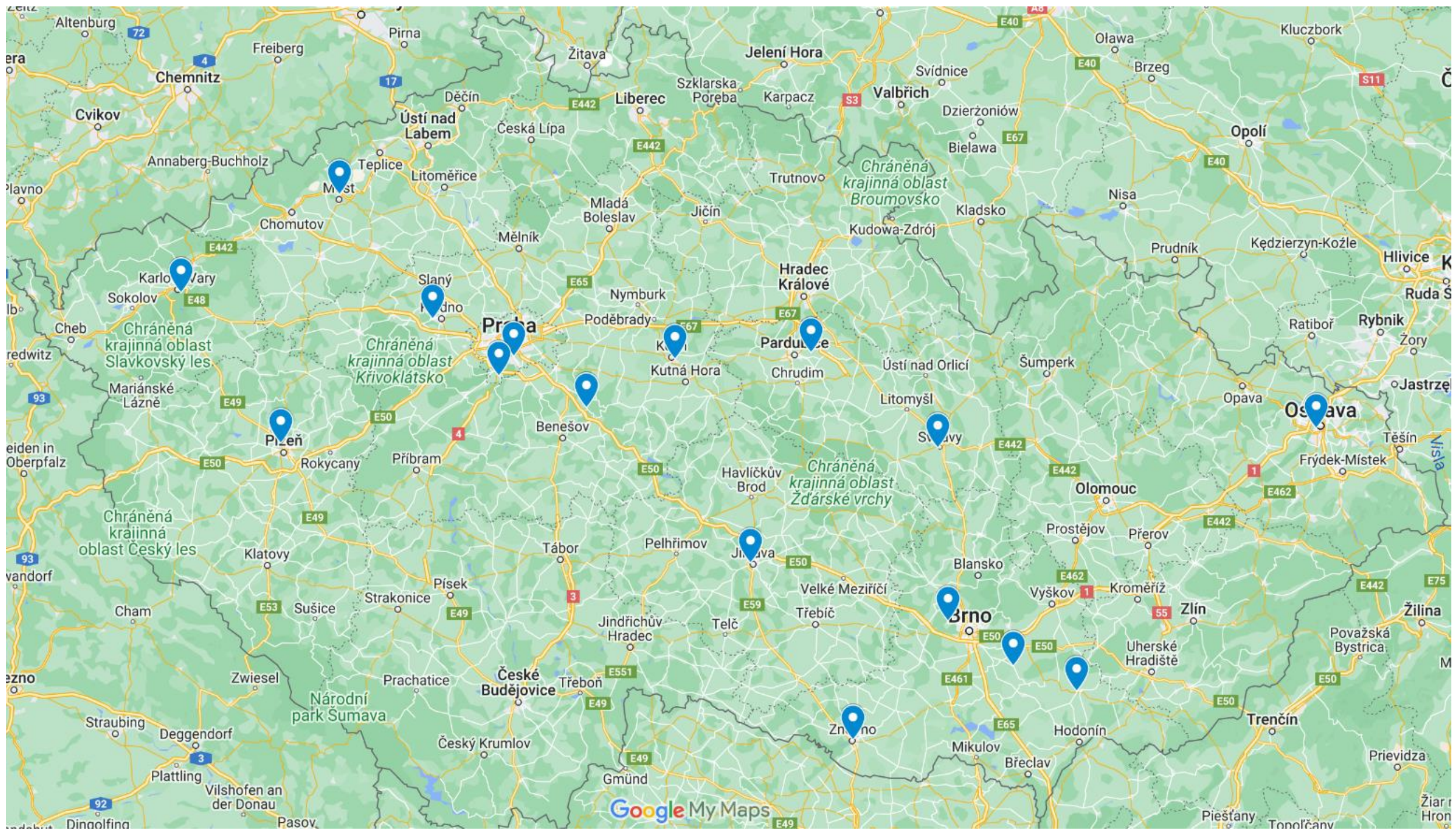




NADACE
SIRIUS

**CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE -
POSKYTOVATEL DLOUHODOBÉ, RESPITNÍ,
STACIONÁRNÍ PÉČE A PÉČE VE VLASTNÍM
SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ DĚTSKÉHO PACIENTA**



UPOZORNĚNÍ:

- Prezentované informace představují skutečnosti platné k dnešnímu dni, které jsou ve stádiu schvalování, projednávání a připomínkování u kompetentních orgánů.
- Představujeme zde skutečnosti, které jsou nyní připravené v určité struktuře, ale nadále procházejí legislativním procesem a mohou se částečně nebo zcela změnit.
- Uvedené je proto nutné interpretovat s vědomím trvající nejistoty.

Program druhého setkání CKP (17.9.2024):

1. Stav zákona o zdravotních službách a souvisejících předpisů
2. Stav DD3 a vývoj situace
3. Úhrady, financování CKP
4. Úloha OSPOD a soudu ve vztahu k CKP
5. Pravidla pro umísťování dětí na lůžko CKP a délka hospitalizace

1. Stav zákona o zdravotních službách a souvisejících předpisů

- Legislativní útvar MZd rozeslal připomínkovým místům návrh vypořádání připomínek k návrhu novely zákona o zdravotních službách, jehož součástí je i problematika CKP o děti (§ 44f). Lhůta k vyjádření k vypořádání byla do 10. 5. Některé subjekty si následně vyžádaly ústní vypořádání připomínek. Materiál pod číslem OVA 528/24 byl předán do Legislativní rady vlády v červenci. Dne 11.9. byl materiál projednán a schválen na jednání vlády, odkaz: <https://www.odok.cz/portal/veklep/material/ALBSCXKAQJ5N/>
- Prozatím materiál nemá číslo sněmovního tisku.
- Platnost novely s ustanovením CKP se předpokládala od 1. 1. 2025. Nyní se však jeví pravděpodobnější účinnost novely zákona o zdravotních službách, pokud projde v předkládaném znění, nejdříve od 1.7.2025.
- K tomu je nutné vložit do standardního legislativního procesu, včetně standardního připomínkového řízení, vyhlášky na personál a věcné a technické vybavení (nyní existují pouze ve formě nezávazných tezí). Vyhlášky mohou jít do legislativního procesu nejdříve ve třetím čtení novely.

1. Stav zákona o zdravotních službách a souvisejících předpisů

Úprava CKP doznala několika změn:

- byla přidána obligatorní povinnost poskytovat péči ve vlastním sociálním prostředí a odborné sociální poradenství
- změnil se status indikace zdravotní respitní péče z ošetřujícího lékaře na indikaci registrujícího lékaře pro děti a dorost
- do zákona o veřejném zdravotním pojištění byl přidán limit čerpání hrazené péče na dlouhodobém lůžku, tj. 90 dní (následně nutný přezkum potřeby další péče)

PLATNÉ ZNĚNÍ DOTČENÝCH USTANOVENÍ ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

KE DNI 1. 1. 2025

S VYZNAČENÍM NAVRHOVANÝCH ZMĚN A DOPLNĚNÍ

HLAVA V

CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE O DĚTI

§ 44f

(1) Centrem komplexní péče o děti se rozumí zdravotnické zařízení, kde je nezletilým pacientům se somatickým život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním poskytována dlouhodobá lůžková péče a stacionární péče. Tato péče je poskytována s důrazem na podporu psychomotorického a socioemočního vývoje pacienta, zamezení vzniku psychických deprivací a rozvíjení jeho komunikačních schopností, a to za účelem navrácení do vlastního sociálního prostředí nebo setrvání v tomto prostředí; za tímto účelem poskytovatel zřizující centrum komplexní péče o děti poskytuje pacientům uvedeným ve větě první rovněž zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

(2) Poskytovatel zřizující centrum komplexní péče o děti na žádost zákonného zástupce, pěstouna nebo jiné pečující osoby o pacienta, pokud je žadatel zároveň osobou nepřetržitě pečující o pacienta podle odstavce 1, přijme tohoto pacienta na přechodnou dobu do péče na lůžko za účelem umožnění odpočinku a odlehčení žadatele a podpory další péče o pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí, pokud z důvodu zdravotního stavu pacienta nelze tuto péči poskytnout podle zákona o sociálních službách. Péče podle věty první musí být indikována registrujícím poskytovatelem nezletilého pacienta v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie; nemá-li nezletilý pacient registrujícího poskytovatele, musí být tato péče indikována poskytovatelem ambulantní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie. Péče podle věty první může být tomuto pacientovi poskytována nejdéle po dobu 14 po sobě jdoucích dní a její celkový rozsah za každých 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí přesáhnout 60 dní.

(3) Poskytovatel zřizující centrum komplexní péče o děti poskytuje nezletilým pacientům podle odstavce 1 a jejich osobám blízkým i odborné sociální poradenství podle zákona o sociálních službách⁷²⁾.

⁷²⁾ § 37 odst. 3 a 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

PLATNÉ ZNĚNÍ DOTČENÝCH USTANOVENÍ ZÁKONA O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ S VYZNAČENÍM NAVRHOVANÝCH ZMĚN A DOPLNĚNÍ

§ 15

(18) Dlouhodobá lůžková péče poskytovaná nezletilým pacientům centrem komplexní péče o děti⁷³⁾ je hrazenou službou nejvýše po dobu 90 dnů. Poskytování dlouhodobé lůžkové péče podle věty první po dobu delší než 90 dnů je hrazenou službou po schválení zdravotní pojišťovnou, návrh na posouzení nároku na prodloužení poskytování dlouhodobé lůžkové péče jako hrazené služby o nejvýše 90 dnů lze podat i opakovaně. Pokud byl návrh podle věty druhé podán alespoň 10 dnů před uplynutím doby, po kterou je dlouhodobá lůžková péče hrazenou službou, a pokud bylo o tomto návrhu zahájeno správní řízení podle § 19 odst. 5, zůstává dlouhodobá lůžková péče hrazenou službou do dne nabytí právní moci rozhodnutí o tomto návrhu. Návrh podle věty druhé nelze podat v době, po kterou je přípustné odvolání proti rozhodnutí o předchozím návrhu podle věty druhé. Lůžková péče poskytovaná centrem komplexní péče o děti na základě indikace registrujícího poskytovatele nezletilého pacienta nebo poskytovatele ambulantní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie a na žádost zákonného zástupce nebo jiné oprávněné osoby podle zákona o zdravotních službách za účelem umožnění odpočinku a odlehčení žadatele a podpory další péče o dítě v jeho vlastním sociálním prostředí⁷⁴⁾ je hrazenou službou po dobu nejvýše 14 dnů za kalendářní rok. Při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí centrem komplexní péče pro děti je přeprava zdravotnického pracovníka hrazena ve výši odpovídající vzdálenosti nejbližšího smluvního poskytovatele, který je schopen požadovanou hrazenou službu poskytnout.

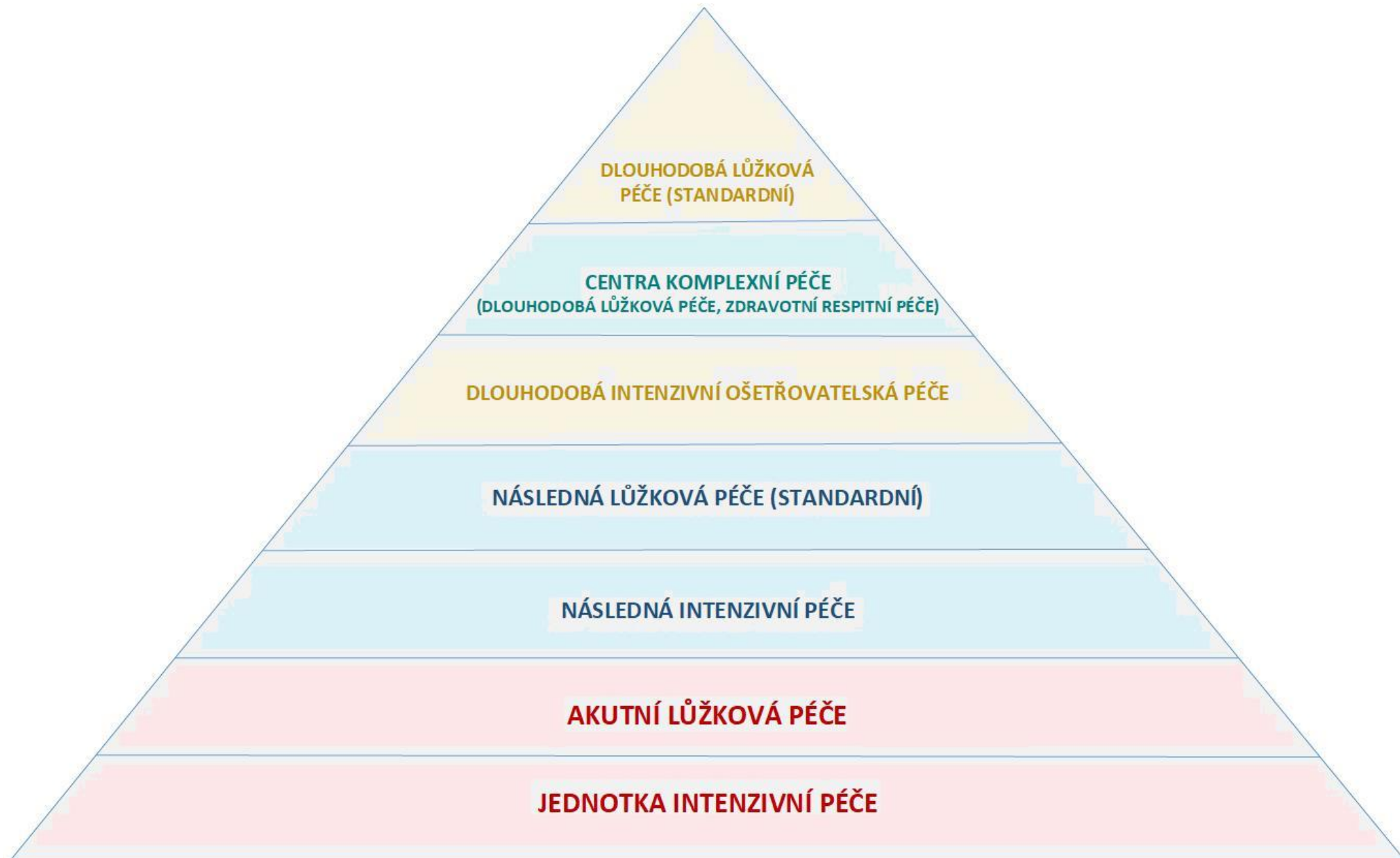
⁷³⁾ § 44f odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁷⁴⁾ § 44f odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

2. Stav DD3 a vývoj situace

- Od června probíhají na MZd výběrová řízení na uzavření smlouvy se zdravotními pojišťovnami na dlouhodobou lůžkovou péči poskytovanou výhradně dětem (odbornost 0005 ošetrovatelská péče pro dospělé), sérii VŘ zahájil Středočeský kraj, v září následovaly další kraje (<https://mzd.gov.cz/prehled-vyberovych-rizeni-pred-uzavrenim-smlouvy-o-poskytovani-a-uhrade-hrazenych-sluzeb-vyhlasovanych-ministerstvem-zdravotnictvi/>).
- VŘ jsou koncipována pro dětské domovy pro děti do 3 let věku (DD3). Dne 20.6. úspěšně prošli: DC Kolín, DC Chocerady a DC Kladno, další jednání komise je 19.9.
- Smlouva se zdravotními pojišťovnami však bude uzavřena jen na rok 2025 (přechodové období) pro 10 lůžek. Úhrady na odbornost 0005 jsou mimořádně nedostatečné při péči o dětské pacienty (1500 – 2000 Kč).
- Za této situace není možné:
 - Udržet financování provozu v roce 2025 (bez vkladu zřizovatele)
 - Udržet zdravotnický personál (bez kumulace dalších služeb)
 - Obsadit lůžka dětmi na dlouhodobou lůžkovou péči dle revizních podmínek zdravotních pojišťoven, které samozřejmě budou po uzavření smlouvy monitorovat, zda se na lůžkách nenachází pacienti, kteří tam nepatří (bez zdravotní respitní péče)
- MZd přepokládá, že bude vytvořen nový ošetrovací den (OD) pro dětskou dlouhodobou lůžkovou péči, který bude možné nasmlouvat samostatně nebo v rámci CKP.

Zdravotnictví
NÁKLADOVOST PÉČE U DĚTSKÝCH PACIENTŮ



3. Úhrady, financování CKP

- Nové výkony a ošetrovací dny (OD) projednává a schvaluje pracovní skupina MZd.
- Standardní postup předkládání návrhů na jednání pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů naleznete zde: <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/4>
- Návrh na ošetrovací den (OD) pro dlouhodobou lůžkovou péči poskytovanou dětem v Centrech komplexní péče byl vytvořen pod pracovním kódem 00036.
- Data vychází z pilotního projektu transformace DD3 na CKP, v rámci něhož byla sbírána data u lůžek dětských pacientů. Z této analýzy a výkazů jednotlivých DD3, která se postupně transformovala na CKP, jsou připraveny kalkulace. Jiná obdobná zařízení v systému neexistují.
- Čerpalo se z Metodického doporučení pro následnou a dlouhodobou zdravotní péči, zveřejněného ve Věstníku MZd ČR, částka 12/2019, platných registračních listů pro OD NIP (00017), DIOP (00020), NVP (00015) a Následné komplexní intenzivní léčebné rehabilitační péče dětských pacientů s dg DMO (00035). Veškeré podklady byly doplněny dle číselníků MZd, SÚKL nebo VZP. Údaje o lécích byly revidovány farmakologem k 31.7. Údaje o personálním, věcném a technickém vybavení vycházejí ze zmíněných tezí, které připravilo do legislativního procesu MZd.

3. Úhrady, financování CKP

- Aby byl ošetrovací den propsán do vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, od 1.1.2026, je nutné stihnout jednání pracovní skupiny nejpozději v březnu 2025 (termín pro odevzdání 15.12.).
- Každý další termín již znamená úhradu od 1.1.2027.
- Předmětný návrh na nový ošetrovací den musí podat do pracovní skupiny MZd oficiálně pediatrická společnost, neboť pod odborností 301 je OD zařazen.
- Návrh na ošetrovací den (OD) pro dlouhodobou lůžkovou péči poskytovanou dětem v CKP byl vytvořen a předán na vědomí v srpnu 2024 na VZP, ČPZP, výboru pediatrické společnosti a MZd (předstupeň před oficiálním zasláním do pracovní skupiny MZd).

Kalkulace vychází následovně:

- Osobní náklady činí celkem: 3429,43 bodů
- Strava: 150 Kč
- Léky: 200 Kč
- Materiál: 400 Kč
- Přístroje: nelze
- Nepřímé náklady: 243,17 bodů

Celkem odbornost 00036 vychází: 4422,6 Kč

Jak je zajištěno financování CKP?

Koncept CKP přináší model vícezdrojového financování.

Centrum bude moct využívat následující finanční zdroje:

- a) prostředky veřejného zdravotního pojištění při uzavření smlouvy se zdravotními pojišťovnami
- b) dotace MPSV při registraci sociální služby a vstupu do krajské sítě sociálních služeb
- c) využití příspěvku na péči (přesměrování příspěvku)
- d) dotace zřizovatele
- e) sponzorské dary, grantové výzvy (fundraising)
- f) přímé úhrady samoplátců
- g) prostředky z provozu jiných služeb (např. dětská skupina, rehabilitační stacionář, ubytovací zařízení – hostinská činnost, ...)

Kolik stojí rodinu péče v CKP?

Za pobyt na lůžku dlouhodobé lůžkové péče nebude od rodiny požadována žádná úhrada, resp. úhrada standardních služeb se uskuteční z prostředků veřejného zdravotního pojištění (nadstandardní služby bude možné hradit z vlastních zdrojů rodiny). Jde o stejný režim jako v případě lůžkové péče v nemocnici. Podobná je situace v případě stacionární péče.

V případě umístění dítěte na respitní lůžko, bude lůžková péče hrazenou službou z veřejného zdravotního pojištění po dobu nejvýše 14 dnů za kalendářní rok. Pokud bude mít rodina zájem o vyšší počet dnů respitní péče, je to možné, ale zařízení může tuto péči poskytovat za úhradu.

4. Úloha OSPOD a soudu ve vztahu k CKP

- Úloha OSPOD a soudu není u CKP nijak specifická / speciální.
- Úloha CKP bude stejná jako u jiných lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb – nemocnice, lázně, odborné dětské léčebny, rehabilitační ústavy.
- CKP není zařízením ústavní výchovy ani zařízením, které má vykonávat výchovná opatření či jakoukoli jinou formu péče o děti, o které se nemohou starat jejich rodiče.
- Do CKP nemůže být dítě umístěno meritorním rozhodnutím soudu, předběžným opatřením, ani na návrh OSPOD, protože nejde o ústavní zařízení.
- CKP je zdravotnické zařízení, které podléhá existujícím kontrolním mechanismům nejen ze strany krajského úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb, ale také ze strany zdravotních pojišťoven, které snadno identifikují pacienta, jehož zdravotní stav nevyžaduje poskytování dlouhodobé lůžkové péče a samozřejmě regulují i dobu na samotném lůžku (délku hospitalizace).
- S ohledem na to, že děti jsou zranitelnou skupinou osob, je zdravotní péče navržena v CKP tak, aby představovala dostatečné pojistky proti jejímu nadužívání, zároveň díky diskuzím o CKP došlo ke komplexnímu posílení ochrany hospitalizovaných dětí v obecné rovině.

4. Úloha OSPOD a soudu ve vztahu k CKP

- **Zákon o zdravotních službách, zákon o veřejném zdravotním pojištění:**
- Dlouhodobá lůžková péče je založena na aktuálnímu zdravotním stavu pacienta – pouze pokud stav vyžaduje hospitalizaci, je pacient na lůžko uložen. Pokud pominou důvody pro hospitalizaci, je pacient ze zařízení propuštěn. Nově je stanovena lhůta 90 dní pro délku hospitalizace pacienta na dlouhodobém lůžku, přičemž prodloužení lhůty je možné po schválení zdůvodněného požadavku ze strany revizního lékaře zdravotní pojišťovny pacienta. Pravidelný přezkum důvodovosti hospitalizace ze strany zdravotních pojišťoven je nedílnou součástí jejich činnosti.
- Zdravotní respitní péče je poskytována na základě žádosti rodiče a může tak umožnit „odložení dítěte“. Tato obava je důvodem, proč legislativní úprava hovoří o jasných limitech této péče: pacientovi je poskytována respitní péče nejdéle po dobu 14 po sobě jdoucích dní a její celkový rozsah za každých 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí přesáhnout 60 dní. Tento mechanismus zabrání dlouhodobému umisťování dětí na žádost pečující osoby na delší dobu (např. pokud by rodič hradil službu sám nad rámec úhrad zdravotní pojišťovnou).
- **Zákon o zvláštních řízeních soudních:** úprava zabraňující stávající nežádoucí praxi umisťování dětí ze strany soudů do zdravotnických zařízení ze sociálních důvodů (předběžné opatření za účelem zajištění adekvátní náhradní péče o dítě), nezletilé dítě nelze umístit do ústavní výchovy do žádného zdravotnického zařízení.
- **Zákon o sociálně právní ochraně dětí:** úprava stanoví oznamovací povinnost jakéhokoliv poskytovatele zdravotních služeb vůči OSPOD, bude-li dítě hospitalizováno po dobu delší než 14 dní, aniž by s tímto dítětem osoby blízké udržovaly osobní kontakt.

5. Pravidla pro umístování dětí na lůžko CKP, délka hospitalizace

Dlouhodobá lůžková péče:

- O přijetí / propuštění pacienta rozhoduje ošetřující lékař.
- Pacienti jsou do CKP přijímáni na základě žádosti. K vyplněné žádosti o přijetí je potřeba přiložit aktuální lékařskou zprávu. Aktuální lékařská zpráva je poslední propouštěcí zpráva z nemocnice nebo od ošetřujícího lékaře, která umožňuje vyhodnotit stav pacienta.
- Indikace doporučujícího lékaře, tj. ošetřující lékař při hospitalizaci na akutním lůžku, ošetřující lékař při hospitalizaci v následné péči, praktický lékař pro děti a dorost, lékař specializované ambulance, na základě aktuálního zdravotního stavu dítěte (stejně jako u jiné lůžkové péče v nemocnicích, rehabilitačních ústavech nebo lázních).
- Délka hospitalizace je dána potřebou zdravotní péče a vychází tedy ze zdravotního stavu pacienta (90 dní, pak přezkum).
- Prodloužení pobytu pacienta ze sociálních důvodů (na přání pacienta či jeho blízkých) není možné.

Zdravotní respitní péče:

- Kritérium pro zařazení pacienta do péče CKP není diagnóza dle explicitního výčtu diagnóz, ale potřeba vysokého objemu zdravotní péče, kterou nejsou schopné saturovat sociální služby.
- Indikace na základě posouzení registrujícího poskytovatele nezletilého pacienta nebo poskytovatele ambulantní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie.
- Délka hospitalizace nejdéle po dobu 14 po sobě jdoucích dní a její celkový rozsah za každých 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí přesáhnout 60 dní.

Obligatorní obsah OD nutný pro možnost jeho vykazání (vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, kapitola 5 Ošetrovací dny, část 7. PRAVIDLA VYKAZOVÁNÍ OD):

Jedná se o OD 00036. Výkon lze nasmlouvat pouze s poskytovateli zřizujícími Centra komplexní péče pro děti. DLP je poskytována nezletilým pacientům se somatickým život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním, jejichž zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování, především ošetrovatelské péče, se zhoršuje. DLP je dále poskytována nezletilému pacientovi, u kterého již nelze poskytovat laickou péči na náležité odborné úrovni v domácím prostředí, a to z důvodu komplikovaného zdravotního stavu pacienta nebo jehož vývoj je trvale ohrožen chronickým onemocněním. Jeho zdravotní stav je stabilizovaný, ale vyžaduje poskytování nepřetržité kontinuální ošetrovatelské péče, bez které se zdravotní stav pacienta zhoršuje. Maximum péče je soustředěno ve výkonech oboru ošetrovatelství, včetně monitorování výživy a rehabilitační péče v rozsahu rehabilitačního ošetrovatelství (polohování, nácvik denních činností vedoucích k zachování nebo ke zvýšení soběstačnosti pacientů). Nedílnou součástí péče je intenzivní rehabilitace (individuální fyzioterapie, pohybová léčba pomocí přístrojů a fyzikální terapie). Cílem dlouhodobé péče je komplexní zajištění individuálních potřeb, nastavení intervencí a jejich realizace vedoucí k udržení zdravotního stavu nebo paliativní péče s možností přechodného nebo trvalého návratu do vlastního sociálního prostředí pacienta.

Obligatorním obsahem OD 00036 jsou:

1. Komplexní medicínské intervence, farmakoterapie, ošetrovatelský proces, rehabilitace (péče fyzioterapeuta, dětského klinického psychologa nebo klinického psychologa, klinického logopeda, nutričního terapeuta), léčebný režim, vedení zdravotnické dokumentace.
2. Kritéria pro přijetí pacienta do DLP v CKP pro děti:
 - a. Pacient je přijat do zařízení na základě žádosti na umístění dítěte na lůžko dlouhodobé lůžkové péče nebo žádosti na umístění dítěte na lůžko zdravotní respitní péče v Centru komplexní péče.
 - b. DLP je poskytována na základě indikace ošetrujícího lékaře (tj. ošetrující lékař při hospitalizaci na akutním lůžku, ošetrující lékař při hospitalizaci v následné péči, praktický lékař pro děti a dorost, lékař specializované ambulance).
 - c. Zdravotní respitní péče na lůžku DLP je indikována na základě posouzení registrujícího poskytovatele nezletilého pacienta nebo poskytovatele ambulantní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie.
 - d. DLP poskytovaná z indikace zdravotního stavu je hrazenou službou nejvýše po dobu 90 dní, v odůvodněných případech lze lhůtu po schválení zdravotní pojišťovnou opakovaně prodloužit. DLP poskytovaná z indikace na žádost zákonného zástupce nebo jiné oprávněné osoby za účelem umožnění odpočinku a odlehčení žadatele a podpory další péče o dítě v jeho vlastním sociálním prostředí je hrazenou službou po dobu nejvýše 14 dnů za kalendářní rok, přičemž péče může být tomuto pacientovi poskytována nejdéle po dobu 14 po sobě jdoucích dní a její celkový rozsah za každých 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí přesáhnout 60 dní.

e. Kritéria pro přijetí pacienta do DLP v CKP pro děti:

- nezletilý pacient se somatickým život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním, s významnou funkční poruchou v oblasti kognitivního deficitu nebo oblasti soběstačnosti,
- zdravotní stav pacienta je v době přijetí stabilizovaný,
- zhoršení zdravotního stavu v terminálním stadiu nemoci,
- pacientův stav má omezený funkční potenciál,
- zdravotní stav pacienta vyžaduje pobyt v zařízení s nepřetržitou ošetrovatelskou péčí, bez které se zdravotní stav zhoršuje,
- potřeba ošetrovatelské péče překračuje možnosti domácí péče,
- v době přijetí pacient není infekční.

3. Kritéria setrvání pacienta do DLP v CKP pro děti:

Průběh hospitalizace je zaměřen na management chronické medikace, popř. spolupráce s klinickým farmakologem, management bolesti – zajištění individuálního a specifického přístupu, management nutrice – sledování nutričního stavu a spolupráce s nutričním terapeutem a dle potřeby stanovení individuálního nutričního plánu, posouzení kognitivních funkcí (např. testy u indikovaných stavů), funkční posouzení pacienta, specifická ošetrovatelská péče, rehabilitační a paliativní péče, spolupráce s rodinou a management přechodu do domácí péče.

Doba léčby je řešena v závislosti na potřebě ošetrovatelské péče nebo paliativní péče. Základní vyšetření je provedeno minimálně při příjmu a ukončení hospitalizace nebo při změně funkčního stavu pacienta, vyhotovení souhrnu informací (epikrízy) a přehodnocení stavu dle vnitřních předpisů pracoviště, minimálně 1x za 4 týdny. Ošetřující lékař vypracuje do doby 1 měsíce souhrn informací (epikrízu) o průběhu vyšetření, léčby a plán dalšího léčebného postupu, kde se vyjádří k předpokladu délky další léčby v rámci tohoto typu péče.

4. Kritéria propuštění nebo překlady pacienta:

Za předpokladu zlepšení zdravotního stavu pacienta nebo zvládnutí stavu ve vlastním sociálním prostředí je pacient propuštěn do vlastního sociálního prostředí nebo zařízení nahrazující vlastní sociální prostředí (pobytové sociální služby). Za předpokladu zhoršení zdravotního stavu je pacient přeložen na odpovídající lůžko akutní péče.

- Nová služba, sněmovní tisk č. 704 - novela zákona o sociálních službách (§36)
- **Sociálně zdravotní služby**

Vzájemně koordinované poskytování sociální a zdravotní péče osobě, jejíž stav vyžaduje poskytování sociální a zdravotní péče současně.

a) sociálně-zdravotní lůžková péče (nutná registrace ZDR i SOC) - je poskytována pacientovi s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením vyžadujícímu pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb, jehož zdravotní stav se bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče zhoršuje

b) ošetrovatelská péče v zařízeních sociálních služeb (odbornost 913)

- Pro podporu diskuze a argumentace o potřebnosti péče v CKP bylo provedeno porovnání legislativy v oblasti minimálního personálního standardu a vybavení u CKP – DLP (dlouhodobé lůžkové péče standardní) – SZLP (sociálně zdravotní lůžkové péče). Zároveň byly přepočteny úvazky v jednotlivých službách na lůžko a den a hodiny.
- **Závěr: péče v CKP není nahraditelná jinou obdobnou službou.**

CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE (CKP)	SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE (SZLP)
Cílová skupina – výhradně děti s nejzávažnějším zdravotním stavem a vysokou potřebou zdravotní péče	Cílová skupina – všechny věkové kategorie
Služba specificky orientovaná na podporu rodin v péči o děti se závažným zdravotním stavem (zaučení rodinných příslušníků v péči o chronicky nemocné dítě, příprava na péči v domácím prostředí)	Služba neprovádí zácvičky pro rodinné příslušníky, neumožňuje pobyt klienta s rodinnými příslušníky
Pacient je indikován výhradně na základě závažnosti zdravotního stavu (velký objem zdravotních úkonů)	Služba není určena pro klienty s velkou potřebou zdravotní péče (tomu neodpovídá personální a materiální standard)
Jedná se prioritně o zdravotnické zařízení, v jehož portfoliu služeb je sociální poradenství	Jedná se prioritně o pobytové sociální služby (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionář nebo pobytová odlehčovací služba), které pro své klienty zajišťují zdravotní péči v komplementu
Nedílnou součástí CKP je poskytovat respitní péči (krátkodobé respitní pobyty)	SZLP může, ale nemusí, poskytovat respitní péči ve formě krátkodobých respitních pobytů, tj. pouze ve formě pobytových odlehčovacích služeb
Zařízení je uzpůsobeno potřebám dětí (stránka personální, materiální), kladen důraz na potřeby dítěte ve všech rovinách – psychomotorická a socioemoční	Zařízení má standardy obecného charakteru, vývojové potřeby dětí nejsou explicitně řešeny
Malokapacitní zařízení (10-15 lůžek), malokapacitní pokoje, umožněn pobyt dítěte s rodinou	Obvykle velkokapacitní zařízení, velkokapacitní pokoje, klienti na pokojích pohromadě
Indikace ošetřujícím lékařem pro zdravotní stav pacienta	Umístění na žádost klienta nebo jeho rodiny (smlouva)
Délka pobytu je vždy limitována (viz pojistky nadužívání péče), CKP není vlastní sociální prostředí pacienta	Délka pobytu není omezena, SZLP se stává vlastním sociálním prostředím klienta, tj. domovem
Služba je pro rodiny zdarma	Služba není zdarma, vždy je spoluúčast klienta
Vysoká míra kontroly, podléhá sankčním mechanismům, kladen důraz na standardizaci a kvalitu péče	Míra kontroly a případných sankcí je nízká (chybí standardizace služby, kontrolní mechanismy)

Teze vyhlášky č. 99/2012 Sb.		Existující legislativa vyhláška č. 99/2012 Sb.		Teze vyhlášky č. 99/2012 Sb.	
CENTRUM KOMPLEXNÍ PÉČE (CKP)		DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE – STANDARDNÍ (DLP)		SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE (SZLP)	
Souhrn pro 15 lůžek:		Souhrn pro 30 lůžek:		Souhrn pro 30 lůžek:	
Lékař	1,0	Lékař	0,2	Lékař	0,2
Sestra specializovaná	2,0	Sestra specializovaná	1,0	Sestra specializovaná	1,0
Sestra ostatní	6,0	Sestra ostatní	6,0	Sestra ostatní	6,0
Sanitář, ošetřovatel	6,0	Sanitář, ošetřovatel	5,0	Sanitář, ošetřovatel	0,0
Fyzioterapeut	1,0	Fyzioterapeut	0,2	Fyzioterapeut	0,2
Psycholog	0,2	Psycholog	Dostupnost	Psycholog	Dostupnost
Logoped	Dostupnost	Logoped	0,0	Logoped	0,0
Sociální pracovník	1,0	Sociální pracovník	0,2	Sociální pracovník	Zajištěno soc. službou
Nutriční terapeut	0,1	Nutriční terapeut	0,1	Nutriční terapeut	0,1
S ohledem na personální standard je zřejmé, že zdravotní péče v CKP je náročnější, v DLP a SZLP zcela chybí logoped, psycholog je jen v režimu dostupnosti. Odbornosti lékařské, ošetřovatelské a rehabilitační mají v CKP výrazně vyšší požadavky na úvazky (souvisí s náročností péče o malé pacienty). Např. expertním odhadem lékař v CKP stráví u pacienta za den 24 minut, oproti tomu lékař v DLP a SZLP stráví u pacienta za den 2,3 minuty. Péče fyzioterapeuta odpovídá v minutách péči lékaře, tzn. v DLP a SZLP pacienti denně rehabilitovat nebudou, možná 1-2x týdně. U ošetřovatelské péče dětí hrají klíčovou roli dětské sestry (sestry se specializací na pediatrii). V DLP a SZLP není v úvazku 1,0 reálné zajistit pokrytí 24/7 specializovanou sestrou.					

Relaxace a odpočinek

Energie a síla jít dál

Stabilita – základní kámen bezpečí

Prevence fyzického a duševního zdraví

Integrace rodiny do komunity

Týmová práce rodičů a odborníků

Více informací o CKP a respitu naleznete na webu:

<https://centrumkomplexnipeceprodeti.cz/>

Veronika Piačková

Obecně prospěšná společnost Sirius, o.p.s.

Všehrdova 560/2, 118 00 Praha 1

tel.: +420 732 789 613

e-mail: veronika.piackova@nadacesirius.cz

www.opssirius.cz