



ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA

Česká stomatologická komora

Antivirus C pro zaměstnavatele a kompenzace pro nemocnice aneb zmírnění dopadů pandemie COVID-19 v praxi	1
Koronavirus z pohledu imunity a diagnostika nejen v imunologické laboratoři	2
Dozor nad plněním povinností poskytovatele PLS	3
Generál Pavel staví armádu. Bude za něj bojovat Petr Kolář, ale i velmi bohatý podnikatel	4

Antivirus C pro zaměstnavatele a kompenzace pro nemocnice aneb zmírnění dopadů pandemie COVID-19 v praxi

10.07.2020 tevapoint.cz ~

Následky pandemie COVID-19 jsou bohužel patrné ve všech pracovních odvětvích a ani zdravotnická zařízení a zdravotničtí odborníci nejsou v určitých případech výjimkou.

Řada zaměstnavatelů byla na dlouhé týdny či měsíce prakticky „vyřazena z provozu“. Naopak, kupříkladu epidemiologové ale i jiní infekční specialisté a s tím související obory měli jistě v posledních měsících práce spoustu. Zcela rozdílná situace pak panovala u ortopedů, stomatologů, a dalších lékařů, kteří byli vládními opatřeními taktéž mnohdy velice citelně zasaženi. V této souvislosti je pak na pořadu dne zmínit i vliv pandemie COVID-19 na poskytovatele zdravotních služeb, kteří museli na několik měsíců přizpůsobit svůj vnitřní chod nastalé situaci.

Důležité ale je, že jak obecně na zaměstnavatele, tak přímo na poskytovatele zdravotních služeb se v rámci legislativní činnosti po uplynutí nejkritičtější doby pandemie „nezapomnělo“.

Důkazem nám budiž nový režim „C“ programu Antivirus a rovněž novinka v podobě kompenzací pro osoby poskytující hrazené zdravotní služby. Obě dvě tyto novinky Vám představíme v této aktualitě.

První legislativní novinkou je zákon o prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti placeného zaměstnavateli jako poplatníky v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020.

Prostřednictvím tohoto zákona dochází k pomyslnému rozšíření programu na ochranu zaměstnanosti Antivirus o nový režim „C“.

Tento režim spočívá v odpuštění plateb odvodů za sociální pojištění za měsíce červen, červenec a srpen 2020, a to pro zaměstnavatele, kteří mají do 50 zaměstnanců. Velmi důležité je ale v tomto ohledu zmínit, že nárok na prominutí pojistného na sociální zabezpečení nenáleží poskytovateli zdravotních služeb, jehož zdravotní služby jsou aspoň částečně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění na základě smlouvy se zdravotní pojišťovnou, pokud má podle zvláštního právního předpisu nárok na kompenzaci. Jinými slovy – možnost využití režimu Antivirus C se v drtivé většině případů nevztahuje na nemocnice a kupříkladu ani na lékárny. Nárok na prominutí pojistného a poskytnutí kompenzací tedy nelze kombinovat.

Druhou legislativní novinkou je pak zákon o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020. Jedná se o zákon, na jehož základě Ministerstvo zdravotnictví vydalo tzv. kompenzační vyhlášku, jejímž prostřednictvím by měly být osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby kompenzovány náklady způsobené pandemií onemocnění COVID-19. Právě kompenzační vyhláška obsahuje klíčovou právní úpravu, která by měla po „koronavirové“ epidemii přinést navýšení úhrad všem segmentům zdravotní péče. V praxi by se mělo jednat o pomyslnou „druhou“ úhradovou vyhlášku, jejímž cílem je kompenzovat poskytovatelům rozdíl mezi původní výší úhrad dle úhradové vyhlášky na rok 2020 (která s žádnou pandemií nepočítala) a reálně vzniklými náklady.

K navýšení úhrad zdravotnickým odborníkům by mělo dle informací poskytnutých Ministerstvem zdravotnictví dojít především prostřednictvím snížení produkčních cílů a zvýšení hodnoty bodu pro jednotlivé výkony.

Ministr zdravotnictví Adam Vojtěch k tomu uvedl: „ Je naší absolutní prioritou, aby dala kompenzační vyhláška

poskytovatelům zdravotní péče jistotu, že epidemie COVID-19 jim nezpůsobí finanční problémy. Na druhou stranu musí bonifikovat zejména ty poskytovatele, kteří po celou dobu zajišťují potřebnou péči pro své pacienty a odměnit všechny, kteří se podíleli na zvládnutí této nelehké doby. Některým poskytovatelům tak mohou být poskytnuty i vyšší úhrady, než by jim původně bez epidemie COVID-19 náleželo.“

A co tedy z výše uvedeného plyne? I na zdravotnických zařízeních, odbornících a jejich ekonomické činnosti se pandemie samozřejmě podepsala. V tomto ohledu je třeba vnímat zákonodárnou činnost v této oblasti jako pozitivní reakci, která by dopady měla v ideálním případě zmírnit. Legislativní vývoj v této oblasti se tedy jistě vyplatí i nadále sledovat.

KMVS, advokátní kancelář, s.r.o.

Koronavirus z pohledu imunity a diagnostika nejen v imunologické laboratoři

13.07.2020 Practicus ~

Úvod

Koronaviry, objevené v 60. letech minulého století, patří mezi velké obalené viry s jednovláknovou molekulou RNA pozitivní polarity. Jejich genom je největší mezi RNA viry, obsahuje přibližně 30 kb. Nově objevený SARS-CoV-2, vyvolávající onemocnění COVID-19, je v pořadí sedmým identifikovaným koronavirem. Genetická informace SARS-CoV-2 vykazuje asi 70 % homologii se SARS-CoV, který vyvolal epidemii v roce 2002–2003. Za původní zdroj infekce jsou považováni netopýři, z důvodu 96% podobnosti genetické informace jejich koronaviru se SARS-CoV-2, přičemž infekce se na člověka s velkou pravděpodobností přenesla přes mezipřenosce, jako jsou drobní savci, kteří jsou v Číně běžně prodáváni na trzích.^{1,2}

Patogeneze virové infekce

SARS-CoV-2 má tropismus k membránové molekule ACE2 (enzym angiotensin konvertáza), která je exprimovaná na mnoha tkáních (plíce, srdce, játra, střeva a jiné) a virus ji využívá pro svůj vstup do buňky. Patogeneze virové infekce probíhá v několika krocích a velmi zásadní pro její průběh je množství virových částic, které se dostanou do hostitele. SARS-CoV-2 vstupuje do organismu přes epitelové povrchy sliznice ústní dutiny, nosohltanu, laryngu a případně také přední segment oka. Po zdolání anatomické a fyziologické bariéry, virové částice interagují s buňkami imunitního systému a dochází k replikaci viru v místě jejího prvotního proniknutí do organismu.

Virus se dostává do regionálních lymfatických uzlin, po překonání jejich bariéry vstupuje do krve (virémie) a vznikají první (prodrómové) příznaky nemoci. K nim patří nejčastěji zvýšená teplota nebo horečka způsobená produkcí prozánětlivých cytokinů (IL-1, IL-6, TNF) které produkují především makrofágy a neutrofilové přítomné v místě zánětu. Dochází k aktivaci osy hypotalamushypofýza-nadledviny a k mobilizaci tkáňového metabolismu.

Cytokiny dostávající se do oběhu indukují v játrech produkci zánětlivých proteinů (CRP, sérový amyloid, složky komplementu a jiné). V této fázi infekce virus dále uplatňuje své nástroje virulence, a i navzdory pokračující imunitní reakci dochází k usídlení viru v jeho cílovém orgánu (nejčastěji plicní parenchym).

Zde dochází k masivnímu replikačnímu cyklu, mobilizaci adaptivní buněčné imunity, především cytotoxických T-

lymfocytů a k další produkci zánětlivých molekul.

Výsledkem je rozsáhlý zánět, který může v ojedinělých případech vést k tzv. „cytokinové bouři“ (silná zánětlivá reakce vyvolaná produkcí cytokinů), k ARDS (syndrom akutní dechové tísně) a k multiorgánovému selhání.^{2,3,4,5}

Koronavirus a imunitní systém

Mechanismy obrany proti SARS-CoV-2, a obecně proti virům, se vyskytují na několika úrovních organismu. První obrannou linií představují fyziologické bariéry, jako jsou epitelové a kožní povrchy. Významná v protivirové obraně je také úloha přirozené mikrobioty. Tvoří ji několik stovek mikrobiálních druhů, na různých částech sliznic, které vytváří různé látky s inhibičním efektem na viry. V neposlední řadě mají své místo sekreční protilátky IgA, které interagují s virovými antigeny a blokují adhezi viru na epitel. Pokud je eliminace virových částic na sliznicích úspěšná, nemusí dojít k další imunitní odpovědi a vytvoření protilátek.⁶

Když virus překoná prvotní obranné linie, dochází k zahájení nespecifické (vrozené) a záhy specifické (adaptivní) imunitní odpovědi. Vrozené obranné reakce jsou fylogeneticky starší, uplatňují se během prvních hodin po antigenní stimulaci a jsou obvykle doprovázeny zánětem. Adaptivní složky imunity jsou evolučně mladší a působí specificky jen proti antigenům, které navodily jejich tvorbu.^{5,6} Přehled imunitních mechanismů je popsán v tabulce č. 1. Zánět, základní obranný mechanismus, je charakterizován zvýšenou vaskulární permeabilitou a infiltrací buněk imunitního systému. Prvními buňkami regulujícími zánět jsou neutrofilové, posléze makrofágy, T-lymfocyty a další buňky a molekuly imunitního systému.

Interferony I typu (INF- α , β) patří mezi humorální složky vrozené imunity. Produkují je infikované buňky a tzv. plazmocytoidní dendritické buňky. Jsou secernovány do okolí a po vazbě na specifický receptor na povrchu neinfikovaných buněk navodí tzv. antivirový stav. NK buňky (Natural killers) jako důležité buněčné mechanismy vrozené imunity rozpoznávají virem infikované buňky a ničí je.

Dendritické buňky, nejučinnější buňky prezentující antigen, tvoří pojítko mezi vrozenou a adaptivní imunitou. Jsou přítomné ve tkáních a neustále mapují okolní terén pomocí svých receptorů. V případě, že zaznamenají pro organismus nebezpečí, například v podobě virové infekce, aktivují se, pohltí virové částice a přesunou se z tkání do lymfatických uzlin. Následně rozštěpí virové partikule na antigenní peptidy, a ty pak prezentují na svém povrchu na MHC molekulách specifickým T-lymfocytům (především tzv. Th-lymfocytům). Celý proces je doprovázen produkcí cytokinů, které jsou nezbytné pro stimulaci Th-lymfocytů (CD4 lymfocyty). Ty pak poskytují pomocný signál B-lymfocytům, které se po rozpoznání virového antigenu mění na plazmatické buňky produkující protilátky. Zároveň Th-lymfocyty produkcí cytokinů (IL-2, INF- γ) stimulují cytotoxické T-lymfocyty k jejich efektorové funkci.

Právě cytotoxické T-lymfocyty velmi radikálním a účinným způsobem likvidují virem infikované buňky.^{4,6,7}

Po prvním setkání virových antigenů s buňkami specifické imunity vznikají paměťové T a B lymfocyty, které mohou v organismu přežívat dlouho dobu. Indukce imunitní paměti je základem pro příští rychlou a efektivní obrannou reakci, kterou vyvolá opakované setkání se stejným virovým agens.

Diagnostika a laboratorní obraz pacientů s nemocí COVID-19

K diferenciatně diagnostické rozvaze v ambulanci praktického lékaře při podezření na infekci SARS-CoV2 patří laboratorní vyšetření. Základními testy, které by aspoň částečně mohly pomoci při dalším diagnostickém postupu, jsou vyšetření krevního obrazu s diferenciatním rozpočtem, koagulační vyšetření, stanovení proteinů akutní fáze a

dalších biochemických parametrů.

K přímému průkazu viru z výtěru z nosohltanu, kde se nachází epitel s řasinkovými buňkami, se používá metoda PCR s reverzní transkripcí (RT-PCR). U části pacientů mohou být vzorky z dýchacích cest negativní, a proto dalším pomocným vyšetřením může být sérologický průkaz protilátek proti SARS-CoV2.

Autoři v recentních studiích sledovali několik základních laboratorních parametrů u lidí s prokázanou infekcí COVID-19. Pacienti byli rozděleni do skupiny s lehkým průběhem nemoci a do skupiny s těžkým průběhem, až v kritickém stavu, u kterých v organismu převažoval silný zánětlivý terén. Souhrn jednotlivých laboratorních nálezů je shrnutý v tabulce č. 2.

Významně signifikantně snížený laboratorní parametr u pacientů s těžkým průběhem nemoci COVID-19, byly relativní i absolutní počty lymfocytů a z toho plynoucí NRL index ≈ 3.13 (poměr neutrofilů/lymfocytů), který byl ukazatelem špatné prognózy. Stejně tak část těchto pacientů měla vyšší hladinu fibrin degradačního produktu, D-dimeru, což pravděpodobně souviselo s aktivací enzymových systémů krevní plazmy, které se účastní zánětlivé reakce. Fibrinogen jako jeden z proteinů akutní fáze, měl podobnou dynamiku jako hladiny D-dimeru a u pacientů v těžkém stavu byly jeho hodnoty vyšší. Hladiny C-reaktivního proteinu u těžkého průběhu nemoci měly široký rozsah a pohybovaly se od 15 mg/L až k stovkovým hodnotám, přičemž jejich hladina korelovala se závažností a progresí nemoci. Zvedající se hladiny prokalcitoninu by mohly upozornit na případnou bakteriální koinfekci, avšak je třeba mít na paměti, že v průběhu zánětu je prokalcitonin uvolňován z hepatocytů i jiných tkání a jeho tvorba je indukovaná hlavně mediátory zánětu, jako jsou IL-6, TNF- a další.^{8,9,10,11,12.}

U části pacientů se závažným průběhem nemoci sledovali autoři i parametry humorální a buněčné imunity. Data ze studií ukazují, že hladiny imunoglobulinů IgA, IgG, IgM, jako i složek komplementu C3 a C4, nevykazovaly výraznější patologii. Signifikantní změny byly zaznamenány při vyšetření subpopulací T-lymfocytů. Relativní i absolutní počty CD3, CD4 i CD8 T-lymfocytů byly u těžkých forem nemoci COVID-19 sníženy a pacienti vykazovali známky těžkého buněčného imunodeficitu.¹³ Nepřímý průkaz infekce SARS-CoV2 se provádí detekcí specifických protilátek. Jakmile virus překoná prvotní epitelovou bariéru, dochází k primární protilátkové odpovědi, která by měla být většinou v izotypu IgA. Pokud se virus v organismu šíří dál a dostává se do dolních cest dýchacích, případně jiných orgánů, objevují se protilátky IgM. Krátce nato dochází k sérokonverzi a vytvoření IgG protilátek. Vyšetření protilátek je velmi důležité provést v době, kdy je jejich záchyt už významně pravděpodobný a klesá možnost falešné negativy testu. Velká část studií sleduje převážně dynamiku protilátek IgM a IgG, ale IgA protilátky zatím zůstávají v pozadí. Právě však IgA protilátky se mohou tvořit jako první a u bezpříznakových nebo lehčích průběhů nemoci k produkci IgM protilátek nemusí vůbec docházet.

Studie v Nature medicine sledující IgM a IgG protilátkovou odpověď ukazuje, že asi 50-60 % hospitalizovaných pacientů s nemocí COVID 19 vytvořilo protilátky IgM a IgG v 8.-10. dni infekce. V 19. den mělo pozitivní IgG protilátky všech 100 % sledovaných pacientů.

V současnosti se protilátky proti SARS-CoV2 stanovují pomocí tzv. rapid testů (POCT) nebo laboratorním průkazem.

Rapid testy jsou rychlé, jednoduché na provedení a umožňují detekci protilátek IgM a IgG. Jejich nevýhodou je různá kvalita dostupných souprav, kvalitativní výsledek (negativní/pozitivní) vyšetření a nižší specifita i senzitivita testů.

Laboratorní průkaz protilátek se provádí nejčastěji metodou ELISA nebo chemiluminiscenční imunoanalýzou. Vyšetření má delší dobu odezvy, výhodou je však semikvantitativní nebo kvantitativní stanovení, možnost měřit i protilátky IgA a dosáhnout tak výrazně vyšší senzitivity a specifity testu.

Sérologické vyšetření protilátek může být užitečné při diagnostice suspektních pacientů s negativními výsledky RT

– PCR a při identifikaci asymptomatických infekcí.^{16,17}

Zatím není jasné, jak silná a dlouhodobá je protilátková odpověď. „Ochraňují protilátky člověka vůči opakované infekci?“ To jsou časté otázky, které si klade nejen odborná veřejnost. Je třeba si však uvědomit, že při virové infekci sehrává podstatnou funkci vrozená i adaptivní buněčná imunita a že po kontaktu s virem se kromě paměťových B-lymfocytů tvoří i paměťové T-lymfocyty.

Je proto velmi pravděpodobné, že důležitou úlohu v dlouhodobé ochraně po prodělané infekci nebudou hrát jen protilátky, ale i buněčná imunita (paměťové T-lymfocyty).

Závěr:

Zlom v boji proti SARS-CoV2 infekci by mohla přinést účinná vakcína. V současnosti je ve vývoji více než 90 vakcín.

Principem je vystavit organismus antigenu, který nezpůsobí onemocnění, ale vyvolá účinnou imunitní odpověď.

Velký potenciál mají tzv mRNA vakcíny. Nabízejí inovativní přístup tím, že dodávají nukleotidové sekvence kódující antigeny, neintegrují se do genomu a mají velký potenciál pro levnou výrobu a bezpečné podávání.

Dozor nad plněním povinností poskytovatele PLS

14.07.2020 bozpprofi.cz ~

JUDr. Anna Janáková, JUDr. Zdena Krýsová, Zdroj: Verlag Dashöfer

Novum v poskytování zdravotních služeb

Novinkou zdravotnické reformy, která vstoupila do českého právního řádu především zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách je, že poskytovatelé zdravotních služeb (tedy i poskytovatelé pracovnělékařských služeb) podléhají při výkonu své činnosti kontrole a mohou se při porušení či nedodržování určitých zákonných ustanovení dopustit, přestupku za který jim může být uložen, správní trest který je stanoven v případě pokuty v řádu statisíců Kč. Řada těchto přestupků se týká též poskytovatelů pracovnělékařských služeb.

Kontrola dodržování povinností ohledně pracovnělékařských služeb se tedy nově týká nejen kontroly dodržování povinností zaměstnavatelů při zajišťování PLS, ale též dodržování povinností poskytovatelů pracovnělékařských služeb při poskytování PLS.

Ke shora uvedené zákonné úpravě přibylo s účinností ode dne 1. 5. 2020 novelou zákona o ochraně veřejného zdraví, vyhlášenou pod č. 205/2020 Sb., oprávnění orgánu ochrany veřejného zdraví I. stupně provádět kontrolu nad plněním povinností poskytovatele pracovnělékařských služeb provádět pracovnělékařské prohlídky uložené zákonem č. 373/2011 Sb.

Přestupky obecně

Přestupkem je podle § 5 zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, společensky škodlivý protiprávní čin, který je v zákoně za přestupek výslovně označen a který vykazuje znaky stanovené

zákonem, nejde-li o trestný čin. Přestupky projednávají správní úřady, kterým zvláštní zákony takové oprávnění svěřují. Ustanovení § 60 zákona č. 250/2016 Sb. obsahuje tzv. zbytkovou věcnou příslušnost pro případy, kdy zvláštní zákon věcnou příslušnost k projednání přestupku neupravuje.

Podle § 78 shora citovaného zákona správní orgán zahájí řízení o každém přestupku, který zjistí a postupuje v řízení z moci úřední.

Ustanovení § 35 shora citovaného zákona upravuje druhy správních trestů. Jde o napomenutí, pokutu, zákaz činnosti, propadnutí věci nebo náhradní hodnoty a zveřejnění rozhodnutí o přestupku. Správní trest zákazu činnosti a zveřejnění rozhodnutí o přestupku však lze uložit jen tehdy, je-li to stanoveno zákonem, Podle § 2 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se poskytovatelem zdravotních služeb rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle cit. zákona. Podle § 3 odst. 2 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), živností není činnost fyzických osob, mj. lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, nelékařských zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotních služeb a přírodních léčitelů. Podle důvodové zprávy k zákonu č. 372/2011 Sb. však řada poskytovatelů zdravotních služeb má formu příspěvkové organizace, tj. právnické osoby.

Odpovědnost za přestupek, je upravena odchylně pro fyzické osoby a osoby právnické, resp. podnikající fyzické osoby. Podle § 13 zákona č. 250/2016 Sb. je fyzická osoba pachatelem, jestliže svým zaviněným jednáním naplnila znaky přestupku, je-li trestný. K odpovědnosti fyzické osoby za přestupek se podle § 15 předešle uvedeného zákona vyžaduje zavinění (subjektivní odpovědnost). Postačí zavinění z nedbalosti, nestanoví-li zákon výslovně, že je třeba úmyslného zavinění. Formy zavinění (nedbalost a úmysl) upravuje ust. § 15 odst. 2 a 3 zákona č. 250/2016 Sb.

Naproti tomu odpovědnost právnické osoby, je odpovědností objektivní, tedy nezkoumá se zavinění. Podle § 20 zákona č. 250/2016 Sb. právnická osoba je pachatelem, jestliže k naplnění znaků přestupku došlo jednáním fyzické osoby, která se za účelem posuzování odpovědnosti právnické osoby za přestupek považuje za osobu, jejíž jednání je přičitatelné právnické osobě a která porušila právní povinnost uloženou právnické osobě, a to při činnosti právnické osoby, v přímé souvislosti s činností právnické osoby nebo ku prospěchu právnické osoby nebo v jejím zájmu. Jednání, kterých osob je přičitatelné právnické osobě stanoví ust. § 20 odst. 2 zákona č. 250/2016 Sb.

Podle ust. § 20 odst. 6 odpovědnost právnické osoby za přestupek však není podmíněna zjištěním konkrétní fyzické osoby, která se považuje za osobu, jejíž jednání je přičitatelné právnické osobě. Správní orgán není povinen zjišťovat konkrétní fyzickou osobu, která se za účelem posuzování odpovědnosti právnické osoby za přestupek považuje za osobu, jejíž jednání je přičitatelné právnické osobě, zejména tehdy, je-li ze zjištěných skutečností zřejmé, že k jednání zakládajícímu odpovědnost právnické osoby za přestupek došlo při činnosti právnické osoby.

Odpovědnost za přestupek podnikající fyzické osoby je podle § 22 zákona č. 250/2016 Sb. rovněž objektivní odpovědností. Podnikající fyzická osoba je pachatelem, jestliže k naplnění znaků přestupku došlo při jejím podnikání nebo v přímé souvislosti s ním a podnikající fyzická osoba svým jednáním porušila právní povinnost, která je uložena podnikající fyzické osobě nebo fyzické osobě. Kdo se považuje za osobu, jejíž jednání je přičitatelné podnikající fyzické osobě upravuje § 22 odst. 3 citovaného zákona. Shora citované ust. § 20 odst. 6 se vztahuje i na odpovědnost podnikající fyzické osoby za přestupek.

Důvody správní odpovědnosti

Balíček zdravotnických předpisů vychází z předpokladu, že má-li být plnění povinností poskytovatele zdravotních služeb (tedy o poskytovatele pracovnělékařských služeb) a dodržování práv pacientů vymahatelné, je nezbytné, aby za jejich porušování byly stanoveny náležité pokuty. Jak do zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, tak do zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, byla zařazena ustanovení stanovící skutkové podstaty přestupků a maximální výše pokut, které lze uložit. Rovněž byly určeny správní orgány příslušné k projednávání přestupků.

Jak je již shora uvedeno, dnem 1. května 2020 nabyla účinnosti novela zákona o ochraně veřejného zdraví, vyhlášená pod č. 205/2020 Sb. Podle důvodové zprávy k této novele byla zavedena kontrola povinností poskytovatelů pracovnělékařských služeb provádět pracovnělékařské prohlídky uložené zákonem č. 373/2011 Sb., neboť na základě poznatků praxe, v některých případech si poskytovatelé pracovnělékařských služeb v rozporu s vyhláškou č. 79/2013 Sb. individuálně upravovali rozsah a náplň pracovnělékařských prohlídek nebo tyto lékařské prohlídky před vydáním lékařského posudku vůbec neprováděli, v důsledku čehož mohli být zaměstnanci zařazeni k výkonu práce, která by neodpovídala jejich zdravotní způsobilosti. KHS tak náleží státní zdravotní dozor nad tím, zda poskytovatelé pracovnělékařských služeb provádí pracovnělékařské prohlídky uložené zákonem č. 373/2011 Sb.

Kontrolní orgány

Podle § 107 až 109 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách výkon kontroly nad dodržováním povinností poskytovatelů zdravotních služeb (tedy i pracovnělékařských služeb) provádějí kontrolní orgány, kterými se rozumějí:

- příslušný krajský úřad (Ministerstvo obrany nebo Ministerstvo vnitra u specifických zdravotnických zařízení) jako příslušný správní orgán ve smyslu § 15 odst. 1 zákona č. 272/2011 Sb., o zdravotních službách a dále
- Ministerstvo zdravotnictví, Státní ústav pro kontrolu léčiv, Státní úřad pro jadernou bezpečnost, generální ředitelství Vězeňské služby a komory (Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora a Česká lékárnická komora).

Při provádění kontroly postupují výše uvedené orgány podle kontrolního řádu (zákona č.

255/2012 Sb., o kontrole. Kontrolní orgány jsou oprávněny ukládat k odstranění zjištěných nedostatků nápravná opatření, stanovit lhůty, v nichž je třeba nápravné opatření splnit, kontrolovat splnění nápravných opatření a požadovat na kontrolovaných osobách písemné zprávy o splnění nápravných opatření. Pokud byl spáchán správní delikt, mohou uložit finanční postih.

Dále je kontrolním orgánem nad dodržováním povinností poskytovatelů pracovnělékařských služeb na základě § 82 odst. 2 písm. o) ZoOVZ orgán ochrany veřejného zdraví I. stupně. Předmětem státního zdravotního dozoru je plnění povinností poskytovatele pracovnělékařských služeb provádět pracovnělékařské prohlídky uložené zákonem č. 373/2011 Sb.

Generál Pavel staví armádu. Bude za něj bojovat Petr Kolář, ale i velmi bohatý podnikatel

15.07.2020 parlamentnilisty.cz ~

Armádní generál Petr Pavel sestavil expertní tým a chystá turné po České republice, na kterém chce s lidmi diskutovat o koronaviru a opatřeních proti němu. Diskuse budou vedeny se zdravotníky, zástupci soukromého sektoru i lokálními politiky. „Cílem je prezentovat vládě i veřejnosti souhrnnou zprávu s doporučeními,“ prohlásil Pavel. Pavlovu aktivitu v mžiku zhodnotil prezident České stomatologické komory Roman Šmucler. „Začala prezidentská kampaň,“ má jasno.

V expertním týmu má generál Pavel například podnikatele a filantropa Martina Hausenblase či bývalého europoslance za KDU-ČSL a dříve i hejtmana Olomouckého kraje Jana Březinu. V týmu je dále jaderná fyzička, předsedkyně Státního úřadu pro jadernou bezpečnost Dana Drábová nebo bývalý velvyslanec v USA, Rusku, Švédsku a Irsku Petr Kolář.

„Jako země, jako národ jsme si s koronavirovou krizí zatím poradili velmi dobře. Naším cílem není pouze kritizovat a poukazovat na viníky, ale aby naše reakce na krizi příští byla lepší než současná,“ uvedl k iniciativě Pavel podle serveru Idnes.cz. „S takto průřezovou iniciativou nepřišel nikdo jiný. Nechci z toho vytloukat žádný kapitál,“ dodal Pavel s tím, že se nejedná o začátek kampaně na příští prezidentské volby.

Jako jeden z nedostatků vnímá generál Pavel nedostatečné využití českého průmyslu při zvládnutí krize. „Ne úplně byly využity kapacity našeho domácího průmyslu,“ prohlásil. Pavel již v době vrcholné koronavirové krize založil iniciativu Spolu silnější, která pomohla vybrat asi 1,4 milionu a podpořila desítky dobrovolnických projektů.

Podle Romana Šmuclera je ale zřejmé, že Pavel tímto turné po krajích začíná svou prezidentskou kampaň. „Začala prezidentská kampaň. Nešlo by to už v roce 2020 bez kariérních komunistů? P.S. Nemohl by být někdo jako paní Drábová?“ reagoval Šmucler a v nastalé diskusi vysvětloval, proč mu generál Pavel jako kandidát na prezidenta vadí.

„Je spousta lidí, co ke komunistům kariérně nevlezli. Pavel vlezl všude. Byl vojákem komunistů, teď na Rusko hází špínu. Co si vlastně myslí? Co si myslí MZ je jasné. Nemusíte ho mít rádi, já ho nevolil, ale je to osobnost,“ napsal Šmucler s tím, že současný prezident Miloš Zeman je oproti Pavlovi osobnost s pevně danými názory.

„Nejde o KSČ, ale že vlastně nemá názor. Zeman byl v KSČ a zůstal levičák. Respektuji ho. Generál Pavel proplul od Husáka všemi vývoji země. Já generála nepotřebuji, nejsme v Jižní Americe,“ zopakoval Šmucler v debatě, že nejvíce mu na Pavlovi vadí, že podle něj není znám jeho přesný politický názor.