

2.–3. října 2025

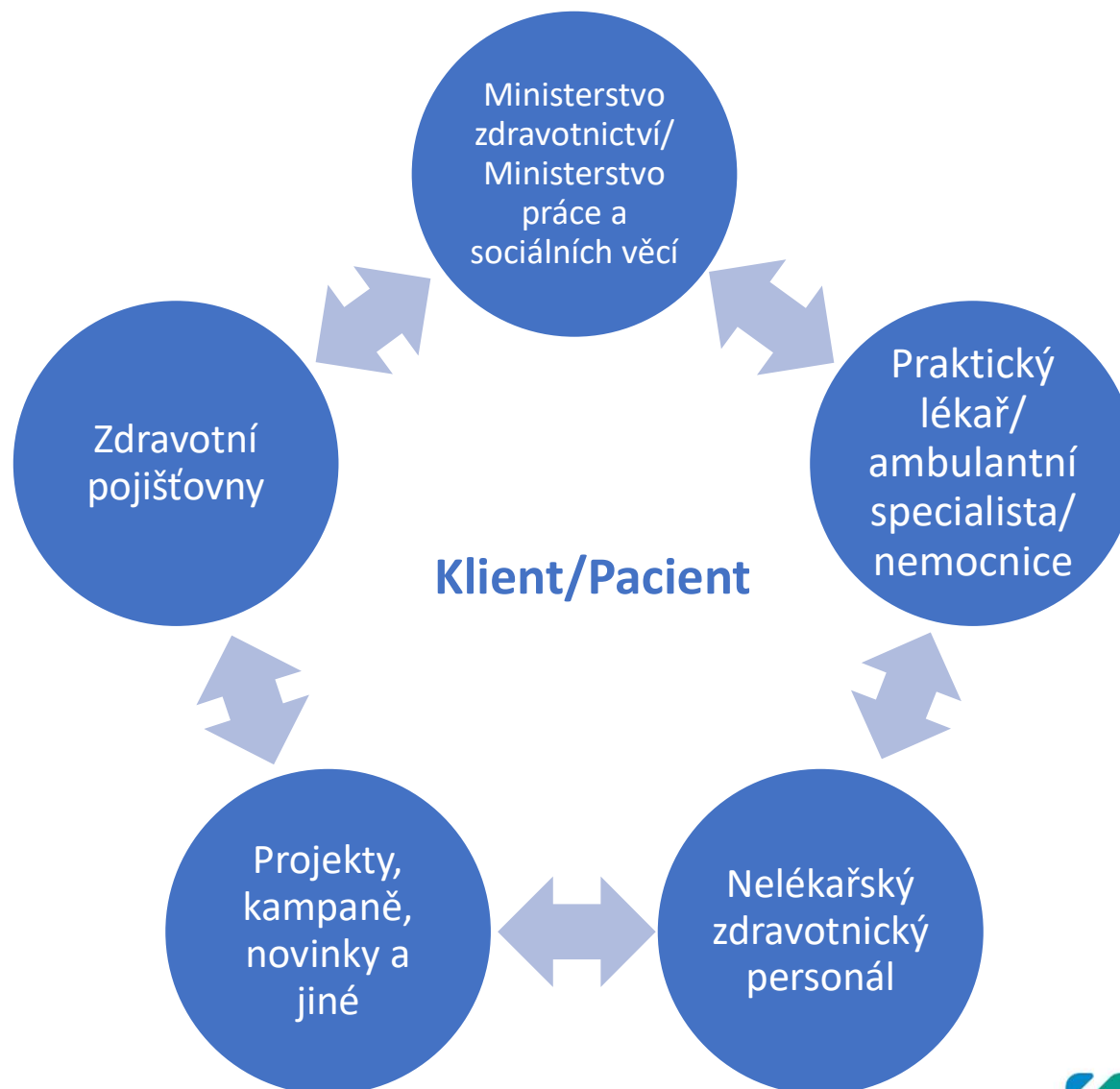


Dlouhodobá udržitelnost
zdravotní a ošetrovatelské péče v
pobytovém zařízení sociálních
služeb

Mgr. Alois Macek

Jednatel společnosti Disceda s.r.o.





Ministerstvo zdravotnictví/Ministerstvo práce a sociálních věcí

MZČR

- Změna/úprava minutové dispozice u výkonu 06613 (více typů)
- Úprava principu úhrad v odbornosti 913 (stabilizace parametrů pro výpočet max. úhrady vs. min. hodnota bodu)
- Navýšení hranice uplatnění regulace na 50 – 75 ošetřených klientů (slučování pojišťoven)
- APSS ČR součástí dohodovacích řízení
- Kompetence NLZP (S1, S2, S3)
- Vzdělávací programy ve spolupráci s MŠMT (studijní programy, nadstavbové programy pro zvýšení kvalifikace)

✓ Novelizace zákona č.38/2025 Sb., zdravotně sociální pomezí

- **Vytvoření kombinace odbornosti 913 a SZLP s kontraktační povinností (pro klienty s 18 výkony a více, do 10 lůžek – certifikace pal. péče, stávající NLZP, lůžkoden, bonifikace)**

MPSV

- Výsluhový systém vázaný na odpracované roky, kontinuální vzdělávací program a stabilitu zaměstnání u jednoho poskytovatele
- Informovanost veřejnosti a rodin o právech a povinnostech uživatelů služeb
- Informovanost o systému sociální péče v České republice (soukromý sektor, státní instituce, neziskový sektor)
- Důslednost v kontrolních mechanismech u poskytovatelů sociálních služeb v rámci SZ lůžkové péče z pohledu registrací SS
- Zavedení systému zvýhodnění jedince v případě dlouhodobé práce v SS, při dobrovolnictví apod.



Zdravotní pojišťovny

- Sdílení nákladů při nadprodukcí výkonů oproti referenčnímu období
- Ochota zvýhodnit poskytovatele v rámci úhradových dodatků na základě bonifikačních kritérií (paliativní přístup, specializace na péči o ránu, katetrizace mužů apod.)
- Efektivní řešení problematiky SZ lůžkové péče (smluvní vztahy – motivace ZP uzavřít smluvní vztah)
- Sjednocení metodiky vykazování péče – jednotlivých výkonů v odbornosti 913 (nově ošetrovatelská péče v zařízeních sociálních služeb) – jasná pravidla pro jednotný přístup revizí
- Vnímání prevence u klientů SS jako klíčového faktoru pro zamezení zhoršení zdravotních stavů (respektace vyhlášky č. 55/2012 Sb. v platném znění, kompetence všeobecné sestry)

„provádět rehabilitační ošetřování, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik mobility a přemísťování, nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta a cvičení týkající se rehabilitace poruch komunikace a poruch polykání a vyprazdňování a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce těla, včetně prevence dalších poruch z imobility“



Praktický lékař, ambulantní specialista, nemocnice

- Jasná pravidla pro poskytování lékařských služeb (časový rámec, lékař bez atestace, návštěvní služba sestry apod.)
- Bonifikace ZP směrem k PL za poskytování péče v domově (na úrovni odměny za práci v ambulantní sféře)
- Platby za služby praktického lékaře
- Zavedení odpovědnosti pro nemocniční lůžka při hospitalizacích (zdravotní stav po propuštění, zajištění medikace, zdravotnických prostředků, pravidelná školení pro lékaře a ošetrovatelský personál na úrovni standardů kvality péče)



Nelékařský zdravotnický pracovník

- Systém ohodnocení NLZP (nemocnice vs. sociální služby) – zavedení systému
- Zvýšení kompetencí pro praktické sestry a všeobecné sestry (ORP, poukazy na inko pomůcky, vybrané výkony) v návaznosti na změnu vzdělávání a kategorizace sester
- Zapojení vedoucích sester do vzdělávacího procesu (maturitní obory + VOŠ)
- Bonifikace pobytového zařízení za aktivní přístup k praxi studentů zdravotních škol
- Sebev péče sester (aktivní odpočinek v pauze, aktivní podpora v programu work-life balance, koučink, mentoring, supervize) – souvislost s trendem společnosti
- Komunikace jako základ (max. možná eliminace AI, soc. sítí, elektronické komunikace)



Projekty, kampaně, novinky a jiné

- Ne všechny novinky a projekty přinášejí plánovaný efekt (nutnost vyhodnocení efektu, dlouhodobost i po skončení dotace, připravenost týmu) – elektronizace, AI, telemedicína apod. – „pravidlo jedno zavedu a 1 ukončím“
- Bonusování (inko pomůcky, lékárna, zdravotnické prostředky)
- Personální obsazení komisí ovlivňující segment sociálních služeb
- Roztříštěnost odborných společností a individualismus (není koordinace)
- Síťování služeb na KÚ (kdo by měl být součástí sítě poskytovatelů a kdo nikoli.....)
- Atraktivita povolání zdravotní sestry (učitelé, praxe, obsah studia, prestiž, vize, kampaně.....)
- Uznávání zahraničního vzdělání



Co je podstatou pobytových sociálních služeb?

- ✓ komplexní ošetrovatelská péče o klienta v co možná nejpodobnějším prostředí k domovu s eliminací zbytečných stresových situací
- ✓ kvalitní strava, hygiena, bezpečí a zachování zájmů/aktivit
- ✓ poskytování zdravotní péče odpovídající zdravotnímu stavu v reálném čase
- ✓ zajišťovat péči kvalifikovaným, motivovaným a vlídným personálem

Děkuji za pozornost

www.vyrocnikongres.cz



**Výroční kongres
APSS ČR**

