**1. ORGANIZACE A ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICTVÍ V ČR, PŮSOBNOST SPRÁVNÍCH ORGÁNŮ**

* **základ - Listina základních práv a svobod**
  + Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením.
  + Každý má právo na ochranu zdraví.
  + Občané mají na základě veřejného zdravotního pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.
* pojetí péče o zdraví - ***jako funkce státu, jako služba, pro kterou stát vytváří podmínky nebo jako zodpovědnost jednotlivce***
* determinanty organizace zdravotnictví v dané zemi společenské a kulturní
  + náboženské (katolicismus a protestantismus)
  + národní mentalita (kontinentální a anglosaský přístup)
  + izolace, uzavřená společnost nebo společnost vzniklá migrací (USA)
  + přírodní podmínky (hustota obyvatelstva, rozlehlost území, dostupnost terénu)
  + politická a ekonomická situace - centralizovaná x otevřená, tržní společnost a ekonomika, diktatura x demokracie, mír x válka, prosperita x krize

**Organizace zdravotnictví v ČR**

* **hlavní principy:**
  + **péče na základě veřejného zdravotního pojištění**
  + **solidarita** *(„čerpám kolik potřebuji a přispívám kolik můžu“)*
    - pracujících s nepracujícími - za nepracující platí stát, pracující platí sami
    - bohatých s chudými - bohatší platí víc než chudší
    - zdravých s nemocnými - nemocní čerpají více péče než zdraví
    - 100% přerozdělení- solidarita mezi pojišťovnami
    - neopomíjení malých skupin nemocných se vzácnými onemocněními
    - orientace zdrojů pro ty, kteří se jich neumí dožadovat (senioři, mentálně hendikepovaní)
  + **není omezení přístupu k péči**
  + **nařízení o časové a místní dostupnosti**
  + **princip smluvních a nesmluvních poskytovatelů** - smluvní má uzavřenou smlouvu s pojišťovnou, u nesmluvního přímá úhrada
  + společenská odpovědnost firem, vlád za výzkum a vývoj - priorita tam, kde je velká masa nemocných

**Správní orgány**

* **ministerstvo zdravotnictví ČR**
  + orgán státní správy ***pro zdravotní péči včetně prevence a pro ochranu veřejného zdraví, pro léčiva a prostředky zdravotnické techniky, pro zdravotní pojištění, zdravotnickou vědecko-výzkumnou činnost, zacházení s návykovými látkami, vyhledávání, ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů a pro zdravotnický informační systém***
  + ***zřizovatel významné části zdravotnických zařízení*** (fakultní nemocnice, centra specializované péče), řídí Český inspektorát lázní a zřídel a Inspektorát omamných a psychotropních látek; zřizovatel Státního ústavu pro kontrolu léčiv
  + ***zodpovědné za zdravotnickou legislativu*** - zákony a vyhlášky, každý rok vyhláška o úhradě zdravotní péče, Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami atd.
  + ***zodpovědné za metodické vedení*** (Věstník MZ), ***za státní dohled a mezinárodní spolupráci***
  + ***dohodovací řízení*** k úhradám péče mezi poskytovateli a pojišťovnami
  + vyhlašuje ***výběrová řízení*** na poskytování lůžkových zdravotnických služeb (pozn. oprávnění k poskytování zdravotnických služeb však pro všechny poskytovatele vydává místně příslušný krajský úřad, resp. magistrát hl. města Prahy)
  + ***ustavuje odborné komise*** - akreditační komise ke vzdělávání, pracovní skupina k Seznamu zdravotních výkonů, národní imunizační komise, Grantová agentura, Ústřední znalecká komise
  + ***řídí a kontroluje výkon státní správy*** v ochraně veřejného zdraví, řídí a kontroluje krajské hygienické stanice, sestavuje očkovací programy, určuje antigenní složení očkovacích látek, nařizuje mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku, při nebezpečí zavlečení infekčních onemocnění ze zahraničí a mimořádná očkování
  + ***zřizuje funkci hlavního hygienika ČR*** - ve věcech ochrany veřejného zdraví vystupuje jako orgán MZČR
* **funkce krajů**
  + rozlišujeme:
    - ***kraj***- územní společenství občanů, kterému ***náleží právo na samosprávu***- volené krajské zastupitelstvo a krajská rada v čele s hejtmanem (tzv. orgány samosprávy) rozhodují o záležitostech, které jsou v zájmu kraje a občanů nezávisle na vládě
    - ***krajský úřad***- plní úkoly, které mu uloží zastupitelstvo v rámci samosprávy, a ***zabezpečuje výkon státní správy*** svěřené zákonem (tzv. ***přenesená působnost ve věcech státní správy***-služba financována příspěvkem ze státního rozpočtu)
  + ***kraj může zřizovat právnické osoby*** (v samostatné působnosti) - menší i větší nemocnice ve vlastnictví kraje a je zodpovědný za fungování Integrovaného záchranného systému na svém území, je zřizovatelem záchranné služby a je odpovědný za krizové plánování
  + ***krajský úřad vykonává přenesenou působnost ve věcech státní správy:***
    - vydávání oprávnění ***k poskytování zdravotních služeb*** v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány
    - vyhlašuje výběrová řízení na poskytovatele ambulantních zdravotních služeb,
    - rozhoduje o registraci zdravotnických zařízení;
    - oprávněn ke kontrole zdravotnických zařízení (plnění podmínek registrace);
    - v odůvodněných případech může registraci zdravotnického zařízení zrušit
    - zřizuje Územní znalecké komise k řešení případů, kdy je podezření na nesprávné poskytnutí zdravotních služeb (postup non lege artis)

**- další správní orgány:**

* SÚKL, SZÚ

**2. POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB**

**Zdravotní služby (ZS)**

* Pojem zdravotní služba je pojmem nadřazeným, obsahově širším, zahrnujícím ***veškerou činnost ve zdravotnictví a tedy i zdravotní péči.*** Poskytování zdravotní péče je možné pouze jako poskytování zdravotních služeb.
* **Zdravotními službami se rozumí:**
  + poskytování zdravotní péče podle zákona o zdravotních službách zdravotnickými pracovníky a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti ***vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče***
  + ***konzultační služby***, jejichž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu, popřípadě navržení jeho změny nebo doplnění, a další konzultace podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším poskytovatelem zdravotních služeb nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil
  + ***nakládání s tělem zemřelého*** v rozsahu stanoveném tímto zákonem, včetně převozu těla zemřelého na patologicko-anatomickou pitvu nebo zdravotní pitvu a z patologicko-anatomické pitvy nebo ze zdravotní pitvy prováděné poskytovatelem podle zákona o pohřebnictví
  + ***zdravotnická záchranná služba***, která je zdravotní službou, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy (nestanoví-li zákon jinak), poskytována ***zejména přednemocniční neodkladná péče*** osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života
  + ***zdravotnická dopravní služba***, jejímž účelem je přeprava pacientů mezi poskytovateli nebo k poskytovateli a zpět do vlastního sociálního prostředí, je-li to nezbytné k zajištění poskytnutí zdravotních služeb, rychlá přeprava zdravotnických pracovníků k zabezpečení neodkladné péče u poskytovatele, přeprava osob včetně zemřelého pacienta související s prováděním transplantací, neodkladná přeprava tkání a buněk určených k použití u člověka, přeprava léčivých přípravků, krve a jejích složek a zdravotnických prostředků nezbytných pro poskytnutí neodkladné péče nebo přeprava dalšího biologického materiálu
  + přeprava pacientů neodkladné péče, kterou se rozumí jejich přeprava mezi poskytovateli výhradně za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy
  + zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení podle jiných právních předpisů upravujících postupy pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských orgánů, tkání a buněk
  + zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfúzní služby nebo krevní banky podle právního předpisu upravujícího výrobu transfúzních přípravků, jejich skladování a výdej
  + ***specifické zdravotní služby*** podle zákona o specifických zdravotních službách, zdravotní služby podle zákona upravujícího transplantace nebo zákona upravujícího umělé přerušení těhotenství.
* **Zdravotní péčí** se rozumí soubor činností a opatření prováděných zdravotnickými pracovníky u fyzických osob za účelem
  + předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu
  + udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu
  + udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení
  + pomoci při reprodukci a porodu
  + posuzování zdravotního stavu, jakož i preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetřovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky za výše uvedeným účelem
* **Druhy zdravotní péče-** zdravotní péče může být členěna:
  + ***podle časové naléhavosti jejího poskytnut***- neodkladná, akutní, nezbytná a plánovaná péče
  + ***podle účelu jejího poskytnutí***- preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetřovatelská, paliativní, lékárenská a klinickofarmaceutická péče
* **formy zdravotní péče**
  + **ambulantní péče**
    - primární- nutná registrace
      * praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost- fungují na principu kapitačně-výkonové platby
      * stomatolog a gynekolog- výkonový systém úhrad (stomatologové podle zvláštní vyhlášky)
    - specializovaná ambulantní péče (ambulantní specialista), komlement
      * výkonový systém úhrad
    - zvláštní ambulantní péče (stacionární) - př. domácí zdravotní péče, zdravotní péče ve stacionáři
  + **ústavní (lúžková) péče**
    - akutní – dále se dělí na intenzivní a standardní
      * cca 200 nemocnic, čerpají 45% celkového objemu financí
    - následná
    - dlouhodobá
  + **ostatní péče**
    - pohotovostní a zdravotní záchranná služba (ZZS)
    - pracovně lékařské služby
    - lázeňská, léčebně rehabilitační
    - poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků

**Poskytovatel zdravotních služeb**

* fyzická nebo právnická osoba, která má ***oprávnění k poskytování zdravotních služeb*** podle zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
* poskytovatel může poskytovat ***jen zdravotní služby uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb***
* oprávnění ***uděluje příslušný krajský úřad*** v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány
* **zdravotnické zařízení (ZZ)** = prostory určené pro poskytování zdravotních služeb
  + **zdravotnická zařízení státu** - zřizovatelem MZČR
    - státní příspěvkové organizace
    - FN, Odborné Léčebné Ústavy (OLÚ), psychiatrické léčebny (PL), Zdravotní ústavy, Centra specializované péče (jedinečné- Masarykův onkologický ústav, ÚHKT, Revmatologický ústav, IKEM a spol.), Letecká Záchranná Služba
    - zřizovací listina, statut
  + **zdravotnická zařízení kraje** - zřizovatelem kraj nebo obec
    - příspěvkové organizace, obchodní společnosti
    - krajské nemocnice, PL, ZZS
    - zápis do obchodního rejstříku, registrace
  + **zdravotnická zařízení právnických nebo fyzických osob**
    - forma- OSVČ, Obchodní společnosti
    - druh- Ambulantní zařízení, Ústavní zařízení
* **podle právní formy:**
  + příspěvková organizace státu - zřízená ministerstvem, krajem, obcí; soud nad ní nemůže vyhlásit úpadek (stát nemůže uvalit konkurz na vlastní zařízení)
  + společnost s ručením omezením
  + veřejná obchodní společnost
  + družstvo
  + akciová společnost
  + obecně prospěšná společnost
  + občanské sdružení

**3. SMLUVNÍ POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY, VYMEZENÍ, VÝBĚROVÉ ŘÍZENÍ**

* Zdravotní pojišťovna (ZP) je povinna zajistit poskytování hrazených zdravotních služeb svým pojištěncům (časovou i místní dostupnost) prostřednictvím ZZ - ***smlouva o poskytování a úhradě zdravotní péče*** → ZZ se stane tzv. ***smluvním zdravotním zařízením***
* tato ZZ tvoří síť smluvních zdravotnických zařízení zdravotní pojišťovny
* ***před uzavřením smlouvy se koná výběrové řízení***
* smlouva se ZP se ***nevyžaduje pro poskytnutí neodkladné zdravotní péče*** - pojišťovna péči uhradí i poskytovatelům nesmluvním
* **výběrové řízení**
  + vyhlašuje krajský úřad, v Praze magistrát - podle místa provozování; příp. stát (MZČR) pro lůžkovou a lázeňskou rehabilitační péči na návrh ZP nebo ZZ (uchazeče)
  + členové komise výběrového řízení - zástupci krajského úřadu, profesní komory, zdravotní pojišťovny, odborník pro daný okruh zdravotní péče
  + posuzování přihlášek: dobrá pověst uchazeče, praxe uchazeče v příslušném oboru, disciplinární opatření uložená ČLK, etický přístup k pacientům, stížnosti na poskytování zdravotních služeb, záměr uchazeče, předpoklady pro zajištění dané péče
  + ***sestavení pořadí uchazečů***- ZP přihlíží k výsledkům výběrového řízení při uzavírání smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb, výsledek výběrového řízení však ***nezakládá právo na uzavření smlouvy se ZP***!
  + zdravotní pojišťovna může uzavřít smlouvu, ***pouze na základě doporučení komise*** (nemusí se řídit pořadím uchazečů)
* **výběrové řízení se nekoná:**
  + zdravotnická zařízení lékárenské péče
  + zdravotnická zařízení Vězeňské služby
  + rozšíření smluvní sítě záchranné služby
  + při uzavírání nové smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče, ***pokud se jedná o smluvní vztah se stejným subjektem a zároveň nedochází k rozšíření poskytované zdravotní péče***
  + V případě změny právní formy poskytovatele, je-li zakladatelem společnosti s r. o. fyzická osoba, která má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, jejíž oprávnění jako fyzické osoby zanikne při udělení oprávnění jako společnosti s r. o., se výběrové řízení koná pouze tehdy, dochází-li k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb
* ***smluvním ZZ je pojišťovna povinna uhradit poskytnutou zdravotní péči ve lhůtě uvedené ve smlouvě***

**4. OBECNÉ PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, CHARAKTERISTIKA**

* viz otázky 5 a 6

**5. OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, PODMÍNKY, ZÁNIK**

* o udělení oprávnění rozhoduje:
  + krajský úřad
  + ministerstvo obrany nebo ministerstvo spravedlnosti
  + ministerstvo vnitra
* **podmínky udělení oprávnění:**
  + **fyzická osoba**
    - ***týkající se poskytovatele***
      * Svéprávnost
      * Dosažení 18 let
      * Bezúhonnost- nebyl pravomocně odsouzen
        + za úmyslný trestný čin k nepodmíněnému trestu odnětí svobody v trvání alespoň 1 roku
        + za trestný čin spáchaný při poskytování zdravotních služeb, anebo se na něho hledí, jako by nebyl odsouzen
      * Členství v ČLK
      * Způsobilost k samostatnému výkonu povolání v příslušném oboru, příp. odborný zástupce- garant
    - ***týkající se zdravotnického zařízení***
      * oprávnění k užívání zdravotnického zařízení
      * schválen provozní řád orgánem ochrany veřejného zdraví
    - ***týkající se oboru zdravotní péče***
      * splněny požadavky na technické a věcné vybavení podle vyhlášky
      * splněny požadavky na personální zabezpečení podle vyhlášky
  + **právnická osoba**
    - ***týkající se poskytovatele***
      * Bezúhonnost statutárního orgánu
      * Odborný zástupce (plná svéprávnost, bezúhonnost, členství v ČLK, způsobilost k samostatnému výkonu povolání)
    - ostatní viz fyzická osoba
  + **"létající" oprávnění** - poskytování zdravotních služeb pouze ***ve ZZ provozovaném jiným poskytovatelem***
    - způsobilost k samostatnému výkonu povolání a další obecné podmínky
    - oprávnění užívat k poskytování zdravotních služeb ZZ užívané jiným poskytovatelem, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení
    - ***nelze udělit pro obory registrujících poskytovatelů***
  + **odborný zástupce**
    - Odborný zástupce ***odborně řídí poskytování zdravotních služeb***
    - Funkce odborného zástupce ***musí být vykonávána v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli***
    - Odborný zástupce musí vykonávat svou funkci ***v rozsahu nezbytném*** pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb
    - Stejná osoba ***nemůže*** vykonávat funkci odborného zástupce ***pro více než 2 poskytovatele***
  + oprávnění ***nelze převést ani nepřechází na jinou osobu***
  + jiná osoba může na základě původního oprávnění poskytovat zdravotní služby, jen pokračuje-li v jejich poskytování
  + ***na udělení oprávnění mám právní nárok; na smlouvu s pojišťovnou ne !!!***
* **pokračování v poskytování ZS**
  + zemře-li poskytovatel, může na základě jeho oprávnění pokračovat v poskytování jiná fyzická nebo právnická osoba, jestliže:
    - je oprávněna užívat ZZ
    - jsou splněny obecné podmínky
    - do 15 dnů ode dne úmrtí poskytovatele písemně oznámí správnímu orgánu úmysl pokračovat v poskytování ZS
  + Při prodeji nebo dědění praxe fyzické osoby musí být s nabyvatelem nebo dědicem (navazujícím poskytovatelem) ***uzavřena smlouva se všemi zdravotními pojišťovnami bez výběrového řízení ve stejném rozsahu jako s jeho právním předchůdcem*** (prodávajícím nebo zemřelým poskytovatelem), pokud nedochází ke změně rozsahu poskytovaných ZS
* **odejmutí oprávnění**
  + příslušný správní orgán může odejmout oprávnění k poskytování zdravotních služeb (ZS)
    - poskytovatel poskytoval ZS pod vlivem
    - poskytovatel poskytoval ZS ***prostřednictvím osob nezpůsobilých k výkonu zdravotnického povolání***
    - poskytovatel opakovaně požadoval od pacientů úhradu za ZS v rozporu se zákonem
    - ***ZS nejsou poskytovány déle než 1 rok***
* **povinnosti poskytovatele**
  + ***uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu*** způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb v rozsahu, v jakém lze rozumně předpokládat, že by jej taková odpovědnost mohla postihnout
  + podílet se na žádost kraje na ***zajištění lékařské posudkové služby*** (LPS)
  + předat zprávu o poskytnutých ZS registrujícímu poskytovateli v oboru VPL
  + informovat pacienta o ceně poskytovaných ZS nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění
  + zpracovat seznam těchto služeb a služeb, k nimž bude vyžadovat písemný informovaný souhlas
  + Počínat si s péčí řádného hospodáře!
* **ukončení činnosti**
  + Úmrtí poskytovatele – ***zajištění zdravotnické dokumentace a oznámení krajskému úřadu*** osobami blízkými, popř. vlastníkem objektu
  + Ukončení činnosti – oznamovací povinnost poskytovatele
  + Krajský úřad – zabezpečí zdravotnickou dokumentaci, oznámí její převzetí nebo předání jinému poskytovateli (na dobu, než si pacient zvolí jiného poskytovatele)
* **prodej praxe prostřednictvím jejího převodu na společnost s ručením omezeným** 
  + ***Oprávnění k poskytování zdravotních služeb zůstává zachováno!***
  + ***Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavíraných se zdravotními pojišťovnami zůstávají v platnosti!***
  + Nedotčeny zůstávají i všechny další závazky a práva obchodní společnosti (např. nájemní smlouvy, pojistné smlouvy)
  + ***zdravotnická dokumentace nemůže být předmětem prodeje***

**POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB BEZ OPRÁVNĚNÍ**

* poskytování odborné první pomoci
* ***poskytování zdravotních služeb v zařízení sociálních služeb***
* zajištění převozu osoby, jejíž zdravotní stav to vyžaduje, ze zahraničí do ČR nebo naopak
* poskytování zdravotních služeb osobami usazenými nebo se sídlem v jiném členském státě EU

**6. ZÁKLADNÍ PŘEDPOKLADY VÝKONU POVOLÁNÍ LÉKAŘE, CHARAKTERISTIKA**

* **právní předpisy:**
  + zákon o zdravotních službách - povinnost poskytovat zdravotní péči zásadně zdravotnickými pracovníky a ve zdravotnickém zařízení
  + zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
    - vyhlášky: obory specializačního vzdělávání, certifikované kurzy, minimální požadavky na studijní programy, výběrové řízení na rezidenční místo, zdravotní způsobilost
  + zákon č. 220/1991 Sb. - povinné členství v komoře, stavovské předpisy: celoživotní vzdělávání, vydávání licencí
  + zákoník práce

**STANOVENÉ PODMÍNKY PRO VÝKON POVOLÁNÍ**

* **odborná způsobilost**
  + akreditovaný zdravotnický obor VŠ v ČR
  + uznaná kvalifikace získaná v zahraničí
* **zdravotní způsobilost**
  + Prokazuje se lékařským posudkem vydaným ***registrujícím poskytovatelem zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství*** (případně jiným praktickým lékařem)
  + Lékařský posudek ***nesmí být vydán osobou blízkou***
  + Lékařský posudek ***neobsahuje diagnózu!***
  + Seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání, obsah lékařských prohlídek a náležitosti lékařského posudku, stanoví prováděcí právní předpis
  + lékařský posudek je vyžadován:
    - ***při zahájení výkonu povolání nebo po přerušení výkonu povolání na dobu delší než 3 roky***
    - ***v případě důvodného podezření***, že došlo ke změně zdravotního stavu zdravotnického pracovníka na žádost registrujícího správního úřadu nebo na vyžádání zaměstnavatele, MZČR nebo ČLK
  + cizinci - uznává se v rámci řízení o uznání kvalifikace
* **bezúhonnost** (mírnější než pro poskytovatele ZS)
  + bezúhonný je ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody pro ***úmyslný trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotní péče***, nebo ten, na něhož se hledí, jako by nebyl odsouzen
  + Výpis z evidence Rejstříku trestů (nesmí být starší 3 měsíců)- před zahájením výkonu povolání, později v odůvodněných případech na vyžádání zaměstnavatele nebo správního úřadu
  + u cizinců jako zdravotní způsobilost
* **jazyková způsobilost**
  + u absolventů vzdělání v jazyce českém nebo slovenském se předpokládá, jinak se ověřuje
* **složky způsobilosti z komorové úpravy**
  + disciplinární bezúhonnost
  + způsobilost k právním úkonům
  + ***splnění podmínek stavovského předpisu*** k samostatnému výkonu povolání, vedoucí funkci, funkci školitele
* **požadavky EU na vzdělání**
  + odborná způsobilost: 6 let studia, 5 500 hodin výuky, přehled předmětů v příloze
  + specializovaná způsobilost:
    - zařízení schválené k tomuto účelu příslušnými orgány
    - nesmí být kratší, než stanovuje příloha směrnice
    - při výkonu povolání zahrnujícím veškeré činnosti lékaře, včetně služeb
    - v průběhu specializační přípravy musí být lékař přiměřeně odměňován
* **přerušení výkonu povolání**
  + ***odborná i specializovaná způsobilost zůstává zachována***
  + přerušení delší než 6 let v průběhu předcházejících 7 let:
    - povinnost se bezodkladně ihned po ukončení přerušení výkonu povolání lékaře ***doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dní*** na pracovišti pod vedením lékaře s příslušnou specializovanou způsobilostí
    - o průběhu a ukončení doškolení školící lékař provede záznam do průkazu odbornosti nebo vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení, viz dále

**7. SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ V ČR, FORMY, ČLENĚNÍ**

* **odborná způsobilost**
  + Získává se prezenčním studiem nebo uznáním kvalifikace získané v zahraničí
  + VŠ se souhlasným stanoviskem MZ
  + minimální požadavky na délku a obsah - 6 let studia, 5500 hodin, přehled předmětů v příloze
  + Opravňuje k výkonu povolání ***pouze pod odborným dohledem nebo odborným dozorem lékaře se specializovanou způsobilostí***
  + ***Odborný dozor*** vykonává lékař se specializovanou způsobilostí přítomný ve zdravotnickém zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, ***s fyzickou dosažitelností lékaře se specializovanou způsobilostí do 15 minut***
  + Bez odborného dozoru může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat činnosti, které ***odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem***
  + Lékař s odbornou způsobilostí může před získáním certifikátu o absolvování základního kmene vykonávat další činnosti v rozsahu, ***který mu písemně stanoví jeho školitel, a to pod odborným dohledem***
* **specializovaná vzdělávání**
  + ***základní kmen-*** převedení dřívějších specializací 1. stupně- 19 kmenů
    - Délka vzdělávání v základním kmeni je 30 měsíců
    - Vzdělávání v základním kmeni se ukončuje zkouškou (lze opakovat za 6 měsíců, nejvýše 3x)
    - **certifikát o absolvování základního kmene**
  + ***Specializační obory*** – počet 43
  + Vzdělávací program
    - pro jednotlivé specializační obory formou publikace ve Věstníku MZČR
    - pro všeobecné praktické lékařství formou prováděcího předpisu
  + ***Odborný dohled*** vykonává lékař se specializovanou způsobilostí, a to nepřetržitě telefonickou dostupností a fyzickou dosažitelností zdravotnického zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí do 30 minut
  + Bez odborného dohledu může lékař s odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene vykonávat
    - činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v základním kmeni a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem
    - revizní činnost podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění a
    - další činnosti v rozsahu, který mu písemně stanoví jeho školitel
  + ***obecné pravidlo:*** při samostatném výkonu činnosti, která je mimo rámec povolených ***dochází ke vzniku odpovědnosti i pro lékaře bez specializované způsobnosti***
  + **Povinnost poskytovatele**
    - Poskytovatel je ***povinen zajistit výkon odborného dozoru a odborného dohledu!***
    - Lékař vykonávající odborný dozor nebo odborný dohled musí být v pracovněprávním vztahu k poskytovateli, anebo musí být poskytovatelem zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení k výkonu činností lékaře s odbornou způsobilostí dochází
  + Formou celodenní nebo rozvolněné přípravy
  + ***Může být přerušeno, nesmí být zkráceno***
    - pracovní neschopnost
    - mateřská/otcovská dovolená
    - vojenská činná nebo civilní služba
    - vědecká činnost
  + Účast na vzdělávání v prvním základním kmeni a v prvním specializačním oboru se považuje za zvyšování kvalifikace
* **specializovaná způsobilost**
  + Získává se úspěšným ***ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou***
  + Podmínka samostatného výkonu povolání lékaře
  + Podmínka pro výkon povolání lékaře ve vedoucí funkci nebo jako osoby samostatně výdělečně činné nebo odborného zástupce
* **nástavbový obor ( *zvláštní specializovaná způsobilost)***
  + Vzdělávání v nástavbovém oboru - prohloubení získané specializované způsobilosti
  + minimální délku a specializační obor jako předpoklad zařazení stanoví prováděcí právní předpis – minimální délka 1 rok
  + podle vzdělávací programu (délka, obsah, rozsah)
  + Úspěšným vykonáním závěrečné zkoušky se získává zvláštní specializovaná způsobilost
* **funkční kurz**
  + Absolvování funkčního kurzu – prohloubení znalostí a dovedností lékaře
  + Seznam funkčních kurzů vede MZČR
  + Uskutečňují se v akreditovaných zařízeních v délce 1 měsíc až 6 měsíců podle vzdělávacího programu
  + Licence absolventa funkčního kurzu po úspěšném vykonání závěrečné zkoušky
* **samostatný výkon povolání**
  + získá se po:
    - složení atestační zkoušky po absolvování specializačního vzdělávání
    - přiznáním způsobilosti podle dřívějších předpisů
    - uznáním kvalifikace získané v cizině
* **přerušení výkonu povolání**
  + ***Získaná odborná, specializovaná i zvláštní specializovaná způsobilost zůstává přerušením výkonu povolání nedotčena***
  + Do doby výkonu povolání se započítává
    - pracovní neschopnost
    - mateřská dovolená
    - otcovská dovolená (v rozsahu mateřské dovolené)
  + přerušení delší než 6 let v průběhu předcházejících 7 let:
    - povinnost se bezodkladně ihned po ukončení přerušení výkonu povolání lékaře ***doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dní*** na pracovišti pod vedením lékaře s příslušnou specializovanou způsobilostí
    - o průběhu a ukončení doškolení školící lékař provede záznam do průkazu odbornosti nebo vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení
  + ***V nástavbových oborech se doškolení neprovádí***
* **Celoživotní vzdělávání**
  + Celoživotní vzdělávání je ***průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky***
  + Formy celoživotního vzdělávání jsou zejména samostatné studium odborné literatury, účast na kurzu, školicí akci, seminářích, odborných a vědeckých konferencích a kongresech v ČR a v zahraničí, účast na odborně vědeckých aktivitách, publikační a pedagogická činnost a vědecko-výzkumná činnost
  + Organizace a pořádání: MZČR, LF, ČLK
* **Průkaz odbornosti**
  + Průkaz odbornosti je dokument, který obsahuje průběžné ***záznamy o druhu a délce absolvované odborné praxe, o zápisu do specializačního vzdělávání, o průběhu tohoto vzdělávání a o vykonaných atestačních zkouškách***, popřípadě o doškolení a o absolvování akcí v rámci celoživotního vzdělávání
  + Vydává MZČR nebo pověřená organizace na základě žádosti
* **Regulace vzdělávání**
  + Odpovědnost státu – MZČR
    - stanovení oborů
    - udělování akreditací
    - kontrola zařazení, průběhu, výstupu
    - rozhodování v pochybnostech
  + Delegovaná pravomoc – univerzity, pověřené organizace
* **financování a rezidenční místa**
  + rezidenční místa umožňují částečnou náhradu nákladů na vzdělání
  + vzdělávání v základním kmenu; dále jen v oborech a v počtu, které určí MZ
  + podmínka - uzavření pracovní smlouvy mezi akreditovaným zařízením (AZ) a účastníkem vzdělávání - povinné výběrové řízení
  + o žádosti AZ rozhoduje MZ na základě posouzení akreditační komisí
  + pokud rezident přejde jinam, lze zažádat o převedení dotace
  + pokud rezident ukončí pracovní poměr, MZ rozhodne spolu s komisí o přidělení nového rezidenčního místa v jiném AZ

**8. ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA, POSTAVENÍ, PRÁVA A POVINNOSTI ČLENŮ KOMORY**

* ***samosprávná nepolitická stavovská organizace, která sdružuje všechny lékaře zapsané v seznamech vedených komorami***
* ***charakter správního orgánu***
* její rozhodnutí jsou přezkoumatelná soudy ve správním soudnictví
* členství v ČLK je ***povinné pro lékaře vykonávající povolání lékaře (***ne pro všechny lékaře), bez členství v komoře nebo zápisu jako hostující osoby ***nelze vykonávat na území ČR povolání lékaře***
* ***dobrovolné členství:*** mateřská/rodičovská dovolená, důchod, emigrace, dočasné přerušení výkonu povolání
* komora je povinna zapsat každého, kdo:
  + má způsobilost k výkonu povolání lékaře
  + má plnou způsobilost k právním úkonům
  + nebyl v posledních 5 letech z ČLK vyloučen
* **jaké jsou povinností členů ČLK (tzv. stavovské předpisy):**
  + vykonávat své povolání ***odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony***
  + dodržovat organizační, jednací, volební a disciplinární řád komory
  + řádně platit stanovené příspěvky
  + oznámit příslušným orgánům komory změny související s výkonem lékařského povolání
  + v případech stanovených komorou uzavřít odpovědnostní pojištění
* **pravomoci komory**
  + dbá, aby členové komory vykonávali své povolání ***odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor***
  + ***zaručuje odbornost svých členů*** a potvrzuje splnění podmínek k výkonu lékařského povolání podle zvláštních předpisů
  + posuzuje a ***hájí práva a profesní zájmy svých členů, chrání profesní čest svých členů***
  + účastní se jednání při tvorbě sazebníků lékařských výkonů, při tvorbě cen léčivých přípravků
  + účastní se výběrových řízení při obsazování vedoucích míst ve zdravotnictví
  + stanovuje podmínky k výkonu soukromé praxe svých členů a k výkonu funkce odborných zástupců podle zvláštního předpisu a vedoucích lékařů a primářů v nestátních zdravotnických zařízení a vydává o tom osvědčení
  + ***řeší stížnosti na výkon povolání svých členů*** - neodborný, neetický, v rozporu s postupem stanoveným zákony a řády komor
  + vyjadřuje se k podmínkám a způsobu dalšího vzdělávání lékařů, stomatologů a lékárníků, účastní se provádění specializačních zkoušek
  + vydává pro členy komor závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotní péče a ve zdravotnickém výzkumu
* **profesní etika**
  + ***komorový zákon*** - každý člen komory má povinnost vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony
  + **etický kodex ČLK** - rozpor mezi právem a etikou
    - lékař má znát zákony stran výkonu povolání a dodržovat je; na vlastní riziko se nemusí cítit jimi vázán, pokud svým obsahem nebo ve svých důsledcích narušují lékařskou etiku nebo porušují základní lidská práva
    - lékař je povinen být za všech okolností ve svých rozhodnutích nezávislý a odpovědný
    - lékař ***nemůže být donucen k takovému výkonu, který odporuje jeho svědomí***
* **etický kodex ČLK**
  + péče o zdraví jednotlivce i celé společnosti v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu a se všemi ohledy na důstojnost člověka
  + chránit život, mírnit utrpení, bez ohledu na diskriminační kritéria
  + péče lege artis
  + ***respekt k vůli nemocného nebo jeho zákonného zástupce v nejvyšší možné míře***
  + poskytnutí neodkladné první pomoci
  + odběr tkání a orgánů nesmí být zneužit ke komerčním účelům
  + u umírajících tišit bolest, šetřit lidskou důstojnost, ***vůči neodvratitelné smrti nemá být cílem prodlužovat život za každou cenu***
  + eutanázie a asistované suicidum je nepřípustné
  + ***důsledné zachování lékařského tajemství, pokud ho neprolomí zákon***
  + povinnost odborně se vzdělávat
  + nesmí vykonávat své povolání formou potulné praxe
  + nesmí ordinovat neúčelnou léčbu ze zištných důvodů
  + zdržení se všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve všech důsledcích jsou agitační činností cílenou na rozšíření klientely
* porušení stavovských předpisů - ***vznik disciplinární odpovědnosti***
* **celoživotní vzdělávání** - každý člen má povinnost účastnit se systému celoživotního vzdělávání
  + podmínka pro udělení licence vedoucího lékaře nebo lektora v lékařské praxi

**9. EKONOMIKA ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ, ZÁKLADNÍ POJMY, STRUKTURA PŘÍJMŮ A VÝDAJŮ**

* Ekonomika (hospodářství) je shrnutí hospodaření určitého subjektu, např. státu, organizace, jednotlivce

**OBECNÉ POJMY**

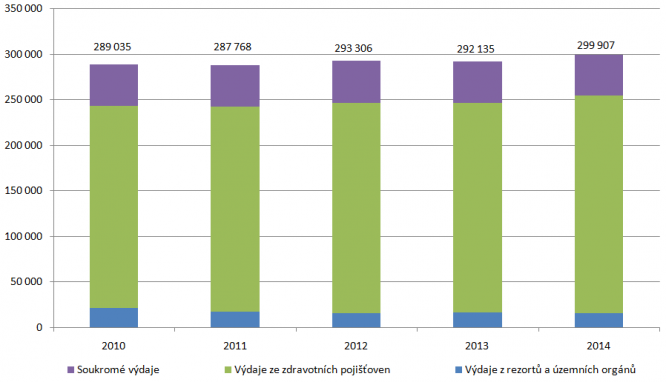
* **náklady:** při činnosti podniku vznikající náklady jsou ***peněžním vyjádřením spotřeby a opotřebení faktorů produkce***
  + rozdělení nákladů:
    - podle času vzniku - pořizovací, investiční, provozní
      * **pořizovací** - pořízení majetku, př. pořízení soukromé lékařské praxe, ordinace, nemovitosti
      * **investiční** - pořízení majetku, který je podle platné právní úpravy investicí (nemovitosti, stroje, nástroje, cenné papíry)
      * **provozní** - zajištění provozu
    - podle účelu - přímé a nepřímé
      * **přímé** - přímo přiřaditelné k jednotlivým výrobkům nebo službám
      * **nepřímé** - nelze je přímo přiřadit, musí se rozpočítávat
    - podle vztahu k objemu produkce - fixní a variabilní
      * **fixní** - takové náklady, které se nemění se změnou objemu produkce, musí se vynaložit vždy; nelze je měnit v krátkých časových obdobích (př. hodnota budov, náklady na vytápění)
      * **variabilní** - mění se při změně objemu produkce (př. spotřebované léky a materiál)
    - podle druhu
    - podle daňové uznatelnosti
      * **daňově uznatelné** - výdaje, které souvisejí s příjmy, které jsou předmětem daně - snižují výši daně a výslednou daňovou povinnost
      * **daňově neuznatelné** - výdaje, které nesouvisejí s příjmy, které jsou předmětem daně
* **výnosy** = všechny peněžní částky, které podnik získá ze všech svých činností
  + zjištění: vynásobení ceny za jednotku a množství prodaných jednotek
* **hospodářský výsledek** = rozdíl mezi výnosy a náklady firmy - ztráta nebo zisk
  + opakovaná ztráta, která je vyšší než jmění hospodářské jednotky, vede k úpadku
  + výsledovka - výkaz zisků a ztrát za účetní období; všechny vykázané příjmy a vykázané náklady
  + **cash flow** - skutečný pohyb peněz na účtech
  + **rozvaha** - dokument k určitému datu, většinou k ukončení účetního období - vykazuje aktiva a pasiva
    - aktiva - vše, co hospodářská jednotka vlastní a přinese jí to zisk, prostředky k tvorbě výnosů
    - pasiva - závazky, vklady vlastníků, zisky
* **struktura příjmů zdravotnického zařízení**
  + výnosy za zdravotní péči
    - z veřejného zdravotního pojištění- tvoří cca 70-90% z výnosů nemocnice
    - mimo veřejné zdravotní pojištění- cizinci, nadstandardní služby, regulační poplatky, závodní a pracovní péče
  + dotace investiční a neinvestiční
  + dary
  + ostatní - klinické studie, znalecká činnost, granty, pronájmy, komerční činnosti
* příjmy ze zdravotního pojištění - komplikovaný výpočet, dynamické změny v čase, různá četnost smluvních partnerů a nejednotnost úhrad
* zdravotnická zařízení, která nemají uzavřené smlouvy s pojišťovnami - hlavní část výnosů tvoří úhrady zdravotní péče z prostředků pacientů
* další krytí nákladů - rozpočet zřizovatele, prostředky vlastníků zdravotnického zařízení
  + zřizovatelé a vlastníci ***obvykle zabezpečují investiční náklady*** (stavební, investice do infrastruktury, technologií, náročného přístrojového vybavení) a odpisy majetku
  + cca 9%
* **struktura nákladů zdravotnického zařízení**
  + náklady za léky - cca 11,5%
  + náklady na zdravotnické prostředky, krev a krevní deriváty - 15%
  + palivo a energie - elektrika, vodné, stočné, teplo - 3%
  + placené služby - spoje, opravy a údržba, svoz odpadu, úklid - 8%
  + strava - 1%
  + odpisy - 5%
  + ostatní náklady - 12,5%
  + osobní náklady - nejvyšší podíl, cca 44%
    - podíl na nákladech se liší podle druhu zdravotnického zařízení - čím náročnější péče, tím více se uplatňují jiné náklady (podílově - mzda je stejná nebo dokonce vyšší)
    - fakultní nemocnice mají nižší podíl osobních nákladů, vyšší podíl nákladů na léky, diagnostiku, terapeutické technologie

**10. FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB V ČR, FORMY, SPOLUÚČAST PACIENTŮ**

* největší podíl nákladů na zdravotnictví tvoří ***příjmy z veřejného zdravotního pojištění***
  + 70-90%;
  + ***hlavním přispěvatelem zaměstnanci***
    - tvoří cca 33% pojištěnců, ale přispívají 66% celkového objemu
    - podíl závislý na míře nezaměstnanosti (v ČR cca 6-8% z aktivně činného obyvatelstva), na výši mezd a platů, na demografickém složení populace aj.
  + dále jsou to OSVČ a OBZP- nižší vyměřovací základy (průměrný zaměstnanec se zaměstnavatelem odvede 2865 Kč měsíčně; OSVČ 1234 Kč)
  + největší skupina pojištěnců – státní pojištěnci- cca 58%, pojistné platí stát
* ***spoluúčast pacientů***
  + ***v ČR je jedna z nejnižších spoluúčastí pacienta na úhradě zdravotní péče -okolo 15%***
  + nejvíce platby u zubních lékařů, doplatky na léky, malé množství nehrazených výkonů, regulační poplatky, lázeňská péče, nadstandardní péče
  + podíl postupně roste- tím víc, čím víc bude částečně hrazené péče, ideálně alespoň 20%
* další krytí nákladů - rozpočet zřizovatele, prostředky vlastníků zdravotnického zařízení
  + zřizovatelé a vlastníci ***obvykle zabezpečují investiční náklady*** (stavební, investice do infrastruktury, technologií, náročného přístrojového vybavení) a odpisy majetku
  + cca 9%
* celkem cca 300 miliard ročně (7,5% HDP) - spíš v dolní části žebříčku OECD (cca 6. od konce); nejvyšší náklady dlouhodobě v USA, nejméně Turecko, Mexiko, Estonsko
  + ***finance se odrazí zejména ve vědě, výzkumu, technice***
  + kvalita není odrazem peněz, co se do zdravotnictví nasypou – ČR vykazuje nejvyšší efektivitu mezi státy se srovnatelnou úrovní zdravotní péče, pravděpodobně však při současném objemu financí dosáhla svého maxima a bez navýšení finančních prostředků nebude možné další zvyšování kvality zdravotních služeb

**11. VÝDAJE NA ZDRAVOTNICTVÍ V ČR, MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ**

* výdaje v ČR



* ČR si dlouhodobě udržuje náklady na zdravotnictví kolem 7,5% HDP
  + pohybuje se ve spodní polovině mezi státy EU v procentu HDP - vyspělé státy ročně kolem 9,5% HDP
  + vyspělé země obecně investují větší podíl HDP než rozvojové - ***zvyšují tak šanci svých obyvatel na kvalitní péči a udržení lepšího zdraví***
  + pokud vztáhneme výdaje na zdravotnictví (či zdraví) na 1 obyvatele dané země za rok tak dle Eurostatu na tom bylo v roce 2014 nejlépe Lucembursko s 151 tis. Kč, a Švédsko s 135 tis. Kč; ***ČR v roce 2014 vydávala na zdraví 1 občana 30,4 tis. Kč***
* neplatí pravidlo čím víc peněz do zdravotnictví vložím, tím větší je délka dožití
  + do částky cca 300 dolarů na hlavu a rok roste křivka strmě, od 6000 dolarů na hlavu se křivka růstu střední délky života oplošťuje
* **růst nákladů na zdravotnictví** - celosvětový trend
  + široká nabídka možností léčení - ***často i jen parametry a ne nemoci***
  + široká nabídka smluvních kapacit - nabídka generuje poptávku
  + paradigma: mám nárok na zdravotní služby
  + ***fragmentace zdravotních služeb, neprovázanost a nedostatek koordinace*** - neefektivní, často duplicitní poskytování služeb, někdy vyloženě ke škodě pacienta
  + blahobyt - nevhodné složení a nadbytek stravy v kombinaci s nedostatkem pohybu
  + relativní vliv stárnutí populace (nejvíc péče čerpá člověk v posledních dvou letech života, bez ohledu na jeho délku) - prodlužuje se věk, během kterého člověk trpí chronickými onemocněními a délka chronických onemocnění
* trend: více péče za více peněz, snižování počtu nemocničních lůžek, kratší doba hospitalizace, nižší frekvence návštěv u lékaře
* ***v ČR se chronická onemocnění objevují dříve než v původní EU15*** - dopad na financování zdravotní péče a financování sociálních dávek (dávky v nemoci, invalidní důchody, příspěvky na péči) - prodlužování věku odchodu do důchodu může být kontraproduktivní
* **cesta ke snížení nákladů:**
  + řešení nekvality péče a špatné koordinace péče
  + eliminace chyb
  + odstranění duplicit, péče zbytečné, špatné a škodlivé
  + motivace členů systému k odpovědnosti a šetrnosti
  + podpora veřejného zdraví- zvýšení zdravotní gramotnosti, důraz na prevenci apod.
* **regulace léčiv a zdravotnických prostředků:**
  + **léčiva:**
    - přístup na trh - registrace EMEA (European Medicines Agency), případně SÚKL
    - cenová regulace - v ČR funguje cenová regulace ***v režimu maximálních cen***
    - úhradová regulace - ***v každé diagnostické skupině musí být aspoň jeden lék plně hrazený***
  + **zdravotnické prostředky**
    - přístup na trh – CE (comunidad europea) známka - průmyslové zkušebny, které posoudí, ***zda výrobek plní funkci, ke které je vyroben, a zda je bezpečný***
    - cenová regulace - věcně usměrňované ceny, ***zisk musí být oprávněný*** (podobný jako při provozování ekonomicky podobné činnosti)
    - úhradová regulace - ***finanční a množstevní limity, na které má pacient za určité období právo***
    - ve zdravotnickém zařízení buď jako součást výkonu, nebo jako zvlášť zúčtovatelný materiál

**12. KVALITA A BEZPEČÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, ZÁKLADNÍ PRINCIPY SLEDOVÁNÍ A ŘÍZENÍ KVALITY, MOTIVACE**

* **kvalita** - kategorie, která v kvantitativních i kvalitativních pojmech ***popisuje úroveň poskytované péče či poskytovaných služeb***
  + kvantitativní část – měřitelná- řada paramentrů (viz dále)
  + kvalitativní část - vychází z hodnotového systému- formou dotazníků
  + relativní, ne absolutní kategorie
* kvalita není dána sama o sobě; je ***nutné ji systematicky sledovat, aby dosáhla standardní úrovně***
* požadavek na zajištění kvality zdravotních služeb by měl být ***součástí zdravotní politiky*** (doporučení WHO a Rady EU)
* zvyšování kvality péče je ***součástí programu Zdraví 21*** + dalších prohlášení- většinou pouze deklarují, chybí konkrétní plán
* **kvalitní péče** = medicínsky adekvátní, bezpečná, poskytovaná bez zbytečného plýtvání zdroji
  + ***stupeň, v jakém zdravotnické služby zvyšují pro jednotlivce i celou populaci pravděpodobnost dosažení žádoucích výsledků v souladu se současnou úrovní medicíny***
* zajištění a zvyšování kvality péče - ***prevence nesprávných postupů, identifikace pochybení, odstranění chyb a nesprávných postupů***
* **metody:**
  + **tvorba standardů kvality pro obory i typy péče** - způsoby, normy, směrnice - správné používání technologií, uplatňování dobré praxe
    - mezinárodně platné standardy
    - ***provozní standardy*** - personální zajištění, materiální vybavení, počet a vzdělání personálu, vedení dokumentace
      * organizace péče - např. infarkty a ikty do specializovaných center
      * minimální počty speciálních výkonů provedených na pracovišti pro udržení jejich kvality
    - ***procesní standardy*** *-* doporučené postupy správné klinické praxe (guidelines), EBM
      * cíl: zvýšení efektivity péče, zdravotně i ekonomicky
      * postupy příjmu a propouštění pacientů
    - ***standardy výsledků péče***
      * novorozenecká a kojenecká úmrtnost, QALY (Quality Adjusted Life Year), DALY (disability adjusted life years)
      * na úrovni jednotlivých zařízení - výskyt nozokomiálních infekcí, počet komplikací po určitém výkonu, spokojenost pacientů
  + **udělování licencí a registrací** - zajišťuje, že ***poskytovatel plní základní zákonem dané požadavky pro poskytování zdravotní péče***
    - ČLK - licence pro výkon lékařské profese, pro výkon soukromé lékařské praxe, pro výkon funkce vedoucího lékaře, pro možnost podílet se na lékařském vzdělávání
    - funkční licence - na specializované diagnostické a léčebné metody (intervenční kardiologie, invazivní diagnostika atd.), akreditace školících pracovišť
    - registrace = ***potvrzení a evidence údajů o způsobilosti subjektu***; pro lékaře, nelékařská povolání, nestátní zdravotnická zařízení
  + ***systém akreditací a certifikací*** (Dělejte dobré věci dobře. Popište, jak věci děláte. Dělejte věci podle popisu.)
    - nad rámec minimálních podmínek pro provoz zdravotnického zařízení

**13. SYSTÉM HODNOCENÍ KVALITY A BEZPEČÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB V ČR, PODMÍNKY, ORPÁVNĚNÉ OSOBY**

**Systém akreditací nemocnic**

* + **pozn.**- týká se úrovně kvality zdravotních služeb nejedná se o akreditace pro vzdělání, kde je kritériem hlavně šíře spektra (spíše než kvalita) poskytovaných služeb
  + ***dobrovolný proces,*** snaha stimulovat zařízení ke kontinuálnímu zvyšování kvality péče
  + akreditační společnosti
    - mezinárodní JCI (Joint Comission International)- vysoká prestiž, drahé
    - v ČR- Společná akreditační komise (SAK)
  + akreditace = formální osvědčení, že ***zařízení odpovídá stanoveným standardům kvality a poskytuje komplexní služby***
  + tři základní skupiny standardů - pro běžnou akutní péči, pro psychiatrickou péči, pro péči o dlouhodobě nemocné
  + **akreditační standardy**
    - diagnostické a terapeutické postupy
    - ošetřovatelská péče
    - podávání a skladování léků
    - urgentní příjmy
    - návaznost úkonů, kontinuita péče, kontinuita medikace
    - spokojenost pacientů, stížnosti, dodržování práv pacientů
    - ekonomické řízení nemocnice
    - hygienická a protiepidemická opatření
    - sběr a zpracování informací
    - péče o zaměstnance - bezpečnost práce, ochrana zdraví, vzdělávání, zaměstnanecké výhody, relaxační a antistresové programy
  + hodnotí **akreditační komise**
    - ***nástroje***: rozhovor se zaměstnanci, rozhovor s pacienty, místní šetření - poskytování péče, posouzení vnitřních předpisů, vlastní hodnocení ZZ
    - ***ukazatele kvality*** - nemocniční letalita, počet komplikací, nosokomiální infekce, opakované hospitalizace, průměrná délka hospitalizace, dokumentace
  + ***opakuje se po 3 letech, nemocnice o akreditaci musí požádat-*** součástí procesu písemná zpráva o plnění akreditačních standardů; následně šetření v nemocnici
  + ***nejčastější problémy***: zdravotnická dokumentace, informovaný souhlas, edukace pacientů, léčiva, mimořádné události, soukromí pacientů, protipožární nácvik, školení personálu, kompetence zaměstnanců, sledování indikátorů kvality
* **nápravná opatření**
  + povinná účast pracovníků na školeních, která pořádají akreditovaná pracoviště, nácvik dovedností, doplnění znalostí o práci v oboru, stáže, práce pod supervizí
  + omezení kompetencí pracovníka, který se chyby dopustil
  + sankce
* problémem systému akreditací jsou ***chybějící benefity pro akreditovaná pracoviště a tedy nedostatek motivace pro poskytovatele*** (celý proces s sebou navíc nese značnou administrativní zátěž- směrnice na všechno)
* např. se uvažovalo o vyšších úhradách pro tyto zařízení
* ***za současného stavu hlavně dobré PR***- motivace však chybí nemocnicím, které mají nadbytek pacientů
* **průzkumy spokojenosti pacientů** - výsledky zveřejňovány jako žebříček "Nejlepší nemocnice"
* **akreditace klinických laboratoří** - Český institut pro akreditaci (ČIA) - podle mezinárodních ISO norem
* **klinický audit** – ***na rozdíl od systému akreditací povinně pro každou nemocnici***
  + většinou na základě hodnocení dokumentace
  + **interní** - osoba ze stejného pracoviště
  + **externí** - nezávislý odborník; součást přípravy na akreditaci
* analýza dat - počty ošetřených pacientů, délka hospitalizace, náklady na diagnózu, nemocniční letalita, opakované hospitalizace a reoperace, pooperační komplikace, délka přežívání pacientů, rozdíly mezi přijímací a propouštěcí diagnózou, analýza spotřeby léků, analýza stížností pacientů
  + řadu údajů je zařízení povinno poskytnout statistickým úřadům (NZIS, ČSÚ) či různým registrům (onkologický registr apod.)
  + pozor na porovnávání různých typů zařízení - zejména center s vysoce specializovanou péčí
* sledování spokojenosti pacientů - dotazníková šetření, rozhovory s vybranými skupinami pacientů (focus groups)
  + agentura STEM-MARK
* **Portál kvality MZČR** - odborné i laické znalosti o kvalitě zdravotní péče, bezpečí pacientů, projektech, metodice hodnocení

**14. MANAGEMENT ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ, ORGANIZAČNÍ STRUKTURA**

* **nemocnice:**
  + řízené státem - "přímo řízené organizace" - FN, IKEM, ÚVN
  + řízené krajem
  + soukromé nemocnice - obecní, církevní (např. Nemocnice pod Petřínem), a.s., s.r.o., ops.
* **klasické schéma řízení nemocnic:**
  + ředitel (vedení)
  + dvě větve:
    - zdravotní část
      * LPN (náměstek pro léčebnou a preventivní péči) - lékaři, VŠ
      * NOP (hlavní sestra resp. náměstek pro ošetřovatelskou péči) - sestry, střední zdravotnický personál, nižší zdravotnický personál
    - technicko-hospodářský úsek
* **rozdělení a úkoly managementu:**
  + top management- vize, mise, strategie pracoviště (digitalizace, komfort pacienta, odměňování zdravotníků apod.)
  + střední management- strategie pracovišť (posílení intenzivní péče apod.)
  + operativní management- strategie objednávání pacientů, tvorba operačních plánů apod.
* **struktura top managementu:**
  + **ředitel** - statutární zástupce organizace
    - sekretariát- tiskový mluvčí, tajemník, sekretářka
    - právní oddělení
    - OVAK odbor vnitřního auditu a kontroly
    - **náměstci**
      * LPN (obvykle zástupce ředitele), hlavní sestra (náměstek pro ošetřovatelskou péči)
      * ekonomický, personální, technický (řeší úklid, stravování, technické záležitosti), náměstek pro informatiku, náměstek pro vědu a výzkum a další;
* **hierarchie ošetřovatelská péče:**
  + hlavní sestra/náměstek pro ošetřovatelskou péči - vrchní sestra/vrchní laborantka - staniční sestra/laborantka - sestra/laborantka

**15. POSTAVENÍ FAKULTNÍCH NEMOCNIC, CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE, CHARAKTERISTIKA**

**FAKULTNÍ NEMOCNICE**

* **fakultní nemocnice** - ekvivalent zahraničního university hospital, teaching hospital- ***poskytuje kompletní výuku v rámci všech oborů*** (výuku mohou zajišťovat i ostatní nemocnice bez statutu fakultní nemocnice, např. Bulovka)
* VFN, FN Motol, FN Královské Vinohrady, FN Plzeň, FN Hradec Králové, FN Brno Bohunice, FN u Svaté Anny, FN Olomouc, FN Ostrava
* **struktura výnosů FN:**
* příjmy ze zdravotního pojištění a ze spoluúčasti pacientů- 80-85%
* prodej zboží a jiné služby - 5-10%
* dotace na vědu a výzkum, granty - 3-7%
* dotace zřizovatelem - 1-5%
* ***státní příspěvková organizace*** (nepřesné vzhledem k minimu finančních prostředků poskytovaných státem)***, pověřená MZČR výukou*** - vztah k lékařské fakultě
* roční obrat 2-8 miliard (VFN- 8mld.)
  + cca 25-30% nákladů léky a zdravotnický materiál
  + 40-50% mzdové náklady (v západních státech 60%)
* asi 25% lůžek v ČR
* část lůžková a ambulantní + další činnosti - transfuzní služba, lékárenství, klinická zkoušení léků a prostředků zdravotnické techniky, expertní činnosti
* provoz - nepřetržitý průchod pacientů s komplikacemi, kritickými stavy, stavy jinde neřešitelnými (ve VFN 1 600 000 ambulantních a 52 000 hospitalizovaných pacientů ročně)
* zdroje nedostatečné
* **VFN:**
  + cca 5600 zaměstnanců fyzicky, přepočtený stav (součet úvazků) 4700, z toho 1027 lékařů (přepočtených 730)
  + 23 klinik, 12 ústavů, 7 samostatných oddělení
  + celkem 1500 lůžek
* **řízení fakultní nemocnice:**
  + dvojí řízení- zdravotnická a školská větev
  + **ředitel** - pod ním na jedné straně primář, na druhé přednosta - oba dva řídí zdravotnické zaměstnance
  + **děkan** - na úrovni ředitele, řídí přednosty - ti řídí školské zaměstnance
  + řídící vztah děkana a ředitele...?
* **klinika** = nemocniční pracoviště příslušného oboru ***sloužící k léčebné činnosti, výzkumu a výuce***
  + součást fakultní nemocnice i fakulty
  + ***zřizována ředitelem a děkanem na návrh akademického senátu fakulty a školy***, vyhlásí se výběrové řízení na přednostu
  + může mít jednotlivá oddělení
  + **řízení:**
    - přednosta - pod ním primář (zástupce pro zdravotní péči), školský zástupce, zástupce pro vědu a výzkum, vrchní sestra;
    - vedoucí oddělení - řízen současně primářem a přednostou
* **oddělení FN** - součást nemocnice, slouží k ***léčebné, výzkumné, případně i výukové činnosti v příslušném oboru***
  + zřizováno ředitelem nemocnice
  + ***není společné pracoviště s fakultou***
* **oddělení nemocnice** - léčebné pracoviště, výzkum a výuka možné, zřizováno ředitelem nemocnice
  + řízení: primář, vrchní sestra
* v poslední době ***snaha na převedení na univerzitní nemocnice*** - lepší propojení výuky, výzkumu a péče, větší míra autonomie
  + dozorčí rada - jmenována univerzitou, místní samosprávou, část MZ, podnikateli
  + správní rada - předseda = ředitel nemocnice, děkan fakulty, lékařský ředitel, technický ředitel, finanční ředitel
  + další úseky

**CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE**

* zůstávají majetkem státu cca 20 zařízení
* statut odborných léčebných ústavů či vědecko-výzkumné instituce - IKEM, ÚHKT, Ústav pro péči o matku a dítě, Masarykův onkologický ústav v Brně
* ***koncentrace nejvyšší odbornosti v oboru***- týká se jak personálního tak technického zabezpečení
* jejich vytvoření vyhlašuje MZ a ***stát následně zajišťuje prostřednictvím dotací jejich nákladné přístrojové vybavení***
* dohoda s pojišťovnami, že určitá specializovaná péče (např. biologická léčba pro RS) bude hrazena pouze pacientům léčeným v centrech specializované péče- je tak zajištěna maximální možná efektivita a bezpečnost při používání takto nákladné léčby
* zaměření center (může být jeden nebo více klinických oborů nebo pouze podobor): onkologie, traumatologie (sdružuje ORL, neurochirurgie, orto- aj.), neurochirurgie, kardiochirurgie
* většinou součást fakultních nemocnic

**16. KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ, ZÁKLADNÍ PRINCIPY, SPECIFIKA**

* z lat. communicatio - sdělení, sdílení, udělení, rozhovor, rozmluva, přijímání (svátosti)
* **účastníci komunikace:**
  + **poskytovatel zdravotní péče** - pracovník ve zdravotnictví - lékařská péče (lékař, stomatolog, logoped), ošetřovatelská péče (sestra, laborant, asistent, ošetřovatel, sanitář); ostatní odborní pracovníci (sociální služby, technici), ostatní pomocný personál, management
  + **příjemce zdravotní péče** - pacient, příbuzní, známí
  + **plátce zdravotní péče** - zdravotní pojišťovna, pacient aj.
  + **řídící složky** - MZ ,vláda, kraje, akcionáři
  + **EU**
  + **odbory**
  + **dodavatelé** - léků, přístrojů, materiálu, služeb
  + **veřejnost**
* **nejčastější problematika:**
  + lékař/sestra a pacient
  + zdravotník a zdravotník
  + zdravotnické pracoviště a zdravotnické pracoviště
  + PR- Public Relation
  + **specifická problematika:** komunikace s odbory, MZ, kraji, EU, se zdravotními pojišťovnami, nadačními fondy, grantovými agenturami, dodavateli, politiky
* **zdravotnický pracovník a pacient**
  + zdravotník - věnuje pozornost, čas a úsměv; vysvětluje; je pozitivně naladěný, vstřícný, upravený, trpělivý; je odborník
  + informace pacientovi – poučení pacienta, informace o stavu a nemoci, informovaný souhlas
  + poskytování informací třetím osobám ***v souladu s principy poskytování informací o zdravotním stavu***
  + telefonické podávání informací je sporné
  + **pacientova očekávání:**
    - pozornost, být partnerem, pochopení, empatie, vstřícnost, povzbuzení, úsměv
    - čas!
    - informovanost, čitelnost, vysokou kvalitu péče, spolehlivost, stabilitu
    - důvěru, ochranu svého soukromí
* **ADT** = attention deficit trait - ***ztráta pozornosti přetížením mozku***
  + symptomy těkavosti, roztržitost, netrpělivost, vnitřní panika
  + ztráta schopnosti soustředit se na jednu věc
  + vyšší i střední management; více pracovních úvazků, více osobních vztahů, více osobních problémů a konfliktů

**Stížnosti ve zdravotnictví viz oddíl A**

**17. TYPY KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ, KATEGORIZACE**

* **interní komunikace - uvnitř nemocnice**
  + hlavní proud: **vertikální komunikace** - obousměrný přenos informací mezi všemi úrovněmi řízení
    - optimálně: plynulá kaskáda informací, od vedení přes střední a nižší management k řadovým zaměstnancům - stejnou cestou nazpět
    - i přímá komunikace vedení se zaměstnanci - strategie "**skip level**" - setkání se zaměstnanci, kteří jsou v hierarchii řízení o více než jednu úroveň níže
    - workshopy - semináře s primáři/přednosty - ***zapojení lékařů do tvorby koncepcí a strategií pro jednotlivé programy i celou nemocnici***
      * 2-3x ročně, vždy k jednomu tématu podle priorit vedení nemocnice
    - komunikace vedení se sestrami - přes hlavní sestru - vrchní - staniční
      * ošetřovatelské složky mají nejvíce empatie k novým formám práce
      * největší ochota sledovat emailovou komunikaci a intranet
    - hlavní nedostatky:
      * komunikace s vedením - málo známo o plánech rozvoje nemocnice; vědí pouze přednostové a vrchní sestry
      * nedůvěra lékařů v práci správní části nemocnice - špatná komunikace, neznalost potřeb zaměstnanců
      * špatná komunikace hospodářských témat, nejasné kompetence
  + **horizontální komunikace**
    - spolupráce mezi odděleními
    - komunikace mezi lékaři a sestrami
    - hlavní nedostatky:
      * spolupráce mezi odděleními ohledně pacienta - napjaté vztahy mezi konkurenčními odděleními
      * komunikace mezi lékaři a sestrami - malé pochopení na emancipaci sester, zejména přezíravý vztah u mladých doktorů
    - problém na úrovni gubernátorského vedení některých oddělení - vlastní kultura, styl, zvyklosti, nezávislé na image celé nemocnice
      * s vedením mají společnou pouze hlavičku
      * organizace práce a sdílení informací končí na hranici oddělení
  + **diagonální komunikace** - projektový management
* **externí komunikace - zdravotnický pracovník a veřejnost**
  + PR - public relations
  + současný stav informovanosti veřejnosti: jednoznačná presumpce viny, jednostrannost, nepřipravenost aktérů, chybí partneři ke komunikaci (pacientské organizace), chybí adekvátní komunikace, zpolitizování, mysticismus alternativních postupů
    - velké množství zdrojů, internet, velký zájem o veřejné zdraví, zájem odborníků publikovat
  + problém: media fungují na principu čím větší skandál, tím lépe
    - vítězství:
      * vysvětlit - včas, korektně, upřímně; přehled v situaci, ukázat řešení
      * získat čas, informace a připravit se předem
      * mluvit pravdu - přiznat, že nevím
      * nikdy bludy, obvinění, bagatelizace, ani no comment
  + **komunikace s médii:** ředitel, management, tiskový mluvčí - vysvětluje; ostatní komunikují, ale nevysvětlují
  + nepodceňovat PR školení

**18. SYSTÉM VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (v.z.p.), ZÁKLADNÍ PRINCIPY**

**Systém veřejného zdravotního pojištění** (v ČR od roku 1992)

* 2 základní formy:
  + Z hlediska počtu ZP
    - Systém s jedinou zdravotní pojišťovnou (např. Maďarsko)
    - Systém s více zdravotními pojišťovnami (např. ČR, SRN, Slovensko)
      * v ČR se výhody tohoto uspořádání uplatňují málo kvůli špatnému nastavení parametrů systému- rovná výměra pojistného pro dané skupiny, nemožnost nadstandardů, nízká spoluúčast pacientů
      * ***minimální možnost konkurenc***e- pouze v rámci fondu prevence- pojišťovna nesmí hradit z pojistného
  + Z hlediska povinnosti pojištění
    - Povinné (převládající v EU)
    - Nepovinné
    - Kombinované
* **principy:**
  + **solidarita** *(„čerpám kolik potřebuji a přispívám kolik můžu“)*
    - pracujících s nepracujícími - za nepracující platí stát, pracující platí sami
    - bohatých s chudými - bohatší platí víc než chudší
    - zdravých s nemocnými - nemocní čerpají více péče než zdraví
    - 100% přerozdělení- solidarita mezi pojišťovnami
  + jasné vymezení kompetencí, práv a povinností (stát, kraj, zdravotní pojišťovna, pojištěnec, poskytovatel zdravotní péče)
  + svobodná volba lékaře a zdravotnického zařízení
  + svobodná volba zdravotní pojišťovny v rámci systému veřejného zdravotního pojištění
  + stejná dostupnost poskytovaných zdravotních služeb pro všechny pojištěnce (nelze nadstandard)
  + transparentní nakládání s veřejnými prostředky- na provozní náklady smí pojišťovna použít max. 3% z celkových příjmů (klesá s počtem pojištěnců)- ***stanoveno tzv. fondovou vyhláškou***
  + ekonomická rovnováha mezi příjmy a výdaji- veřejná zdravotní pojišťovna ***nemůže generovat zisk, přebytky ukládá do rezervního fondu***
* ***funkce zdravotní pojišťovny:***
  + funkce:
    - uhradit poskytovatelům zdravotní služby, poskytnuté v souladu se zákonem na základě smlouvy
    - vydat pojištěncům průkaz pojištěnce nebo náhradní doklad
    - zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotních služeb prostřednictvím sítě smluvních poskytovatelů hrazených služeb
* ***Zákon „o veřejném zdravotním pojištění“ definuje osoby, které jsou povinně zdravotně pojištěny, jsou to:*** 
  + osoby, které ***mají trvalý pobyt na území ČR***
  + osoby, které nemají na území ČR trvalý pobyt, ale jsou ***zaměstnanci zaměstnavatele, který má v ČR sídlo nebo trvalý pobyt*** – neodvedení pojistného zaměstnavatelem je trestný čin
  + poznámky:
    - nezaměstnaní cizinci s dlouhodobým pobytem (OSVČ, partneři, rodiče, děti) jsou povinny sjednat si komerční ZP (cca 80 000)
    - občané jiného státu EU - právo na poskytnutí tzv. nezbytné zdravotní péče podle podmínek, jako mají občané ČR; náklady ***hradí česká ZP, kterou si pacient zvolí*** (tzv. výpomocná ZP) – ta náklady refunduje přes Centrum mezistátních úhrad zdravotní pojišťovna z členského státu, u které je klient pojištěn
* **legislativa v. z. p.**
  + zákony, vyhlášky, ostatní (věstníky, nařízení vlády)
  + **základní zákony:**
    - Zákon o veřejném zdravotním pojištění- obsahuje základní zásady veřejného zdravotního pojištění a práva a povinnosti zdravotních pojišťoven
    - Zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění- stanovuje způsob výpočtu a placení pojistného
    - Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR
    - Zákon o resortových, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách
  + **základní vyhlášky:**
    - Vyhláška, kterou se vydává seznam výkonů s bodovými hodnotami- tzv. „Sazebník“
    - Vyhlášky o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté péče hrazené z v. z. p.- tzv. „Úhradová vyhláška“
    - Vyhláška o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely- Tzv. „Léková vyhláška“
    - Vyhláška o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu
    - Vyhláška, kterou se vydávají rámcové smlouvy
* **aktéři v. z. p.**
  + přímí účastníci smluvních vztahů - pojištěnci, plátci zdravotního pojištění, poskytovatelé zdravotní péče, zdravotní pojišťovny
  + ostatní, kteří se podílejí na činnostech souvisejících se zdravotním pojištěním - MZ, MF, poslanecká sněmovna, Senát, ÚZIS ČR, Informační centrum zdravotních pojišťoven, Centrum mezistátních úhrad
* **zdravotní pojišťovny**
  + v ČR je 7 pojišťoven:
    - Všeobecná zdravotní pojišťovna
    - Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
    - Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
    - Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
    - Revírní bratrská pokladna
    - Vojenská zdravotní pojišťovna
    - Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna Škoda
* **zdroje veřejného zdravotního pojištění:**
  + **výběr pojistného**
  + **platba státu**
  + **ostatní zdroje** - pokuty, penále, příslušenství - ***tyto zdroje se využívají pro fond prevence***
  + příjmy z komerční činnosti - smluvní pojištění, cestovní pojištění

**19. HRAZENÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY ZE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ, ROZSAH, PODMÍNKY**

* **právní základa**
  + **LZPS**- čl. 31: každý má ***právo na ochranu zdraví***, občané mají na základě veřejného zdravotního pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči, léčivé přípravky a zdravotnické pomůcky za podmínek, které stanoví zákon
  + **Zákon o veřejném pojištění-** pojištěnci musí být poskytnuta péče, která ho ***nejen výléčí, ale třeba mu život jen prodlouží***
    - ***úhradový standard***
      * pojištěnec má právo na zdravotní péči bez přímé úhrady, pokud mu byla poskytnuta v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem
      * odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejím poskytnutím dosaženo a je pro pojištěnce přiměřeně bezpečná
      * je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy
      * existují důkazy její účinnosti vzhledem k účelu jejího poskytování
* **zajištění hrazené péče**
  + příslušná zdravotní pojišťovna uzavírá smlouvy s poskytovateli zdravotních služeb o poskytování a úhradě zdravotní péče
  + zdravotní výkony hrazené péče vydává MZ vyhláškou
  + ***cena zdravotních služeb se sjednává v dohodovacím řízení zdravotních pojišťoven s profesními sdruženími poskytovatelů***
  + pokud nedojde k dohodě, stanoví ceny MZ vyhláškou
* **síť zdravotnických zařízení**
  + zdravotní pojišťovna zajišťuje dostupnost hrazených služeb uzavíráním smluv s poskytovateli, čímž vytváří síť svých smluvních poskytovatelů
  + před uzavřením smlouvy se musí konat výběrové řízení - vyhlašovatelem je místně příslušný Krajský úřad, na lůžkovou a lázeňskou péči pak MZČR
  + vyhlašovatel zřizuje komisi pro každé výběrové řízení
  + výsledek výběrového řízení ***nezakládá právo na smlouvu se zdravotní pojišťovnou***
* **rozsah hrazené zdravotní péče** - ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav; ***rozsah určuje zákon o veřejném zdravotním pojištění***
  + léčebná ústavní péče a ambulantní péče
  + pohotovostní a záchranná služba
  + preventivní péče
  + odběry tkání nebo orgánů určených k transplantaci a nezbytné nakládání s nimi
  + poskytování léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a stomatologických výrobků
  + potraviny pro zvláštní lékařské účely
  + lázeňská péče a péče v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách
  + závodní preventivní péče
  + doprava nemocných a náhrada cestovních nákladů
  + posudková činnost
  + prohlídka zemřelého pojištěnce a pitva, včetně dopravy
* největší podíl hrazené péče tvoří ústavní péče, potom ambulantní a léky na recept, nejmenší část zdravotnické prostředky na poukaz
* **ekonomicky náročnější varianta zdravotních služeb: (tzv. nadstandard):**
  + odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce, účelu, je přiměřeně bezpečná, v souladu s dostupnými poznatky vědy a existují důkazy o její účinnosti, ***ale srovnatelného výsledku lze dosáhnout i levnějším postupem*** (technikou, technologií)- např. u očních čoček, endoprotéz
  + dle nálezu Ústavního soudu nelze nadstandardy stanovit vyhláškou, ale pouze zákonem (tedy v podstatě pouze formální prohřešk), ale v současné době, kdy zákon nic takového nestanovuje, jsou nadstandardy zrušeny
  + Aktuálně tedy mají všichni pojištěnci nárok na hrazenou zdravotní péči, kterou s ohledem na svůj zdravotní stav potřebují, ***v nejlevnější ekonomické variantě***, v případě požadavku varianty nákladnější si musí hradit její plnou cenu
  + před poskytnutím ekonomicky nákladnější varianty musí být pojištěnci nabídnuta základní varianta, musí být informován o výši úhrady a podepsat informovaný souhlas
* **kontrola** - pojišťovny kontrolují využívání a poskytování hrazených služeb z hlediska objemu a kvality prostřednictvím informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků
  + revizní lékaři posuzují ***odůvodněnost péče, její objem a kvalitu, předepisování léčiv a prostředků a potřebu lázeňské péče***
  + kontrolují, zda:
    - vyúčtovaná péče odpovídá péči poskytnuté
    - byla vyúčtována péče, kterou je pojišťovna povinna hradit
    - rozsah a druh vyúčtované péče odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce
  + neoprávněně nebo nesprávně vyúčtované služby pojišťovna neuhradí
  + revizní lékaři jsou oprávněni vstupovat do zdravotnického zařízení, která ***jsou povinna poskytnout součinnost, zejména***
    - předkládat doklady a dokumentaci
    - sdělovat údaje
    - poskytovat vysvětlení
    - umožnit pořízení výpisů, opisů a kopií ZD
  + revizní lékaři jsou v pracovněprávním vztahu ke zdravotní pojišťovně
* **náhrada nákladů - regres**
  + zdravotní pojišťovna má ***právo na náhradu nákladů, vynaložených na zdravotní péči, poskytnutou v důsledku zaviněného protiprávního jednání třetí osoby***
  + pro tyto účely je uložena oznamovací povinnost:
    - poskytovatelům hrazených služeb
    - policii, státním zastupitelstvím a soudům
    - orgánům ochrany veřejného zdraví
    - orgánům inspekce práce a Státní báňské správy
  + údaje jsou poskytovány bezplatně
* **zdravotní služby nehrazené ze zdravotního pojištění:**
* zákonem vyjmenované výkony (Zákon o veřejném zdravotním pojištění)
  + akupunktura
  + zdravotní služby v osobním zájmu na žádost pojištěnce - plastická chirurgie, kosmetické zákroky, prohlídky na řidičský nebo zbrojní průkaz, alternativní medicína
  + některé zubní výkony, fotokompozitní výplně
  + zdravotní služby na žádost státních orgánů (soudy, policie, sociální zabezpečení)
  + zdravotní služby ***nad rámec indikačních, frekvenčních a preskripčních omezení*** ze zákona a prováděcích předpisů, péče neindikovaná zdravotním stavem, např. IVF nad 3 cykly IVF před 18. a po 39. roce (bylo-li v 1. a 2. cyklu přeneseno jen jedno embryo, pak jsou hrazeny 4 cykly); více stomických pomůcek
* příslušná zdravotní pojišťovna hradí ve výjimečných případech zdravotní služby jinak nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb ***jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce***
  + s výjimkou případů, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, je takové poskytnutí zdravotních služeb ***vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře***

**20. PLÁTCI ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ, VYMEZENÍ, POVINNOSTI**

**PLÁTCI POJISTNÉHO**

* **pojištěnci** - zaměstnanci 1/3 pojistného, OSVČ, OBZP (osoby bez zdanitelných příjmů)
* **zaměstnavatelé** - 2/3 pojistného za své zaměstnance; odvádí pojišťovně celé pojistné
* **stát** 
  + Nezaopatřené děti
  + Poživatelé důchodů
  + Ženy na mateřské nebo osoby na rodičovské dovolené (podle zákoníku práce)
  + Uchazeči o zaměstnání
  + Osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost)
  + Osoby pečující o osoby závislé na péči jiné osoby ve stupni II, III anebo stupni IV
  + Osoby ve výkonu zabezpečovací detence nebo vazby nebo osoby ve výkonu trestu odnětí svobody
  + Osoby celodenně, osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku
  + Osoby vykonávající dlouhodobou dobrovolnickou službu
  + Mladiství, umístění ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy
  + Cizinec, kterému bylo uděleno oprávnění k pobytu na území ČR za účelem poskytnutí dočasné ochrany
  + Příjemci starobní penze na určenou dobu, doživotní penze nebo penze na přesně stanovenou dobu s přesně stanovenou výší důchodu

**POJISTNÉ**

* **13,5% vyměřovacího základu stanoveného zákonem**
  + zaměstnanec - příjmy ze závislé činnosti - ***mzda, plat, funkční požitky podléhající dani z příjmu fyzických osob*** ***minimálně o výši minimální mzdy*** (zaměstnanec 1/3, tj. 4,5% + zaměstnavatel 9%)
  + OSVČ - ***50% příjmů z podnikání po odečtení odpočitatelných položek***
    - platí zálohy každý měsíc, pokud jsou současně zaměstnancem, pak po skončení kalendářního roku
  + osoby bez zdanitelných příjmů - z minimální mzdy
    - žena v domácnosti, která nepečuje celodenně osobně a řádně o dítě do stanoveného věku
    - student který nestuduje na škole, která byla MŠ označena jako soustavná příprava na budoucí povolání (jazykové školy, některé školy v cizině), případně student starší 26 let
    - nezaměstnaný, který není v evidenci úřadu práce
    - osoba, která pracuje v cizině pro cizího zaměstnavatele
* státní pojištěnci- vyměřovacím základem je stanovené procento všeobecného vyměřovacího základu stanoveného nařízením vlády
* **vymáhání úhrady pojistného**
  + ZP rozhoduje ve věcech přirážek k pojistnému, pravděpodobné výše pojistného, sporů o placení pojistného, penále, vrácení přeplatků, snížení záloh ve správním řízení
  + odvolací orgán - rozhodčí orgán ZP, v němž jsou po jednom zástupci MZ, MPSV, MF, 3 zástupci určení správní radou a 3 zástupci určení dozorčí radou
    - orgán je oprávněn odstraňovat tvrdosti při předpisu penále nad 20 000 Kč, do 20 000 Kč je v kompetenci ZP
    - rozhoduje platebními výměry nebo výkazem nedoplatků, které jsou titulem pro soudní nebo správní výkon rozhodnutí

**21. SYSTÉM ÚHRAD ZDRAVOTNÍ PÉČE, PRINCIPY, FORMY ÚHRADY**

* **způsoby úhrady zdravotní péče:**
  + **výkonově** - podle Seznamu výkonů s bodovými hodnotami, násobenými hodnotou bodu dle platné úhradové vyhlášky
    - omezení maximální úhrady a regulace předepsaných léků a zdravotnických prostředků a indikované péče (ambulantní specialisté)
      * zastropována na rodné číslo - body nad limit pro dané RČ se hradí výrazně menší částkou
      * regulace časem výkonu - každý výkon má svůj daný čas, při ošetření velkého množství pacientů se při součtu nad 9 hodin hradí pouze to, co se vešlo do 9 hodin
  + **výkonově na základě ceníku** zveřejněného v úhradové vyhlášce (stomatologové)
  + **kombinovaná kapitačně výkonová platba** - převažující úhrada za registrované pojištěnce (praktičtí lékaři)
    - je stanovena sazba za jednoho registrovaného pojištěnce se zohledněním věkových skupin
    - vybrané provedené výkony hrazeny výkonovým způsobem
  + **paušál za ošetřovací den** - následná lůžková péče zejména
  + **úhrada dle DRG** - akutní hospitalizační péče vyjmenovaných diagnostických skupin
  + **balíčková cena** - stanovená cena ***za konkrétní případ hospitalizace*** (totální endoprotéza, kardiologický výkon), ve specializovaných centrech za odléčeného pacienta (RS, onko)
  + **globální paušál** - způsob úhrady akutní lůžkové péče, který využívá parametrů DRG
* **DRG (diagnosis related group) systém**
  + klasifikační ***systém typu case-mix*** - zařazuje případy hospitalizace na základě vstupních atributů případu do DRG skupin
  + DRG skupina - ***případy podobné klinicky i ekonomicky***
    - případ hospitalizace = pobyt nemocného v jedné nemocnici, který nebyl přerušen na více než 1 den ode dne přijetí na akutní lůžko, do dne ukončení hospitalizace na akutním lůžku
    - **vstupní atributy:**
      * klinické a demografické znaky pacienta
      * základní diagnóza, vedlejší diagnózy, kritické výkony, věk, způsob ukončení hospitalizace, porodní váha novorozence
    - stanovení DRG skupiny, která má přiřazenu svou relativní váhu dle Klasifikace hospitalizovaných pacientů (IR DRG)- jeho správu a vývoj na základě dat o hospitalizacích a poskytování akutní lůžkové péče zajišťuje ÚZIS ČR
  + ***relativní váha se násobí základní sazbou dle úhradové vyhlášky*** (obsahuje každoročně aktualizované údaje z Klasifikace hospitalizovaných pacientů) pro příslušné období
  + základní sazby jsou stanoveny složitými vzorci (řada koeficientů) a mohou se tak lišit v rámci nemocnic i pojišťoven
  + Kromě financování akutní lůžkové péče je tento systém využíván také jako ***nástroj pro řízení nemocnic, měření produkce nebo kvality zdravotní péče***
* **úhrady léků a zdravotnických prostředků**
  + léčiva a potraviny pro lékařské účely - úhrady stanoveny ve zvláštní vyhlášce, vlastní úhrada se na základě vyhlášky provádí následovně:
    - speciální léky vyjmenovaných center se hradí zvlášť dle skutečné spotřeby (př. onkologické centrum - cytostatika)
    - léky a zdravotnické prostředky zvlášť účtované
      * hrazeny zvlášť - ambulantní specialisté- v případě, že lék vydává pacientovi přímo lékař
      * zahrnuty do paušální úhrady - lůžková péče
      * zahrnuty do případu hospitalizace (DRG)
    - paušální úhrada za ošetřovací dny stanovena podle jednotlivých odborností a je zahrnuta do celkového paušálu nebo případu hospitalizace
    - léky a zdravotnické prostředky na recept - hrazeny subjektům (lékárny nebo výdejny), které léky vydaly, ve výši maximální ceny stanovené vyhláškou
      * regulace na základě referenčního objemu předepsaných léků nebo zdravotnických prostředků

**MECHANISMUS STANOVENÍ PARAMETRŮ ÚHRAD**

* úhradové období 1 rok - pro něj se stanovuje způsob úhrady - hodnota bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění, regulační omezení
* určení v **dohodovacím řízení**
  + zástupci VZP a ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů
  + svolává MZČR
  + dohodu posoudí MZ z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem - je-li v souladu, vydá ji MZ jako vyhlášku
  + pokud nedojde k výsledku do 90 dnů před skončením kalendářního roku nebo shledá-li MZ, že dohoda není v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem, stanoví hodnoty bodu, výši úhrad zdravotní péče hrazené z v. z. p. a regulační omezení poskytnuté péče na následující kalendářní rok vyhláškou
* pro realizaci úhrad nutný **Seznam zdravotních výkonů s bodovým ohodnocením**
  + aktualizuje a vydává MZ
* **realizace úhrad dle DRG**
  + Sdělení ÚZIS ČR o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů (IR DRG)
  + definovaná verze definičního manuálu, program pro automatizované kódování podle této klasifikace (grouper)
  + za vydání manuálu a grouperu pro dané období odpovídá MZČR
* výše úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely stanovena v lékové vyhlášce

**22. PRÁVA A POVINOSTI POJIŠTĚNCE**

**PRÁVA POJIŠTĚNCE**

* na výběr zdravotní pojišťovny ***1x za 12 měsíců, a to vždy k 1. dni kalendářního čtvrtletí***
* na výběr smluvního poskytovatele hrazených zdravotních služeb včetně dopravní služby (vyjma případů, kdy má poskytovatel právo pacienta odmítnout)
* aby mu byly poskytnuty hrazené služby bez toho, aby za ně někdo požadoval úhradu
* na hrazené zdravotní služby, léčivé přípravky, potraviny pro lékařské účely a zdravotnické prostředky bez přímé úhrady, nestanoví-li zákon spoluúčast
* podílet se na kontrole zdravotních služeb
* obrátit se na poskytovatele, zdravotní pojišťovnu, ČLK, ČSK, ČLnK, orgán státní správy pokud není spokojen s poskytovanou péčí

**POVINNOSTI POJIŠTĚNCE**

* hradit pojistné, pokud je plátcem
* sdělovat pojišťovně a zaměstnavateli zákonem stanovené skutečnosti
* spolupracovat při léčbě a její kontrole, dodržovat lékařem stanovený režim
* podrobit se preventivním prohlídkám, pokud tak stanoví zákon nebo obecně platné právní předpisy
* dodržovat opatření k odvrácení nemoci
* vyvarovat se jednání s cílem poškodit zdraví
* hradit poskytovatelům předepsané regulační poplatky a doplatky
* ***oznámit do 30 dnů zdravotní pojišťovně*** změnu jména, příjmení, RČ, trvalého pobytu a bydliště

**23. POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE V EU, PRÁVA PACIENTŮ V PŘESHRANIČNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI**

* upraveno nařízeními rady EHS - ***platná ve všech státech EU***, mají přednost před zákonem
  + provádějí i státy Evropského hospodářského prostoru - Norsko, Island, Lichtenštejnsko, ve vztahu k ČR i Švýcarsko
* občan ČR má v těchto státech nárok na zdravotní péči na účet své zdravotní pojišťovny, a to za stejných podmínek, jako místní pojištěnci
  + jsou povinni zaplatit stejnou spoluúčast jako místní pojištěnci
  + musí čerpat zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních, která jsou financována z veřejných zdrojů; ve zdravotnických zařízeních, která nejsou napojena na veřejný systém bude muset zpravidla zaplatit celou péči
  + pro uplatnění nároku je vždy nutné se ***prokázat Evropským průkazem zdravotního pojištění*** nebo potvrzením, které jej dočasně nahrazuje; tyto doklady obdrží ve své zdravotní pojišťovně
  + náklady na zdravotní péči jsou uhrazeny ZP, kterou si pacient zvolí (tzv. výpomocná ZP) v místě ošetření; která tyto náklady přeúčtuje přes Centrum mezistátních úhrad (nově Kancelář ZP) příslušné české ZP
  + nárok nekryje přepravu zpět do ČR ani repatriaci ostatků
* **Smlouva o sociálním zabezpečení** - mezistátní smlouva
  + ČR a Chorvatsko, Turecko, Makedonie, Srbsko, Černá Hora, Japonsko (pouze pracovní pobyty)
  + český občan má ***nárok na neodkladnou a nutnou zdravotní péči ze svého českého pojištění***
* **poskytování přeshraniční zdravotní péče v EU**
  + směrnice Evropského parlamentu a Rady EU - uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči a návrh novely zákona o v. z. p.
  + přiznává pojištěncům/pacientům následující nároky a práva v souvislosti s péčí poskytnutou v rámci přeshraniční zdravotní péče:
    - nárok na náhradu nákladů na plánované léčení v jiném státě EU - péče zaplacena pacientem poskytovateli v jiném státě, po návratu žádá pacient o refundaci svou ZP
      * omezení refundace - výše ceny stejné péče, stanovené v členském státě pojištění (to, co by pojišťovna uhradila poskytovateli vnitrostátně)
      * ***v případě nákladné plánované hospitalizace nutný souhlas ZP předem,*** vhodné je však mít tento souhlas vždy
    - nárok na náhradu nákladů za nákup léků nebo zdravotnických prostředků, pokud jsou na území členského státu pojišťovnou hrazeny; ***nutné splnění podmínek daných pro úhradu v rámci daného systému***
      * předpis léku lékařem příslušné odbornosti, doporučení vyšetření vydané lékařem příslušné odbornosti apod.
    - nárok pacienta na vydání léčivého přípravku nebo zdravotnického prostředku předepsaného v jiném členském státě na území členského státu pojištění - tj. uznávání lékařských předpisů vystavených v jiném členském státě
    - pro zajištění kontinuity péče mít písemný nebo elektronický záznam o léčbě a přístup aspoň ke kopii tohoto záznamu
    - právo na poskytnutí důležitých informací ze strany poskytovatele
    - právo na poskytnutí přehledných faktur ze strany poskytovatele a jasných informací o cenách - stejný sazebník jako na tuzemské pacienty
    - právo na poskytnutí informace ze strany poskytovatele o svém oprávnění či stavu registrace, svém pojistném krytí nebo jiných způsobech osobního nebo hromadného zajištění ve vztahu k profesní odpovědnosti

**24. ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ, PODMÍNKY**

* **cizinci s trvalým pobytem v ČR**
  + ze zákona povinní účastníci veřejného zdravotního pojištění
  + po získání trvalého pobytu se musí zaregistrovat u některé ze zdravotních pojišťoven
  + pokud se neregistrují sami, jsou automaticky registrovaní u VZP
* **cizinci bez trvalého pobytu zaměstnaní v ČR**
  + účastníky v. z. p., pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR
    - zaměstnavatel má povinnost oznámit začátek i ukončení účasti v nemocenském pojištění pojišťovně
    - zdravotní pojišťovna musí vystavit pro zaměstnance průkaz
    - zánik pojištění - ukončení zaměstnání
* speciální případy - ***považují se za cizince s povoleným trvalým pobytem***
  + - azylanti po dobu platnosti rozhodnutí o udělení azylu
    - děti, narozené azylantkám, po dobu, než bude rozhodnuto o azylu nebo jiném druhu pobytu dítěte
    - cizinci požívající dočasné ochrany
* **cizinci bez povolení k trvalému pobytu v ČR**
  + nemají povolení, nejsou zaměstnanci výše uvedení a nejsou občané EU
  + ***vyžadováno zdravotní pojištění pro krytí léčebných výloh***
  + podle délky pobytu:
    - dlouhodobý pobyt nad 90 dní - možnost uzavřít komerční (smluvní) pojištění, které funguje podle tržních principů - ***pojistná smlouva zohledňuje rizika u jednotlivých pojištěnců, zejména ve výši pojistného, je možné odmítnutí zájemce pojišťovnou***
    - krátkodobý pobyt do 90 dní (turistické cesty) - musí být pojištěni při příjezdu komerčním (cestovním) pojištěním
  + **komerční zdravotní pojištění** - kryje menší rozsah péče, nezajišťuje dostatečnou péči pro závažná a chronická onemocnění
    - podobný rozsah a podmínky u všech pojišťoven
    - nekryje pohlavní a infekční choroby včetně AIDS, DM, CKD a hemodialýzu, léčbu závislostí a jejich komplikací, úrazy při rizikových sportech
    - nehradí se léky užívané při ambulantní péči
    - nezahrnuje zubní péči nad rámec ošetření při akutních bolestivých stavech

**25. POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB V ČR, VOLBA POSKYTOVATELE A JEJÍ OMEZENÍ, ČASOVÁ A MÍSTNÍ DOSTUPNOST**

* svobodné právo pacienta zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytování zdravotních služeb, které odpovídají potřebám pacienta, pokud zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak
* **omezení svobodné volby:**
  + zdravotnická záchranná služba a poskytovatel, ke kterému je pacient převážen ZZS
  + pracovně-lékařské služby
  + nařízená izolace, karanténa, ochranné léčení
  + osoby umístěné v policejních celách
  + osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, zabezpečovací detence
  + vojáci v činné službě
  + osoby, jejichž zdravotní stav je posuzován pro účely poskytování služeb v zaměstnanosti a pro účel sociálního zabezpečení
  + kapacitou zdravotního zařízení

**ČASOVÁ A MÍSTNÍ DOSTUPNOST**

* stanovena Nařízením vlády č. 307 o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb dne 29. srpna 2012
* **ambulantní služby:**
  + ***35 minut - PL, PLDD, G-P, zubní lékař, lékárna***
  + 45 minut - diabetologie, chirurgie, neurologie, oftalmologie, ORL, ortopedie, radiodiagnostika, urologie, interna
  + 60 minut - GE, kardiologie, plicní, hematologie, revmatologie, hemodialýza, psychiatrie, logopedie, kožní
  + 90 minut - alergologie/imunologie, endokrinologie, nefrologie, onkologie, dětská chirurgie, dětská neurologie, dětská psychiatrie, ortodoncie, CT
  + 120 minut - dětská gynekologie, PH, radiologie, nukleární medicína, MRI, kardiochirurgie, neurochirurgie, angiochirurgie, infekční, genetika, plastická chirurgie, geriatrie, sexuologie
* **lůžková péče**
  + ***60 minut - ARO, GYN-POR, NEONAT, PED, CHIR, INT, LDN***
  + 75 minut - NEU, ORT, PNE, RHB, URO
  + 120 minut - TRAUM, ONKO, kožní, INF, OPH, ORL, PSYCH, následná a rehabilitační péče
  + 180 minut - KCH, NEUROCHIR, ANGIOCHIR, RAD, GER
* **plánované služby:**
  + 52 týdnů - náhrada kyčelního a kolenního kloubu
  + 8 týdnů - artroskopie, angiografie nekoronárních tepen a PTA
  + 10 týdnů - echo
  + 30 týdnů - operace katarakty
  + 4 týdny - endoskopie
  + 16 týdnů - denzitometrie
  + 2 týdny - skiagrafie a sonografie
  + 3 týdny - CT
  + 5 týdnů - MRI
  + 6 týdnů - mamografie
  + 4 týdny - zahájení biologické léčby roztroušené sklerózy

**26. ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČR, DRUHY A FORMY, CHARAKTERISTIKA**

* **zdravotní péče** = soubor činností a opatření prováděných zdravotnickými pracovníky u fyzických osob za účelem:
  + předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu
  + udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu
  + udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení
  + pomoci při reprodukci a porodu
  + posuzování zdravotního stavu

**DRUHY ZDRAVOTNÍ PÉČE**

**Podle časové naléhavosti jejího poskytnutí**

* **a) neodkladná péče**
  + účelem je zamezit nebo ***omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví***, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí
  + **přednemocniční** - neodkladná péče poskytovaná pacientovi v místě vzniku závažného postižení zdraví nebo přímého ohrožení života a během přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče
* **b) akutní péče**
  + účelem je ***odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu*** tak, aby byly včas zajištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí
* **c) nezbytná péče**
  + kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem, s přihlédnutím k povaze dávek a délce pobytu na území ČR
  + v případě zahraničních pojištěnců členského státu EU, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace musí být zdravotní péče poskytnuta v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než původně zamýšlel
* **d) plánovaná péče**
  + není péčí uvedenou v písmenech a), b) nebo c)

**Podle účelu jejího poskytnutí**

* **preventivní péče** - účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku
* **diagnostická péče** - účelem zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací, potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby
* **dispenzární péče** - účelem je aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího nemocí nebo zhoršením zdravotního stavu, u kterého lze podle vývoje nemoci důvodně předpokládat takovou změnu zdravotního stavu, jejíž včasné zjištění může zásadním způsobem ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci
* **léčebná péče** - účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuální léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu
* **posudková péče** - účelem je zjištění, zda:
  + nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, které na něho klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách
  + zdravotní stav pacienta je v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo pro jiné účely
* **léčebně rehabilitační péče** - účelem je maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, řečových, smyslových a psychických funkcí pacienta cestou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce jeho organismu, popřípadě zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizace jeho zdravotního stavu; v případě, že jsou při jejím poskytování využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení
* **ošetřovatelská péče** - účelem udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti
  + součástí je péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti
* **paliativní péče** - účelem zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí
* **lékárenská péče a klinicko-farmaceutická péče** - účelem je zajišťování, příprava, úprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, laboratorních chemikálií, zkoumadel, dezinfekčních přípravků, a dále zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely; poskytování poradenství, konzultačních služeb v oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví a posuzování a kontrola účelného, bezpečného a hospodárného užívání léčivých přípravků a postupů s tím spojených

**FORMY ZDRAVOTNÍ PÉČE**

* **ambulantní péče**
  + **primární ambulantní péče** - účelem je poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, ***koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli***
    - péči poskytuje registrující poskytovatel
  + **specializovaná ambulantní péče** - poskytována v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče
  + **stacionární péče** - účelem je poskytování zdravotní péče pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče
* **jednodenní péče** - zdravotní péče, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku ***po dobu kratší než 24 hodin***, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů; při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost lůžkové péče intenzivní
* **lůžková péče** - zdravotní péče, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta
  + musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu
  + **akutní lůžková péče intenzivní** - poskytována pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat
  + **akutní lůžková péče standardní** - je poskytována pacientovi:
    - s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují jeho zdraví, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí
    - za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně
  + **následná lůžková péče** - poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a ***jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče***
    - v rámci této péče musí být poskytnuta také následná intenzivní péče pacientům, kteří jsou částečně nebo úplně závislí na podpoře základních životních funkcí
  + **dlouhodobá lůžková péče** - poskytována pacientovi, ***jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetřovatelské péče se zhoršuje***
    - též intenzivní ošetřovatelská péče pro pacienty s poruchou základních životních funkcí
* **zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta**
  + **návštěvní služba**
  + **domácí péče** - ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče
  + lze poskytovat i umělou ventilaci a dialýzu
  + pouze takové zdravotní výkony, jejichž provedení není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení

**28. POUŽÍVÁNÍ LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE, NEREGISTROVANÉ LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY, TZV. OFF-LABEL UŽITÍ, PODMÍNKY**

* lege artis použití léčivých přípravků - § 8 zákona č. 378/2007 Sb. o léčivech
  + při poskytování zdravotní péče lze předepisovat, uvádět do oběhu nebo používat pouze registrované léčivé přípravky dle SPC

**NEREGISTROVANÉ LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY**

* **neregistrované léčivé přípravky**
  + **schválený specifický léčebný program** - nutný souhlas MZ, a to pro konkrétní pracoviště, a skupiny pacientů vždy poté, co SÚKL připraví k programu své stanovisko
    - pouze pokud není k dispozici registrovaný přípravek
    - pouze tehdy, vydalo-li MZ písemný souhlas k uskutečnění programu
  + **ohrožení veřejného zdraví** - povolení MZ při předpokládaném nebo potvrzeném šíření původců onemocnění, toxinů, chemických látek nebo při radiační nehodě, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejné zdraví
    - povoluje MZ po vyžádání odborného stanoviska SÚKL
  + **pro léčbu jednotlivého pacienta**
    - není distribuován nebo není v ČR léčivý přípravek odpovídajícího složení nebo obdobných terapeutických vlastností, který je registrovaný
    - jde o léčivý přípravek již v zahraničí registrovaný
    - postup je odůvodněn vědeckými poznatky
    - nejde o léčivý přípravek obsahující geneticky modifikovaný organismus
  + všechny podmínky musí být splněny současně
  + Zákon však zároveň ošetřujícímu lékaři ukládá povinnost tuto skutečnost vyznačit na lékařském předpisu a předepsání či ***použití neregistrovaného léčivého přípravku neprodleně oznámit SÚKL, a to nejpozději do 7 dnů od předepsání či použití léčivého přípravku***
* držitelé rozhodnutí o registraci nenesou odpovědnost za důsledky takového použití léčivého přípravku

**REGISTROVANÉ PŘÍPRAVKY OFF-LABEL**

* off label = použití mimo způsob, který je schválen v SPC
* použití léku, který ***je primárně určen pro jiné indikace*** (často se také s použití off-label setkáváme u dětí, nebo off-label pro jinou věkovou kategorii), ale za předpokladu, že jsou splněny následující podmínky:
  + žádný léčivý přípravek potřebných terapeutických vlastností není registrován nebo
  + je registrován, ale není distribuován
  + použití léčivého přípravku je dostatečně odůvodněno vědeckými poznatky
* musíme mít od pacienta informovaný souhlas
* oznamovací povinnost poskytovatele vůči SÚKL
* **povinnosti poskytovatele**
  + informovat pacienta o použití léčivého přípravku způsobem off-label nebo neregistrovaného léčivého přípravku před jeho užitím včetně důsledků této léčby
    - není-li pacient ve stavu, kdy jej je možné informovat, je nutné ho informovat jak nejdřív to jde
  + oznamovací povinnost vůči SÚKL o užití neregistrovaného léčivého přípravku a užití off-label registrovaného léčivého přípravku
* **odpovědnost zdravotnického zařízení a držitele registrace**
  + **držitel rozhodnutí o registraci** - odpovídá za škodu způsobenou v důsledku účinků registrovaného léčivého přípravku neuvedených v SPC
    - tzv. objektivní odpovědnost
    - za použití registrovaného přípravku tak, jak má být
  + **provozovatel ZZ**  - odpovídá za škodu nebo usmrcení člověka, ke kterým došlo v důsledku použití neregistrovaného LP nebo použití registrovaného přípravku off-label

29. Zdravotnické prostředky, podmínky registrace, úhrada

* Zdravotnickým prostředkem se rozumí nástroj, přístroj, zařízení, programové vybavení včetně programového vybavení určeného jeho výrobcem ke specifickému použití pro diagnostické nebo léčebné účely a nezbytného ke správnému použití zdravotnického prostředku
* materiál nebo jiný předmět, určený výrobcem pro použití u člověka za účelem:
  + Stanovení diagnózy, prevence, monitorování, léčby nebo mírnění onemocnění
  + Stanovení diagnózy, monitorování, léčby, mírnění nebo kompenzace poranění nebo zdravotního postižení
  + Vyšetřování, náhrady nebo modifikace anatomické struktury nebo fyziologického procesu
  + Kontroly početí
* a které nedosahují své hlavní zamýšlené funkce v lidském těle nebo na jeho povrchu farmakologickým, imunologickým nebo metabolickým účinkem; jejich funkce však může být takovými účinky podpořena.
* Příklad:
  + Aktivní implantabilní zdrav. Prostředek
  + Diagnostický zdrav. prostředek in vitro
  + Individuálně zhotovený zdrav. Prostředek
  + Výrobek určený k podání léčiva (výjimkou je zdravotnický prostředek a léčivo tvořící jediný integrální výrobek určený výlučně k jednorázovému použití v této kombinaci – léčivý přípravek)

30. Národní zdravotnický informační systém, registry, podmínky předávání údajů

* Úloha Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) je definována v zákoně, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
* NZIS je jednotný celostátní informační systém veřejné správy určený
  + ke zpracování údajů o zdravotním stavu obyvatelstva, o činnosti poskytovatelů a jejich ekonomice, o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví a o úhradách zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to za účelem získání informací o rozsahu a kvalitě poskytovaných zdravotních služeb, pro řízení zdravotnictví a tvorbu zdravotní politiky, včetně zajištění transparentnosti poskytování a financování zdravotních služeb, zajištění rovného přístupu k zdravotním službám a hodnocení indikátorů kvality a bezpečnosti zdravotních služeb,
  + vedení Národních zdravotních registrů a zpracování údajů v nich vedených
  + k vedení Národního registru poskytovatelů, Národního registru zdravotnických pracovníků a Národního registru hrazených zdravotních služeb a zpracování údajů v nich vedených
  + k realizaci a zpracování výběrových šetření o zdravotním stavu obyvatel, o determinantách zdraví, o potřebě a spotřebě zdravotních služeb a spokojenosti s nimi a o výdajích na zdravotní služby
  + pro potřeby vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví, a
  + ke zpracování údajů podle písmen pro statistické účely a k poskytování údajů a statistických informací v rozsahu určeném právními předpisy, včetně poskytování informací pro mezinárodní instituce.
* Správou NZIS byl na základě pověření MZ pověřen Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) v souladu se základním účelem a předmětem jeho činnosti vyplývajícím ze Statutu ÚZIS ČR.
* ÚZIS (ústav zdravotnické informatiky a statisktiky) ČR je též součástí státní statistické služby