

**Zdravotné potreby, požiadavky a podmienky poskytovania starostlivosti vo verejnom
zdravotníctve a zdravotnej starostlivosti**

Zdravotné potreby, požiadavky a podmienky poskytovania starostlivosti vo verejnom zdravotníctve a zdravotnej starostlivosti

Zdravotné potreby definujeme ako možné narušenia alebo narušenia zdravia, ktoré vytvárajú u občanov zdravotnú potrebu. Potrebu chápeme ako požiadavku na preventívnu, kuratívnu alebo rehabilitačnú starostlivosť, ktorá vyplýva z existujúceho rizika ohrozenia zdravia alebo existujúcej alebo vnímanej poruchy zdravia (Ivan Gladkij a kol., Management ve zdravotnictví, Computer Press 2003).

WHO definuje zdravotné problémy ako vedecky stanovené nedostatky zdravia vyžadujúce preventívnu, liečebnú intervenciu.

Zdravotné potreby sa objavujú u občanov aj v stave bez subjektívnych ťažkostí, ale častejšie v prípade zdravotných problémov. V stave bez subjektívnych ťažkostí ide o prevenciu, alebo o opatrenia smerujúce k ideálnemu zdraviu. V prípade zdravotných problémov je niekoľko skupín zdravotných potrieb a podľa nich je poskytovaná zdravotná starostlivosť

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/Strategicke_ciele/priloha_2.pdf).

Úroveň verejnej starostlivosti o zdravie

Vo vzťahu k verejnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Potreba informovanosti o individuálnych rizikových faktoroch (podľa plánu EU 7 hlavných: tabak, alkohol, vysoký TK, vysoká hladina cholesterolu, nadváha, nízka konzumácia ovocia a zeleniny, nedostatok fyzickej aktivity).
- b) Potreba informovanosti o externých determinantoch zdravia, ich hodnotách (napr. peľová situácia pre alergikov, znečistenie v mestách, stav ozónu, kvalita pitnej vody a vôd na kúpanie, extrémne výkyvy počasia, miesta s výskytom kliešťov a pod.) a z toho vyplývajúcich rizikách.
- c) Potreba informovanosti o faktoroch práce a pracovného prostredia a ich vplyvov na zdravie.

- d) Potreba včasného varovania v prípade epidémií alebo iných závažných zdravotne relevantných skutočností (napr. chemické či rádioaktívne ohrozenie).
- e) Potreba včasného upozornenia na nebezpečné potraviny a výrobky.
- f) Potreba identifikácie skrytých determinantov zdravia a rozsahu ich zdravotných dopadov (napr. vplyv pesticídov na plodnosť mužov, hormonálneho zamorenia, elektromagnetického smogu).
- g) Mať možnosť podať podnet na riešenie alebo sťažnosť na činnosti ovplyvňujúce alebo ohrozujúce zdravie.
- h) Potreba definovania noriem, zabezpečenie ich plnenia a kontroly v rámci BOZP.
- i) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve
(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf).

Klasifikácia potrieb fyzickej osoby

Maslowova pyramída potrieb

- 1) fyziologické potreby – jedlo, pitie, vzduch, sex, vyhýbanie sa bolesti, homeostáza, zdravie,
- 2) potreby bezpečia (fyzická bezpečnosť, ekonomická istota, sociálna istota,),
- 3) potreba lásky a príslušnosti (láska, priateľstvo),
- 4) potreba uznania (výkon, kompetencia, rešpekt),
- 5) potreba sebarealizácie a sebaaktualizácie (realizovať svoj potenciál, osobný rast, estetické potreby, potreba tvoriť a zanechať niečo po sebe).

Klasifikácia potrieb právnickej osoby

- 1) Zabezpečenie rutinného chodu organizácie.
- 2) Byť v súlade s legislatívou.
- 3) Zvyšovanie kvality (procesov, produktov, služieb).
- 4) Zvyšovanie bezpečnosti (interných procesov, produktov, poskytovania služieb, spotrebiteľov, zvyšovanie právnej ochrany, aktív organizácie).
- 5) Znižovanie možných strát:
 - a) Zabránenie únikom (krádež, podvod, ...).
 - b) Eliminácia neproduktívnych činností.
 - c) Manažment rizík.
 - d) Plánovanie kontinuity činností.
- 6) Znižovanie nákladov:

- a) Optimalizácia organizačnej štruktúry a procesov.
- b) Zabezpečenie lacnejších vstupov.
- c) Zvýšenie efektívnosti konkrétnej činnosti.
- 7) Zvýšenie produkčnej schopnosti.
- 8) Riešenie problému (funkcionálneho, prevádzkového).
- 9) Rozšírenie portfólia aktivít / funkcií o nové produkty / služby.

Klasifikácia potrieb pracovníka

- 1) Byť v súlade s legislatívou.
- 2) Zabezpečenie rutinného chodu svojej pracovnej náplne (business as usual).
- 3) Zvyšovanie kvality svojej pracovnej činnosti.
- 4) Zvyšovanie bezpečnosti v rámci svojej pracovnej činnosti.
- 5) Znižovanie vlastných takmer pochybení, pochybení a omylov.
- 6) Zvyšovanie efektívnosti svojej pracovnej činnosti.
- 7) Rast vlastnej odbornosti.
- 8) Riešenie problémov.

Klasifikácia potrieb občana z pohľadu optimalizácie

- 1) Minimalizovať riziko postihov zo strany verejnej správy a samosprávy za neplnenie si povinností.
 - 2) Maximalizácia úrovne benefitov:
 - a) Maximalizácia pravdepodobnosti správnosti svojho rozhodnutia.
 - b) Optimalizácia svojich činností.
 - 3) Minimalizácia strát a nákladov:
 - a) Minimalizácia pravdepodobnosti chybného rozhodnutia.
 - b) Minimalizácia svojich nákladov na zabezpečenie potrieb.
 - c) Zjednodušovanie a minimalizácia administratívnej záťaže.
 - d) Minimalizácia časových strát a prestojov.
 - 4) Maximálna jednoduchosť ovládania pomôcok a interfejsov služieb.
 - 5) Maximalizácia rozsahu služieb, ktoré si nevyžadujú fyzickú prítomnosť.
- (http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf).

Zdravotné potreby sú presne definované:

- pre špecifické lekárske činnosti (liečba, zákrok)
- pre špecifické stavy porúch zdravia (choroby)
- v určitých špecifických populačných skupinách

Potreby delíme:

1. **Pocit'ované** – sú definované samotnými osobami v zjavne poznanou potrebou zdravia.
2. **Profesionálne definované** – definované zdravotníckymi pracovníkmi ako možnosť získať úžitok z poskytujúcej služby.
3. **Normatívne, relatívne potreby** – deliaca niektorých chorôb, kde výsledok nemusí byť istý (http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/Strategicke_ciele/priloha_2.pdf).

Úrovně starostlivosti o zdravie občanov

Prvá úroveň (individuálna) je realizovaná na úrovni samotného občana alebo jeho najbližších. Je to napr. vyhýbanie sa fyzickému ohrozeniu, samoošetrenie malých zranení, u niektorých aj zdravý štýl života. Potenciál rozvoja prvej úrovne je najmä v oblasti prevencie prostredníctvom zdravého životného štýlu. Paradoxne v mnohých vyspelých krajinách je viditeľný úpadok prvej úrovne starostlivosti u širokých vrstiev obyvateľstva charakterizovaný obezitou, nedostatkom fyzického pohybu, fajčením, alkoholom, drogami. Cieľom tejto oblasti je poskytnúť dostatok informácií, podporovať zdravý životný štýl a Národné preventívne programy prostredníctvom Národného zdravotného portálu (http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/ehealth_brozura.pdf).

Vo vzťahu k individuálnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Potreba informovanosti o hrozbách pre zdravie občana, prevencii, zdravom životnom štýle, príznakoch narušenia zdravia a možných opatreniach pri narušení zdravia.
- b) Potreba podpory rozhodovania o ďalšom postupe v starostlivosti o svoje zdravie alebo zdravie svojich blízkych (napr. či neprejsť z individuálnej úrovne na profesionálnu).

- c) Potreba získania liekov, prípravkov, zdravotných pomôcok a služieb s pridanou hodnotou bez fyzickej cesty za nimi. Ide o položky, ktoré sú určené pre túto úroveň starostlivosti o zdravie (napr. lieky bez lekárskeho predpisu).
- d) Potreba sledovania úrovne svojich zdravotných parametrov (napr. tlak, teplota, hmotnosť, tep, biochemické hodnoty).
- e) Potreba posúdenia aktuálnej hodnoty vlastných zdravotných parametrov a odporúčanie ďalšieho postupu.
- f) Potreba systémov, aplikácií, pomôcok a zariadení, ktoré znižujú rozsah pobytu v nemocnici a závislosť od profesionálnej starostlivosti o zdravie.
- g) Potreba konzultovať o ďalšom postupe domácej liečby seba alebo svojich blízkych.
- h) Potreba optimalizovať dávky predpísaných liekov u chronicky chorých bez návštevy lekára.
- i) Potreba rady o svojpomoci pri urgentných stavoch do času, kým nedorazí záchranka.
- j) Mať takú úroveň schopností, aby vedel poskytovať prvú pomoc.
- k) Potreba rady o prevencii, ochrane zdravia a zdravotnom poistení pri zmene prostredia – cestovanie, dovolenka, pracovný pobyt v zahraničí.

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf).

Druhá úroveň starostlivosti o zdravie je realizovaná na úrovni komunitnej starostlivosti o zdravie či vzájomnej pomoci medzi občanmi napr. vo forme charity, vytvárania patientských združení, virtuálnych komunít. Môže byť realizovaná v adresnej a neadresnej forme. Aj tu eHealth vie významným dielom prispieť najmä pri poskytovaní informačnej podpory jednotlivým aktivitám, združeniam a komunitám.

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/ehealth_brozura.pdf).

Vo vzťahu ku komunitnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Aktuálne informácie pre darcov (napr. výzvy pre darcov krvi).
- b) Potreba informovanosti so zohľadnením špecifickosti danej komunity: hrozbách, prevencii, príznakoch narušenia zdravia a možných opatreniach pri narušení zdravia.
- c) Potreba podpory rozhodovania o ďalšom postupe v starostlivosti o člena komunity v rámci komunity.
- d) Potreba sledovania a vyhodnotenia úrovne zdravotných parametrov členov komunity.
- e) Potreba systémov, aplikácií, pomôcok a zariadení, ktoré znižujú rozsah závislosti členov komunity od profesionálnej starostlivosti o zdravie a zvyšujú rozsah komunitnej starostlivosti o zdravie.
- f) Potreba získania informácie o neziskových organizáciách zameraných na oblasť komunitnej starostlivosti o zdravie.
- g) Potreba vzniku a členstva vo virtuálnej komunite ľudí s podobnými zdravotnými problémami (napr. s cystickou fibrózou).
- h) Potreba špecifickej IT podpory znevýhodnených komunit.
- i) Potreba ľahkého prístupu k informáciám o subjektoch, ktoré sú relevantné pre potreby danej komunity (vrátane PZS).
- j) Potreba priamej komunikácie a väzby v zmysle poskytovania zdravotnej starostlivosti medzi komunitou a zložkou poskytujúcou ošetrovateľskú starostlivosť (medzičlánok medzi ambulantnou a nemocničnou starostlivosťou – ADOS, ošetrovateľské agentúry – všeobecné, špecializované a pod.)

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf).

Tretia úroveň starostlivosti o zdravie (profesionálna) je realizovaná na základe deľby práce v spoločnosti, kde vznikli profesie a organizačné štruktúry, ktoré sa venujú adresne profesionálnej starostlivosti o zdravie iných občanov. Ide o oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len osoba), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu. Cieľom je podporiť informačnými a komunikačnými technológiami všetky činnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/ehealth_brozura.pdf).

Vo vzťahu k zamestnávateľskej starostlivosti o zdravie pracovníkov vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Mať informácie o rizikových faktoroch v práci a možnosti ich eliminácie.
- b) Mať informácie o pracovnej zdravotnej službe.
- c) Mať informácie o ochranných pracovných pomôckach v súvislosti s BOZP.
- d) Mať informácie o povinnostiach zamestnávateľov v oblasti BOZP.
- e) Mať informácie

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf).

Štvrtá úroveň starostlivosti o zdravie (verejná) je realizovaná neadresne, na úrovni verejného zdravia prostredníctvom verejného zdravotníctva. Verejné zdravotníctvo je systém zameraný na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia, kde verejné zdravie je úroveň zdravia spoločnosti, ktorá zodpovedá úrovni poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ochrany a podpory zdravia a ekonomickej úrovni spoločnosti. Aj v tejto oblasti je cieľom výrazne zvýšiť účinnosť informovanosti občanov, zdravotníkov a ďalších subjektov prostredníctvom Národného zdravotného portálu.

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/ehealth_brozura.pdf).

Vo vzťahu k verejnej starostlivosti o zdravie vznikajú nasledujúce čiastkové potreby rôznych skupín občanov z pohľadu eHealth:

- a) Potreba informovanosti o individuálnych rizikových faktoroch (podľa akčného plánu EU 7 hlavných: tabak, alkohol, vysoký TK, vysoká hladina cholesterolu, nadváha, nízka konzumácia ovocia a zeleniny, nedostatok fyzickej aktivity).
- b) Potreba informovanosti o externých determinantoch zdravia, ich hodnotách (napr. peľová situácia pre alergikov, znečistenie v mestách, stav ozónu, kvalita pitnej vody a vôd na kúpanie, extrémne výkyvy počasia, miesta s výskytom kliešťov a pod.) a z toho vyplývajúcich rizikách.
- c) Potreba informovanosti o faktoroch práce a pracovného prostredia a ich vplyvov na zdravie.
- d) Potreba včasného varovania v prípade epidémií alebo iných závažných zdravotne relevantných skutočností (napr. chemické či rádioaktívne ohrozenie).
- e) Potreba včasného upozornenia na nebezpečné potraviny a výrobky.

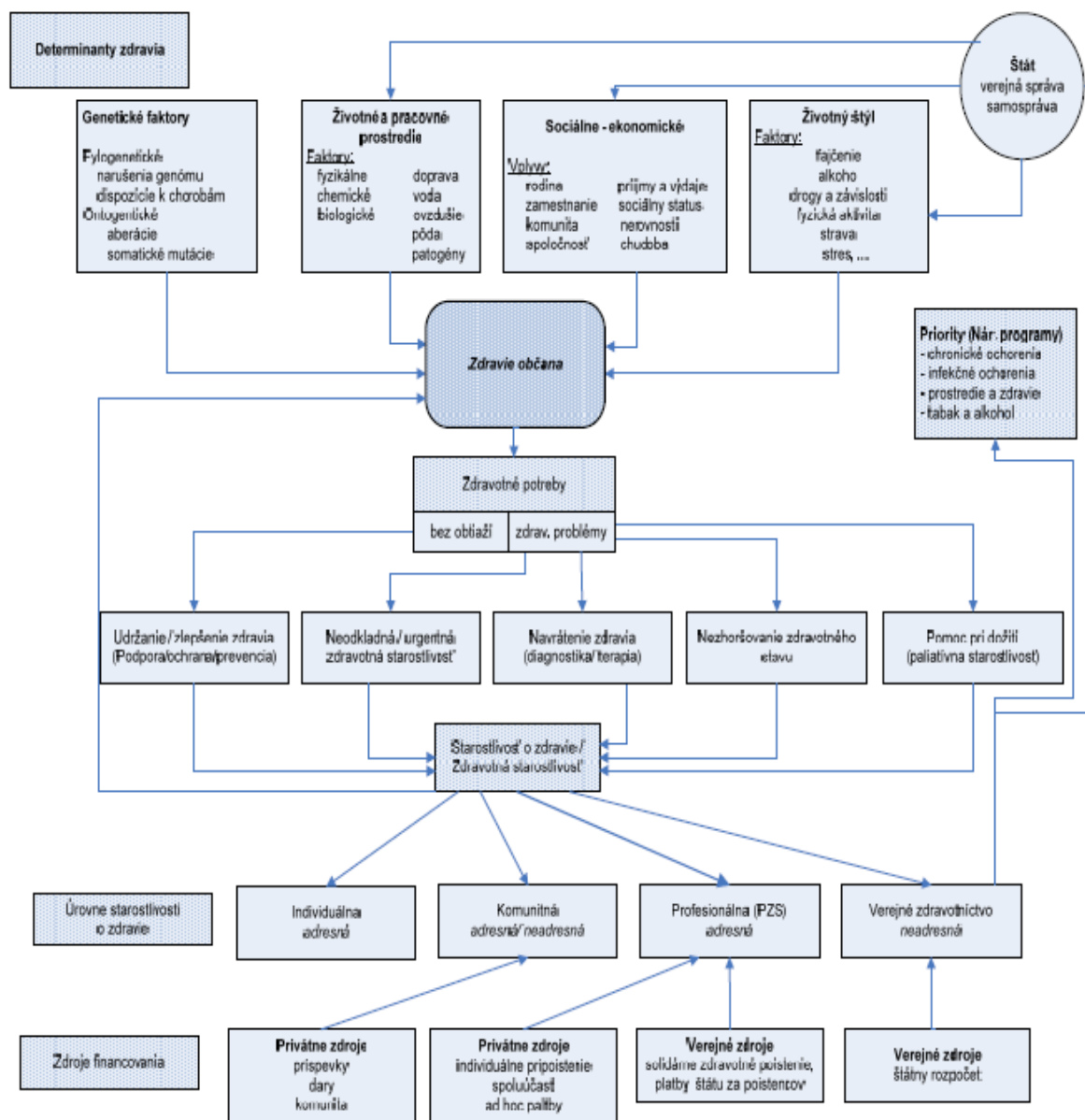
f) Potreba identifikácie skrytých determinantov zdravia a rozsahu ich zdravotných dopadov (napr. vplyv pesticídov na plodnosť mužov, hormonálneho zamorenia, elektromagnetického smogu).

g) Mať možnosť podať podnet na riešenie alebo sťažnosť na činnosti ovplyvňujúce alebo ohrozujúce zdravie.

h) Potreba definovania noriem, zabezpečenie ich plnenia a kontroly v rámci BOZP.

i) Mať k dispozícii informácie o platnej legislatíve v zdravotníctve.

(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf).



(http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/Strategicke_ciele/priloha_2.pdf).

Zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Nástroje k zaisteniu dostupnosti zdravotnej starostlivosti sú poisťne plány a zmluvná politika zdravotných poisťovní, zmluvná politika zdravotných poisťovní, ale aj zdravotné plány krajov, výberové riadenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a zákonná povinnosť krajov zaistiť zdravotnícku záchrannú starostlivosť.

Ukazovatele dostupnosti zdravotníckych služieb sú:

- **priestorovou alebo geografická dostupnosť** – dostupnosť zdravotníckych služieb v mieste bydliska alebo bežnou verejnou dopravou
- **časová dostupnosť** – dostupnosť zdravotníckych služieb v okamžiku potreby, niektoré služby musia byť k dispozícii 24 h.
- **ekonomická dostupnosť** – ide o systém financovania zdravotnej starostlivosti, aby jej poskytovanie v okamžiku potreby nebolo závislé na finančných možnostiach pacienta (Hanečková, J, 2009).

Na základe týchto kritérií je tvorená sieť zdravotníckych služieb:

- podľa okolnosti:
 - zdravotnícke služby prvého kontaktu (primárne),
 - sekundárne (špecializované ambulantné),
 - terciárne (špecializované lôžkové),
- podľa naliehavosti:
 - služby neodkladné,
 - služby plánované,
 - služby plánované neakútne,
- podľa obsahu:
 - služby preventívne,
 - služby diagnostické,
 - služby konzultačné,
 - služby posudkové,

- služby liečebné,
- služby ošetrovateľské,
- služby paliatívne,
- služby hospicové,
- služby lekárenské,

Cieľom zdravotnej starostlivosti je predĺženie života človeka, zvýšenie kvality jeho života a zdravý vývoj budúcich generácií. Zdravotnú starostlivosť vykonávajú zdravotnícky pracovníci, vrátane poskytovania liekov zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín.

Zdravotná starostlivosť zahŕňa:

- prevenciu,
- dispenzarizáciu,
- diagnostiku,
- liečbu,
- biomedicínsky výskum,
- ošetrovateľskú starostlivosť a
- pôrodnú asistenciu.

Zdravotná starostlivosť sa poskytuje ako:

- **ambulantná starostlivosť**
 - **všeobecná**
 - pre dospelých a
 - pre deti a dorast,
 - **špecializovaná**
 - gynekologická a
 - zubno-lekárska,
 - **špecializovaná iná,**
 - **záchranná zdravotná služba,**
- **ústavná starostlivosť,**
- **lekárenská starostlivosť.**

Ambulantná starostlivosť sa poskytuje osobe, ktorej zdravotný stav nevyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín,

Ústavná starostlivosť sa poskytuje na základe odporúčania ošetrojúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín

Lekárska starostlivosť sa týka výdaja liekov a zdravotníckych pomôcok.

Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sú:

- poskytovanie stravovania počas poskytovania ústavnej starostlivosti,
- poskytovanie pobytu na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti,
- spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme na účely zdravotného poistenia,
- štatistické spracúvanie lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu na účely zdravotného poistenia,
- doprava,
- pobyt sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,
- vypracovanie lekárskeho posudku,
- poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie.

(<http://portal.gov.sk/Portal/sk/Default.aspx?CatID=17&etype=1&eventid=918>).

Akútna prednemocničná starostlivosť - je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie (Hanečková, J, 2009).

Primárna zdravotná starostlivosť: Poskytuje lekár prvého kontaktu podľa svetovej zdrav. organizácie. Je to priama dostupná, komplexná, liečebno-preventívna starostlivosť o telesné a duševné zdravie, jednotlivca rodiny, spoločnosti, ktorá sa poskytuje bez ohľadu na vek, pohlavie, rasu, náboženstvo či spoločenské postavenie. V našej legislatíve sa používa ako základná ambulantná liečebno-preventívna zdravotná starostlivosť do ktorej patrí aj ďalšia odborná ambulantná a ústavná starostlivosť, návštevná služba, lekárska služba prvej pomoci, rýchla zdravotná pomoc. Súčasť tvorí zdravotno-preventívna starostlivosť je poskytovaná

v spolupráci zo zamestnávateľom na ochranu zdravia zamestnancov pred chorobami z povolania a na prevenciu pred úrazmi.

(http://www.zdravoveda.estranky.sk/clanky/zdravoveda/i_hodina.html).

Sekundárna zdravotná starostlivosť – je preventívna, diagnostická a liečebná starostlivosť, ktorá presahuje rámec primárnej zdravotnej starostlivosti. Rozumieme ňou tie zariadenia, v ktorých sa poskytujú zdravotnícke služby na základe odporúčania lekára z primárnej, sekundárnej alebo následnej zdravotnej starostlivosti alebo bez odporúčania lekára v prípadoch ustanovených osobitnými predpismi (Hanzlíková a kol., 2004).

• **Zvláštna ambulantná starostlivosť** je poskytovaná pacientom s akútnym alebo chronickým ochorením a pacientom s telesným, zmyslovým alebo mentálnym postihnutím, ktorí sú závislí na cudzej pomoci v ich vlastnou sociálnom prostredí. Ide o:

- **Domáca zdravotná starostlivosť** – je terénna služba poskytovaná agentúrami domácej starostlivosti na základe indikácie praktického lekára.

- **Zdravotná starostlivosť v stacionároch** – chorý človek dochádza na denné alebo týždenné pobyty, počas ktorých je poskytovaná zdravotná starostlivosť.

Terciárna zdravotná starostlivosť – je ústavná lôžková starostlivosť v nemocniciach, liečebnách a odborných ústavoch. Je založená na vysoké odborné náročnosti diagnostických a liečebných výkonov (Hanečková, J, 2009).

Paliatívna a hospicová starostlivosť – hospicová starostlivosť je centrálné riadený program paliatívnej starostlivosti na zmiernenie symptómov ťažkého ochorenia u terminálne chorých. Paliatívne starostlivosť je starostlivosť o pacienta v čase, keď ich choroba nereaguje na kuratívnu liečbu a do popredia sa dostáva kontrola bolesti a ich symptómov (Alžbeta Hanzlíková a kol.).

Podmienkou poskytovania zdravotnej starostlivosti je splnenie podmienok na výkon zdravotníckeho povolania.

- a) poskytovaní zdravotnej starostlivosti
- b) ochrane zdravia ľudí,
- c) lekárskej posudkovej činnosti,

- d) kontrolnej činnosti
- e) výkone dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Súčasťou zdravotníckeho povolania môže byť:

- vedecká činnosť
- pedagogická činnosť

Zdravotnícke povolanie sa vykonáva:

- a) v pracovnoprávnom vzťahu alebo v obdobnom pracovnom vzťahu,
- b) na základe povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, povolenia vydaného podľa osobitného predpisu,
- c) na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe,
- d) na základe živnostenského oprávnenia podľa osobitného predpisu.

• **Verejná minimálna sieť** poskytovateľov je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území príslušného samosprávneho kraja alebo na území príslušného okresu v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť s prihliadnutím na:

- a) počet obyvateľov príslušného územia vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia,
- b) chorobnosť a úmrtnosť obyvateľov príslušného územia,
- c) migráciu cudzincov a osôb bez štátnej príslušnosti na príslušnom území,
- d) bezpečnosť štátu.

Ak je verejná sieť na príslušnom území menšia ako minimálna sieť, príslušný samosprávny kraj a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznámia do 90 dní od zistenia tejto skutočnosti zdravotnej poisťovni poskytovateľov na príslušnom území najmenej v rozsahu potrebnom na doplnenie minimálnej siete.

• Prevádzkovanie zdravotníckych zariadení

Zdravotnícke zariadenia možno prevádzkovať len na základe povolenia; povolenia sa vydávajú na zdravotnícke zariadenia:

- a) ambulantnej zdravotnej starostlivosti,
- b) ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- c) lekárenskej starostlivosti.

Zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti sú:

- a) ambulancia,
- b) zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti,
- c) stacionár,
- d) poliklinika,
- e) agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti,
- f) zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek,
- g) mobilný hospic.

Zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú:

- a) nemocnica
 - 1. všeobecná,
 - 2. špecializovaná,
- b) liečebňa,
- c) hospic,
- d) domáca ošetrovateľskej starostlivosti,
- e) prírodné liečebné kúpele,
- f) zariadenie biomedicínskeho výskumu.

Zariadenia lekárenskej starostlivosti upravuje osobitný predpis

(http://www.jfmed.uniba.sk/fileadmin/user_upload/editors/SpecMed_Files/Pravne_predpisy/578.2004.pdf).

• Personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie zdravotníckeho zariadenia

- musia byť personálne zabezpečené a materiálno-technicky vybavené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v súlade so svojím odborným zameraním.

• Systém kvality

- Poskytovateľ je povinný nepretržite zabezpečovať systém kvality na dodržiavanie a zvyšovanie kvality tak, aby

a) sa vzťahoval na všetky činnosti, ktoré môžu v zdravotníckom zariadení ovplyvniť zdravie osoby alebo priebeh jej liečby,

b) personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavení zdravotníckeho zariadenia zodpovedalo

- Posudzovanie systému kvality vykonávajú autorizované osoby podľa osobitného predpisu.
- Podrobnosti o zabezpečovaní a posudzovaní systému kvality poskytovateľov ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(http://www.jfmed.uniba.sk/fileadmin/user_upload/editors/SpecMed_Files/Pravne_predpisy/578.2004.pdf).

• Zdravotnícke povolanie vykonávajú zdravotnícki pracovníci v týchto kategóriách:

- a) lekár, ak ide o povolanie lekár,
- b) zubný lekár, ak ide o povolanie zubný lekár,
- c) farmaceut, ak ide o povolanie farmaceut,
- d) sestra, ak ide o povolanie sestra,
- e) pôrodná asistentka, ak ide o povolanie pôrodná asistentka,
- f) laborant, ak ide o povolania technik laboratórnej medicíny, medicínsko-technický laborant, zdravotnícky laborant a farmaceutický laborant
- g) asistent, ak ide o povolania verejný zdravotník, rádiologický asistent, zdravotnícky záchranár, dentálna hygienička, asistent hygieny a epidemiológie, asistent výživy, masér, sanitár a zdravotnícky asistent,
- h) technik, ak ide o povolania optometrista, zubný technik, očný optik, ortopedický technik a elektrotechnik,
- i) iný zdravotnícky pracovník, ak ide o povolania fyzioterapeut, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, špeciálny pedagóg, biológ, fyzik, genetik a chemik.

• Podmienky na výkon zdravotníckeho povolania sú:

- a) spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu,
- b) zdravotná spôsobilosť – vydáva lekár so špecializáciou na všeobecné lekárstvo,
- c) odborná spôsobilosť,
- d) bezúhonnosť podľa tohto zákona alebo podľa osobitných predpisov.

- **Pvolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia**

Ministerstvo zdravotníctva vydáva povolenie na prevádzkovanie

- ambulancie záchranej zdravotnej služby, a to
 - 1. ambulancie rýchlej lekárskej pomoci,
 - 2. ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci,
 - 3. ambulancie rýchlej lekárskej pomoci s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky,
 - 4. ambulancie vrtuľníkovej záchranej zdravotnej služby,
- špecializovanej nemocnice,
- zariadenia biomedicínskeho výskumu,
- tkanivového zariadenia,
- biobanky,
- referenčného laboratória.

Samosprávny kraj v rámci preneseného výkonu štátnej správy vydáva povolenie na prevádzkovanie

- ambulancie okrem ambulancií už uvedených,
- zariadenia na poskytovanie jednoduchovej zdravotnej starostlivosti,
- stacionára,
- polikliniky,
- agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti,
- zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, okrem tkanivového zariadenia, biobanky a referenčného laboratória,
- všeobecnej nemocnice,
- liečebne,
- hospicu,
- domu ošetrovateľskej starostlivosti,
- mobilného hospicu.

Povolenie fyzickej osobe príslušný orgán vydá ak:

- má **licenciu** na výkon zdravotníckeho povolania,
- má vo **vlastníctve** alebo **nájme priestory**, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať,

- priestory **spĺňajú požiadavky** z hľadiska ochrany zdravia.

Povolenie právnickej osobe, vydá príslušný orgán ak:

- má určeného **odborného zástupcu s licenciou** na výkon odborného zástupcu v tom povolání, v ktorom má poskytovateľ prevažne poskytovať zdravotnú starostlivosť, v prípade žiadateľa o vydanie povolenia na prevádzkovanie zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak má určeného odborného zástupcu s licenciou na výkon činnosti odborného zástupcu,
- má vo **vlastníctve** alebo **nájme priestory**, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať,
- priestory **spĺňajú požiadavky** z hľadiska ochrany zdravia.

Podmienkou na vydanie povolenia je **dôveryhodnosť**. Fyzická a právnická osoba je vtedy dôveryhodná na účely vydania povolenia ak je **dva roky pred podaním žiadosti** o vydanie povolenia nemala **zrušené** povolenie.

Žiadosť o vydanie povolenia

podáva fyzická osoba alebo právnická osoba orgánu príslušnému.

Fyzická osoba v žiadosti uvedie:

1. meno a priezvisko, dátum narodenia a údaj o štátnom občianstve,
2. miesto trvalého pobytu; ak je miesto trvalého pobytu mimo územia Slovenskej republiky, aj miesto prechodného pobytu na území Slovenskej republiky,
3. druh zdravotníckeho zariadenia a jeho odborné zameranie,
4. miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia,
5. sídlo stanice záchranej zdravotnej služby, ak ide o žiadateľa o povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby.

K žiadosti dokladá:

- právoplatné rozhodnutie o vydaní licencie na výkon zdravotníckeho povolania,
- doklad o vlastníctve alebo zmluvu o nájme priestorov, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať,

- rozhodnutie príslušného orgánu verejného zdravotníctva o návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky,
- čestné vyhlásenie, že v období dvoch rokov pred podaním žiadosti nemala zrušené povolenie a že údaje uvedené v žiadosti a predložené listiny sú pravdivé.

Právnická osoba v žiadosti uvedie

1. obchodné meno, sídlo, právnu formu, identifikačné číslo, ak už bolo pridelené, meno, priezvisko a miesto trvalého pobytu osoby alebo osôb, ktoré sú štatutárnym orgánom,
2. meno, priezvisko, dátum narodenia a údaj o štátnom občianstve odborného zástupcu,
3. miesto trvalého pobytu odborného zástupcu; ak je miesto trvalého pobytu mimo územia Slovenskej republiky, aj miesto prechodného pobytu na území Slovenskej republiky,
4. druh zdravotníckeho zariadenia a jeho odborné zameranie,
5. miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia,
6. sídlo stanice záchrannej zdravotnej služby, ak ide o žiadateľa o povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby.
(<http://portal.gov.sk/Portal/sk/Default.aspx?CatID=39&etype=1&aid=921>).

Použitá literatúra:

Hanzlíkováá a kol. 2004. *Komunitné ošetrovatel'stvo*. Vydavateľstvo Osveta. ISBN 80-8063-213-8.

Janečková, H. 2009. *Úvod do verejného zdravotníctvi*. Portál, s.r.o. Praha, ISBN 978-80-7367-592-9.

Rovný, I. a kol. 2005. Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. Vydal: Cross, s.r.o., prvé vydanie. ISBN 80-969208-1-2.

http://www.jfmed.uniba.sk/fileadmin/user_upload/editors/SpecMed_Files/Pravne_predpisy/578.2004.pdf.

http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/Strategicke_ciele/priloha_2.pdf.

http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/katalog_potrieb_a_sluzieb.pdf.

http://www.ezdravotnictvo.sk/Documents/ehealth_brozura.pdf.