

# Zaměstnání ve zdravotnictví a kvalifikace zdravotníků, organizace zdravotnictví v Česku a v cizině, problém léčitelství

---

České a evropské zdravotnické právo

- 2. lekce, 2020

Filip Křepelka

# Definice zdravotní služby a zdravotní péče

## ■ Legislativní definice ZZS: § 2 odst. 4

- Zdravotní péčí se rozumí
- 
- a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem
- 1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),
- 2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,
- 3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení,
- 4. pomoci při reprodukci a porodu,
- 5. posuzování zdravotního stavu,
- 
- b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen „zdravotní výkon“) za účelem podle písmene a),

# Zdravotní služby a zdravotní péče

## ■ Rozlišování zdravotních služeb

Nejdůležitější je zdravotní péče.

## Ostatní

b) 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 (dále jen „poskytovatel“) nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil,

c) 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<sup>4</sup>),

d) zdravotnická záchranná služba<sup>5</sup>),

e) zdravotnická dopravní služba, jejímž účelem je

1. přeprava pacientů mezi poskytovateli nebo k poskytovateli a zpět do vlastního sociálního prostředí, je-li to nezbytné k zajištění poskytnutí zdravotních služeb,
2. rychlá přeprava zdravotnických pracovníků k zabezpečení neodkladné péče u poskytovatele,
3. 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,

---

f) přeprava pacientů neodkladné péče, kterou se rozumí jejich přeprava mezi poskytovateli výhradně za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy,

g) zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení podle jiných právních předpisů upravujících postupy pro

# Členění zdravotní péče – druhy

(2) Druhy zdravotní péče podle účelu jejího poskytnutí jsou

a) preventivní péče, jejímž 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,

b) diagnostická péče, jejímž účelem je 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,

c) dispenzární péče, jejímž 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,

d) léčebná péče, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu,

e) posudková péče, jejímž účelem je zjištění, zda

1. nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, které na něho klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo

2. zdravotní stav pacienta je v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo pro jiné účely,

f) léčebně rehabilitační péče, jejímž 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 podle lázeňského zákona<sup>12</sup>), jde o lázeňskou léčebně rehabilitační péči,

g) ošetřovatelská péče, jejímž účelem je 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; její součástí je péče o nevléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti,

h) paliativní péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí,

i) lékárenská péče a klinickofarmaceutická péče (dále jen „lékárenská péče“), jejímž účelem je zajišťování, příprava, úprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, s výjimkou transfuzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů podle zákona o léčivech, laboratorních chemikálií, zkoumadel, dezinfekčních přípravků, a dále zajišťování, uchovávání, výdej a prodej zdravotnických prostředků podle zákona o zdravotnických prostředcích<sup>13</sup>), zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely; v rámci této péče je dále poskytováno poradenství, konzultační služby a další služby 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.

# Členění zdravotní péče – druhy II + formy

- (1) Druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti jejího poskytnutí jsou
  - a) neodkladná péče, jejímž 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,
  - b) akutní péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny 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 k délce pobytu na území České republiky; v případě zahraničních pojištěnců z členského státu Evropské unie, 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, která není zdravotní péčí uvedenou v písmenech a), b) nebo c
- Formami zdravotní péče jsou ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková péče a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

---

# Nová legislativa

- Poskytovatelem zdravotní péče je dle ZZS fyzická či právnická osoba.
  - Stanoví se řada povinností poskytovatele - §§ 45 -48 ZZS.
  - Stanoví se podrobně způsob licencování poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotní péče - §§ 11-14 ZZS obecné podmínky a §§ 15-27 podmínky poskytování zdravotní péče a jiných zdravotních služeb.
-

# Zdravotnické zařízení – definice dosud a nyní

- ZPZL neměl legální definici zdravotnického zařízení.
- Co to tedy je? Soubor majetku, personálu, který řídí nějaká lidská vůle. Tento celek poskytuje zdravotní péči. Je tady pak nějaký nositel, subjekt práva (což není nutně každé pracoviště), jenž je provozovatelem zdravotnického zařízení.
- Nyní poskytovatel zdravotních služeb, resp. zdravotní péče.
- Zdravotnickým zařízením se nově rozumějí prostory.

---

# Organizace zdravotnictví v Česku, v Evropě a jinde

- V jednotlivých zemích je různý poměr jednotlivých sektorů poskytovatelů zdravotní péče
  - Jednotlivé státy mají různý podíl neřízeného vývoje (trh) a plánování zdravotnických služeb
  - Vedle reglementace v úzkém slova smyslu se používá veřejné financování jako nástroj rozvoje a udržování odpovídající sítě poskytovatelů
  - (o tom bude přednáška ČEZP IV).
-



---

# Připomenutí sektorů ve zdravotnictví

- Sektory zdravotnictví: veřejný a soukromý
  - Veřejný: celostátní, regionální a lokální (ovšem s různou mírou centrálního řízení a fiskální a organizační autonomie).
  - Soukromý: neziskový (zvláště církevní a družstevní) či komerční, také však také nemusí mít úplnou autonomii jako jiný soukromý sektor.
-

---

# Nutnost pečlivého rozlišování a výhody a úskalí sektorů

- Pozor: veřejný sektor může být organizován jako soukromý (akciové společnosti či neziskové subjekty držené a řízené státem či územní samosprávou).
  - Jaké jsou výhody a nevýhody sektorů? střet neefektivity na straně jedné a přílišného úsilí o zisk vedoucí k odepření žádoucí péče na straně druhé (Scylla a Charybda).
-

---

# Soutěž a spolupráce ve zdravotnictví

- Poskytovatelé soutěží o klienty a o veřejné peníze.
  - V případě veřejných zdravotnických zařízení je představitelné uplatňovat soutěžní právo (zadávání veřejných zakázek zneužití dominance).
  - Na druhé straně právo států očekává spolupráci zdravotnických zařízení při poskytování zdravotní péče (předpokládá se třeba přenos informací).
  - Klasické soutěžní právo (zákaz kartelů a zneužití dominance) se tedy nemůže uplatnit obecně, pokud vůbec zvažujeme jeho uplatnění.
-

---

# Vývoj v Československu a v ČR od socialismu do současnosti

- Socialistický stát monopol na profesionální zdravotní péči (ústavy národního zdraví).
  - Nestátní zařízení – dle zákona 160/1992 Sb.
  - Rozsáhlá privatizace během posledních 20 let.
  - Nadále nicméně existují státní, resp. samosprávná zdravotnická zařízení, resp. poskytovatelé.
  - „Rathův“ zákon o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních (245/2006 Sb.) zamýšlel zdravotnictví dílem postátnit. Byl „zneškodněn“ Ústavním soudem kvůli narušení autonomie krajů a jejich vlastnictví.
-

---

# Ambulance, polikliniky

- Ambulance, polikliniky, specializované ordinace, lázně jsou vesměs soukromé, v minulosti privatizovaná nebo nově vytvořená zdravotnická zařízení.
  - Řada případů spolupráce více lékařů, kteří jsou podílníky.
  - Dílem dochází ke koncentraci, k vytváření nemocničních řetězců (AGEL, Moje ambulance).
-

# Nemocnice

- Fakultní nemocnice: celostátní řízení, snaha minulé vlády proměnit v akciové společnosti (ovšem bez klíčových rysů), nyní záměr neziskových univerzitních nemocnic.
- Oblastní nemocnice: kraje mají různou politiku, některé transformovaly nemocnice do akciových společností či společností s ručením omezeným. Většinou ale neprivatizovaly. Jiné je nadále provozují jako příspěvkové organizace nebo neziskové právnické osoby.
- Neexistují církevní nemocnice, církevní poskytovatelé ale poskytují zvláštní péči (hospice apod.).

---

# Sektory zdravotnictví v zahraničí

- Soustavy národní zdravotní služby: britská (základní NHS a vedle toho rozsáhlý privátní sektor) a švédská (decentralizovaná, kvalitní, malý privátní sektor)
  - Řada států světa má zvláštní zdravotní služby pro vybrané skupiny obyvatel (armáda, policie, vězení, školy, sociálně vyloučené skupiny obyvatel apod.).
  - Leckde je výrazný církevní sektor: v minulých stoletích převládající, kde to dodnes přetrvává?
  - Soustavy s výrazným komerčním sektorem? USA, ovšem se značnými rozdíly mezi státy, značný podíl neziskového sektoru.
-

---

# Míra plánování a trhu ve zdravotnictví

- Lze ve zdravotnictví spoléhat na tržní síly?  
Nejen podle mne jenom dílem. Hrozí závažná selhání trhu.
  - Kvalitní zdravotnický systém totiž má mít určité rezervy pro mimořádné situace.
  - Také je třeba zvažovat rozumné rozmístění vzácných zdrojů: personálu, materiálu (zařízení s ohledem na jejich využití, zásoby léčiv) kvůli hospodárnosti.
  - Přehnané plánování může bránit modernizaci.
-



---

# Poměry v Česku

- Po roce 1989 v ČR „rétorika volného trhu a proti plánování“,
  - Posléze vystřízlivění.
  - Jaký je právní rámec a jaká je skutečnost plánování v českém zdravotnictví?
  - Zejména se plánuje prostřednictvím investic a veřejného financování zdravotnictví, méně licencováním.
-

# Správa českého zdravotnictví

- Ministerstvo zdravotnictví: speciální kompetence v celostátně významných věcech.
- Celostátní úřady typu SÚKL: registruje léčiva, certifikuje zdravotnické prostředky, dozoruje jejich odbyt a užívání.
- Krajské úřady, pověřené městské úřady: povolování poskytovatelů a činností místního významu, dozor nad nimi
- Veřejné zdravotní pojišťovny: veřejnoprávní i smluvní nástroje ovlivňování zdravotnictví.
- Česká lékařská komora a další (stomatologové, lékárníci) – profesní samospráva.

---

# Zdravotníčtí pracovníci (zdravotníci)

- Bez definice se užívalo v ZPZL (např. § 55). Vymezovaly se povinnosti.
  - Z výčtu a okolností vyplývá, že se rozlišují zdravotníčtí pracovníci aktivní a neaktivní. Ti druzí mají jenom některé povinnosti (mlčenlivost...)
  - ZZS odkazuje na kvalifikační zákony a definuje ošetřujícího zdravotnického pracovníka, který ošetřuje pacienta či s ním jedná.
  - ZZS stanoví povinnosti a oprávnění (ochranného rázu – výhrada svědomí) zdravotníka.
-

# Zdravotnické kvalifikace

- Zdravotníkem nemůže být každý.
- Existují etablované zdravotnické kvalifikace.
- Vysoké (samostatná řídicí kompetence): lékaři, stomatologové (odděleno) a lékárníci.
- - u lékařů existují jednotlivé specializace na základě profesních atestací (dnes jedna, dříve dvě)
- (dnes) vyšší, (dříve) střední: zdravotní sestry a řada dalších specializací, z nichž mnohé nepřicházejí do přímého styku s pacienty.
- běžné: provádí se pod dozorem.

---

# Legislativa o kvalifikacích

- V ČR nyní podrobné zákony 95/2004 Sb. a 96/2004 Sb.
  - Tyto zákony jsou (nepříliš vydařenou) transpozicí směrnic EU. Umožňují ovšem snadné uznávání kvalifikací.
  - Migrace zdravotníků je – nejen – v Evropské unii nadprůměrná, jsou žádaní a zároveň jsou obecně použitelní.
  - Kritika: vysoký počet atestačních specializací lékařů při srovnání s cizinou, organizace a financování atestací.
-

---

# Důsledky kvalifikační reformy

- Zásadní změna je postupně zaváděný požadavek bakalářského vysokoškolského vzdělání pro kvalifikace, které nepracují pod přímým dozorem.
  - Na Masarykově univerzitě se rozvíjí toto vzdělávání na lékařské fakultě, zvažovala se samostatná fakulta zdravotnických studií.
-

---

# Bezúhonnost a zdravotní způsobilost

- bezúhonnost: přísně podobě je předepsána pro lékaře (nesmí být nepodmíněný trest za trestný čin v souvislosti se zdravotnictvím)
  - zdravotní způsobilost (+zvláštní opatření pro práci ve zdravotnictví, jako je třeba očkování proti hepatitidám nebo čtenější vyšetřování).
  - Těhotenství jako obvyklý důvod nezpůsobilosti k výkonu práce.
-

---

# Svéráz a náročnost práce ve zdravotnictví

- Práce ve zdravotnictví a jeho specifika hlavně u lékařů:
    - značné přesčasy
    - rozsáhlá, dříve stálá pohotovost
    - nutnost okamžité nasazení
    - vysoký akutní a chronický stres
-



# Pracovní doba a její překračování

- Tradičně pohotovosti, služby a příslužby-
- Přetrvávání takové zátěže dodnes, byť snaha snížit (v případě zaměstnanců), což ale zvyšuje náklady.
- V ČR zákoník práce: co stanovoval a stanoví ohledně zaměstnávání ve zdravotnictví? Je a bylo to zcela v souladu s právem EU? Dnes patrně ano, ovšem možná jen na základě „kliček“.

---

# Kolektivní vyjednávání, odbory

- Nutnost poskytování zdravotní péče jako důvod omezení práva na stávku v rámci kolektivního vyjednávání (§ 20 písm. g ZKV): nelze stávkovat odepíráním urgentní péče. Ostatní činnosti přerušené být mohou.
  - Velký vliv odborů ve zdravotnictví – byť často kastovaných podle profesí - ve většině zemí světa s ohledem na „nikdy nedostačující financování zdravotnictví“ a popsanými vysokými nároky.
-

---

# Úkoly a postavení zdravotníků v mimořádných situacích

- Zdravotníci mají zvláštní povinnosti a režim v krizích (katastrofy, války).
  - Leckde zvláštní režim pro muže-lékaře v rámci vojenské služby.
  - Armády rozvíjejí své vlastní zdravotní služby s ohledem na zdravotní rizika válek.
-

---

# Odměňování zdravotníků

- Vysoké nároky kladené na zdravotníky obecně a na lékaře zvláště se mají odrážet v jejich odměňování.
  - V Česku se zdá být stále nižší než v leckterých západních zemích, měříme-li k průměrné mzdě.
  - Podfinancování zdravotnictví a školství.
  - V každém případě snaha dobře odměňovat zvyšuje náklady a tak podíl zdravotnictví na HDP.
-

---

# Zvláštní ochrana zdravotníků

- Široké upřednostňování včetně právního za účelem zajištění přístupu pro poskytování pomoci.
  - Je zde tendence k zavádění zvláštní ochrany zdravotníků v případě napadání (v ČR „status veřejného činitele“).
  - V některých cizích zemích je zvláštní trestněprávní ochrana – u nás u některých trestných činů.
-

# Překročení kompetence zdravotnického zařízení, péče poskytovaná jinými subjekty

- V případě překročení kompetence zdravotnického zařízení je možný správní postih (pokuty, omezení či odnětí licence) nebo jednotlivého lékaře (kárný postih ze strany ČLK)
- Nedovolené poskytování zdravotní péče za úhradu. Postih jako trestný čin nedovolené podnikání, patrně také možné postihování jako přestupek a správní delikt.

---

# Léčitelství - uchopení

- *Non lege artis* metody založené na alternativních interpretacích života, jeho těla a duše, často vázané na ideologie či náboženství.
  - Různý stupeň škodlivosti č nebezpečnosti od žádného ke značnému.
  - Existuje kontinuum od alternativní medicíny v úzkém slova smyslu k praktikám majícím za cíl zlepšení tělesně a duševní zdraví a společenské vztahy (sportovní aktivity, výživa (bylinky, postní pravidla a zvyklosti), světonázorové a náboženské činnosti apod.).
-

---

# Možnosti potlačování škodlivého léčitelství I

- - žádné proplácení z veřejných peněz
  - - absence uznání oficiální medicínou
  - - postihování zdravotníků při angažmá (výjimka: legislativně tolerované metody).
  - postihování nedovoleného podnikání (šlo by ale asi podnikat pod nějakou zástěrkou)
  - standardy týkající se potravin a potravních doplňků
  - řádný výběr daní jako v uznaném hospodářství (podobný problém jako prostituce)
-



---

# Možnosti potlačování škodlivého léčitelství II

- postihování nepodrobování se nutné péči či nerespektování povinnosti k první pomoci
  - Trestněprávní postihování podvodu, a to s přitěžujícím zneužitím nouze či postihování ublížení na zdraví se zavrženíhodnou pohnutkou obohacení se, omezování svobody apod.
  - V některých zemích právo vymezuje vyhrazené zákroky, ostatní může dělat kdokoli. Zárodky jsou se ZZS též v ČR (domácí porody).
  - Mediální a školská propagace klasické medicíny a zpochybňování škodlivých léčitelských metod.
-

---

## Možnosti potlačování II: ochrana těch, kteří za sebe nedokáží rozhodovat

- Přísnější nároky v souvislosti s využíváním léčitelství (v širokém slova smyslu) lidmi, kteří rozhodují za jiné (rodiče, ustanovení opatrovníci): sociálně právní ochrana dětí, postihy zanedbání povinné péče apod.
  - V jakém rozsahu lze (s ohledem na základní svobody) a v jakém rozsahu je vhodné?  
V jakém rozsahu se prakticky zasahuje?
-

---

# Meze potlačování léčitelství ve svobodné společnosti

- Pacienti obecně nemají povinnost využívat klasickou zdravotní péči („negativní revers“, resp. nevyhledání).
  - Existuje řada přípustných aktivit v liberální společnosti, jež se hodnotí jako škodlivé (alkohol a cigarety, leckteré formy životního stylu, ba dokonce jisté práce).
-

---

# Žádoucí široký výklad svobod

- Nutný je široký výklad náboženských svobod, který zahrnuje též alternativní výklady biologických, psychologických a sociálních (stejně jako politických, ekonomických apod.) skutečností. Výjimkou je toliko hlásání nenávisti.
  - Oslabený „Vědecký světový názor“ se prosazuje jen pomocí veřejné úhrady a zdravotnického a dalšího veřejného školství.
  - Analogie: obtížné potlačování polygamie v jinak liberálních USA a zvládání nebezpečných sekt.
-

# Společenské postavení léčitelství

- Po léčitelství existuje poptávka. Zejména u infaustních diagnóz (rakovina) je vyhledávání léčitelů častou odpovědí pacienta či jeho blízkých v určité fázi vypořádávání se s nemocí.
- Část obyvatelstva nedůvěřuje konvenční medicíně (jako součásti „establishmentu“). Tito lidé jsou také voliči. Právo v demokratických zemích jim nutně pak vyjde vstříc. Pokud bude většina obyvatel o vhodnosti určité metody přesvědčena, tak nakonec bude legální.

---

# Uznané uznávané léčitelství, nezřetelná hranice konvence a alternativy

- Uznané léčitelství: homeopatie, akupunktura
  - Léčitelství a multikulturní společnost?
  - Kvůli imigraci se objevují tradiční medicíny („čínská tradiční medicína“, „ajurvéda“).
  - Mezi medicinou a léčitelstvím chybí přesná hranice (kořenářky a zaříkávači jsou předchůdci lékařů i léčitelů).
  - Mění se přístup: některé metody klasické medicíny se mohou stát léčitelstvím a naopak.
-

# Medicínská zkušenost pacientů

- Vedle profesionální znalosti školených zdravotníků existuje zdravotnická zkušenost, jednotlivých národů a skupin, často intuitivní.
- Bylo by přehnané zkušenost zavrhnout jen proto, že její součástí je léčitelství včetně škodlivého.
- Zkušenost je součástí znalosti lidí o svém zdraví, napomáhá zdravému a přiměřenému životnímu stylu.
- Také na výchovu a vzdělávání nemají monopol profesionálové, stejně tak na právo a politiku.

---

# Závěr ohledně léčitelství

- Léčitelé často jednají s pacientem lépe, než vyčerpaní a vyhořelí profesionální zdravotníci, poskytují tak určitou duševní podporu.
  - Potlačovat lze a je vhodné ve svobodné společnosti jen nejškodlivější formy léčitelství.
  - Ostatně většina lidí nejde do krajností. Konvenční zdravotnictví má daleko větší společenskou podporu a obyvatelstvo využívá jeho služeb v daleko větší míře.
-