

# Struktura zdravotní péče v ČR, státní a nestátní zdravotnická zařízení

A stylized illustration of two hands shaking, rendered in a teal color scheme. The hands are positioned at the bottom of the slide, with the left hand on the left and the right hand on the right, meeting in the center. The background is a solid teal color.

# Struktura zdravotní péče v České republice.

- Poskytovanou zdravotní péčí můžeme rozdělit podle různých hledisek.
- Jedním z těchto hledisek je posloupnost poskytované péče, kdy za primární je považována péče poskytovaná formou tzv. prvního kontaktu pod tuto péči spadají praktičtí lékaři, stomatologové a gynekologové.
- Sekundární péče zahrnuje péči odborného charakteru, ke které se je pacient zpravidla odeslán z péče primární. Sekundární péči poskytují ambulantní nebo i nemocniční specialisté.
- Terciární péče je péče poskytovaná na velice specializované a komplexní úrovni, poskytují ji zpravidla výzkumné ústavy

- Dalším hlediskem může být například dělení péče podle její akutnosti.
- Zákon o zdravotnických službách rozlišuje péči neodkladnou, akutní, nezbytnou a plánovanou.
- Neodkladná péče je poskytována v případě stavů, které bezprostředně ohrožují život, mohou vést ke smrti, nebo vážnému ohrožení zdraví.
- Akutní péče slouží k odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu, nebo zmírnění jeho rizika, tak aby se zdravotní stav nezhoršoval.
- Nezbytná péče se týká zahraničních pojištěnců, je to péče která musí být poskytnuta, aby nebyl ze zdravotních důvodů omezen, nebo zkrácen pobyt pojištěnce
- Veškerá ostatní péče je péči plánovanou

# Formy zdravotní péče

- Posledním hlediskem, které zde uvedeme, je rozdělení které má největší praktické využití a to podle formy poskytované zdravotní péče.
- Ambulantní péče je péče, při které není nutná hospitalizace pacienta, ambulantní péče zahrnuje jak primární péči, tak i péči odbornou.
- Poskytnutí jednodenní péče s ohledem na charakter zdravotnických výkonů vyžaduje pobyt pacienta na lůžku , ale po dobu kratší než 24 hod.

- Lůžková péče oproti tomu vyžaduje dlouhodobější hospitalizaci pacienta.
  - Akutní forma lůžkové péče je poskytována v situacích náhlého ohrožení životních funkcí, náhlé nemoci, nebo za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně.
  - Po té co pacient zvládne náhlé ohrožení a dojde ke stabilizování jeho stavu, je přesunut na tzv. následnou lůžkovou péči.
  - Pokud se pacientův stav dlouhodobě nelepší, ale bez soustavné zdravotní péče by se jeho stav mohl výrazně zhoršit, stává s pacient součástí dlouhodobě lůžkové péče.
- Čtvrtou a poslední formou poskytování zdravotní péče je péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta, což může být návštěvní služba, ošetrovatelská, či paliativní péče nebo např. dialýza

# Státní a nestátní zdravotnická zařízení

- Zdravotnická zařízení lze dělit z hlediska vlastnictví, zda je jedná o zařízení státní či nestátní, z hlediska ziskovosti, tedy zda je založené za účelem zisku (např. soukromá ambulance), či nikoliv (nezisková organizace) a také podle toho, v jaké právní formě se vyskytuje. Tato hlediska se navzájem prolínají umožňují mnoho forem zdravotnických zařízení, kdy například nemocnice může být zřízena státem i krajem, nebo například ambulantní péče může být poskytována právnickou i fyzickou osobou. Klíčovým dělením zdravotnických zařízení je podle toho, kdo je zřizovatelem daného zdravotnického zařízení.

# Zdravotnická zařízení zřizovaná státem

- Většina státních zařízení spadá do působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky. Zdravotnickými zařízeními státu jsou fakultní nemocnice a další léčebná zařízení, která poskytují také úzce specializovanou péči.
- Fakultní nemocnice jsou příspěvkovou organizací ve smyslu zákona č. 219/2000 Sb, o majetku České republiky, jsou tedy z části financovány ze státního rozpočtu, většinu příjmů ale tvoří úhrady za poskytnutou zdravotní péči.
- Na jejich půdě by mělo docházet k spolupráci fakultní nemocnice a příslušné lékařské fakulty tak, aby docházelo k poskytování kvalitní zdravotní péče, k praktické výuce studentů a zároveň k odborné výzkumné činnosti
- Tato spolupráce by měla probíhat na základě smlouvy, kterou fakultní nemocnice a příslušná lékařská fakulta uzavřou v souladu s § 111 zákona o zdravotních službách.
- Tato smlouva upravuje zejména rozsah strukturu a personální zajištění praktické výuky na půdě fakultní nemocnice

# Zdravotnická zařízení zřizovaná kraji a obcemi

- Nestátní zařízení, která výše uvedené územně samosprávné celky zřizují, zřizují v rámci své samostatné působnosti, což je oprávnění samostatně spravovat své vlastní náležitosti.
- Zdravotnická zařízení, která obce a kraje zřizují mohou mít formu příspěvkové organizace ve smyslu zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, formu obecně prospěšných společností a nebo formu společností obchodních (s ručením omezeným, akciová společnost).
- Obce a kraje mohou zřizovat nemocnice, léčebná centra, stacionáře, obce mohou zřizovat také jesle.
- Kraje mají ze zákona povinnost zřídit zdravotnickou záchrannou službu v souladu se zákonem č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. Zdravotnická záchranná služba má formu příspěvkové organizace a na jejím chodu se podílí kromě příslušného krajského úřadu také ministerstvo zdravotnictví.



# Soukromá zdravotnická zařízení

- Druhou skupinou nestátních zdravotnických zařízení jsou zařízení soukromá, tedy ve vlastnictví fyzických či právnických osob.
- Soukromými zařízeními jsou zpravidla ambulance, různá léčebná, či ozdravná centra, v soukromém vlastnictví mohou být ale například také nemocnice, stacionáře, přeprava nemocných a raněných a podobně.
- Provozovatelem těchto zařízení je tzv. poskytovatel zdravotních služeb, který musí splňovat podmínky dané zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.