**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