

PRÁVNÍ PORADNA



Co dělat s ležícím pacientem, který nechce domů, ale ani do zařízení poskytujícího následnou péči. Má zůstat hospitalizován na klinice, dokud si to nerozmyslí?

Odpověď na tuto otázku hledejme v zákoně o zdravotních službách¹, dle kterého má pacient právo si zvolit poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta a možnostem zdravotnického zařízení.

Rozhodující je, zda je poskytovaná péče u stávajícího poskytovatele zdravotních služeb indikována. Pokud ano, pacient má právo setrvat v péči tohoto zdravotnického zařízení. Pokud již péče není indikována, tak hospitalizace již není pro pacienta přínosná. V tomto případě lékař doporučuje buď domácí ošetření, nebo následnou lůžkovou péči.

Pokud by lékař uvedl, že zdravotní stav je stabilizovaný a pacient může být propuštěn, tak lze pacientovi poskytnout péči za pomoci jeho rodiny. Dále je možné pacientovi poskytnout zdravotní péči v jeho sociálním

prostředí v podobě návštěvní služby² či domácí péče. Domácí péče spočívá v ošetrovatelské péči, léčebně rehabilitační péči nebo paliativní péči. V rámci takové péče je možné vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k provedení ve zdravotnickém zařízení. Ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze poskytovat též umělou plicní ventilaci a dialýzu³.

Pokud by lékař indikoval následnou péči, tak ta může být poskytována v rehabilitačním zařízení, ve zdravotnickém zařízení následné péče či v léčebně dlouhodobě nemocných. Následná lůžková péče je poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci. Při následné lůžkové péči zdravotní stav pacienta vyžaduje

doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče⁴.

Je samozřejmě na svobodné volbě pacienta, ve kterém zařízení bude čerpat následnou indikovanou péči, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. V zákoně o zdravotních službách k indikaci zdravotních služeb nalézáme tuto úpravu – „zdravotní služby, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta“.

Lékař je i přes nesouhlas pacienta oprávněn rozhodnout a zajistit přeložení na jiné pracoviště, kde mu bude poskytnuta indikovaná péče.

Tomuto by měl předcházet rozhovor s pacientem, a třeba i s jeho rodinou o tom, zda následná péče je v dosahu bydliště a rodina může pacienta v tomto zařízení navštěvovat, zda eventuální úhrada za pobyt v zařízení následné péče je pro pacienta a rodinu přijatelná.

Pracovníci sociálně-zdravotního oddělení ve zdravotnických zařízeních mají podrobné informace o dostupných službách a zařízeních, která poskytují následnou lůžkovou péči. Sociální pracovníci proto s pacienty hovoří o možnostech péče, mají informace o kapacitních možnostech jednotlivých zařízení a následně s nimi sepisují žádosti o přijetí do zařízení. V zařízení, ze kterého je pacient překládán, pacient nevyjadřuje souhlas s hospitalizací. Toto si zajišťuje zařízení, ve kterém bude pacient hospitalizován z důvodu následné lůžkové péče.

1. K tomuto blíže ustanovení § 28 odst. 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb. – pacient má při poskytování zdravotních služeb právo zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta, a zdravotnické zařízení, pokud tento zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak.

2. Návštěvní službu jako povinnou součást práce praktických lékařů však zmiňuje přímo zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Dle ustanovení § 7 odst. 3 zákona součástí primární ambulantní péče poskytované registrovanými poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost je vždy návštěvní služba. Návštěvní službu zákon definuje jako poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta (může to být jak v domově pacienta, tak např. v zařízení sociálních služeb), a to zejména v případech, kdy se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže dostavit do zdravotnického zařízení poskytovatele a poskytnutí zdravotní péče tímto způsobem je s ohledem na její charakter možné.

3. K tomuto blíže ustanovení § 10 zákona č. 372/2011 Sb.

4. K tomuto blíže ustanovení § 9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY: JUDr. Šárka Špeciánová, sarka.specianova@lf1.cuni.cz
Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. LF UK
Karlovo náměstí 40, 128 00 Praha

Cit. zkr: Neurol. praxi 2020; 21(5): 416
Článek přijat redakcí: 11. 9. 2020