

Jen pro nemocnice. Sociální služby se obávají, že na podmínky pro nová zdravotně sociální lůžka dosáhnou pouze LDN

27. 01. 2025 PRAXE



Michaela Koubová



Poté, co Senát v minulém týdnu schválil změnový zákon o sociálně zdravotním pomezí, zbývá novince v podobě nového typu služby pro lidi, kteří potřebují jak zdravotní, tak sociální péči, k zakotvení v legislativě už jen krůček. Někteří z poskytovatelů sociálních služeb už přitom zvažují, že by sociálně zdravotní lůžka zřídili. Obavy ovšem mají z toho, jaké budou personální požadavky a zda se tak snaha nezmění pouze na to, že nový typ lůžek bude vznikat jen v LDN.

CDR | AKESO

Přijmeme
PSYCHIATRA (m/ž)

📞 +420 311 745 297 🌐 cdr-akeso.cz/kariera

Přidejte se k nám!

„Máme indicie jak od soukromých poskytovatelů, tak od krajů, tedy i jimi zřizovaných příspěvkových organizací, že buď mají zájem o zřízení tohoto nového typu lůžek, nebo jej vážně zvažují. Stále se ale čeká na platnost změn předmětných zákonů. Stejně tak, že pojišťovny nemají v pojistných plánech pro rok 2025

kalkulovány zdroje na tato nová lůžka. Osobně se domnívám, že budou zřizována spíše v druhém pololetí roku 2025, ale především pak v roce 2026," uvádí prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb Jiří Horecký.

Jednou ze společností provozujících sociální služby, která o zavedení nového typu lůžek vážně přemýšlí, je Sue Ryder.

„V Domově Sue Ryder uvažujeme o převedení části stávajících míst do nového typu dle nového zákona. Bude však velmi záležet na finální podobě zákona, kde se d'ábel příslovečně skrývá v detailu. Za předpokladu, že by finální verze zákona, jeho parametry, podmínky pro zřízení těchto míst a smluvní úhrady byly dořešeny dobře, odhadujeme, že až polovinu z 52 lůžek bychom mohli do nového režimu převést," uvádí Michal Macek ze společnosti Sue Ryder.

Oproti tomu Charita ČR o zřizování lůžek neuvažuje. „Sociálně zdravotní lůžková péče byla primárně tvořena pro nemocnice. Jen málo pobytových zařízení sociálních služeb splňuje stavební a požární požadavky na lůžková zdravotnická zařízení. Pobytové zařízení sociálních služeb by, v případě zájmu o poskytování sociálně zdravotní lůžkové péče, muselo investovat nemalé finanční prostředky na stavební úpravy svého objektu s nejistou vidinou uzavření smlouvy na poskytování těchto služeb. Dalším problémem by bylo naplnění minimálního personálního zabezpečení této nové služby, protože zdravotnických zaměstnanců se nedostává a specialistů už vůbec," načrtává manažerka pro analytickou a advokační činnost pro zdravotní oblast z Charity ČR Ludmila Kučerová.

Mohlo by vás zajímat



Nesahejte bez dovolení na asistenční psy. Kampaň ukazuje, jak tím můžete ublížit lidem, kterým pomáhají

Záležet bude na pojišťovnách

Podle předkladatelů novely by náklady na vznik sociálně zdravotního lůžka skrze transformaci z lůžka pobytové sociální služby měly být zhruba 620 tisíc korun na lůžko (zdravotnické technologie, hygienické normy). Vznik sociálně zdravotního lůžka skrze transformaci ze zdravotnického lůžka následné nebo dlouhodobé péče je vyčíslen na zhruba 150 tisíc korun na lůžko (zejména zvýšené prostorové nároky). Úplně nová kapacita vychází na 3,1 milionu korun na lůžko (stavba, vybavení).

Úhrada za lůžkoden byla podle úhradové vyhlášky pro letošní rok stanovena na 1469 korun. K tomu si poskytovatel bude moci od pacientů účtovat úhradu za ubytování a stravu, získá také nárok na klientův příspěvek na péči.



Tuk v oblasti břicha

Recept: 4 potravin čistí játra a urychlí rozpouštění tuku v břicha.

Golden Tree CZ



„Systém úhrad těchto nových lůžek umožňuje až 100 tisíc Kč měsíčně, což může být zajímavé, ale je to spojené s dvojí – sociální a zdravotní – registrací, což obnáší vyšší náklady. Budoucnost vývoje nových sociálně zdravotních lůžek tak závisí na celé řadě faktorů, ale určitě ji nelze předpokládat v roce 2025,“ konstatuje Jiří Horecký.

Ludmila Kučerová z Charity je ovšem k navrženému systému hrazení skeptická. „Domnívám se, že takto nastavené úhrady nejsou pro systém veřejného zdravotního pojištění akceptovatelné. To, co budou nově platit zdravotní pojišťovny na jedno lůžko, jsou průměrné úhrady na jedno lůžko v pobytových sociálních službách. Z toho zdravotní pojišťovny hradí za den v průměru pouze cca 100 až 200 korun za klienta,“ poukazuje Kučerová. „Nejvíce bude záležet na ochotě zdravotních pojišťoven uzavřít smlouvu na poskytování sociálně zdravotní lůžkové péče a na množství lůžek, které budou ochotny v daném regionu nasmlouvat. Poskytovatel sociálně zdravotní lůžkové péče bude muset projít výběrovým řízením, přičemž ani úspěšné absolvování tohoto řízení neznamena automaticky uzavření smlouvy ze strany zdravotních pojišťoven. Mohou tak vznikat lůžka, která budou určena jen pro pojištěnce některých zdravotních pojišťoven,“ dodává.

Rozhodující personální požadavky

A jak věc vidí samotné zdravotní pojišťovny? „Co se týká zdravotně sociálního pomezí, respektive lůžek, odhady či plány zatím nemáme, vyčkáváme, jak nakonec bude vypadat finální zákon. Vypadá to, že obdobně vyčkává i terén, zatím jsou to jen opravdu jednotky dotazů (sociální i zdravotní), na které v té souvislosti reagujeme,“ přibližuje mluvčí Všeobecné zdravotní pojišťovny Viktorie Plívová.

Ani Domov Sue Ryder se zatím na zdravotní pojišťovny neobrátil. „Obecně však je otázka financování naší péče ze strany pojišťoven pro nás palčivá. Domov Sue Ryder je nezisková organizace, financování péče se tedy liší např. od příspěvkových organizací města. Úhrady zdravotních pojišťoven tvoří necelá tři procenta příjmů organizace, což nepokrývá ani zdravotní služby, které klienti reálně potřebují a čerpají. Nastavení úhrad vnímáme jako v tuto chvíli nejméně ukotvenou, respektive definovanou část nového zákona. Z toho důvodu máme za předčasné jejich nastavení hodnotit,“ říká Michal Macek.

Zásadní ovšem podle něj bude to, jaké budou personální požadavky a zda nakonec nepřeváží pouze snaha zvýšit dostupnost sociálních služeb ve zdravotnických zařízeních.

„Pro zařízení registrovaná jako sociální, která zároveň poskytují zdravotní služby, jako je to naše, bude rozhodující povinnost zaměstnávání dalšího zdravotnického personálu. Zjednodušeně řečeno, pokud by zákon vyžadoval zaměstnávat např. lékaře na větší úvazek přímo v domově, bylo by pro nás zavedení zmíněného typu lůžek velmi problematické. Ještě jednodušeji: největší překážkou bude, kolik nových sester a lékařů by po nás zákon vyžadoval doplnit ke stávajícímu personálu,“ dodává Macek.



Michaela Koubová