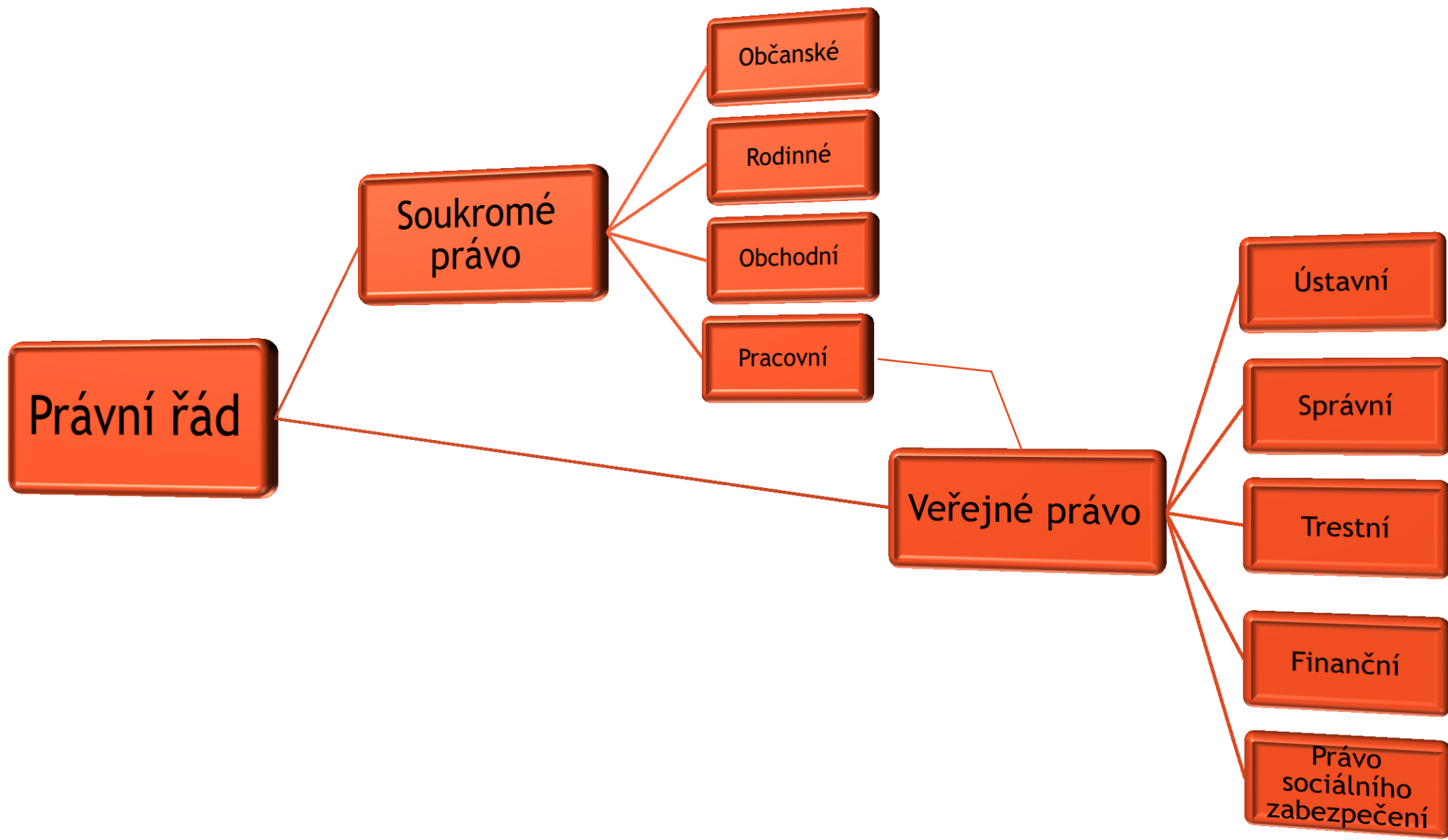


Veřejnoprávní úprava a státní správa ve zdravotnictví

Veřejné právo



Veřejnoprávní metoda regulace

- Vysoká úroveň veřejného zájmu
- Přímé uplatnění veřejné moci na právní vztahy
- Nerovné postavení subjektů vztahy
- Nadřazenost orgánů veřejné moci
- Kogentní normy
- Zásady oficiality a legality
- Nástrojem úřední rozhodnutí (individuální právní akt)

Soukromoprávní metoda regulace

- Nižší úroveň veřejného zájmu
- Rovnost subjektů
- Převážně dispozitivní normy, kogentní jako limity
- Autonomie vůle
- Nástrojem smlouva

Rozdělení státní moci

Zákonodárná

Výkonná

Soudní

Zásady správního práva

Zákonnost

- ▶ Správní orgán uplatňuje svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena.

Dobrá víra

- ▶ Správní orgán šetří práva nabytá v dobré víře, jakož i oprávněné zájmy osob, jichž se činnost správního orgánu v jednotlivém případě dotýká a může zasahovat do těchto práv jen za podmínek stanovených zákonem a v nezbytném rozsahu.

Materiální pravda

- ▶ Nevyplývá-li ze zákona něco jiného, postupuje správní orgán tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad s jeho úkony.

Zásady správního práva

Dobrá správa

- ▶ Veřejná správa je službou veřejnosti. Každý, kdo plní úkoly vyplývající z působnosti správního orgánu, má povinnost se k dotčeným osobám chovat zdvořile a podle možností jim vycházet vstříc.
- ▶ Správní orgán v souvislosti se svým úkonem poskytne dotčené osobě přiměřené poučení o jejich právech a povinnostech, je-li to vzhledem k povaze úkonu a osobním poměrům dotčené osoby potřebné.
- ▶ Správní orgán s dostatečným předstihem uvědomí dotčené osoby o úkonu, který učiní, je-li to potřebné k hájení jejich práv a neohrozí-li to účel úkonu. Správní orgán umožní dotčeným osobám uplatňovat jejich práva a oprávněné zájmy.

Zásady správního práva

- ▶ Správní orgán vyřizuje věci bez zbytečných průtahů.
- ▶ Správní orgán postupuje tak, aby nikomu nevznikaly zbytečné náklady, a dotčené osoby co možná nejméně zatěžuje. Podklady od dotčené osoby vyžaduje jen tehdy, stanoví-li tak právní předpis.
- ▶ Lze-li však potřebné údaje získat z úřední evidence, kterou správní orgán sám vede, a pokud o to dotčená osoba požádá, je povinen jejich obstarání zajistit.

Výkonná moc (lidově řečeno úřady)

Věcná
příslušnost

Místní
příslušnost

The background features abstract geometric shapes in shades of orange and yellow. A large white shape, resembling a stylized letter 'A' or a similar polygon, is positioned on the right side of the frame. The word "Souidy" is written in a bold, orange, sans-serif font, centered within the white shape.

Souidy

Soudy

- ▶ Okresní
- ▶ Krajské
- ▶ Vrchní
- ▶ Nejvyšší

-
- ▶ Ústavní

Zdravotní politika - role státu ve zdravotnictví

Zdravotní politika jako pojem

- ▶ **Politika:** péče o záležitosti určitého oboru
- ▶ **Zdravotní:** péče o zdraví obyvatel
- ▶ **Zdraví:** souhrn fyzické, duševní a sociální pohody (well-being), nejen nepřítomnost nemoci
- ▶ **Zdravotní politika** jako součást vnitřní sociální politiky

Hlavní cíl

Zlepšení zdravotního stavu obyvatel -
dosažení optimálního stavu zdraví

Role státu v péči o zdraví

- ▶ Tvorba koncepcí zdravotní péče
- ▶ Zajištění přístupu všech občanů k základní kvalifikované zdravotní péči
- ▶ Sladování zájmů jednotlivých účastníků zdravotní péče
- ▶ Odpovědnost za efektivní využívání prostředků vynaložených na zdravotní péči

Role státu v péči o zdraví

- zvýšení motivace obyvatel k ochraně vlastního zdraví
- řešení ekologických problémů
- legislativní a ekonomickou podporu zdravého způsobu života
- zvyšuje úlohu obcí a regionů v péči o zdraví
- zajišťuje zvýšenou péči o potřeby rizikových skupin
- vytváří soustavu veřejného zdravotnictví
- podporuje rozvoj soukromého a nestátního zdravotnictví v osobní péči

Nástroje státu

- systém zákonů, norem, normativ a standardů
- finanční prostředky a způsoby jejich alokace (kolik, odkud a kam)
- instituce
- informace
- vyjednávání s účastníky procesu zdravotní péče

Rozhodování ve zdravotní politice

Demografická situace

Finanční možnosti

Ohrožení a nebezpečí

Znalosti zdravotnických pracovníků

Mezinárodní spolupráce

Typ politických zásad

Orgány veřejné moci ve zdravotnictví

Odpovědné instituce s celostátní působností

- ▶ **Vláda ČR**
 - ▶ **Ministerstvo zdravotnictví**
 - ▶ SÚKL
 - ▶ Státní ústavy/ ústavy/ centra
 - ▶ Fakultní nemocnice
 - ▶ Krajské hygienické stanice
 - ▶ Institut postgraduálního vzdělávání
 - ▶ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- ▶ **Zdravotní pojišťovny**

Ministerstvo zdravotnictví

ústředním orgánem státní správy pro:

- ▶ zdravotní služby
- ▶ ochranu veřejného zdraví
- ▶ zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost
- ▶ poskytovatele zdravotních služeb v přímé řídicí působnosti
- ▶ zacházení s návykovými látkami, přípravky, prekursory a pomocnými látkami
- ▶ ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod
- ▶ léčiva a prostředky zdravotnické techniky pro prevenci, diagnostiku a léčení lidí
- ▶ zdravotní pojištění a zdravotnický informační systém

Ministerstvo zdravotnictví

Kompetence řídit státní zařízení:

- ▶ Fakultní nemocnice
- ▶ Psychiatrické nemocnice
- ▶ Ústavy, Centra, Instituty
- ▶ Státní lázeňské léčebny

Pravomoci vydávat vyhlášky (veřejné zdraví, léky, krizový plán, vzdělávání , úhradová vyhláška...)

Krizové řízení

IPVZ - Institut postgraduálního vzdělávání

- ▶ dříve Ústav pro doškolování lékařů (ÚDL) a později Institut pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (ILF)
- ▶ Pedagogická činnost (Akreditované kurzy, celoživotní vzdělávání, specializační vzdělávání)
- ▶ Administrativní činnost
- ▶ Souběh činností s fakultami a zdravotnickými zařízeními

SÚKL - Státní ústav pro kontrolu léčiv

Léčiva

- Klinické hodnocení léčiv
- Registrace léčiv
- Dozor nad výrobou léčiv
- Distribuce léčiv
- Stanovení maximálních cen léčivých přípravků

Zdravotnické prostředky

Tkáně a buňky

- Dozor nad darováním, opatřováním, vyšetřováním, zpracováním, skladováním a distribucí lidských tkání a buněk směřující k zajištění jejich jakosti a bezpečnosti
- Vydávání povolení k činnosti tkáňového zařízení, odběrového zařízení nebo diagnostické laboratoře

ÚZIS - Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

NÁRODNÍ
ZDRAVOTNICKÝ
INFORMAČNÍ
SYSTEM

```
graph TD; A[NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTEM] --- B[Národní zdravotní registry]; A --- C[Národní registr poskytovatelů]; A --- D[Národní registr zdravotnických pracovníků];
```

The diagram illustrates the structure of the National Health Information System (ÚZIS). At the top is the main system, which branches into three national registers: National Health Registers, National Register of Providers, and National Register of Health Workers.

Národní zdravotní
registry

Národní registr
poskytovatelů

Národní registr
zdravotnických
pracovníků

ÚZIS

- ▶ sběr informací k hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva a jeho vývoje, ke sledování incidence společensky závažných nemocí a jejich důsledků; zároveň slouží jako podklad pro hodnocení účelnosti diagnostických a léčebných postupů,
- ▶ sledovat vývoj, příčiny a důsledky nejenom závažných onemocnění, a to včetně důsledků ekonomických
- ▶ evidence a sledování pacientů, včetně zemřelých, s vybranými společensky závažnými nemocemi, sledování výskytu, vývoje, příčin a důsledků těchto nemocí a návaznosti další péče, a evidence a sledování pacientů s úrazy,
- ▶ evidence poskytovatelů, poskytovatelů sociálních služeb, kteří poskytují zdravotní služby, a osob poskytujících zdravotní služby, personálního zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb a technického a věcného vybavení,
- ▶ evidence zdravotnických pracovníků z hlediska jejich oprávnění k výkonu zdravotnického povolání a dosaženého vzdělání,
- ▶ získávání potřebných údajů pro statistické účely a poskytování informací.

Další úřady vedle ministerstev

- ústřední orgány státní správy

1. Český statistický úřad,
2. Český úřad zeměměřický a katastrální,
3. Český báňský úřad,
4. Úřad průmyslového vlastnictví,
5. Úřad pro ochranu hospodářské soutěže,
6. Správa státních hmotných rezerv,
- 7. Státní úřad pro jadernou bezpečnost,**
8. Národní bezpečnostní úřad,
9. Energetický regulační úřad,
10. Úřad vlády České republiky,
11. Český telekomunikační úřad.

SÚJB - Státní ústav jaderné bezpečnosti

- ▶ Státní správu a dozor v oblasti radiační ochrany, a to v celé škále pracovišť se zdroji ionizujícího záření: od jaderných zařízení přes pracoviště s otevřenými radionuklidovými zdroji až po zubní rentgeny, včetně typového schvalování zdrojů ionizujícího záření...
- ▶ Sledování, posuzování a usměrňování ozáření osob, včetně ozáření z radonu a dalších přírodních zdrojů ionizujícího záření a ozáření za havarijních situací,
- ▶ Celostátní evidenci zdrojů ionizujícího záření a celostátní evidenci profesního ozáření, tedy ozáření, kterému jsou pracovníci vystaveni v souvislosti s výkonem svého povolání,
- ▶ Prosazování předpisů radiační ochrany, včetně ukládání opatření k nápravě a pokut.

Krajské hygienické stanice

- ▶ vydávat rozhodnutí, povolení, osvědčení a plnit další úkoly státní správy v ochraně a podpoře veřejného zdraví včetně státního zdravotního dozoru
- ▶ kontrola dodržování zásad správné výrobní praxe a ochrany zdraví při práci před riziky plynoucími z fyzikálních, chemických a biologických faktorů pracovních podmínek
- ▶ projednávat přestupky na úseku ochrany veřejného zdraví
- ▶ rozhodovat o opatřeních k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a jejich ukončení - usměrňovat činnost poskytovatelů zdravotních služeb a kontrolovat ji
- ▶ nařizovat mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku a mimořádná opatření k ochraně zdraví fyzických osob při výskytu nebezpečných^{26a)} a z nebezpečnosti podezřelých výrobků
- ▶ Provádí kontroly kvality pitné vody

Hlavní hygienik České republiky

- ▶ Od 15. 7. 2017 Mgr. Eva Gottvaldová
- ▶ Postavení náměstka Ministerstva zdravotnictví - ve věcech ochrany a podpory veřejného zdraví vystupuje hlavní hygienik České republiky jako orgán Ministerstva zdravotnictví
- ▶ jmenuje vláda
- ▶ řídí a kontroluje krajské hygienické stanice
- ▶ rozhoduje o opravných prostředcích proti rozhodnutím krajských hygienických stanic
- ▶ stanoví ochranná opatření před zavlečením vysoce nakažlivých infekčních onemocnění, a rozhoduje o jejich ukončení...
- ▶ Široká škála kompetencí v oblasti ochrany veřejného zdraví

Zdravotní pojišťovny

- ▶ Samostatné právní subjekty
- ▶ Specializovaná zdravotní a finanční instituce, jejímž hlavním úkolem je provádět všeobecné zdravotní pojištění
 - ▶ Výběr pojistného od plátců
 - ▶ Úhrady zdravotních služeb poskytovatelům zdravotních služeb
- ▶ Povinna zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům včetně jejich místní a časové dostupnosti
 - ▶ Prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavírají smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb
- ▶ Povinnost vytvořit takovou síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb, aby byly hrazené služby poskytovány efektivně a v dostatečné kvalitě

Zdravotní pojišťovny - místní a časová dostupnost ZS

- ▶ Místní dostupnost je pro jednotlivé obory zdravotních služeb stanovena dojezdovými dobami nařízením vlády
 - ▶ Např. k praktickému lékaři by se efektivním způsobem (běžným dopravním prostředkem) měl pojištěnec dostat nejpozději za 35 minut
- ▶ Časovou dostupností se rozumí zajištění poskytnutí neodkladných a akutních hrazených služeb ve lhůtě odpovídající jejich naléhavosti
 - ▶ Např. na provedení endoskopie je nepřekročitelná doba od indikace ošetřujícím lékařem 4 týdny, na magnetickou rezonanci 5 týdnů

Zdravotní pojišťovny - Revizní činnosti

- ▶ Kontrola využívání a poskytování zdravotní péče v jejím objemu a kvalitě
- ▶ Kontrolní
 - ▶ **kontroly** správnosti a oprávněnosti vykázané a vyúčtované zdravotní péče
 - ▶ **revize**, kdy revizní lékaři kontrolují, zda vykázaná zdravotní péče odpovídá záznamům v příslušné zdravotnické dokumentaci
- ▶ Regulační
 - ▶ revizní lékaři předem, dle delegace a podmínek vyplývajících z platných právních předpisů, rozhodují o úhradě zdravotní péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění
- ▶ Expertní
 - ▶ revizní lékaři zpracovávají odborná medicínská **posouzení**

Zdravotní pojišťovny - Revizní činnosti

- ▶ **Schvalování úhrady** léčiv, zdravotnických prostředků nebo výkonů zdravotní péče je určeno pro situace, kdy je úhrada vázána dle platných právních předpisů, při splnění event. dalších podmínek, na předchozí souhlas revizního lékaře.
- ▶ **Povolování úhrady** je určeno pro situace, kdy revizní lékař ve výjimečných případech povolí úhradu léčiva, zdravotnického prostředku či zdravotního výkonu jinak z prostředků veřejného zdravotního pojištění nehrazeného, pokud se prokazatelně jedná o jedinou možnost zdravotní péče.
- ▶ **Potvrzování** je určeno pro posuzování nároků na úhradu lázeňské péče, ozdravenské péče a péče v dětských léčebnách.

Seznam ZP

Zaměstnanecké pojišťovny

111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

207 Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.

209 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR

213 Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna

Kraje



Kompetence krajů

přímé kompetence obligatorní

- ▶ zákonné kompetence a povinnosti vyplývající z právního řádu ČR v oblasti zdravotnictví (veřejného zdraví a zdravotních služeb)

▶ přímé kompetence fakultativní

- ▶ kompetence vyplývající z postavení kraje jako veřejnoprávní korporace (oblast poskytování zdravotních služeb zřizovanými příspěvkovými organizacemi nebo zakládanými obchodními společnostmi, oblast dotací a případné přímé finanční spoluúčasti)

▶ nepřímé kompetence

- ▶ postavení kraje jako veřejnoprávní korporace ke všem subjektům v oblasti veřejného zdraví a poskytování zdravotních služeb;

▶ veřejný zájem

- ▶ oblast závislá pouze na úspěších či neúspěších vyjednávání se subjekty mající přímé kompetence na poskytování zdravotních služeb

Kompetence krajů - přímé obligatorní

V samostatné působnosti

- ▶ zajištění dostupnosti **zdravotnické záchranné služby**
- ▶ zajištění služby protialkoholní a protitoxikomanické **záchytné stanice**

V přenesené působnosti

- ▶ organizaci a zajištění **lékařské pohotovostní služby**
- ▶ **lékárenské pohotovostní služby**
- ▶ pohotovostní služby v oboru **zubní lékařství**
- ▶ organizace a zajištění **prohlídek těl zemřelých** mimo zdravotnické zařízení

Kompetence krajů - přímé obligatorní

V přenesené působnosti dále krajský úřad

- ▶ rozhoduje o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb;
- ▶ vyhláší a organizuje výběrová řízení před uzavřením smlouvy se zdravotní pojišťovnou u ambulantní péče;
- ▶ vyřizuje stížnosti na poskytovatele zdravotních služeb v případě, kdy osoba, která podala poskytovateli stížnost, s jejím vyřízením poskytovatelem nesouhlasí (viz dále);
- ▶ přezkoumává zdravotní posudky vydávané poskytovateli zdravotních služeb na svém území;
- ▶ zajišťuje na požadavek ředitele krajského vojenského velitelství lékaře a ostatní zdravotnické pracovníky a materiální zabezpečení lékařských prohlídek do odvodních komisí (v případě vyhlášení stavu ohrožení státu nebo válečného stavu).

Kompetence krajů - přímé fakultativní

- ▶ výkon zřizovatelských a zakladatelských funkcí ve vztahu k právnickým osobám - k organizacím a společnostem v oblasti zdravotnictví (které poskytují zdravotní služby)
- ▶ poskytování dotací spolkům, humanitárním organizacím a jiným právnickým a fyzickým osobám působícím na území kraje v oblasti zdravotnictví
- ▶ stěžejní pro podporu zdraví (zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva kraje) a rozvoje zdravotních služeb na území kraje.

Kompetence krajů - nepřímé

- ▶ pravomoci kraje (zastupitelstva) předkládat návrhy zákonů Poslanecké sněmovně
- ▶ předkládat návrhy Ústavnímu soudu na zrušení právních předpisů
- ▶ rozhodovat o spolupráci kraje s jinými kraji a o mezinárodní spolupráci
- ▶ Schvalovat rozpočet, závěrečný účet a účetní závěrku kraje
- ▶ ukládání úkolů krajskému úřadu v oblasti samostatné působnosti
- ▶ přezkum opatření přijatá krajským úřadem v samostatné působnosti
- ▶ vyřizování návrhů, připomínek a podnětů obcí a právnických osob z územního obvodu kraje

Kompetence krajů - veřejný zájem

- ▶ vyjednávání o tvorbě sítě poskytovatelů zdravotních služeb na území kraje (přímá obligatorní kompetence daná zdravotním pojišťovnám)
- ▶ vyjednávací pozice kraje jako člena Asociace krajů České Republiky
- ▶ vyjednávací pozice kraje při spolupráci s patientskými organizacemi při prosazování práv pacientů (garance časové a místní dostupnosti, zákaz diskriminace atp.)
- ▶ využití spolupráce s poslanci, senátory a dalšími veřejnými činiteli z regionu
- ▶ využití vyjednávací pozice kraje v evropských strukturách (např. čerpání evropských dotačních titulů pro rozvoj zdravotnické infrastruktury)

Stížnosti řešené krajem

- ▶ Proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činností souvisejícím se zdravotními službami může podat stížnost
 - ▶ a) pacient,
 - ▶ b) zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta,
 - ▶ c) osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav nebo pokud zemřel, nebo
 - ▶ d) osoba zmocněná pacientem.
- ▶ Stížnost se podává poskytovateli, proti kterému směřuje; tím není dotčena možnost podat stížnost podle jiných právních předpisů. Podání stížnosti nesmí být osobě, která ji podala, nebo pacientovi, jehož se stížnost týká, na újmu.
- ▶ Povinnost vyřídit do 30 dnů

Stížnosti řešené krajem

Pokud osoba, která podala poskytovateli stížnost s jejím vyřízením nesouhlasí, může podat stížnost krajskému úřadu, ten

- Vyšetřuje
- Ustanovuje nezávislou komisi

Pokud zjistí porušení práv nebo povinností při poskytování zdravotních služeb

- uloží poskytovateli nápravná opatření
- podá podnět
 - 1. orgánu příslušnému podle daných právních předpisů,
 - 2. příslušné komoře, jestliže zjistí takové pochybení zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, které přísluší šetřit komoře podle zákona upravujícího činnost komor;
- O podání podnětu zašle příslušný správní orgán informaci zdravotní pojišťovně

Obce

- ▶ zabezpečují všechny úkoly spojené s funkcí zřizovatele svých zdravotnických zařízení
- ▶ ve svých územních obvodech řídí v samostatné působnosti ochranu před alkoholismem a jinými toxikomaniemi
- ▶ Uplatňování zdravotní politiky v rámci hospodaření obce

Podmínky poskytování zdravotních služeb v ČR

Dva úhly pohledu na poskytování služeb

Poskytovatel

Zdravotnický
pracovník

Práva a povinnosti

Poskytovatel



Poskytovatel

pouze zdravotní služby
uvedené v **oprávnění k
poskytování zdravotních
služeb.**

Oprávnění k poskytování ZS

Vydává:

- a) krajský úřad, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení,
- b) Ministerstvo obrany nebo Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo vnitra, jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených ministerstvy

Podmínky udělení oprávnění k poskytování ZS - Fyzická osoba

- dosáhla věku 18 let,
- je plně svéprávná,
- je bezúhonná,
- je držitelem povolení k pobytu ČR
- je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru
- je členem komory, jestliže je to podmínkou
- je oprávněna užívat zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,
- **splněny požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,**
- orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení,
- netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění

Podmínky udělení oprávnění k poskytování ZS - Právnícká osoba

- statutární orgán právnické osoby je bezúhonný,
 - **ustanovila odborného zástupce, který má způsobilost k výkonu zdrav. povolání v daném oboru**
 - **nutnost pracovněprávního vztahu, max. 2 zařízení**
 - je oprávněna užívat zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,
 - **splněny požadavky na personální**
- zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,**
- orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení,
 - netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění

Shrnutí

Personální
požadavky

Technické
požadavky

Překážky udělení a odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Zákaz činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb (soudní)

Poskytovatel závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnost stanovenou pro poskytování zdravotních služeb

Správním odejmutím oprávnění pokud poskytovatel přestal splňovat podmínky

Insolvence poskytovatele

Nsplnil povinnost odstranit zjištěné nedostatky ve stanovené lhůtě

Nevede zdravotnickou dokumentaci nebo ji vede v rozporu se zákonem

Neodvádí zdravotní a sociální zabezpečení

Zdravotní služby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky,

Poskytoval zdravotní služby prostřednictvím osoby, která není způsobilá k výkonu zdravotnického povolání

Povinnosti poskytovatele dle ZOZS

- ▶ poskytovat zdravotní služby na náležitě odborné úrovni,
- ▶ vytvořit podmínky k uplatňování práv a povinností pacientů
- ▶ vytvořit podmínky k uplatňování práv a povinností zdravotnických pracovníků

Poskytovatel je dále povinen

- ▶ informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehraně
- ▶ b) zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehraně
- ▶ c) vymežit provozní a ordinační dobu a údaj o ní umístit tak, aby tato
- ▶ d) opatřit zdravotnické zařízení viditelným označením, které musí obs
- ▶ e) v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušeni poskytování zdravo
- ▶ f) předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu p
- ▶ pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v ob
- ▶ pro děti a dorost,
- ▶ g) předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatel
- ▶ h) zpracovat seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí je vyžad
- ▶ i) informovat pacienta o tom, že se na poskytování zdravotních služeb
- ▶ těchto osob při poskytování zdravotních služeb a nahlížení do zdravot
- ▶ j) přijmout pacienta k
- ▶ 1. izolaci, karanténě, léčení nebo lékařskému dohledu stanovenému p
- ▶ 2. ochrannému léčení nařízenému soudem, jde-li o poskytovatele zaji
- ▶ k) poskytnout zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby os
- ▶ l) podílet se na žádost kraje, jehož krajský úřad mu udělil oprávnění, i
- ▶ m) předávat údaje do Národního zdravotnického informačního systém.
- ▶ n) uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu zpř
- ▶ zdravotních služeb; kopii pojistné smlouvy je poskytovatel povinen zas
- ▶ o) poskytovat informace vnitrostátnímu kontaktnímu místu na jeho žádost podle zákona o veřejném zdravotním pojištění⁵⁰).



nak,

nické záchranné služby nebo
ství nebo v oboru praktické lékařství

e, a že pacient může přítomnost

odkladné péče,

í trvat po celou dobu poskytování

A dále povinen

- ▶ (1) Poskytovatel je povinen zajistit
- ▶ a) aby byl pacient seznámen se svými právy a povinnostmi při poskytování zdravotních služeb a vnitřním řádem; vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů,
- ▶ b) sestavení, koordinaci a realizaci individuálního léčebného postupu a komplexnost, návaznost a koordinovanost poskytovaných zdravotních služeb,
- ▶ c) aby byl pacient informován o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace,
- ▶ d) aby jinému poskytovateli nebo jinému zdravotnickému pracovníkovi, od nichž si pacient vyžádal konzultační služby, byly zpřístupněny informace vedené o zdravotním stavu pacienta ve zdravotnické dokumentaci, které jsou pro poskytnutí konzultačních služeb nezbytně nutné,
- ▶ e) na výzvu poskytovatele zdravotnické záchranné služby bezodkladně spolupráci při poskytování zdravotních služeb při mimořádných událostech, hromadných nehodách nebo otravách, průmyslových haváriích nebo přírodních katastrofách, včetně zajištění bezprostředně navazující lůžkové péče; to neplatí, jde-li o Vězeňskou službu,
- ▶ f) na výzvu nebo na základě opatření nařízeného příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví bezodkladně účast zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotních služeb při epidemiích nebo při nebezpečí jejich vzniku; to neplatí, jde-li o Vězeňskou službu,
- ▶ g) aby zdravotní služby byly osobám ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence poskytovány za přítomnosti příslušníka Vězeňské služby, a to pouze na dohled, mimo jeho doslech, s výjimkou případů ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka nebo majetku, kdy je příslušník oprávněn být přítomen výkonu zdravotní služby též na doslech.
- ▶ (2) Poskytovatel je dále povinen zajistit, aby osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání prováděly při klinické a praktické výuce, praktickém vyučování a odborné praxi, která se uskutečňuje na jeho pracovištích, jen činnosti, včetně zdravotních výkonů, které jsou součástí výuky nebo praxe, a to pod přímým vedením zdravotnického pracovníka, který má způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k tomuto poskytovateli. Uskutečňují-li se klinická a praktická výuka nebo praktické vyučování a odborná praxe za přítomnosti zdravotnického pracovníka, který není v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli uvedenému ve větě první a který je
- ▶ a) učitelem praktického vyučování a odborné praxe zdravotnických oborů vzdělávání²⁷⁾, nebo
- ▶ b) akademickým pracovníkem, který je učitelem zdravotnického oboru²⁸⁾,
- ▶ je poskytovatel povinen zajistit, aby tento zdravotnický pracovník neposkytoval na jeho pracovišti zdravotní služby a postupoval v součinnosti se zdravotnickým pracovníkem uvedeným ve větě první.
- ▶ § 47
- ▶ (1) Poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen
- ▶ a) zajistit hospitalizaci
- ▶ 1. nezletilých pacientů odděleně od dospělých pacientů, alespoň v samostatných pokojích, a to do dne, kdy dovrší 15 let věku,
- ▶ 2. žen odděleně od mužů v samostatných pokojích,
- ▶ a to s výjimkou poskytování akutní lůžkové péče intenzivní,
- ▶ b) umožnit pobyt zákonného zástupce nebo opatrovníka, nebo osoby jimi pověřené společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen,
- ▶ c) včas informovat zákonného zástupce pacienta o propuštění z jednodenní nebo lůžkové péče,

a dále povinen

- ▶) zpracovat traumatologický plán, v němž upraví soubor opatření, která se uplatňují při hromadných neštěstích, a nejméně jednou za 2 roky ho aktualizovat; jedno vyhotovení plánu předat příslušnému správnímu orgánu do 30 dnů ode dne jeho zpracování nebo aktualizace; při jeho zpracování vychází z místních podmínek a možnosti a z výsledků jeho projednání podle písmene e),
- ▶ e) návrh traumatologického plánu podle písmene d) a návrh jeho aktualizace projednat s příslušným správním orgánem, jde-li o fakultní nemocnici, s ministerstvem; podrobnosti o obsahu traumatologického plánu a postup při jeho zpracování a projednání s příslušným správním orgánem nebo ministerstvem stanoví prováděcí právní předpis,
- ▶ f) pacienta vybavit při propuštění léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky na 3 dny nebo v odůvodněných případech i na další nezbytně nutnou dobu.
- ▶ (2) Pokud není pacient vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z jednodenní nebo lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajišťuje. Má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, poskytovatel o tom včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta, a má-li pacient trvalý pobyt na území hlavního města Prahy, informuje Magistrát hlavního města Prahy; obdobně postupuje u nezletilých pacientů se závažnou sociální problematikou v rodině.
- ▶ (3) Poskytovatel je rovněž povinen v rámci zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb
 - ▶ a) odůvodnit ve zdravotnické dokumentaci případy, kdy se při poskytování zdravotních služeb odchýlí od uznávaného medicínského postupu,
 - ▶ b) zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb; minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení uveřejní ministerstvo ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a na svých internetových stránkách,
 - ▶ c) dbát na takové používání antibiotik u konkrétního pacienta, aby došlo k omezení rizika vzestupu antibiotické rezistence.
- ▶ (4) Poskytovatel lůžkové péče je povinen v rámci prevence a kontroly infekcí zpracovat program pro prevenci a kontrolu infekcí spojených se zdravotní péčí a zajistit jeho činnost. Zaměření tohoto programu musí odpovídat charakteru poskytované zdravotní péče a musí vycházet z průběhu hodnocení rizika vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí v konkrétních podmínkách daného poskytovatele.
- ▶ (5) Registrační poskytovatel nebo jiný poskytovatel, který pacienta přijal do péče, je povinen, vyžaduje-li to zdravotní stav pacienta, předat mu písemné doporučení k poskytnutí příslušné specializované ambulantní péče, jednodenní péče nebo lůžkové péče. Součástí doporučení je písemné odůvodnění a důležité informace týkající se zdravotního stavu pacienta, včetně výsledků provedených vyšetření a informace o dosud provedené léčbě.
- ▶ § 48
- ▶ (1) Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud
 - ▶ a) by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým,
 - ▶ b) by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost výkon návštěvní služby, nebo
 - ▶ c) není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; toto právo se nevztahuje na pojištěnce z jiných států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru, Švýcarské konfederace, či ze států, se kterými má Česká republika uzavřenu smlouvu o sociálním zabezpečení, zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.
- ▶ (2) Poskytovatel může ukončit péči o pacienta v případě, že
 - ▶ a) prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele,
 - ▶ b) pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o registračního poskytovatele; ustanovení § 47 odst. 2 není dotčeno,

dále povinen

- ▶ c) pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb,
- ▶ d) pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem,
- ▶ e) přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta;
- ▶ ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta.
- ▶ **(3)** Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončit péči o něj podle odstavce 2 písm. d) nebo e), jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.
- ▶ **(4)** Poskytovatel dále nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1, jde-li o pacienta
 - ▶ a) u kterého bylo poskytování zdravotní péče Vězeňskou službou přerušeno z důvodu ukončení nebo přerušení výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo umístění v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, pokud se jedná o zajištění návaznosti při poskytování zdravotních služeb započaté v průběhu výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody nebo umístění v ústavu pro výkon zabezpečovací detence; Vězeňská služba, v jejímž zdravotnickém zařízení byly pacienti poskytovány zdravotní služby, jestliže jí není znám poskytovatel, který převezme pacienta do péče, vybaví tohoto pacienta informací podle § 45 odst. 2 písm. g),
 - ▶ b) ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody nebo umístěného v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, jde-li o zdravotní služby, které Vězeňská služba neposkytuje, a to po předchozí domluvě s Vězeňskou službou; to neplatí, jde-li o důvody poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 3.
- ▶ **(5)** Důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 2 posuzuje poskytovatel. Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 nebo o ukončení péče podle odstavce 2 písm. d) a e) nebo o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb podle § 50 odst. 2 vydá pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení.



Seznam povinností poskytovatele ZS nikdy nekončí