

# *in*SIGHT

SOUČASNOST A BUDOUCNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE



**4**  
**NADEŠEL KONEC  
SEXY ŘEŠENÍ?**

Andreas Joehle

**8**  
**BEZPEČNÉ  
ZDRAVOTNICKÉ  
ZAŘÍZENÍ A PRÁVA  
PACIENTA**

Jolana Těšínová

**12**  
**RÁDA BYCH,  
ABYCHOM NEJEN  
SVÉ DĚTI NAUČILI  
VNÍMAT, ŽE  
ZODPOVÍDAJÍ ZA  
SVÉ ZDRAVÍ**

rozhovor s Lenkou Teska  
Arnoštovou

**16**  
**HARTMANN – RICO  
ROZŠÍŘÍ VÝROBU VE  
SVÝCH ZÁVODECH**

redakce

**20**  
**MEDICÍNA  
V EVOLUČNÍM  
SKOKU**

redakce

**22**  
**REGISTR SMLUV  
A ZDRAVOTNICKÝ  
SEKTOR: DOPAD  
SANKČNÍCH  
USTANOVENÍ  
A PRÁZDNINOVÉ  
NOVELY**

František Korbek  
a František Neuwirth

**26**  
**TAĀNA GREGOR  
BRZOBOHATĀ**

rozhovor

**30**  
**JAK ŘEŠIT  
NEDOSTATEK  
PERSONĀLU NA  
ODDĚLENÍ A ZÁROVEŇ  
ZACHOVAT PACIENTŮV  
KOMFORT?**

Andrea Pisingerová

## Vážené dámy, vážení pánové,

dobré věci v sobě nesou potenciál dalšího rozvoje a pokračování. Věřím, že to platí i pro časopis InSIGHT.

Stěžejním tématem aktuálního čísla je bezpečnost ve zdravotnictví. Ať už jí rozumíme ochranu lidí před nemocemi a infekcemi či potenciální trestné činy právnických osob, nebo máme na mysli ochranu osobních údajů, v HARTMANN bereme tuto problematiku vážně.

Jednou z našich hlavních priorit je ochrana pacientů a zdravotnického personálu v prostředí, v němž se nachází. Nejde jen o hygienu rukou, která je vzhledem k počtu lidí nakažených při pobytu v nemocničních zařízeních nozokomiálními infekcemi, klíčová. Jedná se rovněž o celkové postupy a procesy při operačních a ošetrovatelských výkonech, jejichž součástí je řada dalších jednorázových výrobků. Jednorázové operační a zákrové sady svou kvalitou a dostupností výrazně přispívají k žádoucí ekonomičnosti a zároveň sterilitě prostředí. Tím usnadňují život pacientů i zdravotníků a ano, zvyšují jejich bezpečnost.

Jinak se na bezpečnost dívá Andreas Joehle. Zamýšlí se, zda nekritická adorace moderních technologií je ještě stále tím správným přístupem. Svět kolem nás se mění, technika se rozvíjí, a pokud chceme být úspěšní, nesmíme tento vývoj ignorovat, ale také mu nesmíme slepě podléhat. Používání zdravého rozumu a jasného úsudku v této situaci nabývá ještě více na důležitosti.

Legislativní ochraně bezpečnosti pacientů se ve svém článku věnuje Jolana Těšínová. Vysvětluje, jaké změny přinesla novela zákona o trestní zodpovědnosti právnických osob. Nás toto téma zajímá zejména proto, že výčet trestných činů, kterých se právník může dopustit, se velice rozšířil. Zásadně se to proto týká i poskytování služeb v oblasti zdravotnictví.

Kromě hlavního tématu ale přináší InSIGHT i spoustu dalších zajímavých informací. Přesvědčit se můžete sami. Přeji vám příjemné a přínosné čtení.



**Ing. Tomáš Groh**  
výkonný ředitel HARTMANN – RICO a.s.

**Vydává:**  
HARTMANN – RICO a.s.  
Masarykovo náměstí 77  
664 71 Veverská Bítýška  
Česká republika

Náměty a připomínky lze posílat na email:  
kontakt@hartmann.cz

Cena: zdarma  
Náklad: 1 800 kusů

**Redakce:**  
HARTMANN – RICO a.s.  
Taktiq Communications, s.r.o.

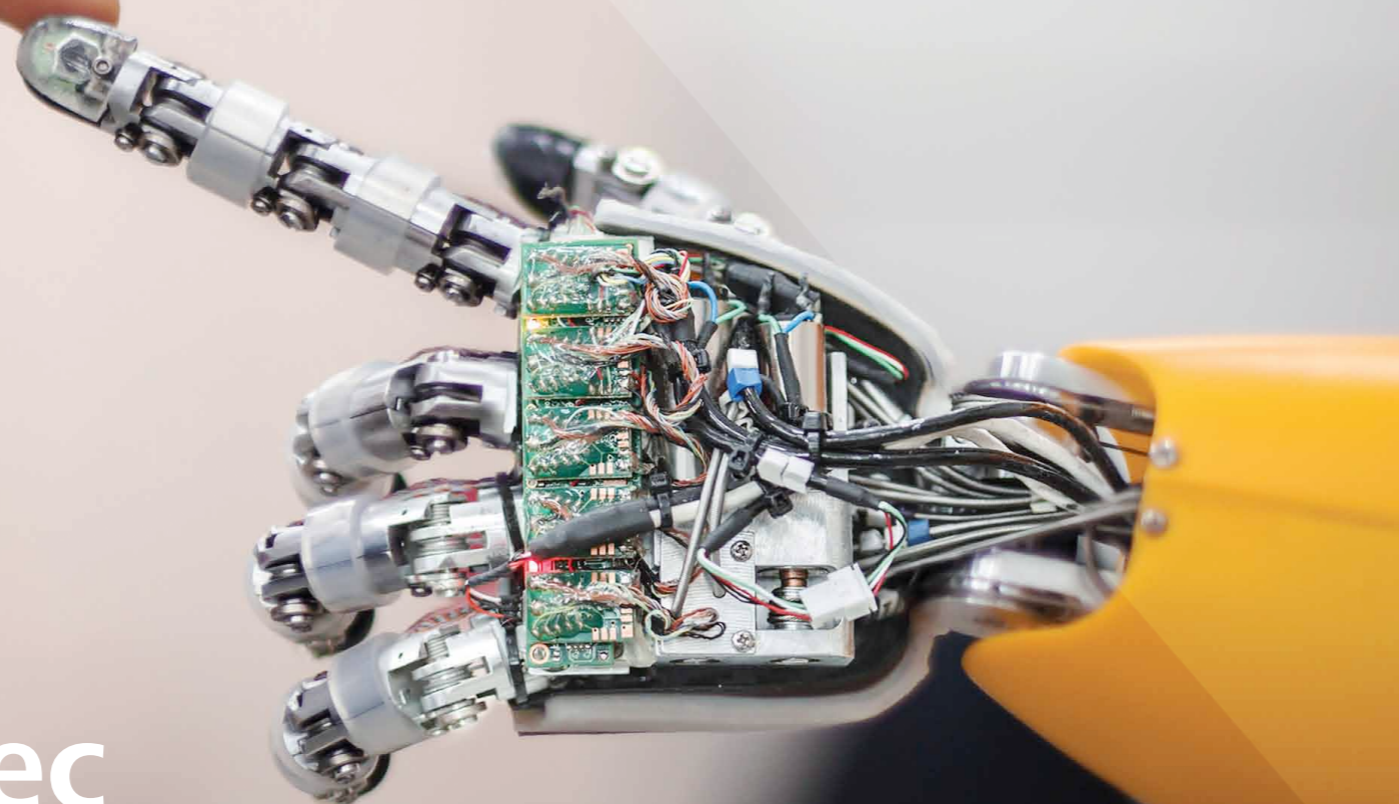
Grafické práce a tisk:  
Grafické studio Eternia

Neoznačené příspěvky píše redakce.  
Veškerá práva jsou vyhrazena. Jakákoliv  
část časopisu může být rozšiřována,  
reprodukována či jiným způsobem užívána  
pouze se svolením vydavatele.

*Děkujeme všem, kteří se na  
vydání tohoto čísla podíleli.*

# Nadešel konec „sexy“ řešení?

Vyvíjení digitálních řešení pouze kvůli tomu, abychom se drželi trendu digitalizace není odpověď. Pouhý fakt, že se lidem líbí myšlenka 3D tisku či další krásné novinky neznamená, že tyto technologie splní potřeby zdravotnictví zejména s ohledem na jejich dostupnost.



Minulý rok byl rokem nositelné elektroniky a tento rok svět fascinovaly hlasem ovládané technologie, jako je například Alexa. Řadu společností zlákala možnost zabudovat technologii Alexa do svých výrobků, a změnit tak způsob, jak my všichni komunikujeme se světem – např. GE a Whirlpool již začaly vytvářet nové fantastické přístroje. “Chytré” lampy a pračky, které lze ovládat pouhou řečí jsou zde. A další možné aplikace jsou na cestě.

Zní to vše lákavě. Ale existuje zde pro technologie nějaký limit? V jakém bodě začne být neodolatelnost „další sexy věci“ vykompenzována realitou toho, zda si tyto technologie můžeme dovolit, zda jsou použitelné a zda je vůbec chceme?

Věřím, že konec těchto „sexy“ věcí nadešel právě nyní. Vezměte si například Theranos. Před několika málo lety byl svět ohromen novou technologií, která slibovala revoluci ve způsobu odběru krve. Teoreticky si pacienti mohli otestovat krev doma a pouhým píchnutím do prstu a bez použití jehly získat rychle výsledky.

V roce 2016 tato bublina praskla, když bylo prokázáno, že tento způsob testování je nespolehlivý.

Posléze se psalo, že “Theranos připouští, že tato technologie selhala”. Nejlépe to napsal deník Economist: “...Theranos představuje ústřední téma současného technologického průmyslu: start-upy, které slibují revoluci v současných lukrativních oborech a jejichž hodnotu určuje namísto reality spíše fantazírování o jejich možnostech.”

Zdravotnictví vyžaduje spolehlivou kvalitu a extrémně nízké nároky na čas a náklady. Nové technologie si nemohou dovolit tuto podmínku ignorovat.

S rychle se prodlužující střední délkou života a růstem počtu chronických onemocnění již poptávka po zdravotnictví nemůže být vyšší. Kvůli nedostatku kvalifikovaného personálu a snižujícím se rozpočtům jsme nuceni dělat více s méně prostředky.

## Může digitalizace zdravotnictví pomoci? Ano, ale ne vždy.

Vyvíjení digitálních řešení pouze kvůli tomu, abychom se drželi trendu digitalizace není odpověď. Pouhý fakt, že se lidem líbí myšlenka 3D tisku či další krásné novinky neznamená, že tyto technologie splní potřeby zdravotnictví zejména s ohledem na jejich dostupnost.

Například nové technologie používané v inkontinenčních plenách. Základní myšlenkou je ušetřit personálu čas a omezit počet případů, kdy sestra musí budit pacienta trpícího demencí kvůli výměně pleny. Technologie „pouze“ signalizuje, kdy je potřeba vyměnit plenu. To zní jako skvělé využití nových technologií, ale má to své stinné stránky.

Co když tento nový systém v plně spustí 20 falešných poplachů? Tento typ produktu může přinést hodnotu pouze, pokud prokáže vysokou úroveň spolehlivosti, jelikož falešné poplachy představují pro systém, pacienta i pečovatele zátěž. Tato technologie musí být také finančně

dostupná, jelikož platit více za „chytré“ inkontinenční produkty, které by nahradily tradiční výrobky, představuje pro zdravotnická zařízení hořkou pilulku.

## Realita je, že někdy technologie selhávají.

Zdravotnictví si prostě nemůže dovolit nechat se svést každou novou atraktivní technologií. Pokud se to ale stane, je potřeba zvážit následující:

- Existuje zde důkaz, že tato technologie zlepšuje kvalitu poskytované péče?
- Snižuje časové zatížení personálu? Realisticky?
- Je tato technologie jednoduše použitelná zejména pro pomocný personál, který se dělí o pracovní zátěž s kvalifikovanějším personálem?
- Snižuje tato technologie celkové náklady?
- Je tato technologie atraktivní díky tomu, že zde existuje dostatečný počet zákazníků, kterým tato technologie významným způsobem pomůže?

Jen pokud splňuje tato kritéria, má daná inovace ve zdravotnictví smysl.

Konkrétně jsme měli možnost toto sledovat v oblasti hojení ran. Mnoho výrobků pro léčbu rány je vhodných pouze pro ošetřování určitých typů ran – tím nutí zdravotnická zařízení mít na skladech velké množství výrobků, což představuje významnou zátěž jak s ohledem na školení personálu, tak na náklady. Místo toho, abychom se nechali zlákat každou novou technologií, která se v hojení ran nabízí a která může být použita pouze v konkrétních případech, se ve společnosti HARTMANN v rámci naší řady Hydroterapie soustředíme na dva typy krytí. Spolu jsou tyto produkty schopny ošetřit až 80 % chronických ran. Z našeho pohledu je důkazem to, že jednoduché může být daleko užitečnější než to, co je „sexy“. To dále potvrzuje i průzkum provedený u samotných pacientů, ve kterém tuto produktovou řadu pozitivně hodnotí 94 % z nich.<sup>1</sup>

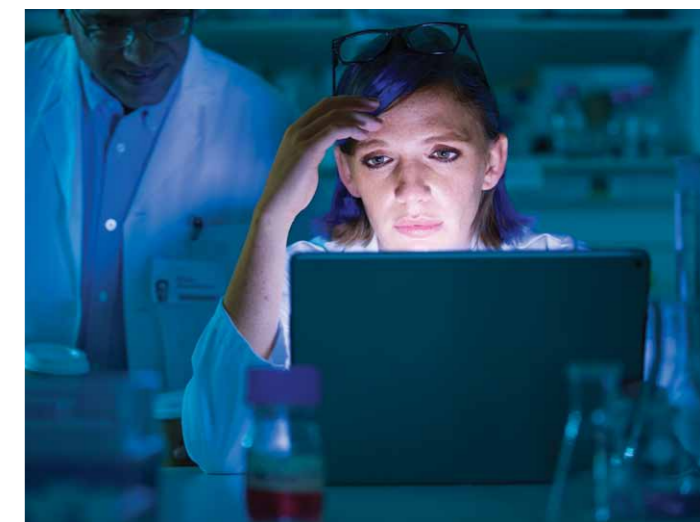
Tím nechci říci, že technologie nebudou pro budoucnost zdravotnictví zásadní. Ale předpovídám, že způsob, jakým technologie využíváme, se dramaticky změní. Odkloníme se od „senzačních“ řešení a nahradíme je řešeními rozumnými, chytrými inovacemi, které přinášejí hodnotu – někdy díky technologii a někdy bez ní.

Například – mnoho starých lidí žije osamoceně. Pokud nemají poblíž rodinné příslušníky a nemají přístup k externí péči, potřebujeme najít způsob, jak umožnit rodinám sledovat jejich zdraví a bezpečí. Možná to není na první pohled sexy, ale pokud se nám podaří využít technologie v těchto situacích, kdy umožníme rodinám kontrolovat zdraví jejich rodinných příslušníků na velkou vzdálenost, může to přinést lepší řešení urgentních zdravotních problémů.

Mimořádně aktuálním – a urgentním – globálním problémem jsou například nozokomiální infekce. V tomto případě není technologie nutná, ale představuje doplňkové řešení.

Výzkumy ukazují, že až 90 % nozokomiálních infekcí se přenáší rukama. Víme, že je možné omezit výskyt jistých infekcí až o 40 % pouze tím, že zavedeme správné postupy hygieny rukou – což je preventivní řešení, které bychom mohli nazývat „jednoduchým“.

Z tohoto důvodu se stáváme partnerem nemocnic a pomáháme jim zlepšovat dodržování hygieny rukou a standardizovat vyzkoušené hygienické procesy.



*„Mnoho výrobků pro léčbu rány je vhodných pouze pro ošetřování určitých typů ran – tím nutí zdravotnická zařízení mít na skladech velké množství výrobků, což představuje významnou zátěž jak s ohledem na školení personálu, tak na náklady.“*

Od školení správného mytí rukou, přes správné rozmístování dezinfekčních prostředků až po digitální aplikaci, která pomáhá sledovat pokrok v dodržování pravidel hygieny. Tato služba je na míru šitá každé nemocnici. Je to až tak jednoduché.

Prostě to vidím tak, že „sexy“ řešení jsou minulostí. To, co letí, je jednoduchost a měřitelný přínos.

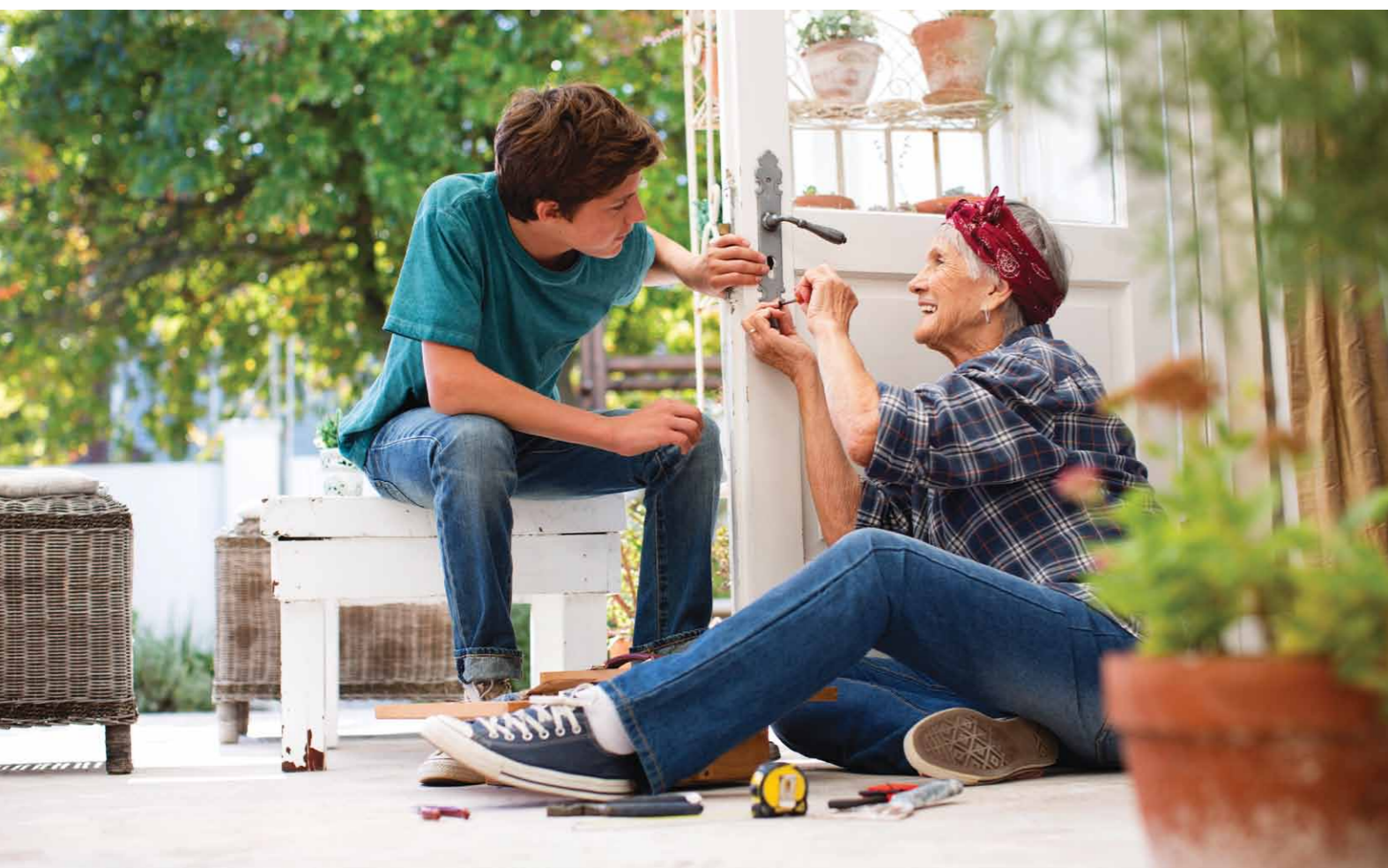


**Andreas Joehle**  
Chief Executive Officer  
skupiny HARTMANN

(1) Ousey R, et al (2016). HydroClean® plus: a new perspective to wound cleansing and debridement. Wounds UK 12 (1) 94-104

(2) Kramer A.(2006) Hand hygiene - patient and staff protection. GMS Krankenhaushyg Interdisziplin 1(1):Doc14

(3) Kampf et al. (2009). Hand Hygiene for the Prevention of Nosocomial Infections. Dtsch Arztebl Int. 106(40):649-55



# Bezpečné zdravotnické zařízení a práva pacienta



Zákon o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim (zákon č. 418/2011 Sb.), který upravuje podmínky trestní odpovědnosti právnických osob, tresty a ochranná opatření, jež lze za spáchání stanovených trestných činů právnickým osobám uložit, a rovněž i postup v trestním řízení vedeném proti právnickým osobám, nabyl účinnosti již 1. ledna 2012. Rozsah trestní odpovědnosti byl tímto zákonem vymezen taxativním pozitivním výčtem trestných činů, kterých se může právnická osoba dopustit.

Mezi těmito trestnými činy nebyly – až na výjimky – uvedeny trestné činy, kterých by se mohl dopustit poskytovatel zdravotních služeb v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

Novelou tohoto zákona (č. 183/2016 Sb.) došlo ale s účinností ke dni 1. prosince 2016 k zásadní změně koncepce vymezení trestných činů, za které může být právnická osoba trestně odpovědná, a to výčtem negativním. Právnické osoby tak mohou být trestně odpovědné za všechny trestné činy s výjimkou těch, o kterých tak stanoví zákon (např. zabití, vražda novorozence dítěte matkou, účast na sebevraždě). Výčet trestných činů, kterých se právnická osoba může dopustit, se tak masivně rozšířil a citelně se dotýká i poskytování zdravotních služeb.

Pro oblast zdravotnictví se jedná o „revoluční“ změnu, neboť vůči poskytovatelům zdravotních služeb, jakožto právnickým osobám, nikdy v právním prostředí České republiky nebyla trestní odpovědnost dovozována. Revoluční změna spočívá i ve výčtu trestných činů, za které poskytovatelé zdravotních služeb odpovídají, a to na většinu trestných činů proti životu a zdraví spáchaných i z nedbalosti (např. usmrcení, těžké ublížení na zdraví, ublížení na zdraví, neposkytnutí pomoci), ale i za trestné činy, jejichž objektem není život a zdraví (např. zbláznění či omezení osobní svobody, neoprávněné nakládání s osobními údaji, padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu).

Nová právní úprava zákona o trestní odpovědnosti právnických osob dopadá na všechny druhy poskytovatelů

zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“), kteří mají charakter právnické osoby. Pro vyvození této odpovědnosti tak není rozhodující, zda se jedná o poskytovatele zdravotních služeb zřizovaného státem (např. fakultní nemocnice), územně samosprávnými celky (např. krajské nemocnice) či zařízení provozovaná jinými „soukromými“ poskytovateli zdravotních služeb (např. církev, nadace, obchodní společnosti). Trestní odpovědnost právnické osoby také přechází na všechny její právní nástupce!

Právnická osoba jako celek nemá vlastní vůli, nemůže podle ní jednat a navenek ji projevat. Právnickou osobu tak zavazuje protiprávní čin, kterého se při plnění svých úkolů dopustil člen voleného orgánu, zaměstnanec nebo jiný její zástupce vůči třetí osobě. V českém trestním právu je trestní odpovědnost založena na principu odpovědnosti za zavinění, které představuje jeden ze znaků definice trestného činu. Tento princip musí být zachován rovněž vůči trestní odpovědnosti právnických osob. Sama právnická osoba však trestný čin nespáchá, nýbrž se jí za určitých podmínek „přičítá“, a její zavinění je tak zásadně odvozováno od zavinění fyzické osoby.

Pro vznik trestní odpovědnosti právnické osoby – a tedy i samotného poskytovatele – je třeba prokázat, že trestný čin byl spáchán fyzickou osobou, která jednala v zájmu právnické osoby nebo v rámci její činnosti, a zároveň, že ze strany orgánů právnické osoby došlo k nečinnosti, ačkoliv činné být měly. Právnická osoba odpovídá v podstatě za nevládnutá rizika z provozování zdravotnického zařízení, zanedbání realizace dohledu, kontroly a organizace poskytování zdravotních služeb a souvisejících činností.

*Trestní postih poskytovatele lze očekávat zejména v případech systémových chyb, kdy v důsledku jednání většího množství osob vedoucímu k trestněprávně relevantnímu následku je obtížné zjistit, který konkrétní zdravotnický pracovník se dopustil protiprávního jednání postižitelného prostředky trestního práva či takového systémového nastavení, které zdravotnický pracovník nemůže ovlivnit.*



V praxi se může jednat například o nedostatečné personální zajištění, včetně nezajištění přítomnosti kvalifikovaného personálu, nedostatečné materiální zabezpečení daného zdravotnického zařízení, nedostatečnou prevenci šíření infekčních chorob, nedostatečné zajištění ochrany pacientů před úrazem.

Aby se poskytovatel vyvinil z trestní odpovědnosti a zůstalo případně pouze u trestněprávního excessu osoby fyzické, musí vynaložit veškeré úsilí, které bylo na něm možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávního činu zabránil. Konkrétně musí učinit určitá opatření ve vztahu k řádnému řízení a kontrole, včetně povinností předcházejících páčání trestné činnosti v jejím rámci. Právě systém vnitřní kontrolní činnosti se považuje za součást činností, v nichž může být shledána odpovědnost za trestný čin. Tato opatření musejí být specifická a individuální, tzv. šitá přímo na míru daného poskytovatele.

Za specifické instrumenty snižující riziko porušení právních a jiných předpisů, jimiž se budou orgány činné v trestním řízení zabývat, jsou považovány již uvedené vnitřní předpisy a standardy (zejména jejich srozumitelnost a vzájemná provázanost), etické kodexy (zejména aplikace jejich zásad v praxi), vzdělávací akce (zejména pravidelnost, odbornost a ověřování účinnosti), institut ombudsmana (zejména jeho nestrannost, nezávislost na vedení a vyhodnocování podnětů) či compliance programy. Lze zobecnit, že rozsah a komplexnost těchto nástrojů jsou přímo úměrné míře rizika porušení právních a etických norem a závažnosti dopadů takového porušení na daného poskytovatele. Významnost tohoto rizika se bude odvíjet od složitosti organizační struktury, povahy činnosti, počtu zaměstnanců a vnějšího prostředí (např. nastavení veřejnoprávního regulačního rámce).

Zákon nedefinuje minimální standard, při jehož dosažení by se mělo za to, že poskytovatel učinil potřebná požadovaná opatření k případnému vyvinění z trestního postihu.

Stejně tak neznamená, že by každý poskytovatel musel vykazovat všechny uvedené nástroje jako projev dostatečného úsilí k předcházení trestné činnosti. Učinná opatření budou zkoumána jednotlivě i v jejich souhrnu na pozadí okolností případu, za nichž by měl být poskytovatel stíhán.

Úkolem orgánů činných v trestním řízení není provádět „audit firemní kultury“ v celém jejím profilu. Orgány činné v trestním řízení musí především zkoumat nejen samotné přijetí uvedených opatření ze strany daného poskytovatele, ale rovněž zda a jak byla tato opatření kontrolována, jak byla jejich znalost ověřována a jejich dodržování vynucováno. Orgány činné v trestním řízení budou opatření – s důsledky vyvinění pro daného poskytovatele – posuzovat především prostřednictvím kritéria vhodnosti, tedy zda je příslušné opatření vůbec způsobilé dosáhnout zamýšleného cíle, a dále prostřednictvím kritéria přiměřenosti – tedy nakolik potřeba existence příslušného opatření odpovídá situaci u daného poskytovatele.

Jestliže bude rozšíření trestní odpovědnosti právnických osob i na činnosti přímo související s poskytováním zdravotních služeb vnímáno samotnými poskytovateli jako motivace k případné revizi vnitřních předpisů, edukaci zaměstnanců a nastavení účinných mechanismů kontroly, může ve svém důsledku jít o tendenci prospěšnou nejen pro konkrétního poskytovatele zdravotních služeb, ale i zdravotnické pracovníky a pacienty obecně.



**MUDr. Mgr. Jolana Těšínová, Ph.D.**  
přednostka Ústavu veřejného zdravotnictví  
a medicínského práva, 1. lékařská fakulta  
Univerzity Karlovy v Praze



Ráda bych,  
abychom nejen své  
děti naučili vnímat,  
**že zodpovídají za  
své zdraví**



*Lenka Teska Arnoštová, rodačka z Uherského Hradiště, v současnosti zastává funkci náměstkyně ministra zdravotnictví pro legislativu a právo. Vystudovala Právnickou fakultu Univerzity Karlovy. Hned po studiích začala pracovat na Ministerstvu zdravotnictví. Je spoluautorkou knihy Zdravotnictví a právo a držitelkou ceny LADY PRO za mimořádné úspěchy ve svém oboru.*



**Lenka Teska Arnoštová**  
náměstkyně ministra zdravotnictví  
pro legislativu a právo

**Zdravotnictví trápí především  
nedostatek sester. Co s tím?**

Nedostatek sester je dlouhodobý problém, který je potřeba akutně řešit. Za dobu svého působení na Ministerstvu zdravotnictví jsem toto vnímala jako jednu z priorit, všichni jsme se snažili o množství opatření, která by vedla ke zlepšení situace. Mohu jmenovat například úspěch ve změně zákona o vzdělávání sester, kdy je zkrácený způsob studia plně v souladu se směrnicí o uznávání odborných kvalifikací a pomůže dostat kvalifikované sestry rychleji do praxe. Dále je to navýšení platů sestrám ve tříměsíčním nebo nepřetržitém provozu mimořádným příplatkem 2 000 Kč měsíčně, a to od 1. 7. 2017 a dále pak zvýšení tarifních platů zdravotníkům o 10 % od 1. 1. 2018. Dalším cílem mého snažení je snížení administrativní zátěže u sester, aby místo vyplňování hromady ležster měly více času na péči o pacienta.

**Máme se bát zavírání některých  
nemocnic, aby se optimalizova-  
la síť?**

Naopak, bojujeme za zachování pátéřní sítě nemocnic, které garantují kvalitní a dostupnou péči pro všech-

ny. Proto jsme také chtěli prosadit zákon o neziskových nemocnicích, který by situaci ještě více zabezpečil a stabilizoval. I když jsou tu jistě lidé, kteří by rádi vydělali na privatizaci zdravotnických zařízení, za sebe mohu říci, že hodlám nadále usilovat o zachování kvality a dostupnosti péče v ČR na tak vysoké úrovni, jaké dosahuje nyní.

**Kdy přijde čas na definování  
standardu a nadstandardu?**

To je čistě politická otázka. Nechceme dvourychlostní zdravotnictví, a proto také nechceme zavádět nadstandardy. V takovém systému by pak neexistovala pojistka proti tomu, aby se postupně vše kvalitní nestalo hrazeným z kapes pacienta, a tedy dosažitelným jen pro ty majetné. Kvalitní péče musí být dostupná pro všechny. Navíc je zde také na místě obava, že by se časem lékaři mohli stát rukojmím nejrůznějších firem, aby doporučovaly právě jejich léky, výrobky, prostředky, a pacient už by pak neměl jistotu, zda mu lékař doporučuje lék proto, že je pro něj nejvhodnější, nebo proto, že ho lékař potřebuje prosadit například ve prospěch protěžované farmaceutické firmy.

**„Těch věcí, co se mi podařilo ve spolupráci s kolegy prosadit, je celá řada a všechny jsou důležité. Mám-li ale jmenovat konkrétně, je to určitě tzv. protikuřácký zákon...”**

**Mají pacienti dostatek informací o tom, jaká péče je jim ordinována?**

Víte, já se věnuji práci s pacienty a patientskými organizacemi dlouhodobě. Věřím tomu, že se situace stále zlepšuje a pacienti mají přístup k informacím i zájem se informovat. Jsou to právě patientské organizace, které se stávají dalším servisem, kde se nejen nemocným, ale i jejich rodinám dostává další informační podpory. Proto považuji za velký úspěch, že se mi podařilo dosáhnout přímého přístupu pacientů i na ministerstvo zdravotnictví. Založili jsme oddělení, kde sedí kolegyně jako stálá služba pro pacienty, právě dolaďujeme složení patientské rady, v průběhu podzimu představíme tuto novou službu pacientům, která bude mít sídlo přímo v prostorách ministerstva, veřejnosti.

**Bude se v budoucnu zvyšovat spoluúcast pacientů nebo to není nezbytné?**

Myslím, že už teď pacienti doplácí dost, platí si zdravotní pojištění, vždyť 15 % z celkových nákladů na zdravotní pojištění jsou soukromé výdaje, nelze je tedy dále zatěžovat.

**Proč máme několik zdravotních pojišťoven, když si vzájemně nekonkurují?**

Domnívám se, že otázka redukce pojišťoven je na místě – praxe ukazuje, že velké rozdíly mezi nimi nejsou, je to tedy jistě téma, kterému bych se chtěla v budoucnu věnovat.

**Co je hlavní věcí, kterou se Vám povedlo prosadit na MZČR?**

Těch věcí, co se mi podařilo ve spolupráci s kolegy prosadit, je celá řada a všechny jsou důležité. Mám-li ale jmenovat konkrétně, je to určitě tzv. protikuřácký zákon, který posiluje ochranu občanů před škodlivými účinky kouře, dále je to už zmiňované zakotvení „hlasu pacientů“ přímo na ministerstvu v podobě vlastního oddělení a patientské rady. Tudy vede cesta, aby se pacienti přímo zapojili do přípravy důležitých změn, zákonů, podporovali potřebné úpravy a informovali ministerstvo o nedostatcích praxe, na které je třeba se zaměřit.

**A co naopak chcete prosadit, pokud se po volbách budete podílet na vládě?**

Rozhodně budu prosazovat zachování systému bezplatné zdravotní péče. Zcela určitě chci i nadále pracovat na zlepšování situace v oblasti nedostatku lékařů a zdravotních sester. Aktivně budu dále podporovat zapojení pacientů do celého systému zdravotnictví skrze patientskou radu a patientské organizace. Pozornost zasluží jistě i prevence a léčba závislosti nebo další kultivace prostředí a podmínek léčby duševních nemocí. Proto chci podporovat i rozšiřování Center duševního zdraví. Také je důležité dořešit, aby se pacient nestával obětí nespolečné zdravotní a sociálnímu systému. Propojit obě služby ve prospěch pacienta.

**Existuje nějaký stávající zákon, který by měl být urychleně novelizován?**

Osobně bych se velmi ráda zasadila o prosazení zákona o univerzitních nemocnicích, protože to je velmi nutné. Vytvoření sítě univerzitních nemocnic totiž v dlouhodobém horizontu změní poskytování péče pacientům k lepšímu. Kromě stabilizace páteří sítě nemocnic přinese i zprůhlednění financování nemocnic, levnější nákupy zdravotnické techniky a přístrojů, a tím pádem zůstane nemocnicím více peněz na zdravotní péči.

**Klobouk dolů, že jste prosadila protikuřácký zákon – jak jste zvládla čelit tak silné lobby?**

Potýkali jsme se po celou dobu s velkým tlakem ze všech stran. Ale věděli jsme, proč to děláme, a to jsme trpělivě a důsledně vysvětlovali nejen v parlamentu. Mimo jiné jsme neustále dokola připomínali a argumentovali tím, že normální je nekouřit, že normální je chránit své zdraví a nepoškozovat ho sobě ani ostatním, a to nejen tabákovým dýmem, ale ani alkoholem. Ráda bych, abychom své děti a ideálně všechny lidi v naší zemi naučili vnímat, že zodpovídají za své zdraví. Aby se pro ně ochrana zdraví před účinky tabákových výrobků a alkoholu stala normálním návykem, stejným jako třeba mytí rukou.

**Je výhodou mít právní vzdělání v oblasti, kde je za hlavní titul brán ten lékařský?**

Své právní vzdělání, se specializací na zdravotnické právo, beru v každém případě jako velkou výhodu, protože stejně jako jiné oblasti i oblast zdravotnictví stojí na celém systému zákonů, vyhlášek, nařízení a různých metodických pokynů, které mají dopad na lidi. A tím, že se takřka celou svoji profesní kariéru věnuji předně tématům z oblasti zdravotnictví, znám ho nejen z té odborné stránky, ale jako právnička si také dokážu představit, jak probíhá legislativní proces, jaké další zákony jsou na připravované normy navázány a s kým vším je třeba vyjednávat o jejich prosazení.

**Jste velmi úspěšná – jaký je Váš recept, jak se prosadit v politice?**

Základem je práce a orientovanost v problematice, dlouhodobě je potřeba se věnovat konkrétním tématům a systematicky prosazovat své cíle a vize. Je to o náročných vyjednáváníích a diskusích, ale velmi často se setkávám s tím, že když partner v diskusi vidí, že tématu rozumím a dokážu obhájit své názory, nakonec se domluvíme k oboustranné spokojenosti. Vždyť to přece děláme pro lidi.

## Existuje řada způsobů, jak léčit rány

Správné vyčíslení nákladů na léčbu zefektivní vaši práci a ušetří čas i peníze

**ZAREGISTRUJTE SE a využijte benefitů systému i-hojeni.cz!**



Systém na míru



Karta případu



Analýza a vyhodnocení dat



Nástroj pro sledování a analýzu hojení ran



Fotografie rány



Průběh hojení rány



Online kalkulačka



Konzultace s kolegy

**i-hojeni.cz** – Váš pomocník pro sběr a vyhodnocování klinických a ekonomických dat léčby ran







*„Každý den se vyprodukuje více než 13 500 setů a kapacity jsou dostatečné na to, aby závod ve Veverské Bítýšce bez problémů přistoupil k rozšíření výroby o další 3 000 kusů.“*

Tento přesun je logickým krokem. Již nyní vyrábí skupina HARTMANN převážnou většinu CPT setů (individualizované zákaznické sety), standardních setů a Medisetů v České republice. Každý den se zde vyprodukuje více než 13 500 setů a kapacity jsou dostatečné na to, aby závod ve Veverské Bítýšce bez problémů přistoupil k rozšíření výroby o další 3 000 kusů. Soustředěním výroby do jedné lokality bude dosaženo vyšší efektivity a dojde také ke zrychlení přepravních časů k zákazníkovi. HARTMANN – RICO tak jako významný regionální zaměstnavatel bude moci nabídnout několik desítek nových pracovních míst a plnou integraci výrobních kapacit CPT celé skupiny PAUL HARTMANN.

CPT sety, tedy individualizované zákaznické sety vyráběné pro invazivní výkony na operačních sálech, jsou důležitým produktem divize Risk Prevention, jelikož pomáhají výrazně zvýšit efektivitu procesů na operačním sále. Set nabízí všechny jednorázové prostředky, které chirurgický tým potřebuje pro jakýkoliv chirurgický zákrok – od skalpelů a šití až ke krycím rouškám a chirurgickému oblečení. Jejich využíváním se může doba nezbytná k provedení operace zkrátit až o desítky minut v rámci všech přípravných a podpůrných činností pro samotný operační výkon. To pro nemocnice, které standardně provedou tisíce operačních hodin ročně, znamená zásadní úsporu.

Není proto překvapením, že se právě tyto sety staly zdravotnickým standardem ve všech vyspělých evropských zdravotnických systémech a nemocničních organizacích.

#### **Veverská Bítýška ve větším a kvalitněji**

Společnost HARTMANN – RICO neustále tlačí na stále vyšší kvalitu svých produktů a na efektivizaci výrobních procesů. Proto během posledních pěti let realizovala několik význam-

ných investic. Aktuálně investuje v závodě ve Veverské Bítýšce, kde se bude v letošním roce rozšiřovat výroba a rekonstruovat zázemí pro zaměstnance. Slavnostní inaugurace v Bítýšce se zúčastnila i ambasadorka značky HARTMANN, Miss World 2006, Taťána Gregor Brzobohatá.

Veverská Bítýška patří mezi největší výrobní závody společnosti HARTMANN – RICO v Česku. Produkty zde vyrobené jsou dodávány rychle a spolehlivě do nemocnic a lékáren v celé Evropě. V roce 2017 sem směřují investice do automatizace procesů a zároveň se intenzivně investuje i v ostatních závodech v Havlíčkově Brodě a Chvalkovicích. Díky těmto investicím bude zvýšena efektivita procesů výroby zdravotnických produktů pro operační výkony – CPT setů. Výroba těchto setů obnáší jak jejich kompletaci, tak výrobu roušek a logistiku všech speciálních komponentů nutných pro zajištění operačního výkonu.

„Soustředěním výroby do jedné lokality dosáhneme vyšší efektivity a zrychlí se také přepravní časy k zákazníkovi. Přesunutí výroby CPT setů do našich výrobních lokalit je pro nás potvrzením, že nás skupina vnímá jako důležitého strategického partnera. Naše investice ve Veverské Bítýšce budou i v následujících letech pokračovat, abychom udrželi vysoký standard výroby a zároveň dostáli své pověsti významného zaměstnavatele regionu. Je to pro nás obrovská výzva a zároveň i nadšení tyto projekty realizovat. Tak jako je podstatný pohled samotného obchodního úspěchu, je pro nás důležitá i motivace a spokojenost zaměstnanců,“ dodal výkonný ředitel HARTMANN – RICO Pavel Fuchs.

**Na výrobní procesy v závodě Veverská Bítýška a výrobu nejen CPT setů jsme se zeptali výkonného ředitele HARTMANN – RICO Pavla Fuchse:**

*„Tak jako je podstatný pohled samotného obchodního úspěchu, je pro nás důležitá i motivace a spokojenost zaměstnanců.“*



**Jakými výrobními postupy zajišťujete v závodě Veverská Bítýška vysokou kvalitu produktů?**

Je pravda, že CPT sety vyrábíme v závodě Veverská Bítýška, ale na výrobě produktů se podílí mnoho dalších závodů a vstupů. Například roušky vyrábíme v závodě Havlíčkův Brod a Veverská Bítýška, instrumenty nebo tampony v závodě Chvalkovice. Následně je potřeba provést sterilizaci všech našich výrobků. Ta probíhá buď v závodě Veverská Bítýška, nebo externě, pokud naše vlastní kapacita pro sterilizaci není dostatečná. Na složení CPT setů se tedy podílí několik závodů v České republice.

Co se týče kvality, jsme vázáni požadavky MDR (Medical Devices Regulations – Nařízení o zdravotnických prostředcích), a rovněž plníme legislativu ISO 9001 a hlavně ISO 13 485. K zajištění kvality, která musí fungovat 24 hodin denně, slouží laboratoř kvality a rovněž laboratoř mikrobiologie.

Tým, který je spojený s řízením kvality, byl letos posílen. Kromě standardních disciplín řízení kvality máme vlastní validační oddělení a začínáme s vlastními R&D aktivitami (tj. aktivitu v oblasti výzkumu a vývoje). V tomto roce chceme rozšířit naše ISO o RD certifikaci.

**V čem vidíte hlavní výrobní know-how a přidanou hodnotu?**

Jsem kompetentním centrem výroby CPT a máme teamy specialistů, kteří dokáží efektivně řešit všechny procesy, rozvíjet výrobní závody jak v produktivitě, tak i v oblastech kontroly kvality a investic do inovací. V posledním roce jsme se soustředili na investování do zlepšení procesů a výrobních zařízení. Součástí těchto investic nejsou jen stroje, ale i zvyšování standardu čistoty pracovišť. Přidaná hodnota produktů je v naší znalosti, flexibilitě, produktivitě a kompetentnosti řešit složité problémy a navrhnout cestu dalšího růstu.

**Jak jsou nastaveny výrobní cíle v horizontu dalších 3–5 let?**

Do roku 2020 bychom rádi rozšířili výrobu o 20 %.

**Z jakého důvodu se závod Veverská Bítýška stal kompetentním centrem výroby pro skupinu HARTMANN?**

Akcionář nám dal důvěru přebírat výrobu ze sesterského závodu v Německu a centralizovat výrobu CPT v České republice. Toto se stalo samozřejmě jen proto, že lokální tým dokázal realizovat projekty v roce 2016 a 2017 ve stanovené kvalitě a času. Je to důkaz toho,

že je náš tým kompaktní a dobře spolupracující.

Zároveň mají zaměstnanci vysoké kompetence v oblasti řízení procesů, které jsme schopni předávat i do řízení procesů v dalších oborech, například ve zdravotnických zařízeních. Je podstatné, že máme sebereflexi a dokážeme přidat z vlastní iniciativy bez vnějších impulzů. Myslím, že v České republice máme tým, který je motivovaný a který je vyvážený jak v nadšení, tak v seniorních zkušenostech.



**Pavel Fuchs**  
výkonný ředitel  
HARTMANN – RICO

# Medicína v evolučním skoku

Moderní medicína se v posledních dekádách masivně rozvíjí a nové technologie převratně mění možnosti diagnostiky i léčby různých chorob. Evolučním skokem prošly používané materiály, nástroje, přístroje, postupy i léky, lékařskou praxi začala výrazně ovlivňovat digitalizace, robotizace či smart technologie. Mnohé inovace se postupně prosazují také v České republice a pacientům otvírají přístup k šetrnější a individuálnější lékařské péči.

Zatím nikdy v dějinách neprobíhal vývoj technických inovací tak rychle, a to ve všech oborech medicíny. Od objevu rentgenu na konci 19. století se lékařská věda posunula vpřed o desítky světelných let. Zlomem v diagnostických metodách se kromě analýzy DNA stala diagnostická sonografie, magnetická rezonance nebo počítačová a pozitronová tomografie, které dovolují lékařům nahlédnout do nitra lidského těla a získat přesné zobrazení stavu vnitřních orgánů.

3D virtuální angiografie umožňuje bez narušení organismu zkoumat průchodnost cévního systému a virtuální endoskopie zase dává možnost neinvazivního vyšetření zaživačního ústrojí. Miniaturní diagnostické zařízení PillCam v podobě kapsle s minikamerou dokáže projít celým trávicím systémem a nahrát přesný videozáznam stavu vnitřních dutin, aniž by pacient musel podstupovat nepříjemné kolonoskopické vyšetření.

Sofistikovanou novinkou, používanou již také v ČR, je rovněž technologie dálkového monitoringu srdeční činnosti MyCareLink, která je využívána u pacientů s kardiostimulátorem či defibrilátorem. Díky bezdrátovému přenosu dat

přímo k ošetřujícímu lékaři umožňuje nepřetržité monitorování nemocného bez nutnosti osobní návštěvy v nemocnici, což dává možnost okamžitě reagovat na akutní potíže.

Jde jen o několik z obrovského množství medicínských inovací, které významně urychlují a zpřesňují diagnostiku různých chorob, pro pacienty jsou navíc mnohem šetrnější, a tedy i příjemnější.

## Roboti a umělá inteligence

Moderní IT technologie se uplatňují nejen u různých typů medicínských vyšetření, ale také u shromažďování lékařských údajů o pacientech a jejich vyhodnocování. Elektronická zdravotní dokumentace, která v digitalizované formě shromažďuje na jednom místě veškeré lékařské informace o daném jedinci, přináší obrovské možnosti v rámci celostní léčby a koordinace péče různých specialistů, umožňuje předcházet lékovým interakcím a přináší i další pozitivní přínosy.

Český projekt IZIP, který měl vytvořit systém elektronických zdravotních knížek, byl sice zastaven, přesto většina zdra-

votnických zařízení digitální data běžně využívá a papírové zdravotní karty se stávají minulostí. Špičkové IT systémy a počítačové programy pomáhají lékařům i s vyhodnocováním dat, protože mohou průběžně sledovat a srovnávat nejnovější medicínské poznatky z celého světa, vyhodnocovat veškeré zdravotní údaje jednotlivých pacientů a průběžně analyzovat jejich diagnostiku, aby jim lékaři mohli zajistit optimální léčbu. Počítačově podporovaná diagnostika spojená s využitím umělé inteligence je proto označována za budoucnost medicíny, stejně jako robotizace.

První dvě centra robotické chirurgie vznikla v Nemocnici Na Homolce a Ústřední vojenské nemocnici již v roce 2005 a robotický operační systém DaVinci si od té doby pořídila i další zdravotnická zařízení, za 11 let v ČR proběhlo více než 10 tisíc robotických operací. Jejich výhodou je, že jsou přesnější, šetrnější pro pacienty a vyžadují i kratší rekonvalescenci.

Moderní technologie tak přináší lékařům i pacientům možnosti, které byly v minulém století nepředstavitelné. A rychlost vývoje dalších inovací naznačuje, že evoluční skoky v medicíně ani zdaleka neskončily...

Registr smluv  
a zdravotnický sektor:  
**dopad sankčních  
ustanovení  
a prázdninové  
novely**

Zákon o registru smluv<sup>1</sup> je účinný již od 1. července 2016. Během letošních prázdnin však doznal dvou významných změn: jednak k 1. červenci 2017 nabyla účinnosti i jeho tzv. sankční ustanovení, a registr smluv tak po ročním zkušebním období vstoupil do „ostrého“ provozu, a za druhé byla v průběhu prázdnin přijata významná a dlouho očekávaná novela<sup>2</sup>, která uveřejňování smluv v některých ohledech usnadňuje, a to mimo jiné i ve zdravotnickém sektoru. V tomto článku tak ve světle těchto změn připomeneme některá základní pravidla, která je při uveřejňování smluv třeba mít na paměti, a zhodnotíme dosavadní praxi.

### Které smlouvy podléhají uveřejňovací povinnosti?

V registru smluv je třeba smlouvu uveřejnit v případě, že alespoň jednou z jejích stran je veřejnoprávní subjekt uvedený ve výčtu tzv. povinných osob v § 2 odst. 1 ZRS. Většina veřejných nemocnic a jiných veřejných poskytovatelů zdravotních služeb má buď formu příspěvkové organizace, nebo formu akciové společnosti plně vlastněné krajem. Jelikož jak příspěvkové organizace, tak krajem vlastněné společnosti patří mezi tzv. povinné osoby uvedené v § 2 odst. 1 ZRS, smlouvy, které takoví veřejní poskytovatelé zdravotních služeb uzavřou, podléhají uveřejnění v registru smluv.

Mezi další tzv. povinné osoby, které jsou z hlediska zdravotnického sektoru relevantní, patří také zdravotní pojišťovny, veřejné výzkumné instituce nebo veřejné vysoké školy, státem, krajem či obcí zřízené ústavy či obecně prospěšné společnosti a dále jakékoliv právnické osoby, v nichž má stát, kraj či obec většinovou majetkovou účast, a to i prostřednictvím jiné právnické osoby.

Tzv. povinnými osobami nejsou spolky, nadace a nadační fondy. V případě nadací a nadačních fondů založených státem, krajem či obcí (a to případně i prostřednictvím jiné právnické osoby) to sice může být sporné, nicméně kloníme se k závěru, že ani nadace a nadační fondy s veřejnoprávním zakladatelem mezi tzv. povinné osoby nepatří.

V praxi lze v registru smluv aktuálně najít mimo jiné smlouvy o dodávkách léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a jiného zdravotnického materiálu, smlouvy o výpůjčce zdravotnických prostředků, smlouvy o klinickém hodnocení, smlouvy o neintervenčních studiích, darovací a grantové smlouvy, smlouvy o poskytnutí obrátového bonusu nebo smlouvy o limitaci rizik spojených s hrazením léčivých přípravků (tzv. risk-sharing) uzavírané zdravotními pojišťovnami.

Pro úplnost upozorňujeme, že z běžně užívaného označení „povinná osoba“, které ale zákon o registru smluv ve skutečnosti nezná, nelze dovozovat, že povinnost zajistit uveřejnění smlouvy stíhá výhradně příslušný veřejnoprávní

(1) Zákon č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o registru smluv“ či „ZRS“).

(2) Sněmovní tisk 1124, Poslanecká sněmovna, 7. období, od roku 2013, dostupný zde: <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&t=1124>. Ke dni uzávěrky tohoto časopisu tato novela čekala na podpis prezidenta republiky a na následnou publikaci ve Sbírce zákonů.



subjekt. Zákon o registru smluv totiž neukládá uveřejňovací povinnost žádné ze smluvních stran; jen vyžaduje, aby příslušná smlouva byla uveřejněna. Je tedy žádoucí, aby se smluvní strany ve smlouvě dohodly na tom, která z nich její uveřejnění zajistí.

## Je dána výjimka z povinnosti uveřejnit smlouvu?

I v případě, že jednou ze smluvních stran je tzv. povinná osoba, je vždy třeba ověřit, zda na smlouvu nedopadá některá z výjimek z uveřejňovací povinnosti (zejména dle § 3 odst. 2 ZRS). Patrně nejčastěji používanou výjimkou bude ta, dle níž se uveřejňovací povinnost nevztahuje na smlouvu, jestliže „výše hodnoty jejího předmětu“ je 50 000 Kč bez DPH či nižší.

Seznam výjimek byl rozšířen také přijatou „prázdninovou“ novelou. Nově tak uveřejňovací povinnosti nebude podléhat mimo jiné smlouva uzavřená právnickou osobou dle § 2 odst. 1 písm. n) ZRS, tj. takovou, v níž má veřejný sektor majoritní majetkovou účast, jestliže taková právnická osoba „byla založena za účelem uspokojování potřeb majících průmyslovou nebo obchodní povahu nebo za účelem výzkumu, vývoje nebo zkušebnictví“ a jestliže daná smlouva byla uzavřena v běžném obchodním styku.<sup>3</sup> Jak

## Jako obchodní tajemství nelze chránit informace o využití veřejných prostředků, tedy cenu a předmět protiplnění.

uvádí důvodová zpráva, smyslem této komplikované formulované výjimky bylo docílit toho, aby uveřejňovací povinnosti nebyly zatíženy takové právnické osoby, které sice mají majoritního veřejnoprávního vlastníka, ale zároveň nemají status veřejného zadavatele dle zákona o zadávání veřejných zakázek, tedy nedotované podnikající osoby vystupující v konkurenci na volném trhu. Od uveřejňovací povinnosti ale nebudou osvobozeny smlouvy, které takové právnické osoby uzavřou s jakoukoliv tzv. povinnou osobou dle § 2 odst. 1 ZRS, tedy např. s veřejnou nemocnicí; osvobození je tedy jen „jednostranné“.

## Které údaje lze v uveřejňované smlouvě znečitelnit („začernit“)?

Zákon o registru smluv umožňuje, a v některých případech i vyžaduje, aby vybrané partie uveřejňované smlouvy byly znečitelněny. Je třeba si uvědomit, že znečitelnit lze jen takové údaje, jejichž znečitelnění zákon o registru smluv připouští, jinak hrozí, že smlouva nebude považována za řádně uveřejněnou (§ 5 odst. 5 ZRS).

V praxi nejčastěji znečitelnovanými údaji jsou obchodní tajemství a osobní údaje, a to na základě § 3 odst. 1 ZRS ve spojení s příslušnými ustanoveními zákona o svobodném přístupu k informacím<sup>4</sup>. Kromě toho zákon o registru smluv umožňuje znečitelnit (neuveřejnit) „technickou předlohu, návod, výkres, projektovou dokumentaci, model, způsob výpočtu jednotkových cen, vzor a výpočet“ [§ 3 odst. 2 písm. b) ZRS].

Jako obchodní tajemství nelze chránit informace o využití veřejných prostředků, tedy cenu a předmět protiplnění. V těchto případech se totiž uplatní tzv. průlom do jeho ochrany (dle § 9 odst. 2 ZInf).<sup>5</sup>

Mezi v praxi běžně znečitelnované údaje patří ujednání o určení výše obrátového bonusu v bonusových smlouvách, které nemocnice uzavírají s dodavateli léčivých přípravků či zdravotnických prostředků. Dle našeho názoru jsou zde argumenty ve prospěch závěru, že znečitelnění těchto bonusových ujednání je přípustné, ať již z důvodu ochrany obchodního tajemství (zde je však riziko tzv. průlomu) nebo z toho důvodu, že se jedná o výpočet dle § 3 odst. 2 písm. b) ZRS. Jelikož ale soudní judikatura k zákonu o svobodném přístupu k informacím byla zatím ovládána zásadou „v pochybnostech ve prospěch transparentnosti“, nelze zcela vyloučit, že se ve věci bonusů dočkáme překvapení.

## Sankce neplatnosti a odklad účinnosti smlouvy

Pro smlouvy podléhající uveřejnění v registru smluv uzavřené počínaje 1. červencem 2017 nově platí následující:

- Není-li taková smlouva uveřejněna v registru smluv ani do 3 měsíců od jejího uzavření, je neplatná (§ 7 odst. 1 ZRS).
- Taková smlouva nabývá účinnosti nejdříve dnem jejího uveřejnění v registru smluv (§ 6 odst. 1 ZRS).

Přijatá „prázdninová“ novela však zmírňuje výše uvedený odklad účinnosti smlouvy, když stanoví, že „[n]ezávisle na uveřejnění prostřednictvím registru smluv dále nabývá účinnosti smlouva, jejímž předmětem jsou léčiva nebo zdravotnické prostředky“<sup>6</sup>. Znamená to tedy, že pokud si nemocnice či jiný poskytovatel zdravotních služeb objedná léčiva či zdravotnické prostředky, nebude nutné s jejich dodávkou čekat až na publikaci smlouvy v registru smluv. Smlouva (založená takovou objednávkou) bude účinná ihned, a dodá-li dodavatel objednaná léčiva či zdravotnické prostředky, učiní tak na základě platné a účinné smlouvy. Novela však nic nemění na tom, že i smlouvu, jejímž předmětem jsou léčiva nebo zdravotnické prostředky, je nutné do 3 měsíců od jejího uzavření uveřejnit v registru smluv, jinak se stane neplatnou.

## Je nutná písemná akceptace objednávky?

Zákon o registru smluv ve svém původním znění vyžadoval, aby smlouva podléhající uveřejňovací povinnosti byla uzavřena v písemné formě (§ 8 odst. 2 ZRS). V případě

zboží či služeb nakupovaných na základě objednávek to znamenalo, že písemnou formu musela mít nejen samotná objednávka, ale i její akceptace (přijetí) dodavatelem, a že jak objednávka, tak akceptace musely být v registru smluv uveřejněny.

Přijatá „prázdninová“ novela ovšem v této věci přináší významnou změnu, jelikož umožňuje, aby smlouva podléhající uveřejňovací povinnosti byla uzavřena nejen písemně, ale též „jiným způsobem umožňujícím uveřejnění smlouvy prostřednictvím registru smluv“. Jak uvádí důvodová zpráva, v praxi to znamená, že smlouvu bude možné uzavřít ve smíšené formě, kdy písemně bude jednat pouze jedna ze smluvních stran. Postačí tedy, pokud např. veřejná nemocnice zašle svému dodavateli objednávku, a není pak nezbytně nutné, aby dodavatel objednávku písemně akceptoval.

Tato novinka se vztahuje na objednávky jakéhokoliv zboží či služeb, a není tedy omezena jen na objednávky léčivých přípravků či zdravotnických prostředků.

## Závěr

Tímto článkem není téma registru smluv ani zdaleka vyčerpáno. Bylo by možné se zmínit ještě o řadě dalších problematických otázek, např. o dalších nuancích v oblasti znečitelnování, o tzv. beneficiu nezrušení smlouvy v případě neoprávněného znečitelnění, o uveřejňování smluv dle jiných zákonů, o postupu při uveřejňování smlouvy nebo o formátu uveřejňovaných smluv, v němž se často chybuje.<sup>7</sup>



**Mgr. František Korbel, Ph.D.**  
Havel, Holásek & Partners, s.r.o.,  
advokátní kancelář



**PhDr. Mgr. František Neuwirth**  
Havel, Holásek & Partners, s.r.o.,  
advokátní kancelář

(3) Jedná se o nově doplněné písm. r) v § 3 odst. 2 ZRS.

(4) Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o svobodném přístupu k informacím“ či „ZInf“).

(5) Srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č.j. 7 A 118/2002 ze dne 9. prosince 2004: „Smyslem úpravy § 9 odst. 2 zákona je umožnit veřejnou kontrolu hospodaření s veřejnými prostředky. Jelikož samotná informace o ceně nevyhovuje o tomto způsobu hospodaření, je nutné společně s ní vždy poskytnout alespoň rámcovou informaci o předmětu plnění, za něž se cena poskytuje. Přípustná míra „rámcovosti“ pak vychází právě z toho, zda je možné posoudit hospodárnost využití veřejných prostředků.“

(6) Jedná se o nově doplněný odst. 3 v § 6 ZRS.

(7) Smlouvu je totiž třeba uveřejnit v otevřeném a strojově čitelném formátu (§ 5 odst. 1 ZRS), tj. ve formátu umožňujícím fulltextového vyhledávání; v žádném případě tak nelze uveřejnit naskenovaný obraz smlouvy bez strojově čitelné vrstvy. Nenaplnění tohoto formálního požadavku má za následek fikci neuveřejnění (§ 5 odst. 5 ZRS). Na naskenovanou smlouvu se tedy hledí, jako by vůbec nebyla uveřejněna.

# Práce každého jednotlivce či nevládní organizace má smysl

*Miss World, topmodelka, dlouholetá tvář neziskové organizace Krása pomoci podporující seniory a ambasadorka značky HARTMANN. Patří mezi přední influencery dnešní mladé generace a reprezentuje český neziskový sektor v OSN.*



**Tatána Gregor Brzobohatá**  
ambasadorka značky HARTMANN

*Jste dva roky ambasadorkou značky HARTMANN. Co Vám tato spolupráce přinesla a v čem Vás překvapila?*

Téma zdraví je mi velice blízké, a proto mi propojení s jednou z nejlepších zdravotnických značek dává smysl. Zároveň se mi líbí přístup společnosti HARTMANN – RICO, včetně její spolupráce s lékařskými špičkami z různých oborů. Komunikace HARTMANN k laické veřejnosti je velmi jasná a srozumitelná a já jsem ráda, že společně můžeme upozornit na různá zdravotnická témata – jako je prevence inkontinence nebo moderní domácí diagnostika a CRP testy, zdravý životní styl a podobně. Také mě velice těší, že jsme spojili síly i v rámci podpory seniorů, kterým moje nadace pomáhá už téměř 10 let.

*V loňském roce jste se zaměřila na téma inkontinence. Jak vnímáte tento problém?*

Byla jsem šokovaná, jak rozšířený zdravotní problém to mezi lidmi je. Navíc se o něm vůbec nehovoří a kvůli tomu, že to je vlastně tabu, trápí tento problém o to více žen a mužů, a to v jakémkoliv věku. I proto pro nás byla výzva veřejně na tuto problematiku upozornit

a informovat tak o řešeních, která existují. Dobrá zpráva je ale to, že se inkontinence dá pravidelným a účelovým cvičením do velké míry ovlivnit. Nedávno jsme nafotili sérii fotografií se cviky právě na posílení svalů pánevní oblasti. Prevence je v tomto případě opravdu velmi důležitá, a pokud někoho inkontinence trápí dočasně po porodu nebo nějakém zákroku, je dobré vědět, že je tu celá řada produktů, které jim pomohou normálně fungovat v běžném životě.

*Daří se toto téma odtabuizovávat?*

Myslím, že daří. První a důležitý krok byl především ten, že někdo konečně veřejně vystoupil a toto téma celospolečensky otevřel. Ohlas na tento nutný krok byl překvapující, ale ve svém výsledku velice pozitivní. V další fázi se natáčela videa s klienty, kterým tato kampaň pomohla. Odhodlali se po letech svůj zdravotní problém opravdu řešit a nesnažili se ho dál maskovat před partnerem a svými nejbližšími, což je velká výhra. Každý, kdo začne tuto věc řešit a svěří se odborníkovi, je na nejlepší cestě nepříjemný zdravotní problém vyřešit. A to byl cíl celé kampaně. Jsem ráda, že jsem tomu mohla pomoci.

*Jako ambasadorka HARTMANN jste měla příležitost blíže se seznámit s výrobou, vývojem a využitím produktů, které jsou každodenní součástí práce zdravotníků i životů lidí v běžných domácnostech. Co Vás zaujalo nejvíce?*

Musím říct, že mě moc potěšilo a také překvapilo, kolik financí a úsilí věnuje HARTMANN – RICO rozši-

**„Vím moc dobře, jak důležitou práci zdravotní sestry i sociální pracovnice odvádějí, což vidím také z jejich spolupráce s mou nadací. Tito lidé ovlivňují další osoby a tím i celou společnost.“**



řování a zefektivňování výroby svých produktů tady u nás v ČR. Vnitřní pohled do samotné výroby mě opravdu bavil. Ještě jednou bych ráda i touto cestou poděkovala všem zaměstnancům HARTMANN – RICO za to, jak důležitou úlohu hrají ve výrobě samotných výrobků pro lékaře, nemocnice a pacienty! Jste nedílnou součástí důležité mise a poslání celé společnosti HARTMANN.

**Zúčastnila jste se též akcí Dobrá duše, která oceňuje dobrovolníky a podporuje aktivizaci seniorů, a Sestry roku, jejichž cílem je vzdvíhnout a ocenit výjimečné osobnosti z řad zdravotních sester. Jak vnímáte tyto aktivity? Mohou nějakým způsobem přispívat k rozvoji zdravotní i sociální péče?**

Samozřejmě, tito lidé si ocenění za svou obětavou práci zaslouží a je na místě, aby se veřejně oceňovali. Moje maminka je také zdravotní sestra, byla pro mne vzorem v tom, jak pomáhat. Vím moc dobře, jak důležitou práci zdravotní sestry i sociální pracovnice odvádějí, což vidím také z jejich spolupráce s mou nadací. Tito lidé ovlivňují další osoby, a tím i celou společnost. Sestru roku i Dobrou duši považuji osobně za jedno z nejdůležitějších ocenění roku právě kvůli hodnotám, na kterých toto ocenění stojí.

**Nikdy Vás nelákalo zdravotnictví? Vaše maminka je zdravotní sestra, neměla jste chuť vydat se v jejich stopách?**

Lákalo moc, ale zároveň mě lákala i historie, dějiny umění, jazyky, cestování, sport, tanec i modeling. Nakonec jsem se k sociální sféře dostala naprosto přirozeně díky nezapomenutelným zkušenostem z mise Miss World, kvůli které jsem se pak rozhodla u ní zůstat i dál, a to prostřednictvím své nadace Krása pomoci, která podporuje seniory v domácím prostředí a také osoby o ně pečující.

**Máte pocit, že je zdravotní personál v nemocnicích nedostatečně oceněn?**

Mám, za jejich práci, ochotu a lidskost, díky kterým mají obrovský vliv na psychický i zdravotní stav pacientů, by měli být mnohem více oceňováni, a to jak finančně, tak společensky. Jsem vždy ráda součástí akcí, které po právu vyzdvihují nepostradatelnou práci těchto mnohdy opravdu výjimečných osob.

**Jako zástupkyně neziskového sektoru z České republiky jste v červenci opět vystoupila na půdě OSN. Co pro Vás osobně znamená pojem globální udržitelný rozvoj? Kde má podle Vás Česká republika největší rezervy?**

Tento pojem pro mě znamená ve zkratce měnit svět k lepšímu nejen pro nás, ale i pro další generace.

Cíle udržitelného rozvoje vycházejí z Agendy 2030, dokumentu, v němž členské země OSN přijaly závazek, že do roku 2030 odstraní nejpálčivější problémy v 17 vyjmenovaných oblastech. Mezi nimi je například příslib vymýtit všechny formy domácího násilí, dále posílit rovnoprávnost žen a mužů, vybudovat moderní dálnice či vodohospodářské infrastruktury, snížit plýtvání potravinami o polovinu, zastavit odlesňování, omezit korupci či vymýtit nadměrný rybolov.

Díky zapojení do oficiální delegace jsme získali také zpětnou vazbu, že téma, kterému se věnujeme 9 let, rezonuje a má smysl. Myslím, že je to sen každé neziskovky, mít možnost podílet se na tak velkém a významném celospolečenském tématu. Velmi si vážím toho, že nás vláda ke spolupráci přizvala a že si uvědomuje význam mezisektorové spolupráce, a to nejen k naplňování cílů SDGs. Přínos efektivní spolupráce mezi sektory a obory byl také jedním z důležitých poselství, které jsem naším vystoupením předala.

Rezervy vidím bohužel v genderově nevyrovnané pozici žen a mužů. Také máme jednu z největších spotřeb alkoholu a tabáku, dále se nám nedaří přechod na nízkouhlikovou ekonomiku a taky moc neřešíme stárnoucí populaci.

**Co jste si ze své návštěvy na půdě OSN odnesla?**

Že práce každého jednotlivce, každé nevládní organizace, kdekoliv ve světě, má smysl, protože to tvoří celek a potenciální změnu ve společnosti.

**Vaše nadace Krása pomoci se soustředí na pomoc a zlepšení kvality života seniorů. Jaké aktivity jste s nadací v poslední době podnikli a co dalšího plánujete?**

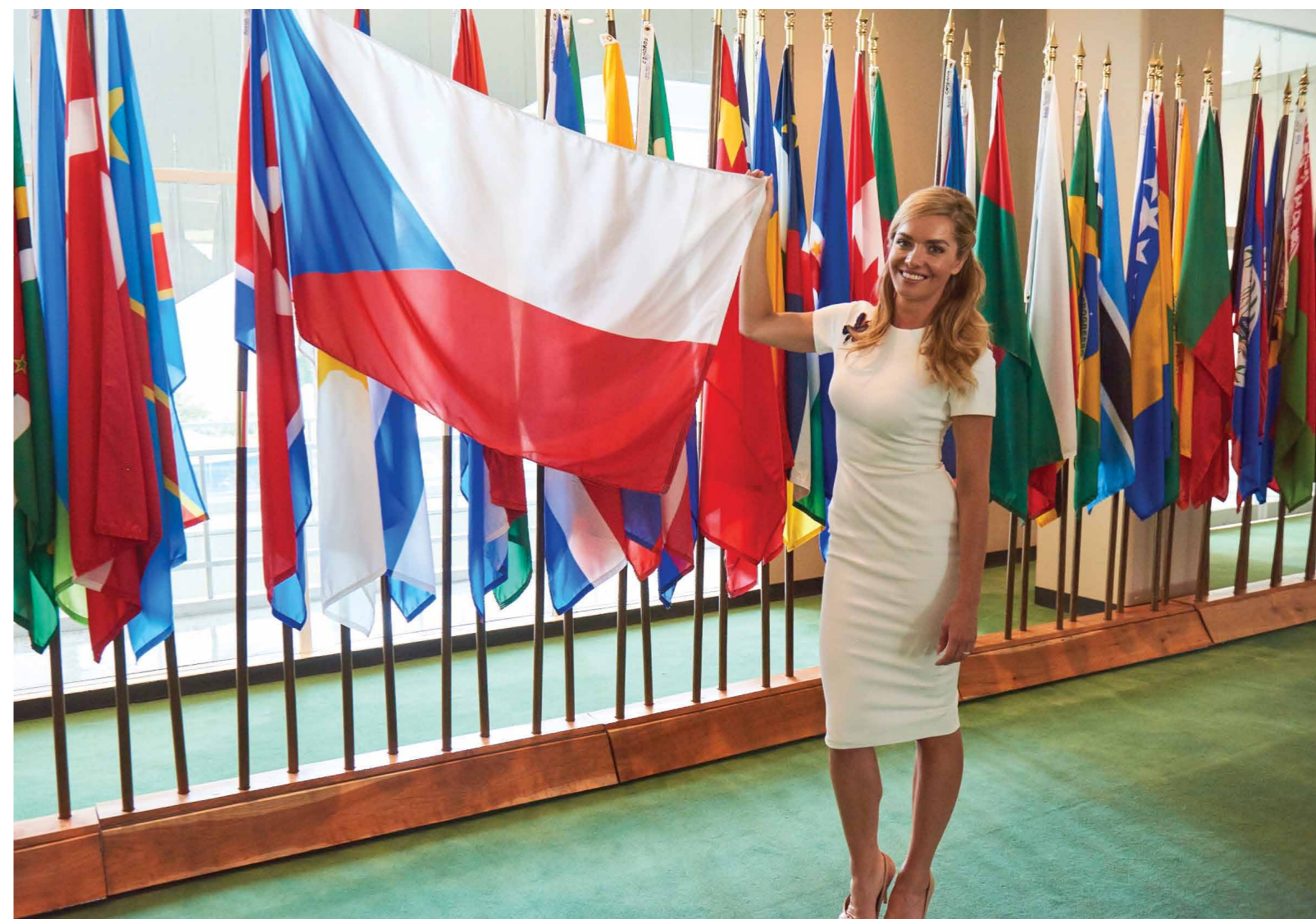
V říjnu jsme oslavili Mezinárodní den seniorů. Máme ambici tento den více zviditelnit a pomoci tak k tomu, aby si lidé vzpomněli na své prarodiče, příbuzné nebo sousedy,

navštívili je, zavolali nebo jim koupili nějakou pozornost. Ideálně samozřejmě častěji než jen tento den.

V rámci naší osvětové práce jsme se také tento rok zapojili do konference Forum 2000, kde jsme 8. října organizovali debatu o tom, jak vidí demokracii mladá a starší generace. Od července jsme předsednicou zemí ECOSOC, takže naše spolupráce s vládou a OSN bude pokračovat.

Dále jsme se například podíleli na filmu Sama o Lubě Skořepové, který teď právě běží v kinech.

Bliží se také pomalu Vánoce, tak jsme se spojili s Penny marketem a vznikla skvělá kampaň upozorňující na osamělost seniorů, možná jste viděli spot v televizi. Naším cílem je, že si vzpomenete na své blízké a zavoláte jim nebo pozvete na kávu staršího souseda, který žije sám. A samozřejmě během celého roku také běží naše pomoc seniorům, aby mohli žít doma a důstojně. Čeká nás hodně práce, ale když vidíme výsledky, víme, že to má smysl.



# Jak řešit nedostatek personálu na oddělení a zároveň zachovat pacientův komfort?

Nechťný únik moči řeší celosvětově přes 200 milionů lidí. Jen v České republice trpí touto zdravotní komplikací téměř každý desátý člověk. Vzhledem k tomu, jak populace v České republice stárne, se s tímto problémem častěji setkáváme i na odděleních. V současné situaci se kvůli nedostatku personálu hledají řešení, která usnadní a urychlí práci, ale zároveň úroveň péče zůstane na dobré úrovni. Právě takovým řešením jsou pak absorpční pomůcky a kosmetika značky HARTMANN, které splňují oba požadavky.

Drtivá většina všech zdravotníků či pomocného personálu trpí bolestmi zad zapříčiněnými velkou zátěží při manipulaci s pacientem. Jednoduchá a intuitivní aplikace pomůcek MoliCare Elastic a MoliCare Mobile usnadňuje práci při ošetření pacienta, a šetří tak náklady i čas pracovníků. Používáním této nové generace produktů však nepomáháme jen personálu, ale také samotným pacientům. Elastické materiály v oblasti břicha a boků pak dovolují snadnější pohyb pacienta. Spotřeba pomůcek je optimalizovaná tak, aby personál mohl měnit pomůcku 3x denně, a ne více, aby se zamezilo plýtvání a zbytečným nákladům a nárokům na personál.

Zmíněné absorpční pomůcky MoliCare Elastic a MoliCare Mobile šetří díky jednoduchému použití přibližně 10 sekund času u jedné aplikace, což je 20 %. Vezme-li v úvahu, že personál mění pomůcku 3x denně u 30 pacientů na oddělení, jsme schopni za měsíc ušetřit personálu až 16 hodin času.<sup>1</sup> Navíc díky rychlosti a jednoduchosti aplikace pomůcky snižují fyzické zatížení personálu při jejich výměně až o 24%, a to hlavně v nejpříčivějších oblastech, jako jsou záda, ramena a ruce.

Až 50 % inkontinentních pacientů se potká při úniku moči také s dermatitidou spojenou s inkontinencí. Tato dermatitida je pro pacienta značně nepříjemná a bolestivá, pro personál pak představuje další časové zatížení, a v konečném důsledku pro nemocnici zvýšené náklady. Proto je potřeba klást při výběru pomůcek do zařízení patřičný důraz na kvalitu, a nikoliv na jednotkovou cenu. Nejlevnější plena totiž může pro zařízení znamenat právě nejdražší řešení. Z tohoto důvodu označují zdraví pokožky jako další hlavní cíl v moderním ošetřování inkontinence. Absorpční pomůcky MoliCare poskytují dokonalou ochranu i péči díky prodyšnosti a patentovanému antibakteriálnímu povrchu.

Společnost HARTMANN – RICO je jediný výrobce na trhu, který ve svých produktech používá patentované kroucené vlákno, které zaručuje antibakteriální povrch pomůcky

a pH 5,5. Tím minimalizujeme riziko vzniku nežádoucích kožních projevů, které jsou častým průvodním jevem inkontinence. Všechny druhy absorpčních pomůcek MoliCare tak dokáží snižovat finanční zátěž zařízení už jen díky vlastnostem, které prevnují vznik dermatitid.

Produkty MoliCare Skin (dříve pod názvem Menalind professional) určené primárně pro zralou a namáhanou pokožku zatíženou inkontinencí si oblíbily stovky uživatelů i ošetřovatelů ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Pro vysokou kvalitu však tuto kosmetiku vyhledávají i lidé, které trápí suchá a praskající pokožka či nejrůznější ekzémy. Kosmetika MoliCare Skin je svým složením naprosto identická s dříve používaným Menalind professional a představuje na trhu unikátní kombinaci látek, která je speciálně připravena pro pokožku 60+ a také pro tu namáhanou inkontinencí.

Při každé výměně pomůcky se používá čistící pěna, která poskytuje perfektní hygienu bez použití vody na lůžku, a dále pak ochranný krém, který pokožku chrání před agresivními látkami obsaženými v moči.

Studie, provedená ve vybraných českých nemocnicích, navíc prokázala, že spotřeba kosmetiky MoliCare Skin je až o 40 % nižší než u jiných značek kosmetiky pro zralou a namáhanou pokožku používaných v různých zařízeních.



Většina ošetřovatelů pracujících s produkty MoliCare oceňuje jednoduchou a rychlou aplikaci. Kvalita těchto produktů zvyšuje efektivitu jejich práce, a proto je důležitá nejen pro jejich zdraví a péči o pacienty, ale také pro vedení zařízení, které díky tomu šetří náklady, práci i čas.

Spolu se zásadami správné hygieny jsou produkty MoliCare nejlepším řešením pro inkontinentní pacienty. Podporují psychickou svěžest, což může mít následně vliv i na zlepšení kondice fyzické. Zvyšují tak kvalitu života, a to nejen pro pacienty, ale také pro jejich ošetřovatele.



**Andrea Pisingerová**  
Senior Brand Manažerka Inkontinence  
HARTMANN – RICO a.s.

(1) Zpráva o studii zaměřené na ergonomické hodnocení inkontinenčních produktů značky MoliCare (varianty A a B). Hlavní test: 5.-8. října 2015 v Dijonu ve Francii (W. Schneider, H. Mutschler, R. Haller, C. le Mathe). Při výpočtu úspory času se vychází z běžné praxe výměny pleny ve 2 lidech.





[www.hartmann.cz](http://www.hartmann.cz)

**HARTMANN**



O krok dál  
pro zdraví