

# Struktura zdravotnických zařízení Formy a metody ošetrovatelské péče

# Legislativa

- **Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)** <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- č. 39/2012 Sb. **Vyhláška** o dispenzární péči
- č. 92/2012 Sb. **Vyhláška** o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- č. 99/2012 Sb. **Vyhláška** o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- č. 102/2012 Sb. **Vyhláška** o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče
  
- **Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS)**

# Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS)

- zřízen podle [§ 74 a § 75 zákona č. 372/2011 Sb.](#), o zdravotních službách
- obsahuje informace o poskytovatelích zdravotních služeb, poskytovatelích sociálních služeb, kteří poskytují zdravotní služby, a o hostujících osobách.
- U jednotlivých poskytovatelů obsahuje registr údaje o oprávněních k poskytování zdravotních služeb, odborných zástupcích, místech poskytování a podrobné informace o provozovaných zdravotnických zařízeních.
- Data registru jsou dostupná na veřejném portále v rozsahu, který definuje [§ 74 zákona č. 372/2011 Sb.](#), o zdravotních službách, odstavec 3a.

# Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

## § 1

- upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků<sup>1),2)</sup>, jiných odborných pracovníků<sup>2)</sup> a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zpracovává příslušné předpisy Evropské unie<sup>3)</sup>.

# Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

## § 2

**Poskytovatelem** zdravotních služeb se rozumí **fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb** podle tohoto zákona.

– (2) Zdravotními službami se rozumí:

- a) poskytování zdravotní péče zdr. pracovníky, činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky<sup>2)</sup> (vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče)
- b) B) konzultační služby (posouzení individ. Th. Postupu, návržení změny...)
- 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
- 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 zajištění jakosti a bezpečnosti lidských orgánů, tkání a buněk<sup>6)</sup>,
- h) zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky podle právního předpisu upravujícího výrobu transfuzních přípravků, jejich skladování a výdej<sup>7)</sup>,
- i) protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba<sup>52)</sup> (dále jen „záchytná služba“).
- j) (3) specifické zdravotní služby podle zákona o specifických zdravotních službách, zdravotní služby podle zákona upravujícího transplantace nebo zákona upravujícího umělé přerušování těhotenství<sup>8)</sup>.

# Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

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),
- **c)** odborné lékařské vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek<sup>53</sup>).

# Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

## § 4

- (1) Zdravotnickým zařízením se rozumí prostory určené pro poskytování zdravotních služeb.
- (2) Návštěvní službou se rozumí poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, a to zejména v případech, kdy se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže dostavit do zdravotnického zařízení poskytovatele a poskytnutí zdravotní péče tímto způsobem je s ohledem na její charakter možné.

**Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování  
(zákon o zdravotních službách)**

**ČÁST DRUHÁ  
ZDRAVOTNÍ SLUŽBY A ZDRAVOTNÍ PÉČE  
HLAVA I  
DRUHY A FORMY ZDRAVOTNÍ PÉČE  
§ 5  
Druhy zdravotní péče**



# Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

## Druhy zdravotní péče

- podle **časové** naléhavosti
  - **účelu**
- jejího poskytnutí (neodkladní, akutní, nezbytná, plánovaná)
- (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační péče, ošetrovatelská péče (*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*), **paliativní péče** (zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí), **lékárenská péče a klinickofarmaceutická péče**)

**Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování  
(zákon o zdravotních službách)**

## **§ 6**

### **Formy zdravotní péče**

- Formami zdravotní péče jsou **ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková péče a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta.**

# Ambulantní péče (§ 7)

- (1) Ambulantní péče je zdravotní **péčí**, při níž se **nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele jednodenní péče**.
- (2) Ambulantní péče je poskytována jako
  - a) **primární ambulantní péče** (preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli; zdravotní péči pacientovi poskytuje **registrující poskytovatel**,
  - b) **specializovaná ambulantní péče** (poskytovaná v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče podle § 4 odst. 4 zákona o zdr. službách)
  - c) **stacionární péče** (pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče.
- (3) Součástí primární ambulantní péče poskytované registrujícími poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost je vždy **návštěvní služba**.

Informace o počtu AMB dle oborů a poskytované péče lze dohledat na **Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR**  
[Ambulantní péče - ÚZIS ČR \(uzis.cz\)](http://uzis.cz)

- **Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb** [Mapa poskytovatelů - Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb \(uzis.cz\)](http://uzis.cz)

# Jednodenní péče

## § 8

- při 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 musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní.

# Lůžková péče (§ 9)

- (1) zdravotní péčí, kterou nelze poskytnout ambulantně, pro její poskytnutí je **nezbytná hospitalizace pacienta**. Lůžková péče musí být poskytována v rámci **nepřetržitého provozu**.
- (2) Lůžkovou péčí je
  - a) akutní lůžková péče intenzivní** (náhlé selhávání nebo náhlé ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat,
  - b) akutní lůžková péče standardní** (1. s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují zdraví pacienta, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí 2. za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně) V rámci akutní lůžkové péče je poskytována též **včasná léčebná rehabilitace**,
  - c) následná lůžková péče** (u pacienta byla stanovena základní diagnóza, zdravotní stav je stabilizován, vyžaduje se doléčení nebo poskytnutí léčebně rehabilitační péče), může být poskytována též následná intenzivní péče pacientům, kteří jsou částečně nebo úplně závislí na podpoře základních životních funkcí,
  - d) dlouhodobá lůžková péče** (zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje), může být poskytována též intenzivní ošetrovatelská péče pacientům s poruchou základních životních funkcí.

## Zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta (§ 10)

a) návštěvní služba,

b) domácí péče (ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče)

Ize vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

- **(2)** Ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze kromě zdravotní péče podle odstavce 1 poskytovat umělou plicní ventilaci a dialýzu.

# OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (§ 15)

(1) O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb **rozhoduje**

- **a) krajský úřad**, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány,
- **b) Ministerstvo obrany nebo Ministerstvo spravedlnosti**, jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených těmito ministerstvy, s výjimkou oprávnění podle § 16 odst. 2, nebo
- **c) Ministerstvo vnitra**, jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených tímto ministerstvem nebo ve zdravotnických zařízeních zřízených Úřadem pro zahraniční styky a informace nebo Bezpečnostní informační službou, s výjimkou oprávnění podle § 16 odst. 2,
- (dále jen „příslušný správní orgán“).
- **(2)** Oprávnění k poskytování lékařské péče lze udělit jen na základě souhlasného závazného stanoviska **Státního ústavu pro kontrolu léčiv** k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude tato péče poskytována. Státní ústav pro kontrolu léčiv vydá závazné stanovisko na základě písemné žádosti do 30 dnů ode dne jejího doručení. Žádost o vydání závazného stanoviska musí obsahovat náležitosti uvedené v § 18 odst. 1.

**ČÁST PÁTÁ**  
**POSTAVENÍ POSKYTOVATELE, ZDRAVOTNICKÝCH**  
**PRACOVNÍKŮ A JINÝCH ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ V**  
**SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB**  
**Práva a povinnosti poskytovatele**  
**§ 45-48 práva a povinnosti poskytovatele**



# FAKULTNÍ NEMOCNICE A CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE (ČÁST DVANÁCTÁ, § 111)

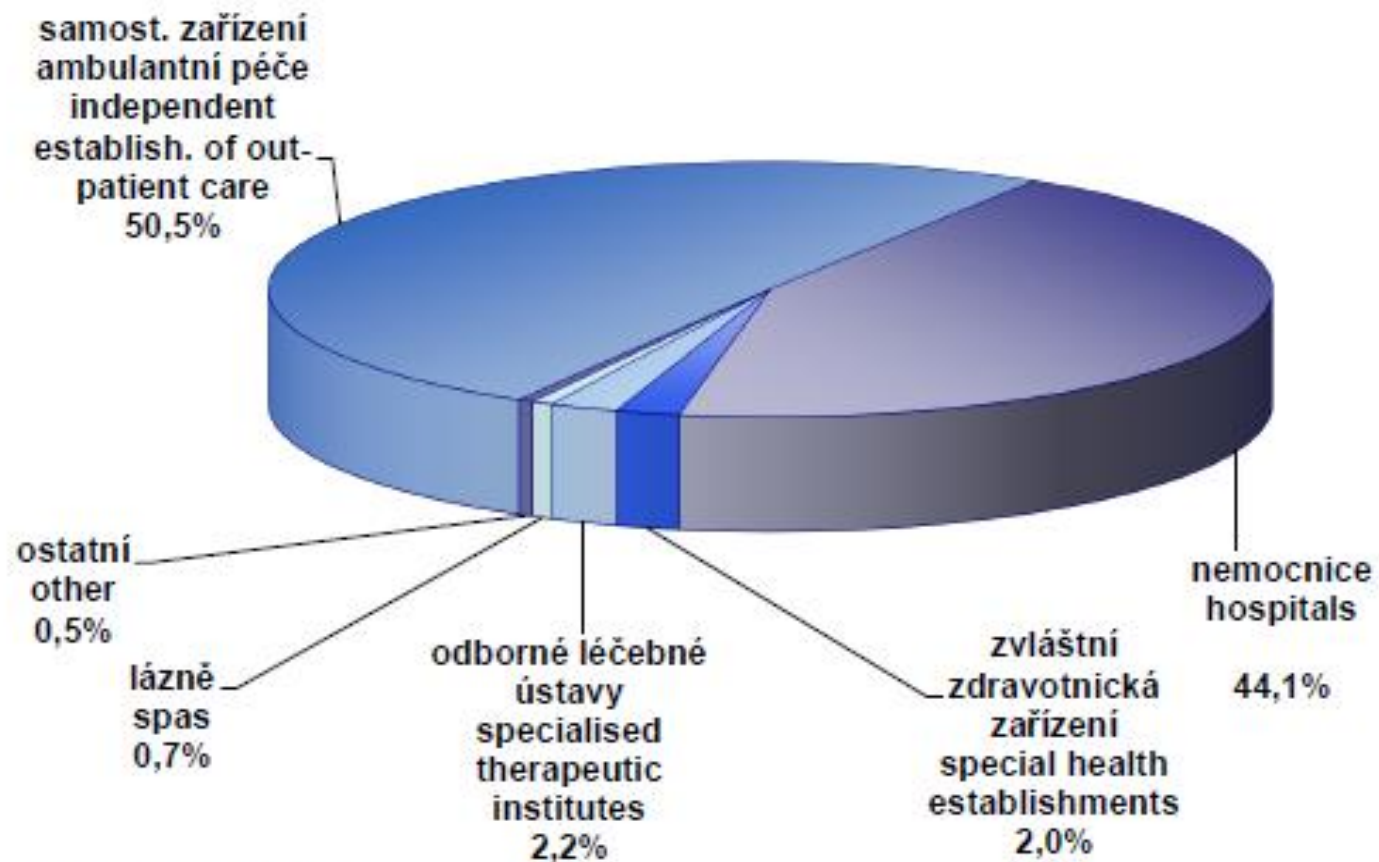
## Fakultní nemocnice

- (1) **státní příspěvkovou organizací. Zřizovatelskou funkci** vůči fakultní nemocnici **vykonává ministerstvo**.
- (2) poskytuje **zdravotní služby a uskutečňuje související výzkumnou nebo vývojovou činnost**. Na odborných pracovištích fakultní nemocnice se také **uskutečňuje klinická a praktická výuka** podle odstavce 4.
- (3) Společná pracoviště fakultní nemocnice a lékařské fakulty vysoké školy jsou kliniky a ústavy; společná pracoviště zřizuje, mění a ruší ředitel fakultní nemocnice po dohodě s děkanem lékařské fakulty. V čele kliniky a v čele ústavu je přednosta, kterého jmenuje nebo odvolává ředitel fakultní nemocnice po dohodě s děkanem lékařské fakulty. Nedojde-li ke jmenování nebo odvolání přednosty podle věty druhé, jmenuje nebo odvolá přednostu ministr zdravotnictví po dohodě s rektorem příslušné vysoké školy.
- (4) Na společných pracovištích fakultní nemocnice a lékařské fakulty se na základě požadavku vysoké školy uskutečňuje klinická a praktická výuka v akreditovaných studijních programech všeobecné lékařství, zubní lékařství a farmacie a v akreditovaných studijních programech a vzdělávacích programech nelékařských zdravotnických oborů a související výzkumná a vývojová činnost podle jiných právních předpisů<sup>44</sup>).
- (5) Za účelem zajištění klinické a praktické výuky a výzkumné a vývojové činnosti uzavírá fakultní nemocnice s vysokou školou smlouvu, která upravuje zejména rozsah, strukturu a personální zajištění klinické a praktické výuky ve fakultní nemocnici, podmínky využití majetku fakultní nemocnice při výuce, podmínky využití majetku vysoké školy při poskytování zdravotních služeb, vzájemnou spolupráci na výzkumné a vývojové činnosti a úhradu nákladů s tím spojených. Tím nejsou dotčeny dohody uzavřené podle dosavadních právních předpisů.

# Statistika k 31. 12. 2018 ČR (ročenka)

- 32 065 zdravotnických zařízení (včetně detašovaných pracovišť)
    - 21 689 samostatné ordinace lékařů primární péče
      - 314 lůžková zařízení (bez lázní), z toho 194 nemocnic (akutní a následné péče).
- Ve všech zdravotnických zařízeních pracovalo koncem roku v přepočtu na celé úvazky (včetně smluvních pracovníků) 50 116 lékařů a zubních lékařů, 117 076 samostatných zdravotnických pracovníků nelékařů.
- V průměru připadalo v České republice na 1 lékaře 212 obyvatel.

**Struktura lékařů \*) podle druhu zařízení**  
*Structure of physicians \*) by type of establishment*



\*) Včetně zubních lékařů  
\*) Incl. dentists

**3.1.1 Celkový přehled zdravotnických zařízení**  
*General survey of health establishments*

1/2

Druh zařízení <i>Type of establishment</i>	Počet zařízení <i>Establish- ments</i>	Lékaři 1) (přep. počet) <i>Physicians 1) (FTE)</i>	ZPBD (přep. počet) <i>PWPQ (FTE)</i>
<b>Nemocnice (lůžková a ambulantní část) <sup>4)</sup></b>	194	22 094,56	62 670,05
nemocnice následné péče	40	369,60	1 355,40
<b>Odborné léčebné ústavy</b>	120	1 107,30	5 856,84
léčebny pro dlouhodobě nemocné	35	189,52	1 012,68
léčebny TBC a respir. nemocí pro dospělé	8	42,35	197,54
psychiatrické léčebny pro dospělé	19	575,24	3 190,29
rehabilitační ústavy pro dospělé	12	90,76	450,08
ostatní odborné léčebné ústavy pro dospělé	7	65,78	406,22
dětské psychiatrické léčebny	3	18,28	83,58
ostatní dětské odborné léčebné ústavy	8	31,97	126,93
ozdravnovy	4	3,00	21,00
hospice	18	49,69	276,22
další lůžková zařízení	6	40,70	92,31
<b>Lázeňské léčebny</b>	93	339,55	1 125,75
lázeňské léčebny pro dospělé	93	339,55	1 125,75
dětské lázeňské léčebny	-	-	-
<b>Samostatná ambulantní zařízení</b>	27 699	25 305,56	37 380,37
polikliniky, sdružená ambulantní zařízení	270	1 937,33	2 726,69
zdravotnická střediska	124	283,17	431,23
primární péče - samostatné ordinace	13 416	14 771,88	13 224,56
praktického lékaře pro dospělé	4 587	4 701,83	4 382,79
praktického lékaře pro děti a dorost	1 875	1 959,37	1 880,10
zubního lékaře	5 676	6 830,74	5 617,02
ženského lékaře	1 278	1 279,93	1 344,66
samostatné ordinace lékaře specialisty	8 273	7 656,88	8 018,88
ostatní ambulantní zařízení	5 616	656,30	12 979,01
<b>Zvláštní zdravotnická zařízení</b>	368	1 023,02	4 470,33
kojenecké ústavy a dětské domovy	25	23,16	580,05
dětské stacionáře a dětská centra	25	13,42	144,62
stacionáře	37	36,69	71,25
dopravní a záchranná zdravotnická služba	252	911,05	3 563,29
ostatní	29	38,69	111,12
<b>Zařízení lékařské péče</b>	3 537	33,41	4 668,06
lékárny vč. odloučených odd. výdeje léčiv	2 638	23,35	3 978,63
výdejny zdravotnických prostředků <sup>2)</sup>	208	2,16	143,76
ostatní <sup>2) 3)</sup>	691	7,89	545,66
<b>Orgány ochrany veřejného zdraví</b>	18	191,14	888,59
Ostatní	36	21,44	16,26
<b>Zdravotnická zařízení celkem</b>	<b>32 065</b>	<b>50 115,97</b>	<b>117 076,25</b>

<sup>1)</sup> Vč. zubních lékařů

<sup>2)</sup> Vč. odloučených pracovišť

<sup>3)</sup> Zahnutý oční optiky s optometristou

<sup>4)</sup> Nemocnice akutní a následné péče

**3.3.2 Lůžková péče v nemocnicích <sup>1)</sup> podle kraje sídla zdravotnického zařízení**  
*In-patient care in hospitals <sup>1)</sup> by region of the seat of health establishment*

Území, kraj <i>Territory, region</i>	Počet hospitalizovaných <i>Hospitalised persons</i>		Počet zemřelých <i>Deaths</i>		Počet ošetřovacích dnů <i>Number of days of stay</i>	Průměrná ošetřovací doba <i>Average duration of stay</i>	Roční využití lůžek ve dnech <i>Bed occupancy in days</i>
	absolutně <i>number</i>	na 10 000 obyvatel <i>per 10 000 inhabitants</i>	absolutně <i>number</i>	na 1 000 hospitalizovaných <i>per 1 000 hospitalised persons</i>			
Česká republika	2 224 377	2 093,25	61 830	27,80	14 690 991	6,6	243,5
Hl.m.Praha	327 459	2 516,72	7 349	22,44	2 119 583	6,5	218,2
Středočeský	216 477	1 590,58	7 311	33,77	1 509 608	7,0	242,0
Jihočeský	137 608	2 147,08	3 449	25,06	851 272	6,2	249,9
Plzeňský	119 573	2 052,40	3 815	31,91	889 030	7,4	267,7
Karlovarský	51 830	1 755,25	1 700	32,80	300 071	5,8	252,8
Ústecký	175 565	2 139,52	5 689	32,40	1 165 267	6,6	219,9
Liberecký	91 174	2 064,59	2 745	30,11	632 261	6,9	261,9
Královéhradecký	107 255	1 947,65	3 148	29,35	820 898	7,7	241,2
Pardubický	87 829	1 691,87	2 592	29,51	583 456	6,6	231,1
Vysočina	108 710	2 135,68	2 568	23,62	636 600	5,9	237,4
Jihomoravský	269 416	2 274,07	7 207	26,75	1 887 628	7,0	253,2
Olomoucký	142 873	2 258,69	3 733	26,13	832 999	5,8	240,9
Zlínský	122 031	2 093,66	3 313	27,15	764 538	6,3	270,1
Moravskoslezský	266 577	2 213,46	7 211	27,05	1 697 780	6,4	265,4

<sup>1)</sup> Nemocnice akutní a následné péče; včetně oddělení následné péče považovaných před rokem 2016 za samostatné LDN

# Struktura zdravotnických zařízení – dle vlastnické struktury

## Státní

- fakultní nemocnice
- léčebny
- specializované ústavy

## Nestátní

- krajská
- obecní
- soukromá
- církevní

Údaje o počtu lůžek vyplňují všichni poskytovatelé lůžkové péče bez ohledu na jejich zřizovatele, tj. nemocnice, odborné léčebné ústavy a další lůžková zařízení podle forem poskytované péče za jednotlivé obory zdravotní péče.

# NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTÉM – EKONOMICKÉ ZPRAVODAJSTVÍ

## ZDRAVOTNICTVÍ ČR: LŮŽKOVÝ FOND 2017

(online dostupné [Zdravotnictví ČR: Lůžkový fond 2017 \(uzis.cz\)](http://uzis.cz))

Tabulka č. 1 Typologie poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb podle formy poskytované péče

Základní členění	Poskytovatelé zdravotních služeb
Akutní péče	Fakultní nemocnice, ostatní nemocnice poskytující akutní péči
Ostatní lůžková péče	Nemocnice následné péče, Léčebna pro dlouhodobě nemocné (LDN), Léčebna tuberkul. a respir. nemocí (TRN), Psychiatrická léčebna, Rehabilitační ústav, Ostatní odborné léčebné ústavy, Dětská léčebna TRN, Dětská psychiatrická léčebna, Ostatní dětské odborné léčebné ústavy, Dětská ozdravovna, Hospic, Další lůžkové zařízení

## COVID-19: Dispečink intenzivní péče (DIP) v ČR

- cíl sledovat a následně řídit v době koronavirové epidemie lůžkovou péči v ČR.

DIP umožňuje:

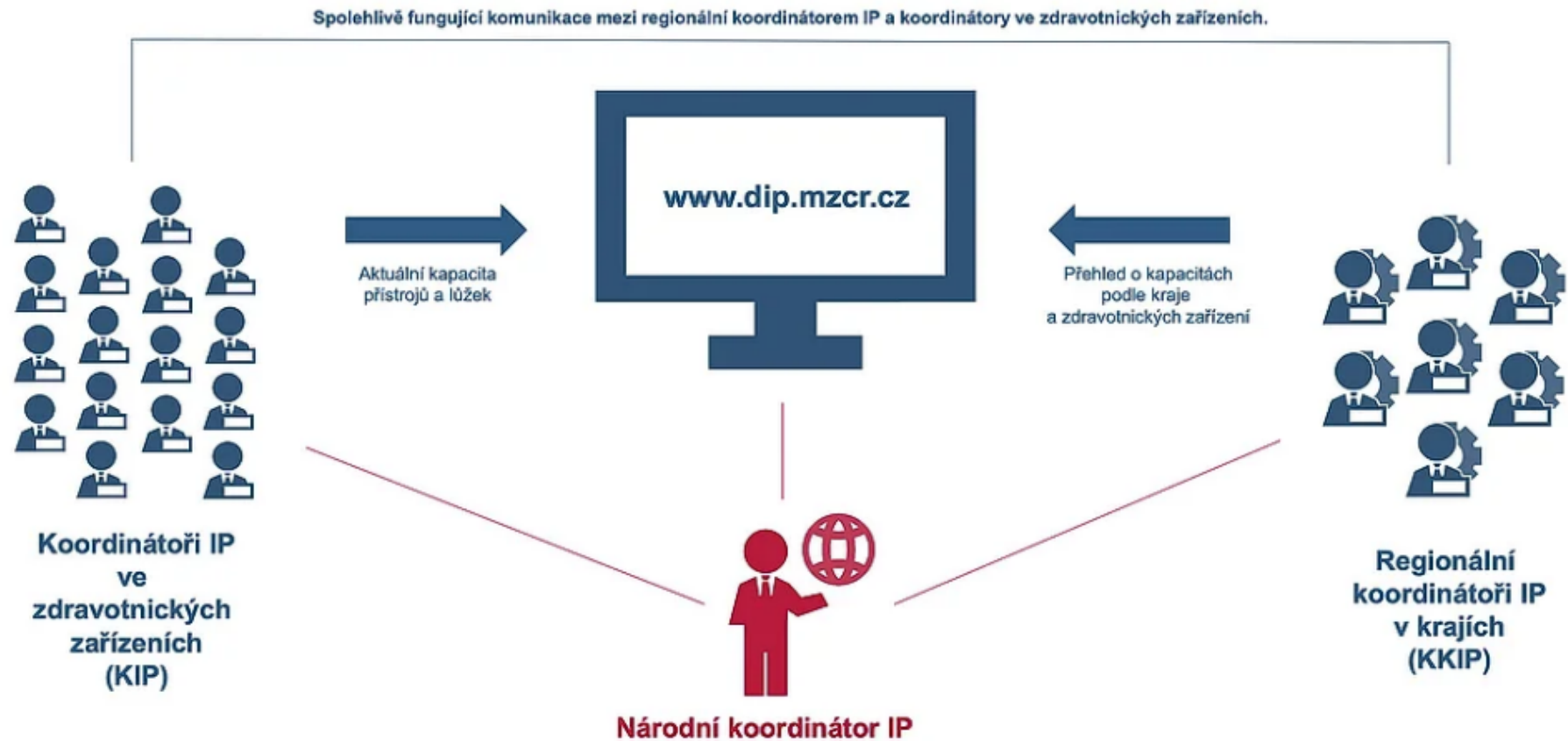
- jednoduché online zadávání volných kapacit přístrojů a lůžek koordinátory intenzivní péče v jednotlivých nemocnicích

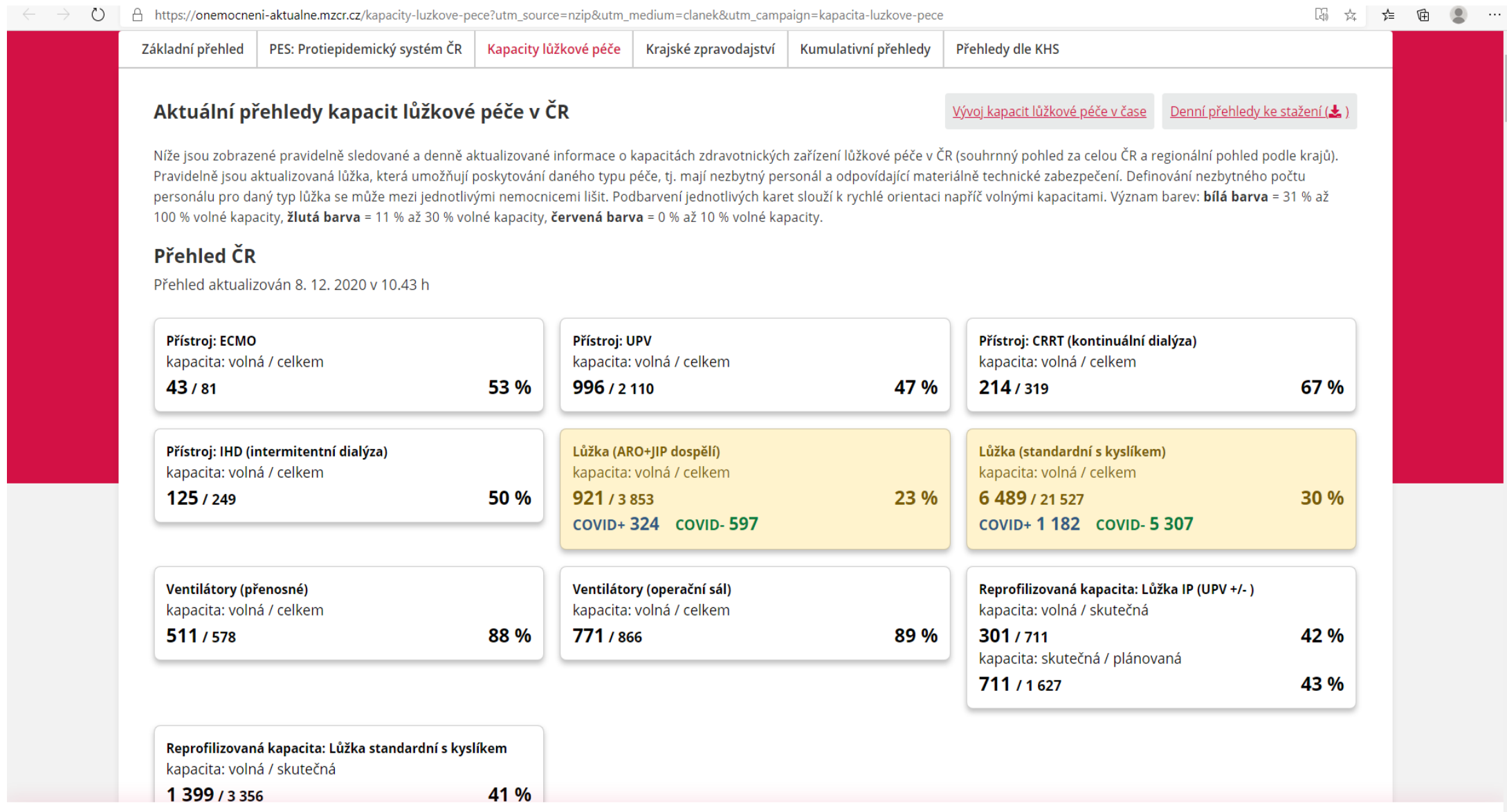
**Integrovaný centrální řídicí tým** – má k dispozici okamžité informace o aktuálních kapacitách lůžkové péče v celé ČR

- informace online dostupné [COVID-19: Dispečink intenzivní péče v ČR | NZIP](#)
- provozováno ÚZIS ČR ve spolupráci s MZ ČR



# COVID-19: Dispečink intenzivní péče (DIP) v ČR





# Ministerstvo zdravotnictví (MZ ČR)

ústředním orgánem státní správy pro:

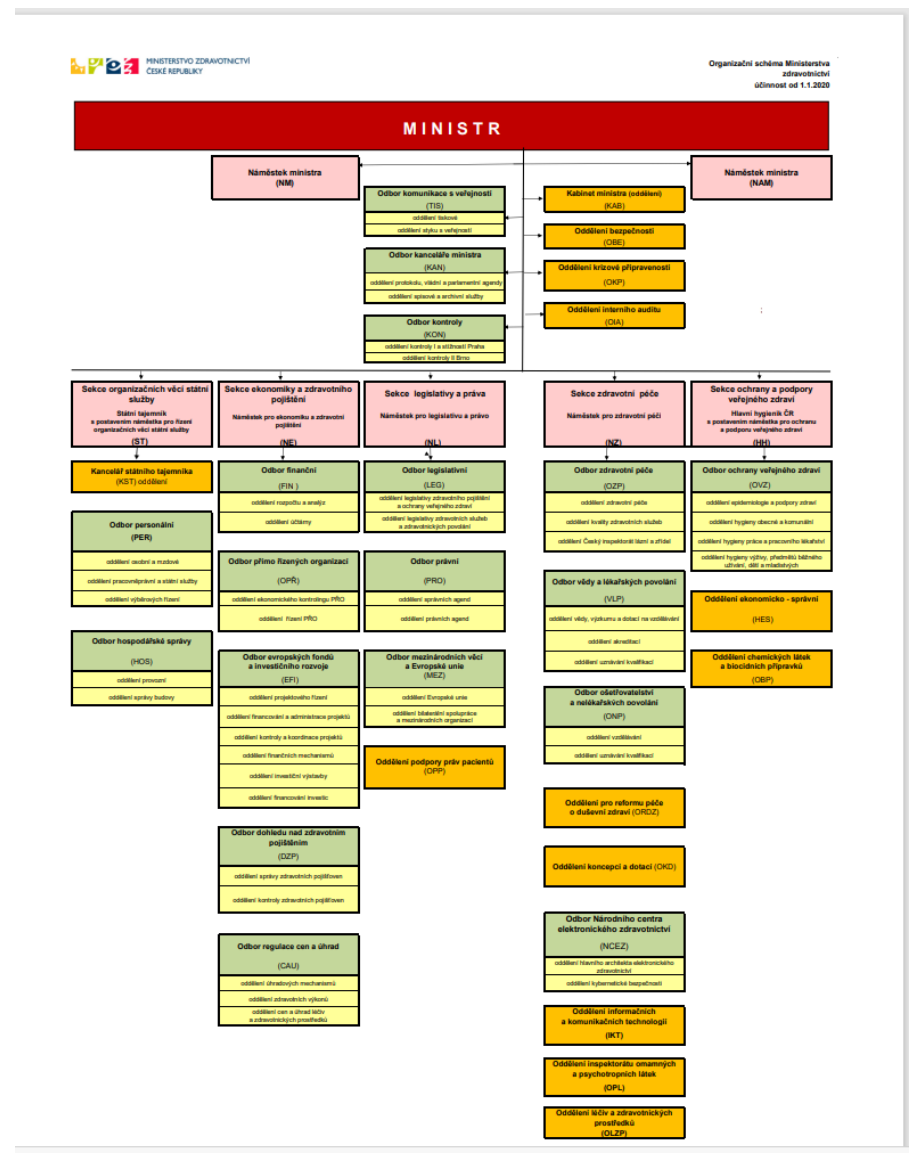
- zdravotní péči a ochranu veřejného zdraví
- zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost
- zacházení s návykovými látkami, přípravky, prekursory a pomocnými látkami
- vyhledávání, ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod
- léčiva a prostředky zdravotnické techniky pro prevenci, diagnostiku a léčení lidí
- zdravotní pojištění
- zdravotnický informační systém

MZ ČR přímo řídí některá zdravotnická zařízení a další organizace (IKEM FN Brno, Olomouc..., MOU, IPVZ ...online dostupné [Ministerstvo zdravotnictví České republiky \(MZ ... | NZIP](#)

Vhodné webové stránky MZ ČR [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz), **Národní zdravotnický informační portál** [NZIP – portál, kterému můžete věřit](#)

# Organizační struktura MZ ČR – online dostupné Organizační struktura MZ

ČR 1. 1. 2020.pdf (mzcr.cz)

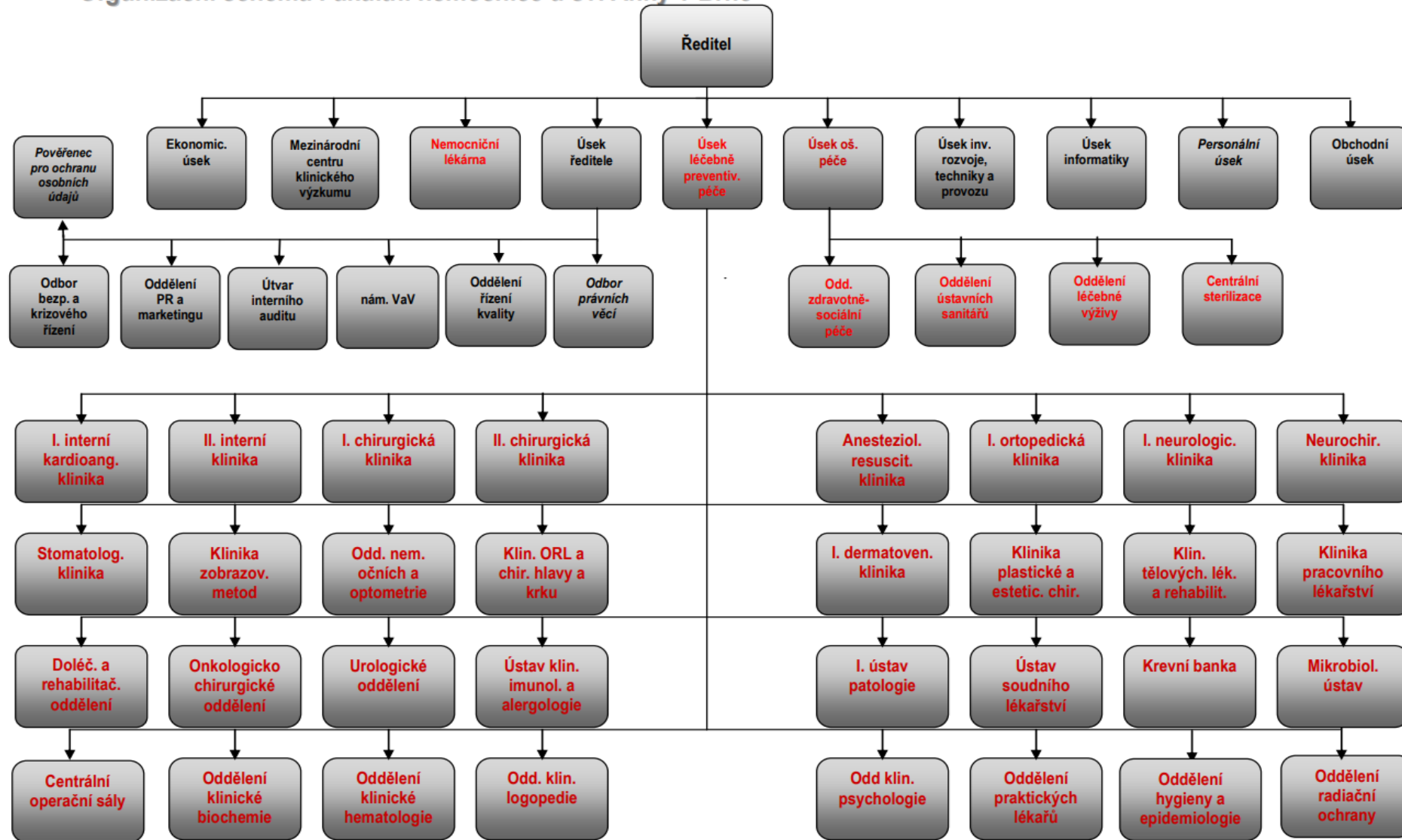


# Ředitelka Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání, hlavní sestra ČR



- **Mgr. Alice Strnadová, MBA**
- funkci hlavní sestry obnovil k 1. 11. 2013 tehdejší ministr zdravotnictví Martin Holcát
- **zastupuje zájmy všeobecných sester**

## Organizační schéma Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně



# FN Brno

- [Vedení nemocnice](#)

součástí je Útvar nelékařské péče – zabezpečuje široké spektrum činností souvisejících s provozem medicínských i nemedicínských útvarů.

- [Areál Bohunice](#)

- [Dětská nemocnice](#)

- [Porodnice](#)

- [Centra FN Brno](#)

- [Emergency Medical Team CZ](#)

- [Útvar nelékařské péče](#)

- [Supervizní tým FN Brno](#)

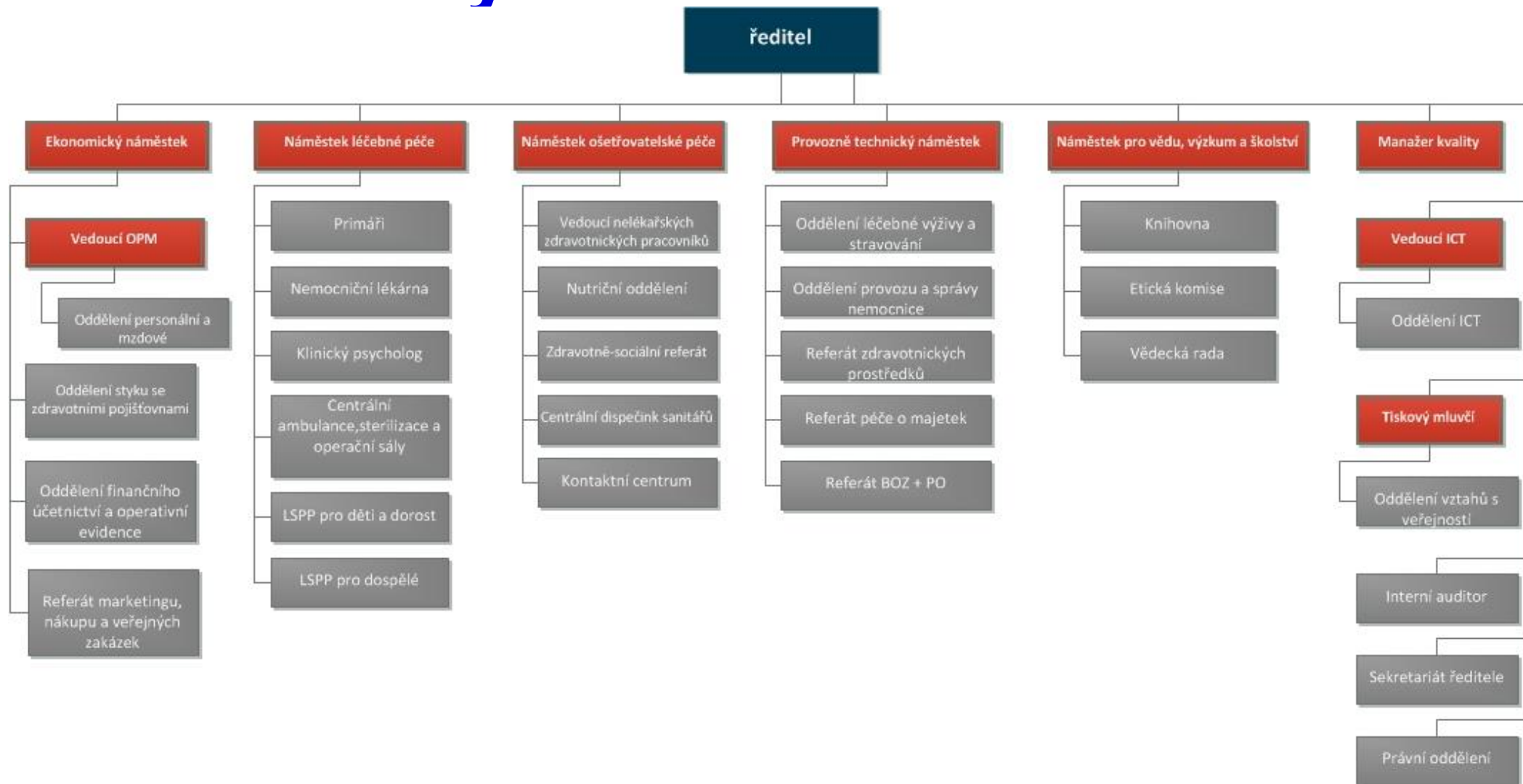
31 – [Nemedicínské útvary](#)

# Příklad struktury ZZ IKEM

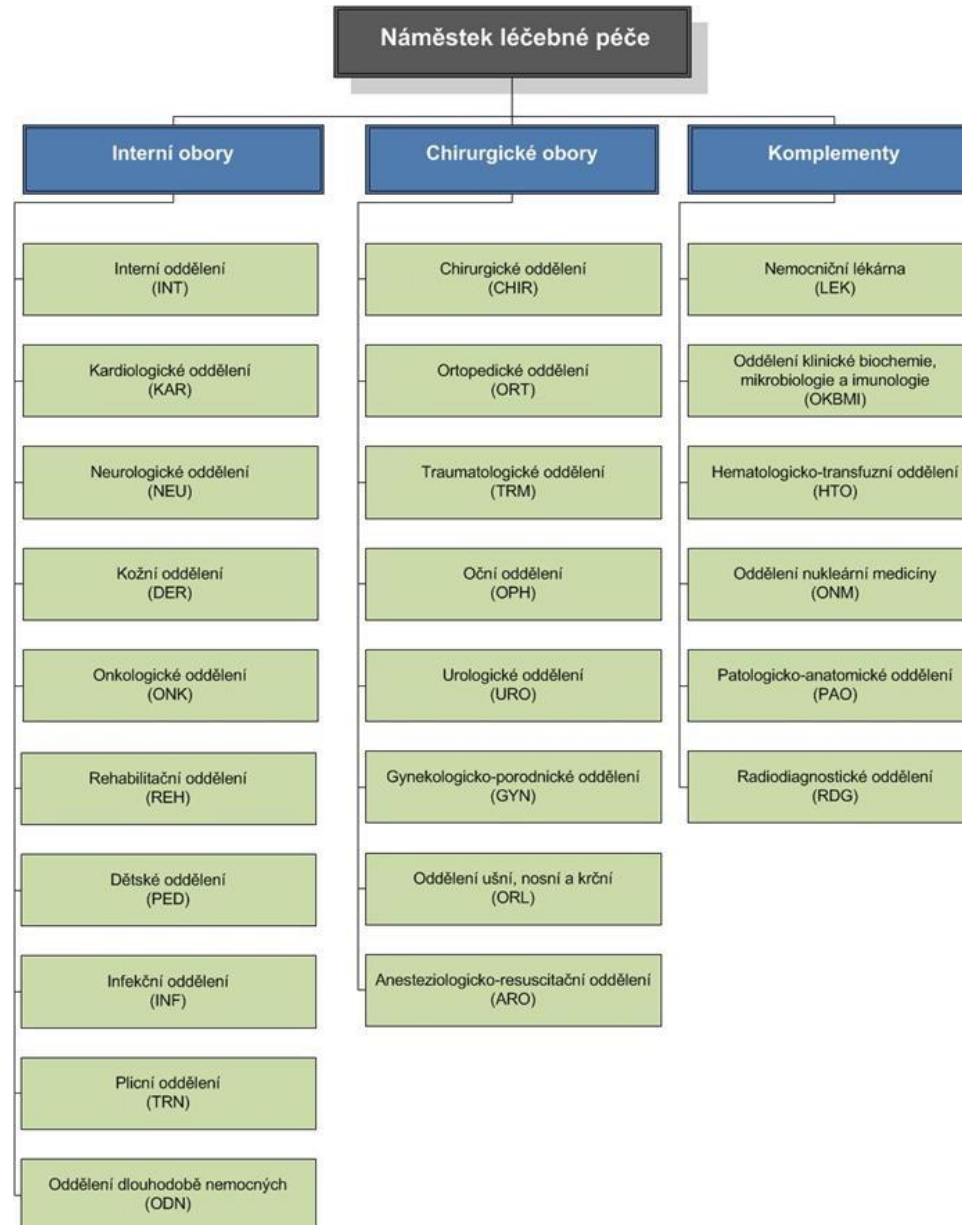
- Úsek ošetrovatelské péče a kvality | IKEM
- řídí náměstek ředitele pro ošetrovatelskou péči a kvalitu - hlavní sestra
- Pod útvar spadá: nelékařský zdravotnický personál,  
nižší zdravotnický personál (NZP)  
pomocný zdravotnický personál (PZP)



# Příklad struktury Nemocnice Jihlava



# Příklad struktury Nemocnice Jihlava



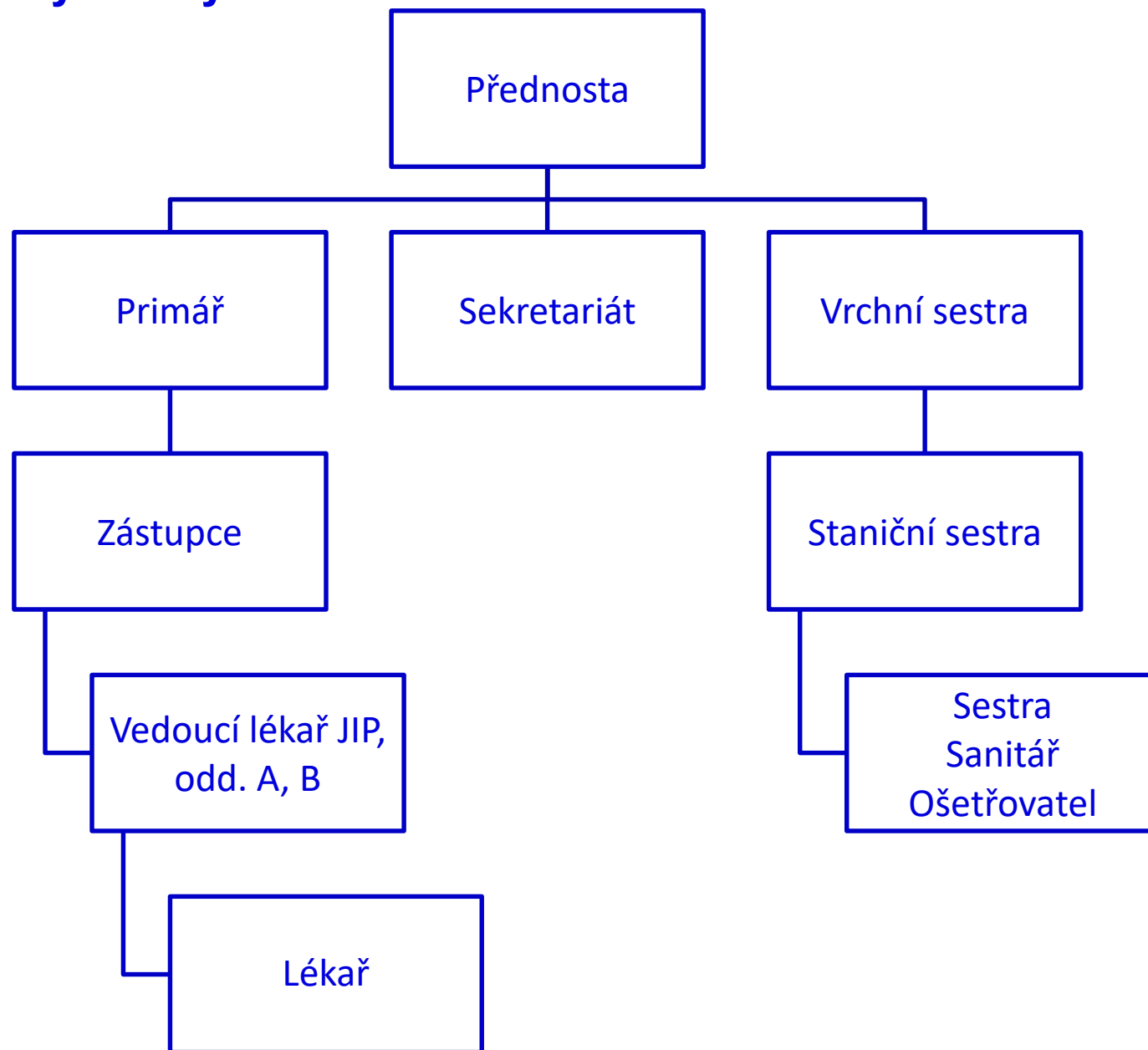
# Struktura nemocnice

- Oddělení/kliniky
- Diagnostická pracoviště (laboratoře - biochemická, mikrobiologická, hematologická ..., radiodiagnostická - rtg, CT, MR, ultrasonografie, mamografie ...)

## Nemedicínský útvar

- Odbor hospodářsko-technické správy (centrální velín, správa budov, energetika, oddělení bezpečnostních a požárních techniků, doprava, prádelna, stravovací provoz, Materiálně-technické zásobování)
- Administrativní úsek (ředitelství, ekonomický odbor, centrum informatiky...)

## Příklad možné struktury kliniky ve FN



# Příklad struktura Chirurgické kliniky FN Brno

online dostupné [Struktura kliniky - Fakultní nemocnice Brno \(fnbrno.cz\)](#)

Ambulance
Naše specializace
Vzdělávání/odborné akce
Publikace
Věda/výzkum/inovace
Chcete nám pomoci?
Informace pro pacienty
Fotogalerie
Kolorektální projekt

**CHIRURGICKÁ KLINIKA**

**☎ Telefon:**  
Sekretariát: 532 232 983/688

**✉ E-mail:**  
[kysilkova.eva@fnbrno.cz](mailto:kysilkova.eva@fnbrno.cz)

**👥 Kontakty:**  
Chirurgická ambulance – nepřetržitě -  
tel. 532 232 847

**🕒 Ambulantní doba:**  
Ambulance všeobecné chirurgie:

## Lůžková část

- standardní oddělení A – všeobecná chirurgie  
pavilon L, 6. NP, tel.: 532 232 026  
Oddělení disponuje 25 lůžky, z nichž 1 lůžko je na nadstandardním pokoji.
- standardní oddělení B – všeobecná chirurgie  
pavilon L, 7. NP, tel.: 532 232 027  
Oddělení disponuje 16 lůžky, z nichž 1 lůžko je na nadstandardním pokoji.
- standardní oddělení C – všeobecná chirurgie  
pavilon L, 7. NP, tel.: 532 231 802  
Oddělení disponuje 16 lůžky, z toho 1 lůžko na nadstandardním pokoji.
- standardní oddělení CH – všeobecná krátkodobá chirurgie  
pavilon CH, 4. NP, tel.: 532 231 321 307  
Oddělení disponuje 18 lůžky, z toho 3 lůžka na nadstandardním pokoji, 1 lůžko apartmán
- oddělení JIP 1 – jednotka intenzivní péče  
pavilon L, 7. NP, tel.: 532 232 021  
12 monitorovaných lůžek
- oddělení JIP 2 – jednotka intenzivní péče  
pavilon L, 7. NP, tel.: 532 232 028  
6 monitorovaných lůžek

## Ambulantní část

Ambulance chirurgická akutní a příjmová (společně s ambulancí úrazové chirurgie) - pavilon CH

- evidence a kartotéka – nepřetržitě - telefonní kontakt: 532 233 175
- chirurgická ambulance – nepřetržitě - telefonní kontakt: 532 232 847

Všeobecné ambulance a specializované poradny chirurgické kliniky v DTC (pavilon X, 4.NP)

# Role přednosty

- Klinika nebo oddělení je vnímáno jako pracoviště jmenovaného přednosty
- Stratég, lídr
- Přednášková a publikační činnost (vědecká, populárně-naučná, doma i v zahraničí)
- Vědecká činnost
- Vzdělávání a výchova
- Prezentace svého kolektivu
- Osobní příklad

# Role primáře

- Manažer kliniky na úseku léčebné péče
- Rozvoj kliniky management – marketing (zaměřen na potřeby P/K)
- Provozní chod LPP
- Vědecká činnost
- Vzdělávání a výchova
- Prezentace svého kolektivu
- Osobní příklad

# Role náměstka pro ošetrovatelskou péči

- VŠ vzdělání v oblasti ošetrovatelství a managementu
- zodpovědnost za celkovou činnost ošetrovatelského úseku, které jsou v dané nemocnici
- podílí se na strategickém plánování a zabezpečování potřebných zdrojů pro činnost ošetrovatelského úseku
- vytváří podmínky pro zavádění nových poznatků forem a metod ošetrovatelského procesu
- metodicky řídí činnost vrchních a staničních sester
- odvolává a podává návrhy vrchních sester (na jmenování)



# Role vrchní sestry

- Manažer kliniky na úseku ošetrovatelské péče
- Rozvoj kliniky management – marketing
- Odpovídá za kvalitu a úroveň oše. péče na celém pracovišti (provozní chod OP včetně základních potřeb kliniky, úklid, stravování)
- Podílí se na přijímání a rozmísťování sester na oše. jednotce
- Řízení výzkumu v oblasti ošetrovatelského procesu
- Vzdělávání a výchova
- Prezentace svého kolektivu
- Osobní příklad

# Role staniční sestry

- vedoucí ošetrovatelského týmu na oše. jednotce
- manažerka oše. péče
- pověřuje oše. činnostmi jiné sestry a další členy týmu, dohlíží na kvalitu jejich činností a vyhodnocuje ji
- dbá na komplexní oše. péči všemi členy týmu a její kvalitu

# Ošetrovací jednotka

- základní funkční a organizační úsek nemocnice
- součást lůžkových oddělení
- samostatný subjekt, který zodpovídá za vyšetření, léčení a ošetřování nemocných
- různě velká (25-30 nemocných)
  
- **stavební uspořádání ošetrovací jednotky – typy (jedno/oboustranná, do písmene U)**

# Součásti ošetrovatelské jednotky

pokoje pro nemocné

komplementy

- pracovna sester + personál
- vyšetřovna a ošetrovna
- kuchyňka
- jídelna
- denní místnost
- koupelna
- místnost pro čištění a úklid pomůcek
- místnost pro uskladnění pomůcek

# Vybavení

- malba
- podlaha
- osvětlení
- nad každým lůžkem zářivka
- noční světlo jak na chodbě, tak na pokojích
- signalizační zařízení
- inventář ošetrovací jednotky
- spotřební materiál
- prádlo

# Druhy ošetrovacích jednotek (OJ)

Standardní oddělení

JIMP

JIP

ARO

**M U N I**  
**M E D**

# **Formy ošetrovateľskej péče**

# Ošetrovatelská praxe

- poskytování ošetrovatelské péče
- řízení a poskytování
  - Ambulantní zdravotní péče
  - Ústavní zdravotní péče



# Ošetrovatelská péče

- je zdravotní péče
- poskytuje ji sestra s odbornou způsobilostí
- metodou ošetrovatelského procesu
- v rámci ošetrovatelské praxe

poskytuje se ve:

- státních a nestátních zdravotnických a sociálních zařízeních
- v domácnostech
- v komunitách

Hlavní cíl – poskytování kvalitní oše. péče v souladu s nejnovějšími poznatky

# Oše. péče probíhá

- samostatně
- dle ordinace lékaře
- ve spolupráci s lékařem

- komplexní oš. péče
- specializovaná oš. péče
- základní oš. péče

# Komplexní oš. péče

- je plánovaná, organizovaná činnost
- realizuje se metodou oš. procesu
- identifikuje aktuální a potencionální zdravotní problémy, stanovuje priority
- definuje specifickou zodpovědnost a autonomii sester

# Specializovaná oš. péče

- je zpravidla součástí KOP
- zaměřena na vysoce odborné oš. činnosti
- vymezená v užších specializovaných oborech

# Základní oš. péče

- je zaměřena na méně náročné činnosti
- vykonávají se ve standardních podmínkách

# 391 VYHLÁŠKA

ze dne 16. listopadu 2017,

kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb.

- Základní
- Specializovaná
- Vysoce specializovaná



ošetřovatelská péče

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## Základní ošetrovatelská péče

- *„ošetřovatelská péče poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup umožňuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko ohrožení základních životních funkcí, zejména dýchání, krevního oběhu, vědomí a vylučování, je minimální, a kteří jsou bez patologických změn psychického stavu, pokud není dále uvedeno jinak“*

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## Specializovaná ošetrovatelská péče:

- „ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup **výrazně omezuje běžné aktivity denního života**, jejichž riziko narušení základních životních funkcí nebo jejich selhání je **reálné**, nebo kteří **mají patologické změny psychického stavu, jež nevyžadují stálý dozor** nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí;
- za specializovanou ošetrovatelskou péči se považuje také péče poskytovaná pacientům se **závažnými poruchami imunity** a pacientům v **terminálním** (konečném) **stavu chronického onemocnění**, kde se nepředpokládá resuscitace“



# Vyhláška č. 55/2011 sb.

**Vysoce specializovaná ošetrovatelská péče:**

- „ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům, u kterých **dochází k selhání základních životních funkcí** nebo bezprostředně toto selhání hrozí nebo kteří **mají patologické změny psychického stavu, jež vyžadují stálý dozor** nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí“

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## **Specifická ošetrovatelská péče:**

- *„ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům ve vymezeném úseku zdravotní péče zejména při poskytování radiologických výkonů, zabezpečení nutričních potřeb pacientů v oblasti preventivní a léčebné výživy nebo neodkladné péče“*

# Formy oš. péče

## poskytuje se:

Ambulantní

Domácí oš. péči

Ústavní oš. péči

Komunitní péče - častokrát se překrývá s domácí péčí,

- rozdíl: cílová skupina dané péče

- má zahrnovat celou komunitu i zdravou (činnosti

spíše preventivní charakter)

- u domácí pouze na nemocného

# Ambulantní péče

- zařazována do primární péče, tj. péče na úrovni primárního kontaktu
- Komplexní činnosti – podpora zdraví, prevence, vyšetření, léčba, rehabilitace, ošetřování
- **všeobecná** a (praktik pro dospělé, pro děti a dorost, stomatolog, gynekolog) **specializovaná**

# Ústavní péče

- péče v nemocnicích, odborných léčebných ústavech (LDN, psychiatrické léčebny, sanatoria, hospice ...)
- lůžka akutní, následné lůžková a dlouhodobá lůžková péče

# Komunitní péče

- poskytována mimo ústavní zařízení
- zaměřením na preventivní a výchovné činnosti, nevyléčitelně nemocné, zdravotně postižené občany v rámci určité komunity
- hospice, agentury komplexní domácí péče, privátní sestry a porodní asistentky
- principy: 24hod. dostupnost, kontinuita (návaznost) péče, multidisciplinární kooperace, individuální přístup

# Domácí péče

- od roku 1990 součást systému zdravotně sociální péče v ČR
- nárok – každý občan na základě doporučení praktického/ ošetřujícího lékaře za probíhající hospitalizace
- Věstník MZ ČR 13/2004 *„koncepce domácí péče – zaměření zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti.“*
- *Výhody – domácí prostředí, zapojení členů rodiny, ekonomické náklady (zkrácení hospitalizace), individuální a multidisciplinární hledisko péče (dle konkrétních potřeb P/K)*

# Ošetřovatelská péče

- se vykonává metodou oš. procesu
- vedení a záznam oš. dokumentace
- při ukončení se vyhotoví oš. zpráva



# Další dělení

- různé odborné zdroje mohou rozdělovat formu poskytované péče:
  - Primární – všeobecně dostupná, zaměřená nejen na nemoc, ale i prevenci
  - Sekundární – navazuje na primární (nemocnice, specializované AMB)
  - Terciární – vysoce specializovaná a komplexní péče, nejnákladnější (transplantační program, onkologická péče...)

# **Metody ošetrovateľskej péče**

Metodou stanovujeme organizačný  
rámec ošetrovateľskej činnosti

# Metody ošetrovateľskej péče

## Kritéria výberu metod patrí:

- charakter a rozsah požadovanej péče
- složení oš. tímu a organizace práce

## Cíl:

- zajistit optimální péči o pacienty
- zajistit efektivní chod oddělení
- využít kvalifikaci zdr. personálu v maximální míře
- rozdělit a určit kompetence jednotlivých členů oš. tímu

# Metody

- Funkční ošetřování
- Celková péče
- Týmové ošetřovatelství
- Ošetřování kontaktní sestrou
- Ošetřování zaměřené na případ

## **Metody se od sebe liší:**

- složením personálu
- organizací práce
- celkovou filozofií a zaměřením
- výsledkem

# Funkční (výkonová) metoda

- je nejčastější
- klade důraz na přidělování úloh (výkony)
- v průběhu směny mají všichni rozděleny činnosti, které realizují na celém oddělení
  - malý přehled o nemocných
- hodnotí se jako oš. péče s nízkou kvalitou
  - zapříčiňuje nedostatečnou komplexní péči o nemocného

Výhody: úspora personálu

Nevýhody: roztržitost péče

Odběry, léky, převazy, EKG...

MUNI  
MED

# Celková (skupinová) metoda

- je zaměřená na nemocného
- péče je poskytována jednou sestrou
  - (1 sestra pečuje o skupinu P/K, zodpovědná za vedení dokumentace a celkovou péči dle oš. procesu, nová směna =
  - nový P/K přiděluje staniční/vrchní sestra, )
  - Výhody: vysoká produktivita práce, vykonávání oš. proces v plném rozsahu, pevnější vazba S – P/K
  - Nevýhody: ztráta kontinuity péče při časté změně skupiny P/K, ztráta informací mezi ZP při nedostatečné komunikaci
  - Spokojenost P/K se odvíjí od osobnosti sestry!

Přidělené pokoje

M U N I  
M E D

# Týmová (vícestupňová) metoda

- je sestavena ze všech kategorií oš. personálu (skupina tvořena pracovníky s různou kvalifikací a schopnostmi, kt. se o daného P/K, skupinu P/K stará
- týmy sestavuje vrchní sestra, žádoucí porady týmu
- vedoucí týmu je sestra, která je odpovědná za činnost členů týmu
- Výhody: kontinuita péče

# Týmová metoda

## Odpovědnost vedoucího týmu:

- posouzení každého P/K a stanovení vhodných oš. výkonů  
(identifikace potřeb, rozhodnutí o prioritách...)
- koordinace lékařských plánů a plánů oš. péče
- aktualizace plánů oš. péče
- zaznamenávání oš. péče a jejich výsledků u každého P/K
- dohled a vyhodnocování oš. péče

## Povinnosti člena týmu:

- dodržovat jednotlivé postupy oš. plánu
- podávat okamžitě a přesně zprávy o péči
- přijímat pomoc od vedoucího týmu
- uvědomit si, že může být požádán, aby převzal jistou zodpovědnost za každého pacienta na jednotce



# Metoda ošetřování kontaktní sestrou (primární ošetřování)

- kontaktní (primární) sestra, pro P/K styční osoba na kt. se může kdykoliv obrátit (obdoba jako ošetřující lékař), pečuje od přijetí do ukončení hospitalizace, tzn. vykonává oše. proces v celém rozsahu
- charakteristická je svojí individualizovaností
- je poskytována přidělenou sestrou během hospitalizace nemocného
- na péči se podílí i další sestry a další kategorie oš. personálu, ale kontaktní sestra koordinuje jejich činnost
- vykonává se komplexní oš. péče
- nemocných si sestra vybírá nebo jí jsou přiděleny vrchní sestrou
- Výhody: individualizovaná péče
- Požadavky: erudovaná, samostatná, vzdělaná sestra

Pro několik P/K primární sestrou pro další funkce přidružené  
(sekundární) sestry, např. noční směna

# Metoda zaměřená na případ (case management = případové vedení)

- vychází z principu kontaktní sestry a P/K jsou přiděleni dle určitých kritérií (dg, th...)
- komplexní pojetí péče, kt. není omezeno pouze na dobu hospitalizace, ale přesahuje s cílem kontinuity péče
- 3 základní úkoly:
  - posouzení stavu P/K,
  - vypracování individuálního plánu péče
  - realizace plánu péče
- kritérium – efektivní komunikace, erudovaná sestra