

**Kvalifikace a zaměstnání ve
zdravotnictví, organizace
zdravotnictví v Česku a
v zahraničí, problém léčitelství**

6. Přednáška
České a evropské zdravotnické
právo
2008, Filip Křepelka

Zdravotníci (zdravotničtí pracovníci)

- ◆ Bez definice se užívá v zákoně o péči o zdraví lidu (např. § 55).
- ◆ Vymezují se zde povinnosti zdravotnických pracovníků (zdravotníků ve smyslu legislativy)
- ◆ Z výčtu povinností vyplývá, že se rozlišují zdravotničtí pracovníci aktivní a neaktivní. Ti druzí mají jenom některé povinnosti (mlčenlivost...)

Zdravotnické kvalifikace

- ◆ Zdravotníkem (zdravotnickým pracovníkem) nemůže být každý: Musí být formálně kvalifikován.
- ◆ Existující etablované zdravotnické kvalifikace.
- ◆ Vysoké (samostatná řídicí kompetence): lékaři, stomatologové (odděleno) a lékárníci.
 - v případě lékařů jednotlivé specializace na základě profesních atestací (jedna na místo dvou)
- ◆ (dnes) vyšší: zdravotní sestry a desítky dalších specializací, z nichž mnohé nepřicházejí do přímého styku s pacienty, ale podílejí se na poskytování zdravotní péče.
- ◆ běžné: provádí se pod dozorem.

Legislativa o kvalifikacích

- ◆ V ČR nyní jednoznačné legislativní vymezení zákony 95/2004 Sb. a 96/2004 Sb. Mimořádně vysoký počet atestačních specializací lékařů ve srovnání se zahraničím.
- ◆ Tyto zákony jsou (ne zcela vydařenou) transpozicí směrnic EU. Umožňují ovšem snadné uznávání kvalifikací. Migrace zdravotníků je – nejen – v Evropské unii nadprůměrná, neboť zdravotníci jsou vesměs žádaní a použitelní v cizině.
- ◆ Zásadní kvalifikační změna je postupně zaváděný požadavek bakalářského vysokoškolského vzdělání pro kvalifikace, které nepracují pod dozorem.
- ◆ Na Masarykově univerzitě se rozvíjí toto vzdělávání na Lékařské fakultě, vzhledem k rozsahu a rozmanitosti se navrhuje zřízení Fakulty zdravotních studií.

Bezúhonnost a zdravotní způsobilost

- ◆ Další kvalifikační předpoklady:
- ◆ bezúhonnost: v poměrně přísné podobě je předepsána pro lékaře (nesmí být nepodmíněný trest za trestný čin v souvislosti se zdravotnictvím)
- ◆ zdravotní způsobilost se zkoumá podobně jako v jiných profesích (+zvláštní opatření pro práci ve zdravotnictví, jako je třeba očkování proti hepatitidám nebo četnější vyšetřování). Těhotenství jako obvyklý důvod nezpůsobilosti k výkonu práce.

Svéráz práce ve zdravotnictví

- ◆ Práce ve zdravotnictví a jeho specifika zejména v případě lékařů:
 - přesčasy
 - rozsáhlá, dříve víceméně stálá pohotovost
 - mimořádné situace vyžadující okamžité nasazení
 - nadprůměrný akutní a chronický stres

Tedy obecně výrazně větší zátěž než v jiných profesích. Přetrvávání takové zátěže dodnes, byť snaha redukovat, 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 ES? Dnes patrně ano, ovšem možná jenom na základě „skrček“.

Omezení práva na stávkou, odbory ve zdravotnictví

- ◆ Nutnost poskytování zdravotní péče jako důvod omezení práva na stávkou v rámci kolektivního vyjednávání (§ 20 písm. g zákona o kolektivním vyjednávání): nelze stávkovat odepíráním urgentní péče. Ostatní činnosti stávkou přerušené být mohou.
- ◆ Jinak velký vliv odborů ve zdravotnictví – být nutně kastovaných - ve většině zemí světa s ohledem na „nikdy nedostačující financování“.

Úkoly a postavení zdravotníků v mimořádných situacích

- ◆ Zdravotníci mají zvláštní povinnosti a režim v krizových situacích (katastrofy, války).
- ◆ Ve většině zemí světa zvláštní režim pro muže-lékaře v rámci vojenské služby. Armády rozvíjejí své vlastní zdravotní služby s ohledem na zdravotní rizika válek.
- původní smysl založení Červeného kříže, resp. Mezinárodního výboru ČK: ochrana obětí válek, vojáků i civilistů

Zvláštní podpora zdravotníků

- ◆ Vysoké nároky kladené na zdravotníky, zejména lékaře, se mají pochopitelně odrážet v jejich odměňování.
- ◆ V Česku poněkud se zdá být trochu nižší než v leckterých západních zemích. To ale není nic specifického pro zdravotnictví. V každém případě snaha dobře odměňovat zvyšuje náklady.

-
- ◆ Je zde tendence k zavádění zvláštní ochrany zdravotníků ve vztahu k určitým situacím (v ČR „status veřejného činitele“). V některých cizích zemích je výslovná trestněprávní ochrana.

Organizace zdravotnictví v Česku, v Evropě a jinde

- ◆ poměr jednotlivých sektorů poskytovatelů zdravotní péče
- ◆ poměr neřízeného vývoje a plánování zdravotnických služeb
- ◆ vedle reglementace v úzkém slova smyslu se výrazně používá veřejné financování jako nástroj rozvoje a udržování odpovídající sítě zdravotnických zařízení:
 - o veřejném financování bude sedmá přednáška.

Připomenutí sektorů ve zdravotnictví a dopadů

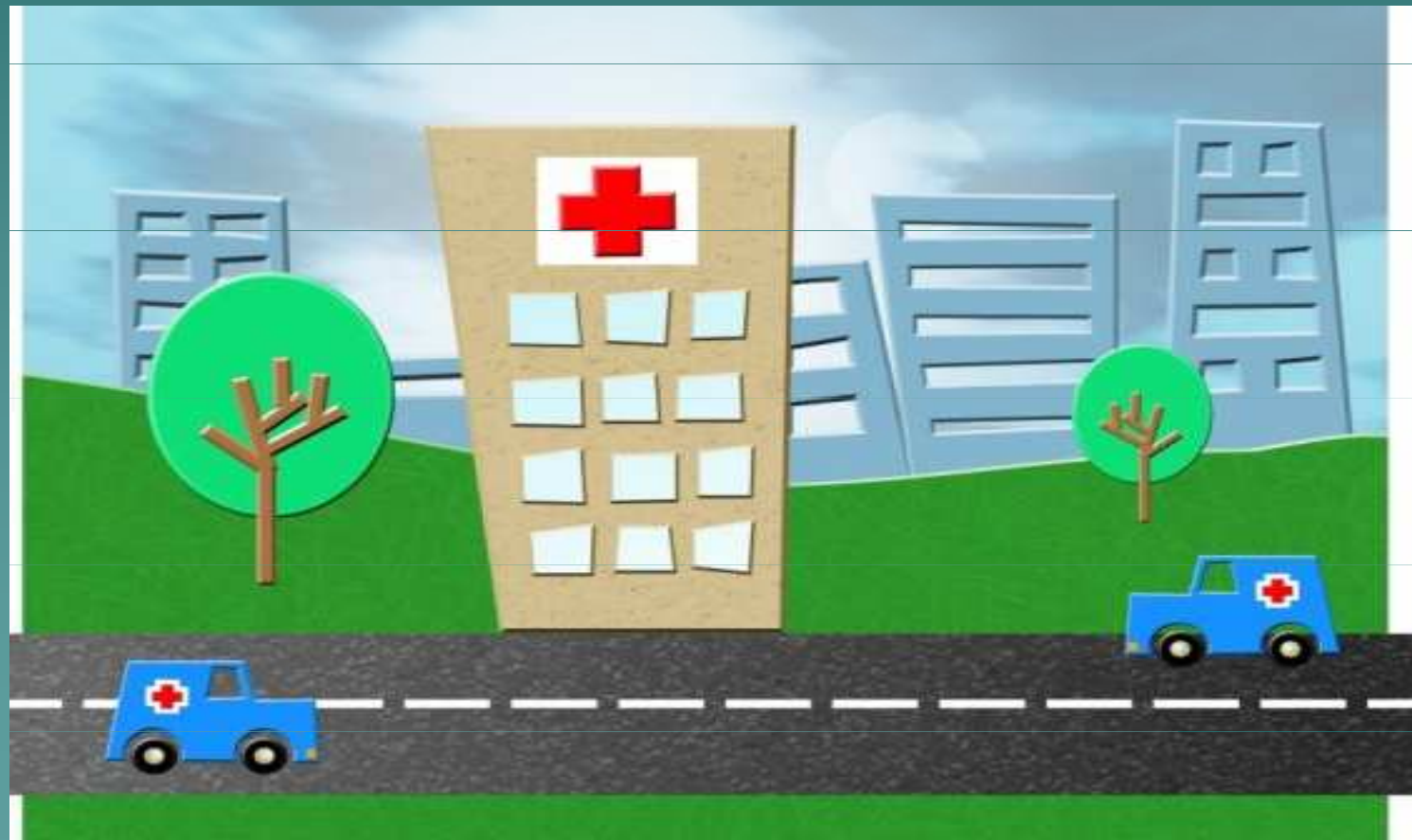
- ◆ Sektory zdravotnictví: veřejný a soukromý
- ◆ Veřejný: celostátní, regionální nebo lokální (ovšem s různou mírou centrálního politického řízení anebo fiskální a organizační autonomie)
- ◆ Soukromý: neziskový (zvláště církevní) anebo komerční, také však také nemusí mít úplnou autonomii jako jiný soukromý sektor, prostřednictvím licencování.
- ◆ Jaké jsou výhody a nevýhody sektorů? střet neefektivity na straně jedné a přílišného tahu na zisk vedoucí k odepření žádoucí péče na straně druhé (Scylla a Charybda).
- ◆ Poměr soutěže a spolupráce mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními.

Aktuální legislativa v ČR

- ◆ Jak vypadá legislativa v ČR?
- ◆ Nestátní zdravotnická zařízení – dle zákona z počátku 90. let poměrně jednoznačná právní úprava (160/1992 Sb.)
- ◆ Vedle to existují státní, resp. samosprávná zdravotnická zařízení. Poskytují zdravotní péči na základě zákona o péči o zdraví lidu.
- ◆ Rathův zákon o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních (245/2006 Sb.) „vykostěný“ Ústavním soudem kvůli narušení autonomie krajů a práva na vlastnictví. Dnes zcela nefunkční.

Zdravotnické zařízení - definice

- ◆ Zákon o péči o zdraví lidu neobsahuje legální definici zdravotnického zařízení.
- ◆ Socialistická legislativa počítala výhradně se zařízeními státními (ústavy národního zdraví).



Skutečnost organizace českého zdravotnictví

- ◆ Ambulance, polikliniky, specializované ordinace, lázně jsou vesměs soukromé, v minulosti privatizovaná zařízení
- ◆ dochází ke koncentraci, k vytváření nějakých nemocničních řetězců nebo je to spíše nástroj zúčastněných lékařů a dalších profesionálů, jak si zajistit autonomii?
- ◆ Fakultní nemocnice: celostátní řízení, snaha současné vlády proměnit v akciové společnosti (ovšem „pseudo“).
- ◆ regionální nemocnice: kraje mají různou politiku, některé transformovaly nemocnice do akciových společností nebo společností s ručením omezeným. Většinou je nicméně neprivatizovaly, jiné je nadále provozují jako příspěvkové organizace.
- ◆ Existuje malá síť církevních nemocnic, ale v bezvěrecké ČR bezpochyby nemůže nikdy dominovat. Významné postavení v činnosti hospiců.

Sektory zdravotnictví v zahraničí

- ◆ Jaké existují krajnosti v jiných zemích ohledně sektorového složení jejich zdravotnictví:
- ◆ soustavy národní zdravotní služby: britská (základní NHS a vedle toho privátní sektor) a švédská (decentralizovaná, kvalitní)
- ◆ Řada států světa má zvláštní zdravotní služby pro vybrané skupiny obyvatel (armáda, policie, vězení, školy, sociálně vyloučené skupiny obyvatel apod.).
- ◆ soustavy s výrazným církevním sektorem: v minulých stoletích převládající, kde to dodnes přetrvává?
- ◆ soustavy s výrazným komerčním sektorem? USA, ovšem se značnými rozdíly mezi jednotlivými státy.
- ◆ Nemalý odpor k privatizaci a internacionalizaci, pramalé závazků států WTO prostřednictvím GATS

Míra plánování a trhu ve zdravotnictví

- ◆ Lze ve zdravotnictví spoléhat na tržní síly? Nejen podle mne jenom částečně, v některých zdravotnických službách.
- ◆ Jinak čítná a klíčová selhání trhu.
- ◆ Kvalitní zdravotnický systém totiž má mít určité rezervy pro případ mimořádných situací.
- ◆ Na druhé straně je třeba zvažovat rozumné rozmístění vzácných zdrojů: personálu, materiálu (zařízení s ohledem na jejich využití, zásoby léčiv) s ohledem na omezené peníze na ně. Přehnané plánování může jistě být kontraproduktivní.
- ◆ Po roce 1989 samozřejmě „protiplánovací rétorika“, avšak realita nutně nemohla vypadat diametrálně jinak.
- ◆ Jaký je právní rámec a jaká je skutečnost plánování v českém zdravotnictví?

Správa českého zdravotnictví

- ◆ Ministerstvo zdravotnictví: řada povolovacích kompetencí celostátního významu.
- ◆ Celostátní zvláštní úřady (SÚKL apod.): registruje léčiva, certifikuje zdravotnické prostředky, dozoruje jejich odbyt a užívání.
- ◆ Krajské úřady, pověřené městské úřady: povolování místního významu, řada dozorových kompetencí.
- ◆ Veřejné zdravotní pojišťovny: veřejnoprávní stejně jako smluvní nástroje: uzavírání smluv s poskytovateli hrazené zdravotní péče.
- ◆ Řízení zřizovatelem: stát (ministerstvo), kraje, města a obce, popř. hlavním akcionářem (v případě transformovaných zařízení).

Překročení kompetence zdravotnického zařízení

- ◆ Státní reglementace a svoboda podnikání ve zdravotnictví si zaslouží ještě další zkoumání.
- ◆ Nedovolené poskytování zdravotní péče: za úhradu, bez úhrady. Postih jako trestný čin nedovolené podnikání, patrně také možné postihování jako přešupek.
- ◆ V případě překročení kompetence zdravotnického zařízení nebo jednotlivého lékaře, resp. zdravotníka možný kárný postih.

Nelegální poskytování zdravotní péče

- ◆ Co nelegální poskytování zdravotní péče bez úhrady? Určitě není nedovolené podnikání. Možnost postihování patrně jenom v případě ublížení na zdraví.
- ◆ Třeba připomenout, že zdravotníci v mezích své kvalifikace mohou poskytovat individuální péči (a mají samozřejmě zvýšenou povinnost poskytovat první pomoc).
- ◆ První pomoc mají poskytnout také ostatní. Neposkytnutí je trestný čin.
- ◆ Určitá – právem nevymezená – míra akceptace sebe- nebo blízkých léčení (prášky, ošetřování úrazů apod.) na základě určitého rozsahu znalostí širších vrstev obyvatel ohledně léčení.

Léčitelství - uchopení

- ◆ Je léčitelství vyloučeno? Obecně nikoli.
- ◆ Co je léčitelství?
- ◆ *Non lege artis* metody založené na různých alternativních interpretacích lidského života, jeho těla a duše, často vázané na různé ideologie nebo náboženství.
- ◆ Různý stupeň škodlivosti nebo rizikovosti (újma přímá nebo v podobě odložení urgentní péče) od obrovského ke zcela zanedbatelnému.
- ◆ Existuje kontinuum od alternativní medicíny v úzkém slova smyslu k rozmanitým praktikám majícím za cíl zlepšení tělesně a duševní zdraví a společenské vztahy (sport v širokém slova smyslu, výživa (bylinky, postní pravidla a zvyklosti), světonázorové a náboženské činnosti apod.).

Možnosti potlačování škodlivého léčitelství

- ◆ Jak by se dalo postihovat, jak se v Česku postihuje?
- ◆ Postihování nepřímé, odrazování:
- ◆ žádné proplácení z veřejných peněz
- ◆ absence uznání v rámci oficiální medicíny
- ◆ karné postihování zdravotníků v případě angažmá v léčitelství (s výjimkou dílem uznaných metod).
- ◆ 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 II

- ◆ postihování nepodrobování se nutné péči a nebo nerespektování povinnosti k první pomoci
- ◆ krajní nástroj: trestněprávní postihování podvodu, a to s přitěžujícím zneužitím nouze anebo postihování ublížení na zdraví se zavrženíhodnou pohnutkou obohacení se, omezování osobní svobody apod.
- ◆ V některých zemích právo jednoznačně vymezuje vyhrazené zákroky, ostatní může dělat kdokoli. Nemělo by to být také v ČR?
- ◆ Mediální a školská propagace klasické medicíny a pomlouvání vybraných léčitelských metod (určitě jenom selektivně): do jaké míry by se měl stát na tomto poli angažovat anebo nechat to na angažování skeptiků z řad profesionálů a dalších?

Možnosti potlačování na ochranu těch, kteří za sebe nedokáží rozhodovat

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

Meze potlačování léčitelství v liberální společnosti

- ◆ Pacienti nemají povinnost využívat klasickou zdravotní péči („negativní revers“, resp. nevyhledání zdravotní péče. Do přijetí konvenční péče je tedy nelze nutit.
- ◆ Existuje široká paleta nezakázaných aktivit v liberální společnosti, jejichž prospěšnost je sporná a hodnotí se jako škodlivé nebo rizikové (alkohol a cigarety, leckteré formy životního stylu, ba dokonce práce)
- ◆ Žádoucí je široký výklad náboženských svobod, který zahrnuje též alternativní výklady biologických, psychologických a sociálních (stejně jako politických, ekonomických apod.) skutečností a jejich volné šíření.
- ◆ „Vědecký světový názor“ už prostě nemá monopol, byť jakási jeho zředěná forma má stále určitý vliv (třeba prostřednictvím veřejné úhrady nebo zdravotnického školství)
- ◆ analogie: obtížné potlačování polygamie v jinak liberálních USA, obtížné zvládání nebezpečných sekt.

Společenské postavení léčitelství

- ◆ Uvědomění si psychologických aspektů využívání léčitelství jako důvodu spíše benevolentního přístupu k němu. Zejména v případě infaustních diagnóz (rakovina) je zvažování a vyhledávání léčitelských metod obvyklou odpovědí pacienta nebo jeho blízkých v určité fázi psychického vypořádávání se s diagnózou, byť třeba později mnohdy „procitnou“.
- ◆ Nezapomínejme ani na politický rozměr léčitelství. Část obyvatelstva nedůvěřuje konvenční medicíně (jako součásti „establishmentu“). Tito lidé jsou také voliči.
- ◆ Právo v demokratických zemích jim nutně do určité míry prostě vyjde vstříc. Pokud bude většina obyvatel o vhodnosti určité metody přesvědčena, tak prostě bude legální.
- ◆ Částečně uznaná alternativní medicína díky své relativní neškodlivosti a nemalé společenské podpoře: homeopatie, akupunktura
- ◆ Léčitelství a multikulturní společnost? V souvislosti s imigrací se objevují nové formy alternativní medicíny v podobě medicíny tradiční („čínská tradiční medicína“, „ajurvéda“).

Klasická medicína a léčitelství: nezřetelná hranice

- ◆ Konečně mezi konvenční a alternativní medicínou není „geneticky“ jednoznačná dělicí linie (kořenářky a šamani jsou jak myšlenkoví předci lékařů včetně vědců, tak léčitelů)
- ◆ Možná je proměna přístupu k metodám: některé metody klasické medicíny se mohou stát léčitelstvím a naopak.
- ◆ Vedle profesionální znalosti školených zdravotníků existuje zdravotnická zkušenost lidí obecně a jednotlivých národů a skupin, často intuitivní, založená na zkušenosti, občas nesprávná a zavádějící, ale většinou ne. Bylo by šílené takovou zkušenost zavrhnout „en bloc“ jenom proto, že její součástí jsou také léčitelské sklony včetně těch škodlivých.
- ◆ Analogie: také na výchovu a vzdělávání nemohou mít monopol profesionálové, stejně tak na právo a politiku.
- ◆ Takže s léčitelstvím je třeba žít. Koneckonců většina lidí nejde do krajností. Konvenční zdravotnictví má daleko větší společenskou podporu a obyvatelstvo využívá jeho služeb v daleko větší míře.