

# Stanovisko výboru České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP k potřebě zdravotní respitní péče

Výbor ČSPM ČLS JEP vydává toto stanovisko k otázce chybějícího druhu zdravotní péče, tedy zdravotní respitní péči. Účelem stanoviska je podpořit a iniciovat odborné i zdravotně politické kroky, které umožní zavedení této služby do systému zdravotní péče v ČR.

---

## Popis problematiky a zdůvodnění

V souvislosti s rozvojem medicínských možností ovlivnění průběhu závažných život limitujících či život ohrožujících onemocnění v dětské i dospělé populaci v posledních desetiletích také stoupá počet rodin, které dlouhodobě pečují o své blízké, kteří s takovými onemocněními žijí. Jedná se o stavy, kdy nemocný potřebuje velký objem zdravotní péče, kterou je nutné v domácím prostředí zajistit v režimu 24/7 a která je pro pečující osoby fyzicky i psychicky nesmírně náročná. Tuto zdravotní péči (např. odsávání z dýchacích cest zavedenou tracheostomickou kanylou, aplikace léků a stravy do PEGu a jiných vstupů, aplikace léků a výživy do centrálního žilního katetru atd.) poskytují svým blízkým edukovaní laici. Pečující žijí velmi často v permanentním stresu, trpí nedostatkem spánku, může u nich dojít k rozvoji syndromu vyhoření, stejně tak se mohou objevit různé zdravotní problémy. Co ukazují jak zahraniční zkušenosti, ale také deskriptivní česká studie potřeb rodin, které dlouhodobě pečují o takto nemocné děti, je fakt, že pečující potřebují možnost si od takto náročné péče odpočinout. V českém prostředí v tento okamžik existuje pouze možnost odlehčení ve službách sociálních, ať už se jedná o využití terénních odlehčovacích služeb, denního či týdenního stacionáře. Tyto služby, jak je již uvedeno výše, jsou službami sociálními a neposkytují potřebnou zdravotní péči o pacienta, který je s ohledem na závažnou život limitující nebo život ohrožující diagnózu nezbytný. Pacienti, kteří vyžadují velký objem zdravotní péče, např. pacienti na domácí umělé plicní ventilaci, pacienti s tracheostomií s nutností častého odsávání z dýchacích cest, pacienti s gastrostomií, kterým je nutno stravu a medikaci podávat cestou přímého vstupu do žaludku a další, tak nemohou tento typ služby využívat. Rodiny takto závažně nemocných tedy nemají reálnou možnost si od náročné péče efektivně odpočinout.

Zdravotní respitní péče nabízí systémové řešení současného nedostatku v péči o výše uvedené pacienty. Současně také představuje důležitý stavební kámen pro

1/3

zajištění péče v domácím prostředí. Pečující, kteří mají systémově zajištěnou dlouhodobou podporu a možnost si několikrát v roce odpočinout, mohou tak lépe zajistit péči o pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí. Zahraniční zkušenost přitom ukazuje, že možnost využití zdravotní respitní péče snižuje náklady na zdravotní služby pro nemocné i pečující a zároveň umožňuje pečujícím vytrvat v péči až do jeho úmrtí.

## Návrh řešení

Legislativní zakotvení typu péče “zdravotní respitní péče” a formulace návazných prováděcích předpisů a dokumentů, a to pro dospělé i dětské pacienty.

## Dotčené právní předpisy

Legislativní zakotvení zdravotní respitní péče pro pacienty se závažnou život limitující nebo život ohrožující diagnózou, kteří potřebují velký objem zdravotní péče a odlehčovací péči tudíž nelze čerpat v sociálních službách, předpokládá změnu několika právních předpisů.

Prvním z nich je změna zákona o zdravotních službách. ČSPM ČLS JEP navrhuje, aby v tomto zákoně byla nově zakotvena definice zdravotní respitní péče, a to v části zákona, která definuje druhy péče dle účelu jejich poskytování (ust. § 5 odst. 2 zákona) a následně typy péče lůžkové (ust. § 9 odst. 2 zákona). Vymezení nového druhu péče je základním předpokladem pro možnost získat oprávnění k poskytování zdravotních služeb specificky pro tento druh péče.

Na legislativně vydefinovaný druh péče by pak navazovala nově formulovaná část vyhlášky stanovující požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení tak, aby bylo zjevné, že zdravotní respitní péče představuje specifický typ lůžkové péče poskytované pacientům s život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním se specifickými požadavky na personální zabezpečení péče a věcné a technické vybavení takového zdravotnického zařízení.

Druhým zákonem, jehož změna je pro legislativní zakotvení zdravotní respitní péče nezbytná, je zákon o veřejném zdravotním pojištění. Navrhuje se, aby zákon explicitně stanovil, že zdravotní respitní péče poskytovaná pacientům se závažnou život limitující nebo život ohrožující diagnózou, a to za účelem umožnění nezbytného odpočinku fyzické osobě pečující o pacienta, je péčí hrazenou

z veřejného zdravotního pojištění.

V návaznosti na zakotvení úhrady respitní péče ze systému veřejného zdravotního pojištění se do vyhlášky, kterou se vydává seznam výkonů, navrhuje doplnit nové kódy ošetřovacích dnů, který by se vykazoval na lůžkách respitní péče. Pro uvedené kódy by byl vytvořeny samostatné registrační listy, které by kalkulovaly náklady na jeden den péče o pacienta na lůžku respitní péče, při dodržení stanovených požadavků na personální zabezpečení. Obdobně jako pro jiné typy lůžkové péče by konkrétní úhradové podmínky byly stanoveny úhradovou vyhláškou pro jednotlivý rok.

Ve výše uvedených bodech bude již nezbytné zvláště definovat péči pro pacienty dětské a pacienty dospělé a také typy zařízení, které mohou takovou péči poskytovat tak, aby byly naplněny specifické potřeby pacientů v jednotlivých věkových kategoriích. Týká se to zejména dětských pacientů a pacientů dospívajících, kteří mají dle mezinárodně přijatých úmluv krom práva na adekvátní zajištění zdravotní péče i právo na hru a vzdělávání a to bez ohledu na tíži zdravotního stavu.

## Závěr

ČSPM ČLS JEP je připravena být aktivním spolupracovníkem při přípravě a realizaci těchto potřebných změn. Kontaktní osobou za ČSPM ČLS JEP pro tuto problematiku je prim. MUDr. Mahulena Exnerová.

V Praze dne 20. 11. 2022

Za výbor ČSPM ČLS JEP



prim. MUDr. Ondřej Kopecký, MHA  
předseda ČSPM ČLS JEP



prim. MUDr. Mahulena Exnerová  
předsedkyně Sekce dětské paliativní  
péče ČSPM ČLS JEP