

DLOUHODOBÁ PÉČE V ČR

Současnost a budoucnost

Jana Hnyková

poslankyně PSP ČR

členka Výboru pro zdravotnictví a Výboru pro sociální politiku

ÚVOD K DLOUHODOBÉ PÉČI

- DEMOGRAFICKÉ ZMĚNY
- VÝZKUMNÁ ČINNOST
- PŘÍPRAVA-KOMISE-SPOLUPRÁCE
- LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ DLOUHODOBÉ PÉČE
- FINANCOVÁNÍ DLOUHODOBÉ PÉČE
- UVEDENÍ DO PRAXE

POJEM DLOUHODOBÉ PÉČE

Jedná se o komplex služeb, které potřebují lidé s dlouhodobě omezenou soběstačností.

OECD ve své obsáhlé zprávě o dlouhodobé péči pro starší osoby vymezuje tuto péči, jako určité spektrum služeb určených lidem závislých na pomoci v některých ze základních sebeobslužných aktivit (hygiena, oblékání, schopnost použít toaletu, schopnost najíst se samostatně, přesunout se z postele či křesla

DLOUHODOBÁ PÉČE

- OMEZENÁ SOBĚSTAČNOST
- SETRVALÝ STAV
- ZPŮSOBEN CHRONICKÝM ONEMOCNĚNÍM
ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ, DUŠEVNÍ ČI TĚLESNÉ
- PŘEVLÁDAJÍ LIDÉ VYŠŠÍHO VĚKU

- **Co potřebují:**
- ZAJIŠTĚNÍ SEBEOSLUŽNÝCH ČINNOSTÍ
- INDIVIDUÁLNÍ SLUŽBY
- ZDRAVOTNICKÝ DOHLED

DEFINICE DLOUHODOBÉ PÉČE

Jedná se o péči poskytovanou lidem, jejichž soběstačnost je dlouhodobě omezena, jsou tedy závislí a jejich schopnost vykonávat každodenní sebeobslužné aktivity je snížena.

Sebeobslužné aktivity dělíme na základní (bazální), kam ředíme oblékání, schopnost se najíst, kontinenci, schopnost provést základní hygienu, základní mobilitu, například přesun z lůžka na židli a na instrumentální sebeobslužné aktivity, které člověku umožňují žít nezávisle ve své komunitě, jedná se například o nakupování, běžné domácí práce, přípravu jídla, obstarání financí.

MATERIÁLY EVROPSKÉ UNIE

Také EU 57 hovoří ve svých materiálech zcela jednoznačně o dlouhodobé péči, kterou definuje jako péči poskytovanou lidem, jejichž zdravotní stav je stabilizovaný, avšak na tolik neuspokojivé úrovni, že tito jedinci nejsou soběstační a potřebují zcela logicky jak zdravotní tak sociální služby.

CÍLE DLOUHODOBÉ PÉČE

- UDRŽITELNOST ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
- KVALITA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
- ROZLIŠENÍ SLUŽBY ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ
- ZDRAVOTNÍ SLUŽBY -
LÉČENÍ, DOLÉČENÍ, REHABILITACE
- OSTATNÍ SLUŽBY ZAJIŠŤUJE SOCIÁLNÍ PÉČE

Národní program přípravy na stárnutí

„Dlouhodobá péče je péče zdravotní i sociální. Zdravotní a sociální potřeby jsou u části starších osob neoddělitelné. Tyto osoby potřebují jak zdravotní, tak sociální péči. Systém dlouhodobé péče musí vycházet z integrace zdravotních a sociálních služeb ústavních, ambulantních a poskytovaných v domácnosti. Rozvoj systému dlouhodobé péče vyžaduje transformaci léčeben pro dlouhodobě nemocné a domovů pro seniory. Negativně lze hodnotit snižující se rozsah pečovatelské služby poskytované v domácnostech jednotlivých občanů ve většině krajů.“

Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období 2013 až 2017

Péče o seniory s nejkřehčí soběstačností konstatuje, že senioři ve vyšším věku stále více potřebují sociálně – zdravotní péči, která je však nedostatečně provázaná.

Vizí tohoto dokumentu je široká nabídka provázaných sociálně – zdravotních služeb včetně zapojení pečovatelů, které bude reagovat na specifické potřeby nejkřehčích seniorů s omezenou soběstačností.

ÚKOLY V DLOUHODOBÉ PÉČI

- KOMUNIKACE MEZI SLUŽBAMI ZDRAVOTNÍMI A SOCIÁLNÍMI KOORDINACE A SPOLUPRÁCE
- POLITICKÉ ROZHODNUTÍ A LEGISLATIVNÍ UKOTVENÍ
- FINANCOVÁNÍ DLOUHODOBÉ PÉČE
- UDRŽITELNOST KVALITNÍCH PRACOVNÍKŮ
- ZAJIŠTĚNÍ KVALITY SLUŽEB

Současná situace ve financování zdravotních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb

Odbornost 913
Financování v roce 2016

Uvedení do problematiky

- Poskytovatel sociálních služeb je povinen zajistit zdravotní péči osobám, kterým poskytuje pobytové služby ve vyjmenovaných zařízeních sociálních služeb. Tuto povinnost plní formou zvláštní ambulantní péče poskytované podle zvláštního právního předpisu. (*zákon 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a vyhláška 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*)
- a) prostřednictvím zdravotnického zařízení
- b) jde-li o ošetrovatelskou a rehabilitační péči především prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání

Všeobecná sestra

- Odbornost 913 : všeobecná sestra v sociálních službách ze zákona a při splnění všech zákonných nároků zajišťuje:
- poskytování zdravotní péče pojištěncům v pobytových zařízeních sociálních služeb a ve zdravotnických zařízeních ústavní péče pojištěncům, kteří jsou v nich umístěni z jiných než zdravotních důvodů.
- poskytovaná ošetrovatelská a rehabilitační péče je vykazována na základě ordinace ošetřujícího lékaře příslušnými výkony

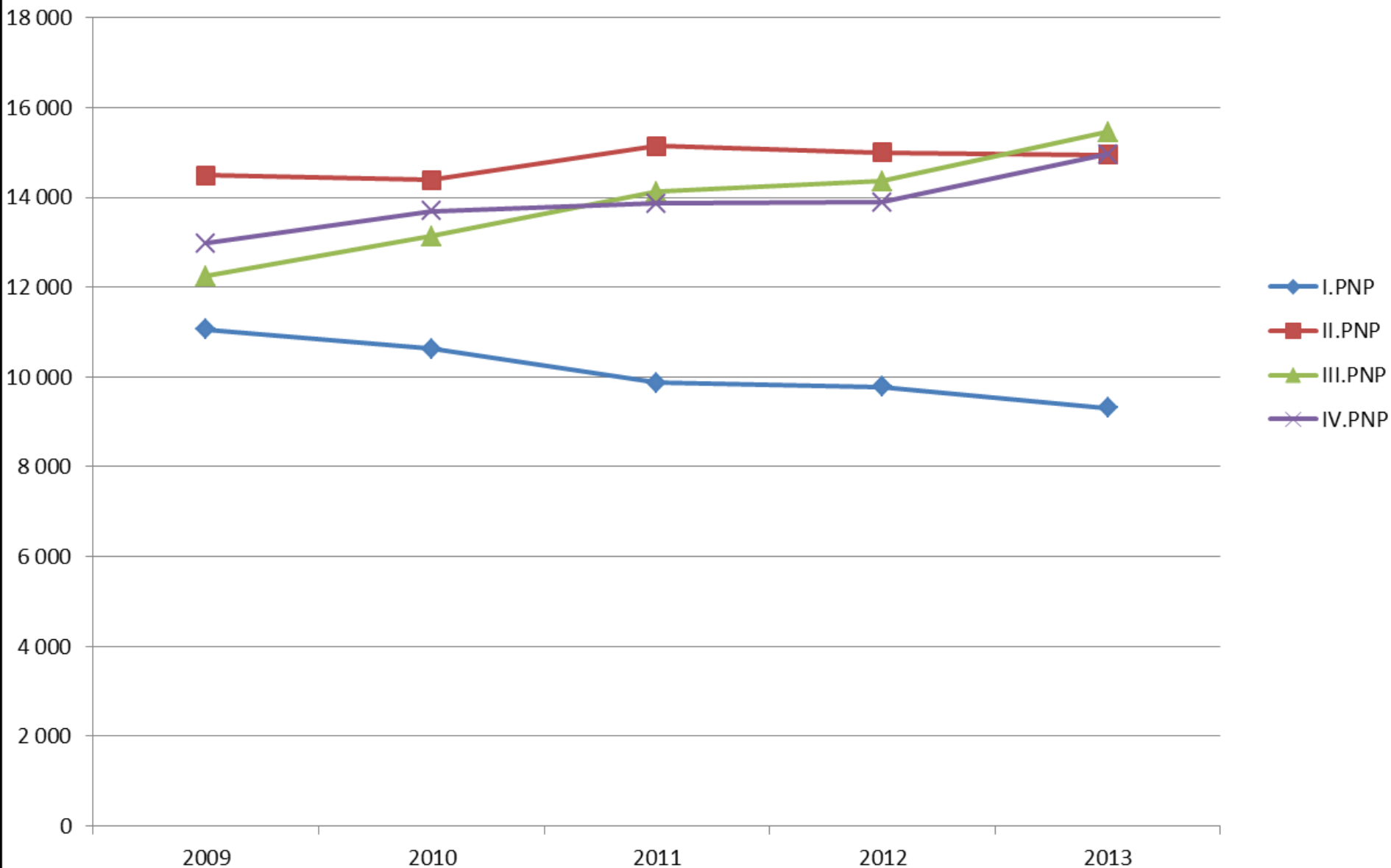
Vývoj počtu zaměstnanců v sociálních službách

kategorie zaměstnanců	2001	2005	2011	2012	2013	Rozdíl 2001/20013
Všeobecné sestry	7632	6115	5024	4876	4814	- 2818
ošetřovatelé	1568	1066	204	154	116	- 1452
sanitáři	5241	2590	190	164	140	- 5101

Statistická data - ročenka MPSV

	počet všeobecných sester	kapacita PZSS	DOZP	DS	DZR	počet lůžek na 1 sestru
2008	5310	60242	15113	37733	7396	11,3 (62)
2009	5356	59967	14552	37192	8223	11,2
2010	5224	61036	14396	37818	8822	11,7
2011	5025	61321	13978	37616	9727	12,2
2012	4876	62037	13820	37477	10740	12,7
2013	4816	63562	13423	38091	12048	13,2 (73)

Struktura uživatelů podle výše příspěvku na péči v pobytových zařízeních sociálních služeb v ČR v letech 2009-2013



Výzkum

**Poskytování ošetrovateľské a rehabilitační
zdravotní péče uživatelům pobytových sociálních
služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb
a v lůžkových zdravotnických zařízeních**

závěrečná zpráva o řešení projektu

Analýza systému poskytování ošetrovateľské a rehabilitační zdravotní
péče uživatelům pobytových sociálních služeb v PZSS a LZS v
kontextu zákona o sociálních službách a zákona o veřejném
zdravotním pojištění

Ladislav Průša a kolektiv

Data z praxe

LDN:

Měsíční náklady na ošetrovatelskou péči u jednoho uživatele se pohybují v rozmezí 6 495 až 7 434 Kč.

Domov seniorů:

Měsíční náklady na ošetrovatelskou péči u jednoho uživatele se pohybují v domově pro seniory v rozmezí 5 086 - 5 719 Kč.

Měsíční náklady na ošetrovatelskou péči u jednoho uživatele se pohybují v domově se zvláštním režimem v rozmezí 8 672 - 9 417 Kč.

Data z praxe II

Náklady na poskytnutou ošetrovatelskou péči činí podle zjištěných výsledků cca

5,2 mld. Kč, přičemž podle jednotlivých typů pobytových zařízení se pohybují v rozmezí od 5 086 Kč v domovech pro seniory do 11 170 Kč v domovech pro osoby se zdravotním pojištěním, jejich podíl na celkových průměrných nákladech se pohybuje od 28,5 % v domovech pro seniory do 45,1 % v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

Platby VZP

Platby za ošetrovatelskou a rehabilitační péči v
zařízeních sociálních služeb:

2007	488 014 Kč
2008	620 051 Kč
2009	769 269 Kč
2010	749 111 Kč
2011	838 190 Kč
2012	724 672 Kč
2013	799 036 Kč
2014	851 330 Kč

Jaké výnosy lze použít na financování zdravotní péče

- Úhrady od klientů? **Ne!**
- Dotace na poskytování sociální služby? **Ne!**
- Příspěvek zřizovatele? **Ano, ale mohou být zřizovatelem určené podmínky!**
- Platby od zdravotních pojišťoven? **Ano!**
- Dary? **Ano!**

Úhrady ošetrovateľskej péče v zařízeních sociálních služeb od 1. 1. 2016

- Přidána k zvláštní ambulantní péči v příloze č. 1
- Zastropována úhrada na unikátního pojištěnce navýšena o 3% oproti roku 2015
- Hodnota bodu 1,02 Kč

Ekonomická realita

PZSS každou hodinu vzniká na úhradu osobních nákladů 1 úvazku všeobecné sestry

ztráta ve výši 67 (80) Kč.

Za rok ztráta činí 130 650 (156 000) Kč.

Počet všeobecných sester v PZSS v roce 2013 - 4816 přepočtených úvazků

Celková ztráta za rok 2014 činila 751 296 000 Kč

Celková předpokládaná ztráta v roce 2015 = 629 210 400 Kč

Realita roku 2016

- Náklady na ošetrovatelskou péči v PZSS z VZP v roce 2015 jsou plánovány v zdravotně pojistném plánu na částku 805 mil. Kč.
- Navýšení o 3% bude činit 24,15 mil. Kč.

X

- Navýšení platů všeobecných sester o 5%
- Kdo dofinancuje předpokládanou ztrátu (-3% + 5% = předpokládaná ztráta + 2%) nákladů na platy?

Kdo uhradí zbývající náklady na platy sester?

- Úhrady od klientů ???
- Dotace na poskytování sociální služby ???
- Příspěvek zřizovatele ???
- Platby od zdravotních pojišťoven ???
- Dary ???

**Urychlené řešení problematiky sociálně
zdravotního pomezí**

Přijetí zákona o dlouhodobé péči



Zajištění kvalitních sociálních služeb

Děkuji za pozornost a odpovědi