

Doporučení k výběrovým řízením pro odbornost 926 – mobilní specializovaná paliativní péče

Konsensuální stanovisko Fóra mobilních hospiců a Pracovní skupiny pro Mobilní specializovanou paliativní péči České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP

Od 1. 1. 2018 je možné pečovat o nevléčitelně nemocné a umírající v jejich vlastním sociálním prostředí ve dvou modelech dle závažnosti jejich stavu:

1. jako poskytovatel mobilní (domácí) specializované paliativní péče (odbornost 926) – pro nemocné vyžadující 24 hodin dostupnosti sestra / lékař specialista v oboru paliativní medicína
2. jako poskytovatel obecné paliativní péče – praktický lékař, agentura domácí péče, ambulantní specialista

MSPP je model péče určený velmi nestabilním a vysoce symptomově náročným pacientům, kteří potřebují nepřetržitou dostupnost (24/7/365) týmu lékař + sestra k tomu, aby skutečně mohli dožít doma bez převozu na akutní lůžko. Kromě zdravotnické komponenty model MSPP (mobilní = domácí hospic) poskytuje i nezdravotní služby – sociální poradenství, psychoterapeutickou podporu, spirituální podporu, služby dobrovolníků, kompenzační pomůcky aj. dle možností konkrétního poskytovatele. Tyto služby jsou určené nejen nemocnému, ale všem pečujícím osobám v době péče i během truchlení.

Méně náročné pacienty (v klinicky stabilním stavu či pacienty s nekomplikovanými symptomy) vždy měl a mít bude v péči praktický lékař ve spolupráci s agenturami domácí péče a dalšími ambulantními specialisty. Tato péče je hrazena jako standardní odbornost 925 + návštěvní služba praktického lékaře či ambulantního specialisty. Nepokrývá 24 hodin denně.

Výkony byly zařazeny pod nově vzniklou odbornost s číselným označením **926 - domácí paliativní péče**. Autorskou odborností je Paliativní medicína (720), resp. její část, která je určena pro zajištění péče o pacienty v jejich vlastním sociálním prostředí. Jsou určeny pro umírající pacienty ve vlastním sociálním prostředí, když z důvodů klinické složitosti, obtížně zvladatelných symptomů a nestability pacienta nepostačuje péče praktického lékaře a agentury domácí péče či hrozí tzv. terminální hospitalizace, tedy převoz na lůžko akutní péče, během které nemocný zemře.

Mobilní hospice, které dosud poskytovaly péči jako registrovaní poskytovatelé zdravotních služeb bez smluvního vztahu s pojišťovnami, nyní žádají o vyvolání výběrových řízení v odbornosti 926 nebo 925+720 (viz níže) tak, aby mohly v případě pozitivního výsledku žádat pojišťovny o uzavření smluv na tyto dva nově zařazené kódy.

Na základě dokumentů, uvedených v situační analýze (www.paliativnimedicina.cz) považuje ČSPM za cílový stav jeden tým mobilní specializované paliativní péče na cca 100 tisíc obyvatel. Tento tým bude schopen se postarat o zhruba 200 pacientů za rok. Doporučená dojezdovost je do 60 min. Pro výběrová řízení na ambulanci paliativní medicíny bylo již vydáno doporučení (viz web České společnosti paliativní medicíny).

Ministerstvo zdravotnictví k těmto výběrovým řízením uvádí následující:

1. Žadatelé o výběrové řízení na odbornost 926 musí mít:
 - a. oprávnění k poskytování ošetrovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta a zároveň
 - b. oprávnění k ambulanci nebo zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta v oboru paliativní medicíny (či paliativní medicína a léčba bolesti dle předchozí právní úpravy)
2. jelikož se jedná o zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta, je požadavkem na poskytovatele odbornosti 926 kontaktní pracoviště, nikoli ambulance
3. MZČR je toho názoru, že stávající poskytovatelé, kteří prošli výběrovým řízením s kladným výsledkem na odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče a zároveň i na odbornost 720 – paliativní medicína nemusí procházet výběrovým řízením na odbornost 926
4. Protože jde o obor garantovaný lékařem, pak v případě konání výběrového řízení pro poskytování péče odbornosti 926 má být členem komise dle § 48 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění
 - a. dle písm. b) odst. 1 § 48 zástupce České lékařské komory (profesní organizace)
 - b. dle písm. d) odst. 1 § 48 zástupce České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP (odborník pro zdravotní služby)

Poskytovatel, žádající o výběrové řízení na odbornost 926 – MSPP (domácí/mobilní hospic s reálnou dostupností zdravotnické pohotovostní služby lékař – sestra 24 hodin denně, 7 dní v týdnu) musí splňovat následující podmínky

- lékař – garant pro odbornost 720 (paliativní medicína) musí mít minimální úvazek u poskytovatele v rozsahu nejméně 8 hodin týdně, tj. 0,2 (ideálně ale úvazek větší, např. 1,0)
- lékař – garant je zodpovědný za to, že péče bude poskytována na náležité odborné úrovni
- lékař – garant (se zvláštní specializovanou způsobilostí) vykonává dohled (94/2004 Sb.) nad lékařem bez zvláštní specializované způsobilosti v oboru paliativní medicína:

§ 4, odst. 6 a 7, 94/2004 Sb.: Odborný dohled vykonává lékař se specializovanou způsobilostí, a to nepřetržitou telefonickou dostupností a fyzickou dosažitelností zdravotnického zařízení, ve kterém vykonává činnost lékaře s odbornou způsobilostí, do 30 minut. Lékař, který vykonává odborný dozor a odborný dohled, musí být v základním pracovněprávním vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, nebo ve

služebním poměru, anebo musí být poskytovatelem zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení k výkonu činností lékaře s odbornou způsobilostí dochází.

(7) Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit výkon odborného dozoru a odborného dohledu podle odstavců 3, 4 a 6.

- Za odborně nevyhovující personální zajištění služby MSPP lze považovat, pokud poskytovatel péče pro více než cca 50 indikovaných pacientů ročně nemá ani jednoho lékaře v stálém pracovním úvazku a minimální personální zabezpečení splňuje pouze kombinací lékařů zaměstnaných na jiné formy pracovněprávního vztahu, typicky DPP, DPČ.
- Aby nedocházelo k narušení kontinuity péče, doporučujeme, aby poskytovatelé MSPP kromě garanta péče disponovali minimálně 0,5 úvazkem lékaře se specializovanou či zvláštní specializovanou způsobilostí v některém z oborů, jež jsou základem pro nástavbovou atestaci z oboru paliativní medicína.
- sesterské úvazky v celkové výši minimálně 5,0
- další doporučení viz standardy paliativní péče (www.paliativnimedicina.cz)