



prosinec 2024

# LETEM ASOCIAČNÍM SVĚTEM



# Úvodní slovo prezidenta Asociace

Vážení a milí kolegové,

hospic není poslední štací, ale poslední šancí. Medicína má v hospicové péči důležitou roli - utišit strádání těžce nevléčitelně nemocného (bolest, dušnost, zvracení, krvácení aj.). Rozdíl proti ostatnímu zdravotnictví je však v tom, že tím nic nekončí, ale vše teprve začíná. Medicína v hospicích není cílem, ale prostředkem, jak dopřát umírajícímu důstojný závěr života. Jak naplnit zbývající dny člověka životem. Hospic je péčí, kde bolest bývá menší, než si rodina či pacient myslí. Kde strach je menší, než se obávají. Kde pokoj a úsměv bývá navzdory očekávání na denním pořádku.



Ano, pacient se v našich rukách neuzdraví. Tedy pomineme-li zázrak, který už mnozí z nás také zažili. Ale život tu může být delší a hezčí, než si myslíme. Proč? Protože „naděje není přesvědčení, že něco dobře dopadne. Ale jistota, že něco má smysl bez ohledu na to, jak to dopadne,“ jak výstižně kdysi poznamenal Václav Havel.

Co je úspěchem, ba snad i vítězstvím na konci života? Nevím. Nahlížím-li na osudy tisíců pacientů, jež hospice každoročně doprovodí na Věčnost, možná to je odpuštění, pokora, láska, vděčnost, urovnané rodinné vztahy a spatření dobra při ohlédnutí zpět. Ostatní nebývá důležité.

Na druhý břeh života si s sebou nevezmeme svůj dům, drahý vůz, vykonanou cestu kolem světa, tučné konto ani úspěšnou kariéru. Zůstane nám jen to, co jsme v životě rozdali – hezké vztahy, radost, kterou jsme udělali druhým, společné zážitky jež jsme spolu prožili, předané úsměvy, překonané překážky či usmíření. To je smysl života. To je cíl a smysl naší péče.

A takové si vám dovoluji popřát i nadcházející vánoční svátky.

Robert Huneš

# Z dění v Asociaci

## Konference Hospic a jeho místo v dnešním světě

13. listopadu se v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky uskutečnila konference pod záštitou místopředsedy Poslanecké sněmovny, Ing. Jana Bartoška.

Na webu [asociacehospicu.cz/konference](https://asociacehospicu.cz/konference) je k dispozici videozáznam celé konference a fotogalerie.

Po konferenci následovala mše v kapli Poslanecké sněmovny.

Děkujeme všem přednášejícím i účastníkům!



## Valná hromada

Valná hromada Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče se konala 14. listopadu 2024 v prostorách Divadla za plotem v Praze.

Ve stejný den se také sešly tři pracovní skupiny: vrchní sestry, sociální pracovníci a fundraiseři s ekonomy.

Někteří účastníci se do společného programu zapojili už o den dříve, kdy změřili své síly v přátelském turnaji v bowlingu.



# Z dění v členských hospicích

## Hospic Štrasburk

### Ekumenická vzpomínková bohoslužba

Koncem října jsme vzpomínali na ty se kterými jsme měli možnost se setkat a být s nimi v závěru života. Při bohoslužbě jsem poděkovali za životy všech, kteří opustili tento svět nejen v našem hospici. Byla to krásná komorní vzpomínková akce.



### Exkurze ve Štrasburku pro ROZHLED

V listopadu jsme v našem hospici přivítali slečnu Moniku, která je účastnicí projektu ROZHLED organizace Nadání a dovednosti. Tento projekt pomáhá mladým lidem ze sociálně znevýhodněného prostředí najít směr v jejich osobním i profesním životě. Jsme rádi, že jsme mohli přispět k jejímu profesnímu i osobnímu rozvoji a inspirovat ji na její cestě.

## Hospic na Svatém Kopečku

### Punč pro hospic

Na vánočních trzích v Olomouci si mohli návštěvníci dopřát vánoční punč a zakoupit spoustu dobrot a ručně vyráběných výrobků.

Nálada byla výborná a zákazníků bylo hodně.

Důkazem toho je i parádní výtěžek z celé akce, který byl neuvěřitelných 93 249 Kč. Všem děkujeme!



## Z dění v členských hospicích

### Hospic sv. Jana N. Neumanna

Vánoční čas a vánoční akce v Hospici sv. Jana N. Neumanna zahájilo 26. 11. 2024 rozsvěcení vánočního stroměčku. Účast byla obrovská, svým nákupem nám naši příznivci vyjádřili obrovskou podporu. Atmosféra byla krásná, veselá, příjemná a hezky nás všechny naladila na nadcházející vánoční čas. Jsme rádi, že máme velkou přízeň dobrovolníků, těm patří velký dík. Sounáležitost nám projevili i různé podnikatelské subjekty, které nás podpořili dary - benefiční dort od MIRONELLA CAKES a Café Mráz, pivo z Pivovar U Fleků. Děkujeme také paní Daniele Škaroupkové z Cafe Madona, která nás opět podpořila prodejem dortíků v kavárně a darem 8 000 Kč. Celkový výtěžek pro hospic byl necelých 40 000 Kč. Děkujeme.

V parku hospice se také 8. prosince uskutečnila vzpomínka na zesnulé děti a následně 11. prosince proběhl vánoční jarmark.



## Rozhovor

### Nejkrásnější půlrok, který jsme s tátou strávili

Paní Petra pečovala o svého tatínka osm měsíců, z toho dva měsíce za pomoci týmu domácího hospice sv. Alžběty v Brně. Na začátku si vůbec neuměla představit, do čeho jde, ale dneska je za tuto zkušenost vděčná a nic by neudělala jinak: „Znovu bych položila tužku, přestala chodit do práce a začala pečovat, čas jde zastavit“. Zkušenost péče o nevléčitelně nemocného jí přinesla nový pohled na život a prověřila i opravdovost přátel v jejím okolí.

#### **Proč jste se rozhodla o svého tatínka pečovat doma?**

Bylo to jeho přání. Přál si zemřít doma.

#### **Uměla jste si na začátku představit, co vás čeká?**

Vůbec, myslela jsem si, že táta prostě bude doma, já budu chodit do práce, opečuji ho. Ale najednou zjistíte, že realita je úplně jiná, že přijдете domů a chybí spousta pomůcek. Ze začátku jsem nevěděla, jak ho správně uchopit, jak ošetřovat kůži atd. Když se jeho stav pořád zhoršoval, tak to přinášelo každý týden něco nového, s čím jsem se učila vyrovnávat.

#### **Jak jste to zvládala psychicky?**

Ze začátku jsem pořád brečela. Byl to hrozný šok a panika, nejprve měl táta ještě nějakou léčbu, zejména nám pomáhalo výživové poradenství. Viděl, že to zabíralo, statečně se s tím pral. Když mi bylo úzko, tak jsem si zašla k sobě (bydlíme pod sebou) a tam jsem se vyplakala. Nejhorší bylo, když ho vždycky překvapilo něco nového negativního, když mu něco nešlo, to jsem za ním stála a kolikrát jsem polykala slzy.

#### **Tím, že je to náš blízký, tak neprožíváme jen samotnou fakticitu péče, ale nastupuje velká až zdrcující tíha emocí, že?**

Emocionální zátěž je strašně velká a problém v naší společnosti je takový, že můžete mít nejlepší přátele, jaké chcete, ale přijde mi, že oni se v určité chvíli začnou sami bát, nezavolají vám, protože přece nemáte čas, nemůžete. Pečující potřebuje sdílet, mnoho z nás ale nemá s kým, protože naši přátelé to často prostě nechtějí slyšet. Tato situace dodnes udělala velkou propast mezi mnou a mými přáteli, neumím s nimi navázat kontakt. Mám je ráda, ale mám tam nějaký blok, protože táta umřel a mně nikdo nezavola, pojd' na kafe, pojd' ven...

Všichni chtějí slyšet jenom to krásné, smrti se bojí, je to tabuizované ze všech stran, že smrt je hrozná, že smrt je strašná, ale ve finále mi to tak nepřijde, je to prostě jenom zakončení našeho života, a je to o tom, že to musí přijmout nejenom ten pacient, ale i ta rodina.

#### **Co prožívá a potřebuje pečující člověk?**

Když pečujete, začnete přemýšlet jinak, přestanete řešit maličkosti bytí, spousta věcí je vám jedno, spousta věcí vám přijde jako ztráta času, protože ho nemáte tolik.

Myslím, že pečující potřebují psychohygienu a je potřeba, aby si každý něco našel. Je úplně jedno, jestli sedí a jde si číst do parku, nebo si sedne před dům a kouká na auta, nebo si jde na dvě hodiny lehnout, nebo zavolá kámošce. Je důležité dbát o sebe – myslím, nepřestat se o sebe starat, hezky se obléct i doma, navonět se, udělat si vlasy. Pak se cítíte líp.

### **Přišly krize? A kdo vám v těchto chvílích nejvíc pomáhal?**

Ano, v takových chvílích jsem se ptala zdravotního bratra domácího hospice, říkala jsem mu, že mám strach, že to nezvládnou, že už nemůžu a on mi řekl – ne, zvládáte to perfektně, to bude dobrý. Při každé návštěvě zůstala zdravotní sestřička nebo pan doktor chvíli u mě a mluvili se mnou o tom, jak se cítím, jak to zvládám, jaké mám strachy, v čem jsem si nejistá, v čem je problém. Vždycky ho se mnou vyřešili a řekli, že to zvládáme dobře a že to má cestu a směr, což mně moc pomohlo. Kdyby se se mnou o tom nikdo nebavil, tak bych se v tom ztratila a byla bych špatná, ale tím, že tam se mnou seděli a všechno mi vždycky vysvětlili, tak mi to velice pomohlo. Bez nich bych to nezvládla, respektovali všechno, co jsem si navymýšlela... Pak mi velice pomohla kamarádka, která mě v tom nenechala a s ní jsem se naučila pravidelně běhat. Každý den si na mě udělala čas a vytáhla mě ven.

### **Když člověk pečuje o blízkého doma, co je nejdůležitější?**

Základ je dostatek informací, které jsem dostala hned na začátku péče v domácím hospici od sociálního pracovníka, velice důležitý pro mě byl tým, který ke mně chodil, všichni nás podporovali, nikdy nespěchali, vysvětlovali to i mým dětem, aby pochopily, že dědeček zemře. Tým domácího hospice mě zkontroloval, poradili mi, pomohli, to bylo pro mě nejdůležitější. Věděla jsem, kam mám zavolat, s kým to můžu řešit, kde si můžu půjčit pomůcky, že na to nejsem sama, i když mi bylo ouvej, tak jsem vždycky mohla zavolat, oni mi vždycky odpověděli. To bylo nejdůležitější – komunikace a přístup těch lidí, co k vám chodí. Bavili se i s dědou, který odcházela, někdy dochází trpělivost, člověk je nervózní, nepříjemný, podrážděný, nemocný je nepříjemný, snažíte se mu vysvětlit, že děláte maximum, oni i toto uměli vždycky vybalancovat.

### **Jak celou tuto dobu hodnotíte?**

Nejkrásnější půlrok, který jsme s tátou strávili. Já jsem se starala od února do října, v péči domácího hospice byl táta poslední dva měsíce. Protože jsme si na sebe udělali čas, bylo vidět, že jsme spolu rádi, řekli jsme si strašně moc věcí, které bychom si asi normálně neřekli a dělali jsme si ten čas hezký. Dávali jsme si spolu kávu, seděli jsme na terase. Bylo to skvělé, vůbec toho nelituji, vzalo mi to sice některé „přátele“, ale mentálně mi to dalo hrozně moc. Bylo velmi těžké přijmout jeho stav a pustit ho, protože jsem si bez něho nedokázala svůj život představit, táta tady pro mě byl 40 let.

### **Kdybyste měla dát radu sama sobě, jaká by byla?**

Dala bych si radu být na konci víc trpělivá. Já jsem nevěděla, že se blíží konec a ztrácela jsem nervy. Stihla jsem si s tátou všechno říct, než zemřel. Dneska bych se nebála s ním být až do konce, seděla bych úplně u něho, předtím jsem odcházela do svého bytu na dvě hodiny spát, měla bych víc trpělivosti u něj sedět.

### **Co byste udělala jinak?**

Vůbec nic bych neudělala jinak, položila bych tužku, přestala bych chodit do práce a začala bych pečovat. Bylo to výborné i pro moje děti – protože viděly, že jak se narodíš, tak zemřeš, byly s ním, pomáhaly mu, byly fantastické. Nikdy jsem je k tomu nenutila, vidím, že si víc váží starších lidí, smrt pro ně není tabu. Poplakaly si, s dědečkem se rozloučily, řekly, že ho mají rády a moc děkují, že s ním byly, naučilo je to pokoře a úctě.

## Zapište si do kalendáře

### Valná hromada

Pátek 25. dubna 2025  
Olomouc

### V. národní pouť za hospice

Sobota 26. dubna 2025  
Svatý Kopeček u Olomouce



Občasník *Letem asociačním světem* vydává pro interní potřeby svých členů **Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče**.

Kontakt: Dita Sedláčková, e-mail: [info@asociacehospicu.cz](mailto:info@asociacehospicu.cz), telefon: +420 733 608 643

Adresa: Karlovo náměstí 317/5, Praha 2, 128 01

[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)

[www.dobratecka.cz](http://www.dobratecka.cz)



[facebook.com/asociacehospicu](https://facebook.com/asociacehospicu)



[instagram.com/asociacehospicu](https://instagram.com/asociacehospicu)



[linkedin.com/company/asociace-hospicu](https://linkedin.com/company/asociace-hospicu)



# Příloha č. 1



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Křížová 25, 225 08 Praha 5

## ZMĚNY V AGENDĚ NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ OD 1. 1. 2025 (pro zaměstnavatele)

Vážená paní, vážený pane,

rádi bychom Vás informovali o **digitalizaci dalších dávek nemocenského pojištění**.

V roce 2020 jsme úspěšně spustili eNeschopenku a digitalizovali tak „nemocenskou“.

**Od 1. 1. 2025** digitalizujeme ostatní dávky nemocenského pojištění:

- **ošetřovné,**
- **dlouhodobé ošetřovné,**
- **peněžitou pomoc v mateřství,**
- **otcovskou,**
- **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.**

Dávky budou fungovat podobně jako eNeschopenka, čímž se zrychlí celý proces mezi lékařem/poskytovatelem zdravotních služeb, Vámi, naším klientem a zefektivní i komunikace s námi.

Lékař elektronicky založí nový případ a systém vygeneruje **identifikátor** (tj. číslo rozhodnutí/potvrzení), které klient nahlásí svému zaměstnavateli.

Návrh právní úpravy (zákona měnicího zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony), byl schválen Parlamentem ČR a dne 25. 11. 2024 odeslán k podpisu prezidentovi ČR, s ohledem na předpokládanou účinnost nyní dokončujeme jeho implementační fázi.

### Jaké změny a nové povinnosti se zaměstnavatelů dotknou?

1. **Ošetřující lékař** (popř. orgán ochrany veřejného zdraví či školské/dětské zařízení apod.) **vydá** rozhodnutí/potvrzení **elektronicky**.
2. **Pojištěnec** sdělí ošetřujícímu lékaři telefonní číslo nebo e-mailovou adresu, na kterou obdrží od ČSSZ **zprávu obsahující**:
  - **identifikátor** (tj. číslo rozhodnutí/potvrzení),
  - druh dávky, datum jejího vzniku, odkaz na ePortál ČSSZ pro zjištění podrobných údajů,
  - a pokyn, aby Vám tyto informace předal.
3. **Žádost** (o dávku a její výplatu) **uplatní** pojištěnec tím, že vám:
  - oznámí sociální událost a sdělí, o kterou dávku žádá,
  - doloží doklad, který osvědčí splnění podmínek pro nárok na dávku a její výplatu (pokud např. přebírá dítě do péče jako osvojitel),
  - a **průkazně předá informace s identifikátorem**, pokud byl k dávce vystaven.Žádost jste v této formě povinni přijmout. Svým zaměstnancům proto nastavíte postup, jakým Vám informace budou předávat, např. přes SMS, e-mail nebo personální systém. Doporučené vzory oznámení najdete na webu ČSSZ: [doporučené vzory hlášení pro pojištěnce](#).
4. Odešlete správě sociálního zabezpečení formulář „**Oznámení zaměstnavatele o žádosti zaměstnance o dávku**“ (NEMPRI\_2025), kde uvedete sdělení zaměstnance a údaje potřebné pro výpočet dávky. **Správě sociálního zabezpečení již nepředáváte samotné oznámení o vzniku sociální události, ani žádost o dávku.**

5. Pokud Vám zaměstnanec předá k dávce další doklady v papírové podobě (např. rozhodnutí soudu o osvojení), převedete je do elektronické podoby (stačí prostá kopie) a předáte okresní správě sociálního zabezpečení spolu s formulářem „**Oznámení zaměstnavatele o žádosti zaměstnance o dávku**“ nebo prostřednictvím datové zprávy.
6. Dávku vyplácíme Vašemu zaměstnanci stejným způsobem, jako vyplácíte jeho mzdu, pokud nás zaměstnanec nepožádá o jiný způsob výplaty dávky.
7. Informace potvrzené lékařem k nově digitalizovaným dávkám zjistíte ve službě **DZNP** (podobně jako DZDPN pro eNeschopenky), **nebo** na ePortálu ČSSZ: **Přehled podání k dávkám nemocenského pojištění**.



**Nové postupy včetně podrobného popisu dokladů, na základě kterých je uplatňován nárok na dávku a její výplatu, jsou uvedeny na [webových stránkách ČSSZ](#).**

#### **Jak postupovat, pokud událost vznikne v roce 2024?**

Pokud ošetřující lékaři vystaví příslušná rozhodnutí před 1. 1. 2025, budou dokončeny podle stávající právní úpravy – tedy na příslušných „starých“ papírových tiskopisech. Budete také postupovat dosavadním způsobem, tj. zašlete stávající formulář „Příloha k žádosti o dávku“ (NEMPRI 2020) a kopii žádosti zaměstnanců o dávky.

Pokud rozhodne ošetřující lékař po 31. 12. 2024 (i když např. potřeba ošetřování vznikla ještě v roce 2024), budete již používat nové postupy podle právní úpravy platné od 1. 1. 2025. Budete postupovat novým, výše uvedeným způsobem a použijete již nový formulář „Oznámení zaměstnavatele o žádosti zaměstnance o dávku“ (NEMPRI\_2025).

Informace pro vývojáře mzdových a personálních SW najdete na našem webu: [Informace pro vývojáře mzdového a personálního SW](#)

Věříme, že tyto změny zjednoduší administrativní činnosti spojené s agendou nemocenského pojištění.

Děkujeme za Vaši spolupráci.

Česká správa sociálního zabezpečení

## Příloha č. 2

### Úhrady 2025 – vyhl. č. 314/2024 Sb. – následná lůžková péče všech typů

314

VYHLÁŠKA

ze dne 25. října 2024

o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025  
Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 371/2021 Sb.:

#### B) Hrazené služby podle § 5 odst. 2

1. Úhrada následné lůžkové péče, dlouhodobé lůžkové péče, sociálně-zdravotní lůžkové péče a zvláštní lůžkové péče hospicového typu podle § 22a zákona

- a) Paušální sazba za 1 den hospitalizace se stanoví pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne samostatně a zahrnuje hodnotu příslušného OD včetně režie přiřazené k ošetrovacímu dni a kategorie pacienta podle seznamu výkonů, paušální částku, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 6 zákona s výjimkou léčivých přípravků podle písmene 1), výkony, kterými se vykazuje příjmové a propouštěcí vyšetření, a výkony agregované do ošetrovacího dne podle seznamu výkonů.
- b) Výše paušální sazby za 1 den hospitalizace, s výjimkou dnů hospitalizace OD 00031, 00032, 00037, 00090, 00091, 00098 a 00099, se v hodnoceném období stanoví ve výši:

$PS_{OD,2025} = (1,04 + KN) * PS_{OD,2024}$  = paušální sazba za 1 den hospitalizace v r. 2024, vč. režie, léčivých prostředků, kategorie pacienta

**Základní navýšení o 4 % proti roku 2024**

kde:

$PS_{OD,2024}$  je paušální sazba za 1 den hospitalizace v roce 2024 bez navýšení úhrady plynoucího z plnění smluvních kvalitativních kritérií a z plnění kritérií odpovídajících v roce 2024 kritériím podle písmen c), d), e) podbodů ii. až v. a písmene g), pokud byla stanovena.

KN je koeficient navýšení, který se stanoví součtem hodnot navýšení podle kritérií stanovených v písmenech c) až g).

c) **KN se navýší o 0,003** pro daný typ OD za každé kritérium, které poskytovatel v hodnoceném období splňuje, zdravotní pojišťovna vyhodnotí plnění kritérií po skončení hodnoceného období:

i. Personální zabezpečení (vztaheno k úvazku na sledovaném pracovišti):

(1) **Sestra specialista na hojení ran** - průměrně alespoň 0,4 úvazku na 120 lůžek pro OD 00005, 00022, 00023, 00024, **00030** a 00037,

(2) **Nutriční terapeut** - průměrně alespoň 0,4 úvazku na 120 lůžek pro OD 00005, 00022, 00024, 00027, 00028, **00030** a 00037,

(3) **Ergoterapeut** - průměrně alespoň 1 úvazek na 120 lůžek, pro OD 00005, 00024, **00030** a 00037,

(4) **Logoped** - průměrně alespoň 1 úvazek na 120 lůžek pro OD 00024,

(5) **Psycholog ve zdravotnictví** - průměrně alespoň 0,4 úvazku na 120 lůžek pro OD 00005, 00022, 00024, **00030** a 00037.

ii. Technické vybavení:

(1) Průměrný počet lůžek na pokoji - nejvýše 2,5 lůžka na pokoj u OD 00005, 00022, 00023, 00024, **00030** a 00037,

(2) **Vybavení oddělení elektricky polohovatelnými lůžky** - alespoň 75 % elektricky polohovatelných lůžek doložených protokolem o bezpečnostně technické kontrole u OD 00005, 00022, 00023, 00024, **00030** a 00037.

**Tj.  $5 \times 0,003 = 0,015$  + základní KN navýšení  $1,04 = 1,055$  – tzn. celkové navýšení proti r. 2024 o 5,5 %.**

d) U poskytovatele, kterému byl Ministerstvem zdravotnictví schválen transformační plán v rámci reformy psychiatrické péče, se KN pro OD 00021 a OD 00026 dále navýší o následující výraz:

$0,35 * K_{TransNLP} + BON_{Akreditace}$

kde:

BON<sub>Akreditace</sub> je bonifikace za plnění kvalitativních standardů, která se stanoví ve výši 0,015, pokud poskytovatel nejpozději do 60 dnů po skončení hodnoceného období zdravotní pojišťovně doloží osvědčení, že po celé hodnocené období plnil požadavky na minimální hodnotící standardy kvality a bezpečí v souladu se zákonem o zdravotních službách, a ve výši 0 v ostatních případech.

K<sub>TransNLP</sub> je koeficient plnění transformačního plánu podle části A bodu 5.2.

- e) KN se navýší o
- i. 0,02 pro OD 00030,
  - ii. **0,04 pro OD 00030, pokud poskytovatel má průměrně alespoň 0,4 úvazku lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína na 120 lůžek pro OD 00030,**
  - iii. 0,04 pro OD 00005, 00024 a 00037, pokud poskytovatel má průměrně alespoň 0,4 úvazku lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru geriatry na 120 lůžek pro OD 00005 a 00024,
  - iv. 0,25 pro OD 00005 a 00037 v případě poskytnutí hrazených služeb pojištěncům do dne dosažení 12 let, 0,75 pro OD 00024 v případě poskytnutí hrazených služeb pojištěncům do dne dosažení 6 let.

f) V případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s diagnózami G35 až G37 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 65 %, KN se pro OD 00005 a 00037 navýší o 0,15.

g) V případě, že podíl počtu vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných OD 00026 v referenčním období vykázaných na pojištěnce hospitalizované s hlavními diagnózami F41, F71 a F84 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných OD 00026 v referenčním období překročil 10 % za každou z uvedených diagnóz, KN se pro OD 00026 navýší v hodnoceném období o 0,15.

h) Výše paušální sazby za 1 den hospitalizace OD 00031, 00032, 00098 a 00099 se stanoví v hodnoceném období ve výši, která byla sjednána na rok 2024, navýšené o 4 %. Věta první se nepoužije pro OD 00099, pokud posledním OD vykázaným bezprostředně před prvním z jednoho nebo více souvisle vykázaných OD 00099 je OD 00021 nebo 00026, v takovém případě se výše paušální sazby za 1 den hospitalizace stanoví ve výši 50 % paušální sazby OD 00021, resp. 00026.

i) Výše paušální sazby za 1 den hospitalizace OD 00090 a 00091 se v hodnoceném období stanoví ve výši:

$$PS_{OD,90,91,2025} = 1,04 * PS_{OD,21,2024} + N_{OL}$$

kde:

PS<sub>OD,21,2024</sub> je paušální sazba za 1 den hospitalizace OD 00021 v roce 2024 bez navýšení úhrady plynoucího z plnění smluvních kvalitativních kritérií a z plnění kritérií odpovídajících v roce 2024 kritériím podle písmene d).

N<sub>OL</sub> je paušální částka navýšení úhrady za ochranné léčení, která se stanoví ve výši 400 Kč pro OD 00090 a ve výši 500 Kč pro OD 00091.

**Nově definovaný OD ošetrovací den 00037 pro lůžka sociálně-zdravotní péče**, která mohou vzniknout v lůžkových zařízeních následné péče, pokud je bude nadále využívat pacient, který by mohl být po hospitalizaci propuštěn ze zdravotních důvodů (ukončení hospitalizace) do domácího ošetřování, ovšem ze sociálních důvodů se rozhodl nadále využívat pobyt ve zdravotnickém lůžkovém zařízení.

j) Výše paušální sazby zajeden hospitalizace OD 00037 se v hodnoceném období stanoví ve výši:

$$PS_{OD,37,2025} = ZPS_{OD,37,KP} * (1 + KN)$$

kde:

ZPS<sub>OD,37,KP</sub> je základní paušální sazba za 1 den hospitalizace OD 00037 v roce 2025, která se stanoví podle následující tabulky:

	Kategorie pacienta 1	Kategorie pacienta 2	Kategorie pacienta 3	Kategorie pacienta 4	Kategorie pacienta 5
ZPS <sub>OD,37,KP</sub>	1469 Kč	1692 Kč	1979 Kč	2203 Kč	není stanovena

KN je koeficient navýšení, který se stanoví součtem hodnot navýšení podle kritérií stanovených v písmenech c), e) a f).

i) **Měsíční předběžná úhrada se poskytne poskytovateli ve výši jedné dvanáctiny 118 % úhrady referenčního období - 2024.** Předběžná úhrada za hodnocené období se finančně vypořádá v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 180 dnů po dni skončení hodnoceného období.

# Příloha č. 3

## Úhrady 2025 – vyhl. č. 314/2024 Sb. – 925, 926 – domácí hospic

314

VYHLÁŠKA

ze dne 25. října 2024

o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 371/2021 Sb.:

Příloha č. 6

**Hodnota bodu a výše úhrad podle § 11**

### **A) Úhrada zdravotních služeb poskytovaných v odbornostech 914, 916, 921 a 925 podle seznamu výkonů**

1. Pro výkony přepravy v návštěvní službě podle seznamu výkonů hrazené podle seznamu výkonů se stanoví **hodnota bodu ve výši 1,26 Kč.**

2. Pro poskytovatele ambulantní péče poskytující hrazené služby podle seznamu výkonů se pro výkony neuvedené v bodě 1 stanoví hodnota bodu ve výši:

a) 0,98 Kč pro odbornost 914 podle seznamu výkonů,

**b) 0,98 Kč pro odbornost 925 podle seznamu výkonů,**

c) 0,90 Kč pro odbornost 916 podle seznamu výkonů,

d) 0,98 Kč pro odbornost 921 podle seznamu výkonů.

3. V případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s hlavní nebo vedlejší diagnózou C00 až C97, G09 až G99, F00 až F99, 160 až 169, E10.3 až E10.7, E11.3 až E11.7, L88, L89, L93 nebo L97 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 35%, **navyšuje se hodnota bodu pro odbornost 925 podle seznamu výkonů, která je uvedena v bodě 2, o 0,07 Kč.**

Maximální hodnota bodu dle vyhl. č.314/2024 Sb., vč. Bonif. kritérií **0,98 + 0,07 = 1,05 Kč/1 bod**

4. Pro poskytovatele ambulantní péče poskytující hrazené služby v odbornostech 916, 921 a **925** podle seznamu výkonů celková výše úhrady poskytovateli v dané odbornosti, mimo úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$(1,05 + KN) \times POPzpoZ \times PUROo + (1,05 + KN) \times \max [PUROo \times POPzpoMh; (UHRMh - UHRMr)],$

Navýšení úhrady o 5 % + KN proti roku 2024

Maximální koeficient navýšení pro r. 2025 -  $1,05 + 0,03 = 1,08$  tj. **maximální navýšení o 8%**

Pokud bude 25 % vykázaných výkonů poskytnuto v době pracovního klidu či volna, nebo v době od 22 hod. – do 06,00 hod., navýší se koeficient ještě o 0,03 – tj. na  $1,05 + 0,03 + 0,03 = 1,11$ , **tedy o 11 %** kde:

POPzpoZ je počet základních unikátních pojištěnců ošetřených v dané odbornosti v hodnoceném období; do počtu základních unikátních pojištěnců se nezahrne mimořádně nákladný unikátní pojištěnec a dále pojištěnec, na kterého byl vykázan výkon č. 06349 nebo 06360 podle seznamu výkonů,

PUROo je průměrná úhrada za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků, na jednoho unikátního pojištěnce zdravotní pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti poskytovatelem v referenčním období; do výpočtu PUROo nevstupují pojištěnci, na které byl v referenčním období vykázan výkon č. 06349 nebo 06360 podle seznamu výkonů a úhrada za tyto pojištěnce,

POPzpoMh je počet mimořádně nákladných unikátních pojištěnců ošetřených v dané odbornosti v hodnoceném období; mimořádně nákladným unikátním pojištěncem se rozumí pojištěnec ošetřený v dané odbornosti poskytovatelem v hodnoceném období, pokud úhrada za jemu poskytnuté výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků je rovna nebo překročí pětinasobek průměrné úhrady za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce zdravotní pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti poskytovatelem v referenčním období; za mimořádně nákladného pojištěnce se nepovažuje pojištěnec, na kterého byl v hodnoceném období vykázan výkon č. 06349 nebo 06360 podle seznamu výkonů.

UHRMh je úhrada za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků za mimořádně nákladné unikátní pojištěnce zdravotní pojišťovny ošetřené v dané odbornosti poskytovatelem v hodnoceném období; do úhrady za mimořádně nákladné unikátní pojištěnce se zahrne úhrada za pojištěnce ošetřeného v dané odbornosti poskytovatelem v hodnoceném období, pokud tato úhrada za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků je rovna nebo překročí pětinasobek průměrné úhrady za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce zdravotní pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti poskytovatelem v referenčním období; do UHRMh nevstupuje úhrada za péči o pojištěnce, na kterého byl v hodnoceném období vykázan výkon č. 06349 signální kód pacient v terminálním stavu nebo 06360 výkon není uveden v SZV pro rok 2024 podle seznamu výkonů.

**To znamená, že pro výkony domácí hospicové péče podle 925 není stanovena maximální možná úhrada a výkony se poskytují podle potřeby pojištěnců – bez omezení.**

UHRMr je úhrada za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků za mimořádně nákladné unikátní pojištěnce zdravotní pojišťovny ošetřené v dané odbornosti poskytovatelem v referenčním období; do úhrady za mimořádně nákladné unikátní pojištěnce se zahrne úhrada za pojištěnce ošetřeného v dané odbornosti poskytovatelem v referenčním období, pokud tato úhrada za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků je rovna nebo překročí pětinasobek průměrné úhrady za výkony podle seznamu výkonů s výjimkou úhrady hrazených služeb uvedených v bodě 1, včetně úhrady zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce zdravotní pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti poskytovatelem v referenčním období; do UHRMr nevstupuje úhrada za péči o pojištěnce, na kterého byl v referenčním období vykázan výkon č. 06349 signální kód nebo 06360 ještě není k dispozici v SZV – snad od r. 2025? podle seznamu výkonů.

**KN je koeficient navýšení, který je součtem těchto koeficientů:**

a) v případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném nebo referenčním období s vykázaným výkonem č. 06135 výkon v době mezi 22-06 h nebo 06137 výkon v den pracovního klidu nebo pracovního volna podle seznamu výkonů na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném nebo referenčním období je alespoň 25 %, určí se koeficient podle následující tabulky:

		Hodnocené období	
		Splnil	Nesplnil
Referenční období	Splnil	0,02	-0,01
	Nesplnil	0,03	0

b) v případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném nebo referenčním období s vykázanými výkony č. 06325, 06326, 06327, 06328, 06329, 06330, 06331, 06332, 06333 nebo 06334 běžné výkony odbornosti 925 podle seznamu výkonů na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném nebo referenčním období je alespoň 35 %, určí se koeficient podle následující tabulky:

		Hodnocené období	
		Splnil	Nesplnil
Referenční období	Splnil	0,02	-0,01

Nesplnil 0,03 0

c) v případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném nebo referenčním období s hlavní nebo vedlejší diagnózou C00 až C97, G09 až G99, F00 až F99, I60 až I69, E10.3 až E10.7, E11.3 až E11.7, L88, L89, L93 nebo L97 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném nebo referenčním období překročí 35 %, určí se koeficient podle následující tabulky:

	Hodnocené období	
	Splnil	Nesplnil
Referenční období	Splnil	0,05
	Nesplnil	0,15

5. Pro hrazené služby poskytované pojištěncům, na které byl poskytovatelem hrazených služeb vykázán výkon č. 06349 nebo 06360 podle seznamu výkonů, se výpočet celkové výše úhrady podle bodu 4 nepoužije. Zdravotní služby za tyto pojištěnce jsou hrazeny výkonově s hodnotou bodu uvedenou v bodech 1 a 2 a v případě splnění podmínek uvedených v bodě 3 navýšenou podle bodu 3.

6. Pro výpočet úhrady hrazených služeb poskytovaných v odbornosti 914 podle seznamu výkonů se výpočet výše úhrady podle bodu 4 a 5 nepoužije. Zdravotní služby odbornosti 914 podle seznamu výkonů jsou hrazeny výkonově s hodnotou bodu podle bodů 1 a 2.

7. U poskytovatele, který v referenčním období neexistoval, neměl uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou, popřípadě který neposkytoval hrazené služby v dané odbornosti, u kterého nelze výši referenčních hodnot stanovit z důvodu, že poskytovatel vznikl v průběhu referenčního období, použije zdravotní pojišťovna pro účely výpočtu PUROo podle bodu 4 hodnotu za referenční období srovnatelných poskytovatelů.

8. Výpočet celkové výše úhrady podle bodu 4 se nepoužije v případě poskytovatele, který ošetřil v referenčním nebo hodnoceném období 50 a méně unikátních pojištěnců.

9. Pro výpočet úhrady hrazených služeb poskytovaných zahraničním pojištěncům se výpočet výše úhrady podle bodů 3, 4 a 5 nepoužije. Zdravotní služby poskytované zahraničním pojištěncům jsou hrazeny výkonově s hodnotou bodu pro výkony přepravy v návštěvní službě 1,26 Kč, zdravotní výkony odbornosti 925 podle seznamu výkonů ve výši 1,05 Kč a pro ostatní odbornosti podle bodu 2.

10. Měsíční předběžná úhrada se poskytne ve výši hodnoty poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc s hodnotou bodu podle bodů 1 a 2.

11. Předběžné úhrady za hodnocené období se finančně vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 150 dnů po dni skončení hodnoceného období.

## B) Úhrada zdravotních služeb poskytovaných v odbornosti 926 podle seznamu výkonů

1. Hodnota bodu odbornosti 926 podle seznamu výkonů se stanoví ve výši:

a) 1,18 Kč za výkony č. 80088 a 80089 podle seznamu výkonů, a

b) 1,18 Kč za výkony č. 80090 a 80091 podle seznamu výkonů, přičemž celková výše úhrady za tyto výkony nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$\min\{(\text{POPičz, dosp} * 30 * \text{PB}_{80091} * \text{HB}) + (\text{POPičz,dět} * 180 * \text{PB}_{80091} * \text{HB}); \text{Bodyh} * \text{HB}\}$$

dospělí 30 dnů, děti 180 dnů – maximální doba úhrady

kde:

POPičz,dosp je počet unikátních dospělých pojištěnců ošetřených poskytovatelem v odbornosti 926 podle seznamu výkonů v hodnoceném období.

POPičz,dět je počet unikátních dětských pojištěnců ošetřených poskytovatelem v odbornosti 926 podle seznamu výkonů v hodnoceném období.

Bodyh je počet bodů vykázaných poskytovatelem v odbornosti 926 podle seznamu výkonů za výkony č. 80090 a 80091 podle seznamu výkonů v hodnoceném období.

HB je hodnota bodu odbornosti 926 podle seznamu výkonů za výkony č. 80090 a 80091 podle seznamu výkonů navýšená podle bodu 2.

PB<sub>80091</sub> je jednotkový počet bodů za výkon č. 80091 podle seznamu výkonů v hodnoceném období.

2. Hodnota bodu podle bodu 1 se navyšuje:

a) o 0,02 Kč v případě, že poskytovatel má průměrně na úvazek 1,0 lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína alespoň 0,1 úvazku psychologa ve zdravotnictví se specializovanou způsobilostí v oboru klinická psychologie nebo psychoterapie, přičemž navýšení hodnoty bodu se provede od prvního dne měsíce, v němž je tato podmínka splněna po celou dobu jeho trvání,

b) o 0,02 Kč v případě, že poskytovatel má průměrně na úvazek 1,0 lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína alespoň 0,3 úvazku zdravotně-sociálního pracovníka, přičemž navýšení hodnoty bodu se provede od prvního dne měsíce, v němž je tato podmínka splněna po celou dobu jeho trvání.

3. Hrazené služby odbornosti 926 podle seznamu výkonů, které byly poskytnuty pojištěncům, kteří přestali splňovat podmínky pro poskytování hrazených služeb této odbornosti a byli předáni do péče jinému poskytovateli hrazených služeb s výjimkou poskytovatelů lůžkové hospicové péče, budou uhrazeny poskytovateli odbornosti 926 podle seznamu výkonů, pokud počet těchto pojištěnců nepřesáhne 10 % z celkového počtu pojištěnců ošetřených tímto poskytovatelem v hodnoceném období.

4. Úhrada jiných poskytnutých hrazených služeb než podle bodu 1, včetně služeb poskytnutých jiným poskytovatelem, v den, kdy byl pojištěnci poskytnut výkon č. 80090 nebo 80091 podle seznamu výkonů, bude odečtena z úhrady poskytovateli odbornosti 926 podle seznamu výkonů s následujícími výjimkami:

a) pokud počet pojištěnců, na které tento poskytovatel odbornosti 926 podle seznamu výkonů vykázal výkon č. 80090 nebo 80091 podle seznamu výkonů a současně byly na tyto pojištěnce vykázány jiné hrazené služby mimo hrazených služeb uvedených v písmenu b) tohoto bodu, nepřesáhne 10 % z celkového počtu pojištěnců ošetřených poskytovatelem odbornosti 926 podle seznamu výkonů v hodnoceném období, nebo nepůjde o více než 1 pojištěnce v případě, že poskytovatel odbornosti 926 podle seznamu výkonů ošetřil v hodnoceném období méně než 10 unikátních pojištěnců, nebudou tyto jiné hrazené služby odečteny z úhrady poskytovatele odbornosti 926 podle seznamu výkonů,

b) z úhrady poskytovatele odbornosti 926 podle seznamu výkonů nebudou odečteny následující hrazené služby:

i. kapitační platba registrujícímu praktickému lékaři,

ii. poskytnutá stomatologická péče,

iii. zdravotnický materiál a léčivé přípravky, které byly předepsány před datem přijetí pacienta do péče poskytovatele,

iv. prohlídka zemřelého a přeprava lékaře k tomuto výkonu,

v. další výkony provedené na zemřelém pacientovi,

vi. tímto poskytovatelem odbornosti 926 podle seznamu výkonů vykázané výkony č. 09555 až 09557 a 09990 podle seznamu výkonů.

5. Celková výše úhrady podle bodu 1 písm. b) se nepoužije v případě poskytovatele, který ošetřil v hodnoceném období 5 a méně unikátních pojištěnců.

6. Pro výpočet úhrady hrazených služeb poskytovaných zahraničním pojištěncům se výpočet výše úhrady podle bodů 1 až 4 nepoužije. Zdravotní služby poskytované zahraničním pojištěncům jsou hrazeny výkonově s hodnotou bodu 1,22 Kč.

7. Měsíční předběžná úhrada se poskytne ve výši hodnoty poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc s hodnotou bodu podle bodu 1.

8. Měsíční předběžné úhrady za hodnocené období se finančně vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, a to nejpozději do 150 dnů po dni skončení hodnoceného období.