

Péče o nemocné v ČR - po reformě

Rady pro nemocné a pečovatele
MUDr. Zuzana Miškovská, Ph.D., SVL ČLS JEP

Základní princip- individuální péče, jak ve zdroji (hmotném), tak ve zprostředkování (rodina, domácí prostředí), lidé by neměli být zbytečně v ústavech, ale DOMA.

Z toho vyplývají 2 okruhy otázek:

- 1/ Kdo platí zdravotněsociální péči?
- 2/ Kdo zajišťuje zdravotněsociální péči?

Ad 1/ Kdo platí zdravotněsociální péči?

3 zdroje financí:

1.1/ Zdravotní pojišťovna, obligátně, ze zdrojů standardního všeobecného solidárního pojištění, a sice hradí přímo sestřím **domácí péče** zdravotní úkony poskytnuté v bydlíšti nemocného

Fungování v praxi: Všeobecný praktický lékař po vyšetření nemocného a po prostudování odborných nálezů-většinou z oboru neurologie, ortopedie, rehabilitace- napíše „Poukaz domácí péče“ a buď sám, nebo prostřednictvím pacienta (nebo rodiny) předá agentuře domácí péče, tzv Home care.

Co všechno lze zajistit: podávání léků, kontrola užívání léků, kontrola tlaku, pulzu, glykemie, apod., hojení ran a jejich převazy, jednoduchá domácí rehabilitace, psychologická podpora, přítomnost sestry v bytě až 6 hodin na jednoho nemocného.

Zdravotní poj. hradí **i kompenzační pomůcky**- sluchadla, hole, chodítka, vozíky, výdejné zdravotnických potřeb, a sice kromě inkontinenčních pomůcek *bez stropu limitu*.

Jak funguje: ošetřující lékař vypíše poukaz na ortopedickou pomůcku, pokud je nutné, doloží i „Žádost o zvýšení úhrady“ a odborné nálezy, tento poukaz s přílohami schválí revizní lékař zdrav poj a pak si nemocný ve smluvní výdejné zdravotnických potřeb vyzvedne.

1.2/ Sociální pojišťovna, obligátně, ze zdrojů sociálního solidárního pojištění (důchodové, nemocenské) prostřednictvím úřadu práce, vyplácí hotově přímo nemocnému několik druhů příspěvků.

Fungování v praxi: Nemocný si požádá přezkoumání zdravotního stavu na Lékařské posudkové komisi při Úřadu práce dle místa trvalého bydliště. Posudkový lékař pošle základní dotazníky (mezi lékaři dle starých norem SEVTu nazývané „T400“) praktickému lékaři, ten vše vypíše, podloží odbornými nálezy a vrátí zpět komisi, komise rozhodne.

Lze zajistit: příspěvek na péči o osobu nemocnou, tzv „Bezmocnost“, různé další sociální dávky, v celkové výši až kolem 9.000 Kč /měsíc. Peníze slouží k tomu, aby si nemocný měl za co zaplatit pomocníky „asistenty“ do domácnosti (mohou to být i studující či nezaměstnaní příbuzní, příbuzní, kteří by si rádi přivydělali jako na brigádě, cizí lidé na inzerát, vhodné je tím odměňovat pomáhající příbuzné, nebo si najít profesionální agenturu) asistent zajistí např. větší úklid bytu, mytí oken, větší nákupy, doprovod na úřady, do divadla, k lékaři. Lze zakoupit nadstandardní kompenzační pomůcky. Úřad nekontroluje výdaje, není ale vhodné být denně opilý v hospodě- to by příště nedali nic. Lze zajistit i příspěvek na nákup a úpravu osobního vozu, na pohonné hmoty, parkovací místo před domem.

1.3/ Obec, jako *fakultativní* příspěvek, pokud se obci finančně daří, obec rozhoduje, co a komu dát, většinou lze požádat o příspěvek na úpravu bytu, koupelny, kuchyně, schodiště, výtahu, nebo i počítač se zvukově obrazovou kartou, připojení na internet

Fungování v praxi: na úradě si nemocný zjistí, co se právě rozdává, požádá o to, nejlépe písemně, na konci žádosti přiloží potvrzení ošetřujícího lékaře

Ad2/ péči zajišťují státní nebo soukromé agentury, rodina, každý, komu nemocný důvěřuje.