

Stanovisko Charity Česká republika vůči obsahu článku autora Tomáše Lánského „Umři do měsíce, jinak nezaplatíme. Hospice bojují s pojišťovnami“

Dne 25. března 2023 zveřejnily Lidovky.cz článek „Umři do měsíce, jinak nezaplatíme. Hospice bojují s pojišťovnami“. **Charita Česká republika se důrazně distancuje od praxe, která je popisována v článku autora Tomáše Lánského.** Článek je podán tak, jako kdyby se jednalo o plošnou praxi napříč poskytovateli, s čímž kategoricky nesouhlasíme. Celé pojetí problematiky popisované na webu Lidovky.cz považujeme za účelové a manipulativní.

Péče o umírající pacienty byla pro Charitu ČR vždycky jednou z hlavních priorit a jednotlivé místní Charity ji začaly poskytovat záhy po svém vzniku v devadesátých letech. V roce 2008 byla schválení Koncepce domácí péče, a to včetně péče o nevléčitelně nemocné pacienty a pacienty v terminálním stádiu života. Charita ČR se rovněž významně zasadila o schválení tzv. „signálního kódu“, tedy o způsob úhrady péče o umírající zdravotními pojišťovnami, a to od 1. 1. 2010. Charity se podílely rovněž na pilotním projektu zavádění Mobilní specializované paliativní péče a první Hospic v ČR byl zřízen pod Charitou v Červeném Kostelci.

Celý koncept byl od počátku stavěn k ochraně práv a důstojnosti lidského života od početí až do jeho přirozené smrti a jako alternativa proti eutanazii. Jakékoliv odchýlení od takto chápané, a v praxi realizované praxe, považujeme za zcela nepřipustné, barbarské a morálně neospravedlnitelné.

Pokud má kdokoliv podezření na praxi popisovanou společností PAHOP, je jeho povinností toto nahlásit orgánům činným v trestním řízení, případně Ministerstvu zdravotnictví ČR či zdravotním pojišťovnám. Současně vyzýváme zdravotní pojišťovny ke zvýšené kontrolní činnosti v tomto segmentu, protože se cítíme být podobnými plošnými prohlášeními poškození a snižuje to důvěru pacientů a jejich blízkých k práci stovek zdravotních sester, lékařů a pracovníků sociálních služeb. Pokud se najdou mezi poskytovateli takoví, kteří se popisované praxe dopouštějí, ať jsou odhaleni a vyřazeni ze smluvních vztahů zdravotních pojišťoven a přijmou v plném rozsahu případnou odpovědnost.

O nevléčitelně nemocné pacienty se staráme jak v klasické domácí péči, také v mobilní specializované péči, které spolu komunikují a kooperují. Někteří pacienti jsou u nás v péči dlouhodobě, i po mnoho měsíců, a nikdy bychom nepřipustili zohledňování nějaké pomyslné hranice třiceti dnů.

Současně ale také vyzýváme ke změnám v úhradové vyhlášce, protože stávající systém, nastavený už za minulých vlád, nebyla doposud vůle změnit. Úhrady nekryjí náklady na tento typ péče a poskytovatelé jsou odkázáni na dofinancování značných prostředků z nesystémových zdrojů, jako jsou dárci, sponzoři, různé granty benefice apod. To je

dlouhodobě neudržitelné. Systém je potřeba nastavit tak, aby hradil náklady poctivých poskytovatelů terénní hospicové péče a nebude potřeba nikoho „zachraňovat“ a zviditelňovat se na takto citlivé problematice.

Vyjádření **Ludmily Kučerové, manažerky** pro advokační činnost - oblast zdravotnictví v Charitě česká republika.

„Mobilní specializovaná paliativní péče je moderní směr prosazený hospicovým hnutím před několika roky. Je pravdou, že se potýká s finančními problémy – současné úhrady zdravotních pojišťoven nepokrývají režijní náklady. To se nyní bude řešit na úrovni dohodovacího řízení. Pokud zde nedojde ke konsenzu, bude dál projednáváno na úrovni ministerstva zdravotnictví.

Řešení zkracováním života pacientů po třiceti dnech, které PAHOP ve svém článku uvádí, je zcela nepřijatelné. Pokud se k němu v uvedené společnosti byt jen myšlenkou uchýlili, považujeme toto vyjádření za amorální a pobuřující. Jedná se zde zcela zřejmě o manažerské pochybení v dané společnosti, kdy do péče přijímají pacienty nesplňující striktně daná kritéria svých obtíží. Tato péče je určena pouze pacientům s těžkými projevy nemoci. Proto v mobilní specializované paliativní péči pracují lékaři, kteří ordinují léčiva tisíce tyto obtěžující příznaky. Přístupem popsaným v článku by naprosto porušili Hippokratovu přísahu. Pokud se někdo setkal s takovou praxí, je povinen splnit svoji ohlašovací povinnost orgánům činným v trestním řízení.

Dovoluji si připomenout, že už od samého počátku vzniku domácí zdravotní péče provozované Charitou Česká republika doprovázejí sestry umírající pacienty. Tato péče je hrazena ze zdravotního pojištění bez omezení – pro zdravotní pojišťovny se uvádí tzv. signální kód, který zaručuje hrazení veškeré poskytnuté péče na neomezenou dobu. „

Bc. Ludmila Kučerová, Dis.

spoluzakladatelka organizace Qualitas optima na podporu nelékařských zdravotnických pracovníků se zaměřením na všeobecné a praktické sestry. Vznikla v červnu roku 2020 z podnětu sester pracujících v Charitě Česká republika. <https://qualitasoptima2020.cz/>

Charita Česká republika

Nezisková organizace je největším nestátním poskytovatelem sociálních a zdravotních služeb v zemi. Pomáhá zejména lidem, kteří se ocitli v akutní nouzi nebo v tíživé sociální situaci. Ročně se jedná o více než 170 tisíc klientů. Zřizovatelem Charity Česká republika je Česká biskupská konference. Prostřednictvím Charity naplňuje katolická církev jedno ze svých hlavních poslání, službu diakonie, tedy péči o slabé a potřebné. Pomoc poskytujeme všem bez ohledu na náboženství, rasu, národnost nebo státní či politickou příslušnost. Respektujeme práva i důstojnost každého člověka.

Kontakt pro média: Jan Oulík, tiskový mluvčí

e-mail: jan.oulik@charita.cz, tel.: +420 603 895 984