

Stanovisko k § 44a zákona o zdravotních službách v kontextu tvorby koncepce paliativní péče

S účinností od 1.1.2018 byl novelizačním zákonem č. 290/2017 Sb. do zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění zakotven **§ 44a** v následujícím znění:

(1) Hospicem se rozumí poskytovatel, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

(2) Hospic pacientům a jejich osobám blízkým zpravidla poskytuje i další navazující služby podle jiných právních předpisů.

První definiční znak hospice je vymezen typem poskytované péče spočívajícím z hlediska účelu v **péči o nevyléčitelně nemocné pacienty v terminálním stavu**. Druhý definiční znak je pak vymezen formou poskytované zdravotní péče, tj. poskytováním zdravotní péče formou **péče lůžkové nebo péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta**. Zákonná definice nestanovuje, jaký druh péče ve smyslu § 5 zákona o zdravotních službách má hospic poskytovat.

Vedle definičních znaků hospice vymezených prostřednictvím cílové skupiny pacientů a formy poskytované zdravotní péče zakotvuje § 44a odst. 2 navíc definiční znak spočívající v **multidisciplinaritě služeb** poskytovaných hospicem. Podle § 44a odst. 2 hospice zpravidla neposkytují pouze zdravotní služby, ale také další navazující služby podle jiných právních předpisů. Těmito navazujícími službami budou nejčastěji sociální služby poskytované v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, včetně např. osobní asistence, pečovatelské služby, odlehčovací služby, a péče psycho-spirituální. Ustanovení § 44a odst. 2 zároveň stanoví, že tyto navazující služby jsou poskytovány nejen pacientům, ale i osobám blízkým pacientovi. Použití výrazu „zpravidla“ v textu § 44a odst. 2 nicméně povinnost poskytování navazujících služeb relativizuje. Lze připustit takový výklad, že i poskytovatel, který pečuje o nevyléčitelně nemocné pacienty v terminálním stavu, ale neposkytuje navazující služby, může používat označení hospic.

Ustanovení § 44a bylo do zákona o zdravotních službách vloženo na základě pozměňovacího návrhu poslance Jaroslava Zavadila k vládnímu návrhu zákona č. 290/2017 Sb., o změně zákona o veřejném zdravotním pojištění a dalších zákonů. Cílem pozměňovacího návrhu bylo dle navrhovatele výslovné zakotvení institutu hospice do zákona. Navrhovatel v odůvodnění návrhu zdůrazňuje, že návrh definuje termín hospic pouze *velmi obecně, tj. hovoří o poskytování zdravotních služeb ve vztahu ke specifické skupině pacientů (skupině nevyléčitelně nemocných pacientů v terminálním stavu) s tím, že konkrétní druh péče ve smyslu § 5 zákona o zdravotních službách nebo odbornost má být určena s ohledem na konkrétní potřeby pacienta a specializaci poskytovatele.*

Na definici pojmu hospic, resp. hospicová péče neexistuje ani v rámci evropské odborné veřejnosti názorová shoda. V České republice zakotvil zákonodárce definici pojmu hospic patrně bez hlubší odborné diskuse. Hospicem je dle nyní platné zákonné definice každý poskytovatel, který pečuje o nevyléčitelně nemocné pacienty v terminálním stavu, a to buď ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu, nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Označení hospic u poskytovatele pečujícího o pacienty ve vlastním sociálním prostředí nic nevyovídá o obsahu poskytované péče, tj. zda se jedná o komplexní péči lékařskou a ošetrovatelskou, pouze ošetrovatelskou nebo multidisciplinární. Neříká rovněž nic o tom, zda je v daném zařízení poskytována pouze obecná paliativní péče nebo i specializovaná paliativní péče. Dokonce není ani zárukou toho, že je zde poskytována paliativní péče. Navrhovatel v odůvodnění totiž připouští, že kromě paliativní péče

může být poskytována i péče léčebná.

Při takto nastavené zákonné definici bude třeba v praxi vždy zkoumat, jakou konkrétní péči je poskytovatel poskytující zdravotní služby ve vlastním sociálním prostředí pacienta používající označení hospic oprávněn poskytovat. V určitém ohledu lze namítat vyprázdnění pojmu hospic, jelikož při takto nastavené zákonné definici si můžeme být u poskytovatele poskytujícího zdravotní služby ve vlastním sociálním prostředí pacienta s označením hospic jisti pouze tím, že pečuje o nevléčitelně nemocné pacienty v terminálním stavu.

S ohledem na shora uvedené lze dovést, že regionální či národní koncepce paliativní péče nemohou o všech poskytovatelích zdravotních služeb s označením hospic uvažovat jako o samostatném segmentu paliativní péče, jelikož takoví poskytovatelé mohou splňovat nejnáročnější podmínky pro poskytování komplexní paliativní péče, včetně specializované paliativní péče, ale také se může jednat o agentury domácí péče poskytující nevléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ošetrovatelskou péči indikovanou registrujícím poskytovatelem.

V kontextu tvorby regionální koncepce poskytování paliativní péče se jako důležité jeví navržení struktury dle druhu a formy péče tak, aby péče o nevléčitelně nemocného pacienta v terminálním stavu byla zajištěna v dostatečném rozsahu a odpovídající kvalitě ve všech segmentech systému zdravotnictví. Vhodným východiskem v tomto ohledu může být stratifikace poskytování paliativní péče, jak ji vymezuje Evropská asociace paliativní péče¹ a Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP², příp. Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče. Tyto dokumenty pojmenovávají dvě úrovně poskytování paliativní péče – obecnou paliativní péči a specializovanou paliativní péči. Uvádí, že obecná paliativní péče je poskytována zdravotníky v rámci jejich odbornosti, zatímco specializovaná paliativní péče je poskytována zdravotnickými pracovníky se zvláštní specializací pacientům, u nichž požadovaná péče přesahuje možnosti poskytovatelů obecné paliativní péče. Pro rozlišení dvou úrovní paliativní péče (obecná a specializovaná paliativní péče), na kterém panuje odborná shoda, není dle současné zákonné definice pojmu hospic označení poskytovatele jako hospic určující. Podstatný je konkrétní obsah zdravotních a dalších služeb, které je takto označený poskytovatel oprávněn poskytovat.

V Praze dne 17.6.2018

MUDr. Mgr. Dagmar Záleská
advokátka

¹ EACP. *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě*. Doporučení Evropské asociace pro paliativní péči 2009.

² ČSPM ČLS JEP. *Standardy paliativní péče 2013*.