



Stanovisko MZ ČR k poskytování preventivní péče mimo zdravotnické zařízení podle § 11a zákona o zdravotních službách

Podle § 11 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „zákon o zdravotních službách“) platí, že *poskytovatel zdravotních služeb může poskytovat pouze zdravotní služby uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb*. Výjimky z tohoto základního pravidla představují podle platné právní úpravy případy v § 11 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

Dále platí podle § 11 odst. 5 zákona o zdravotních službách, že *zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb; to neplatí v případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče, přednemocniční neodkladné péče poskytované v rámci zdravotnické záchranné služby, zdravotních služeb poskytovaných v mobilních zdravotnických zařízeních ozbrojených sil za krizových situací a jde-li o převoz těla zemřelého na pitvu a z pitvy podle zákona o pohřebnictví*. V případě, že poskytovatel poskytuje pouze domácí péči, musí mít kontaktní pracoviště. I z tohoto pravidla je zákonem stanovena výjimka, a to v případě preventivní péče, která je poskytovatelem zdravotních služeb za zákonem stanovených podmínek poskytována mimo zdravotnické zařízení. Tyto podmínky upravuje § 11a zákona o zdravotních službách. Poskytování preventivní péče mimo zdravotnické zařízení podléhá povolovacímu správnímu řízení na žádost poskytovatele zdravotních služeb před příslušným správním orgánem, jímž je krajský úřad, v jehož správním obvodu budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení.

Mezi **náležitosti žádosti**, kterou je oprávněn podat pouze poskytovatel zdravotních služeb¹, patří podle § 11a zákona o zdravotních službách uvedení a) identifikačních údajů poskytovatele v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, b) vymezení činností, které budou poskytovány mimo zdravotnické zařízení, c) místo, kde budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení, d) dobu, na kterou má být povolení uděleno, určenou konkrétním datem. K žádosti pak má poskytovatel povinnost předložit přílohy: a) kopii rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, pokud rozhodnutí nevydal krajský úřad příslušný k udělení povolení, b) závazné stanovisko krajské hygienické stanice. V zásadě se jedná

¹ Viz § 2 odst. 1 zákona o zdravotních službách: Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.





o období oprávnění k poskytování zdravotních služeb na dobu určitou, neboť toto oprávnění lze vydat maximálně na 1 rok². Pokud jde o jednotlivé podmínky udělení tohoto povolení, výkladové problémy v praxi nečiní **uvedení identifikačních údajů**, neboť jejich rozsah je dán oprávněním k poskytování zdravotních služeb, jímž musí žadatel disponovat, aby mohl úspěšně požádat o povolení dle § 11a zákona o zdravotních službách. Podobně nečiní výrazné obtíže uvedení, resp. **vymezení činností, které budou poskytovány mimo zdravotnické zařízení**, přičemž jak vyplývá z § 11a odst. 2 věta druhá zákona o zdravotních službách³, jakož i z marginální rubriky tohoto ustanovení, jedná se pouze o preventivní péči⁴ a výkony v rámci této péče poskytované. Určitou otázkou je, do jaké míry lze poskytovat v rámci preventivní péče a tohoto povolení i péči diagnostickou⁵. Na tuto otázku se pokusilo odpovědět rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 2. 11. 2017, č.j. MZDR 49284/2017-3/PRO, v němž bylo mimo jiné uvedeno: *(...) diagnostickou a preventivní péči není možné od sebe zcela a vždy oddělit, neboť k tomu, aby mohl oprávněný subjekt v konkrétním případě v rámci preventivní péče vyhledávat faktory, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádět opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházet jejich vzniku je třeba v některých případech (podle povahy konkrétní zdravotní péče) pacienta nejprve diagnostikovat a tedy provádět výkony v rámci diagnostické péče, jinak by se preventivní péče musela omezit pouze na obecná sdělení, jakým způsobem předcházet nemocem nebo jak nemoc rozpoznat, což jistě není jejím (nebo alespoň ne jediným) smyslem a účelem. Mimo to důvodová zpráva k ustanovení § 11a výslovně počítá se screeningovými vyšetřeními vybraných biochemických parametrů a se screeningovými vyšetřeními protilátek vybraných infekcí, kdy si lze těžko představit, že by tato vyšetření mohla probíhat bez odběru biologického materiálu (krve). V důvodové zprávě k zákonu č. 65/2017 Sb., který novelizoval ZZS právě o ustanovení § 11a, je k doplnění tohoto ustanovení konkrétně uvedeno: „V § 11 se doplňují nové paragrafy obsahující podmínky pro poskytování preventivní péče mimo zdravotnické*

² § 11a odst. 3 zákona o zdravotních službách

³ Mimo zdravotnické zařízení lze poskytovat jen takové zdravotní výkony v rámci preventivní péče, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

⁴ § 5 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách: preventivní péče, jejímž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku

⁵ § 5 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách: diagnostická péče, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby





zařízení, a to tak, aby krajský úřad mohl udělit povolení, které se týká poskytování vybraných zdravotních služeb v oblasti prevence infekčních a neinfekčních onemocnění ve specifickém prostředí, cílené na specifické subpopulace nebo při specifických příležitostech a kde je jejich poskytování odůvodněné z hlediska ochrany veřejného zdraví, jako jsou screeningová vyšetření vybraných biochemických parametrů na veřejných místech v rámci akcí typu „Dny zdraví“, „Evropský den melanomu“, „Světový den boje proti diabetu“, „Den boje proti AIDS“ apod., screeningová vyšetření protilátek vybraných infekcí u rizikových skupin jako jsou injekční uživatelé drog, komerční sexuální pracovníci, bezdomovci v jejich přirozeném prostředí či v místě jejich výskytu. Toto ustanovení ovšem nerezignuje na základní standardy poskytování zdravotních služeb, ochrany pracovníků a ochrany veřejného zdraví, které jsou i nadále vyžadovány. Navržené znění ohledně podmínek pro poskytování preventivní péče mimo zdravotnické zařízení reflektuje jeden z pozměňovacích návrhů k sněmovnímu tisku č. 508 podpořených v rámci třetího čtení v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR.“. Konec konců analogicky lze argumentovat i úpravou obsahu preventivních prohlídek, jejichž běžnou součástí jsou i vyšetření a další diagnostické výkony – viz vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách. Pokud jde o místo, kde budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení, zastává Ministerstvo zdravotnictví názor, že nestačí uvést pouze kraj. Místo, kde budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení, by v žádosti o povolení mělo být specifikováno co nejkonkrétněji s ohledem na charakter preventivní akce (zda se jedná o akci konanou pouze v jedné místě, byť opakovaně, nebo se jedná o akci „putovní“, která se koná na různých místech kraje). Je možné uvést také více míst, na kterých budou zdravotní výkony mimo zdravotnické zařízení poskytovány. Obvykle zřejmě půjde o různá známá veřejná prostranství jako jsou náměstí, parky apod., takže není nutné vyžadovat adresu s přesností na označení domu (číslo popisné/orientační), ale postačí uvést místo dostatečně konkrétně, tak že nebude vyvolávat žádné pochybnosti ohledně toho, kde budou zdravotní výkony poskytovány – tj. alespoň název/jasně označení místa (pokud by místo bylo větší, bude možné i bližší specifikace ať už pomocí uvedení části např. parku pomocí např. světové strany, nejbližší ulice nebo nějakého orientačního bodu jako jsou sochy, kašny apod.). Místo či místa musí být uvedena v povolení, tak aby takové rozhodnutí bylo co do účinků vykonatelné a nevyvolávalo pochybnosti, co bylo předmětem daného správního řízení⁶. Konkrétní podoba rozhodnutí (jeho výrokové části) se bude lišit

⁶ Určitým vybočením z tohoto názoru představovalo rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 18. 1. 2018, č.j. MZDR 2046/2018-2/PRO, kterým bylo povoleno poskytování preventivní zdravotní péče mimo zdravotnické zařízení subjektu, jehož záměrem je místa skutečného poskytování zdravotní péče teprve s určitým časovým předstihem zveřejňovat prostřednictvím webových stránek. Ačkoliv toto rozhodnutí, dnes již pravomocné, se ve světle výše uvedené argumentace jeví jako problematické z hlediska vymezení rozsahu oprávnění a podmínek stanovených zákonem o





podle toho, zda se bude jednat o jedno místo poskytování mimo zdravotnické zařízení či o více míst, a dále podle toho, zda poskytovatel bude výkony preventivní péče poskytovat na daném místě opakovaně (např. během několika za sebou jdoucích dnů nebo během jednoho týdne nebo např. v několika různých dnech). Vliv na podobu výrokové části bude mít tedy vlastní harmonogram poskytovaných zdravotních služeb, jak jej v žádosti, popř. k výzvě příslušného správního orgánu vymezí žadatel. O stanovení doby (časového vymezení či dat) viz dále. Co se týče **doby, na kterou má být povolení uděleno**, Ministerstvo zdravotnictví uvádí, že zákon uvádí, že zákon požaduje uvést v žádosti a následně v rozhodnutí příslušného správního orgánu „doby, na kterou má být povolení uděleno, určenou konkrétním datem“⁷. Tento požadavek interpretuje Ministerstvo zdravotnictví tak, že rozhodnutí příslušného správního orgánu může být vydáno na 1 den (určený konkrétním datem), více dnů (určených konkrétními daty) nebo na určité období (jeden týden, měsíc či maximálně 1 rok, kdy konec tohoto období bude určen konkrétním datem). V posledně uvedeném případě pak bude záležet, zda se bude jednat o poskytování preventivní péče na jednom či více míst a zda se bude jednat o soustavné (každodenní) poskytování či jen ve vybraných termínech (dnech) rozvržených do celého roku. V případě jednotlivých dnů či časových úseků je nutno tyto dny nebo časové úseky ve výrokové části specifikovat a v případě různosti skutečných míst poskytování data konání specifikovat ve vazbě na konkrétní místo poskytování preventivní péče. Jen takové rozhodnutí bude dostatečně konkrétní, přezkoumatelné a vykonatelné, neboť rozsah oprávnění bude určitý a nevyvolávající pochybnost o legálnosti postupu poskytovatele zdravotních služeb při poskytování preventivní péče mimo zdravotnické zařízení. Současně mohou dozorové orgány tímto způsobem adekvátně realizovat svou kontrolní pravomoc, neboť jim bude z úřední činnosti známo, kdy a kde se poskytují mimo zdravotnická zařízení jaké preventivní zdravotní služby a že je tak činěno po právu, resp. v souladu s vydaným oprávněním.

K žádosti je povinen poskytovatel zdravotních služeb předložit závazné stanovisko krajské hygienické stanice⁸. K tomu ministerstvo poukazuje na úpravu v § 149 správního řádu, z něhož vyplývá, že závazné stanovisko je závazné pro výrokovou část správního

zdravotních službách, resp. smyslu a účelu povolení podle § 11a zákona o zdravotních službách, s ohledem na dobu vydání rozhodnutí a jeho dnes již faktickou časovou konzumpci, nabytá práva účastníka a konečně i na lhůty pro případné zahájení přezkumného řízení ponechalo ministerstvo toto rozhodnutí nedotčené a závazné v dané věci. Do budoucna však ministerstvo od takové praxe upouští a odkazuje na závěry uvedené v tomto stanovisku.

⁷ § 11a odst. 7 ve spojení s § 11a odst. 5 písm. d) zákona o zdravotních službách

⁸ § 11a odst. 6 písm. b) zákona o zdravotních službách





rozhodnutí⁹. I přes uvedenou závaznost Ministerstvo zdravotnictví upozorňuje, že žádost poskytovatele podle § 11a zákona o zdravotních službách a stanovisko krajské hygienické stanice musí být v souladu co do předmětu žádosti. Dále je třeba upozornit, že rozhodovací pravomoc má podle § 11a zákona o zdravotních službách místně příslušný krajský úřad. Na něm leží břemeno posuzování, zda jsou splněny podmínky pro vydání povolení. Krajské hygienické stanici náleží vyjadřovat se pouze k hlediskům ochrany veřejného zdraví včetně hodnocení a řízení zdravotních rizik a plnit v tomto ohledu roli dotčeného orgánu¹⁰. K předmětu žádosti může krajská hygienická stanice vydat souhlasné závazné stanovisko a vymezit podmínky, jejichž splnění je nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví. Tyto podmínky krajské hygienické stanice pak v případě splnění ostatních podmínek vtělí krajský úřad do výrokové části povolení podle § 11a zákona o zdravotních službách. Souhlasné stanovisko krajské hygienické stanice však apriori nepředjímá rozhodnutí ve věci, neboť k tomu je příslušný krajský úřad.

Mgr. Jan Bačina v. r.
ředitel právního odboru

Stanovisko č.j. MZDR 4229/2019-3/PRO ze dne 12. 3. 2019 vychází z platné právní úpravy ke dni 12. 3. 2019

⁹ Podle § 149 odst. 1 a 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, platí: (1) Závazné stanovisko je úkon učiněný správním orgánem na základě zákona, který není samostatným rozhodnutím ve správním řízení a jehož obsah je závazný pro výrokovou část rozhodnutí správního orgánu. Správní orgány příslušné k vydání závazného stanoviska jsou dotčenými orgány. (2) Závazné stanovisko obsahuje závaznou část a odůvodnění. V závazné části dotčený orgán uvede řešení otázky, která je předmětem závazného stanoviska, ustanovení zákona, které zmocňuje k jeho vydání a další ustanovení právních předpisů, na kterých je obsah závazné části založen. V odůvodnění uvede důvody, o které se opírá obsah závazné části závazného stanoviska, podklady pro jeho vydání a úvahy, kterými se řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, na kterých je obsah závazné části založen.

¹⁰ § 77 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

