

Rigorózní práce se skládá z úvodu, pěti kapitol a závěru a je doplněna přílohami.

V kapitole 1. „Právní úprava zdravotní péče podle zákona o veřejném zdravotním pojištění“ jsem stručně shrnula platnou právní úpravu veřejného zdravotního pojištění jako hlavního zdroje financování zdravotnictví v České republice.

Dále jsem se věnovala lékové politice (kapitola 1.4. Léková politika) jako důležité součásti systému poskytování zdravotní péče. Stručně jsem shrnula problematiku stanovování cen léků a jejich úhrady zdravotními pojišťovnami, pokusila jsem se zhodnotit současný stav a zároveň navrhnout možnosti jak uspořít ve výdajích na léky, které jsou významnou položkou v celkových výdajích na zdravotní péči.

V kapitole 2. „Důsledky účinnosti nového zákoníku práce na poskytovatele zdravotní péče“ jsem se zaměřila na dlouhodobě neřešený problém vykazování a placení přesčasové práce ve zdravotnických zařízeních a vliv nové právní úpravy na některé zdravotnické služby.

V kapitole 3. „Právní úprava zdravotní péče podle zákona o péči o zdraví lidu“ je pojednáno o současně platné právní úpravě se zdůrazněním změn po novele tohoto zákona. Jedná se o změny těch částí zákona, které nejvíce neodpovídaly současné situaci. Je to § 67b ZPZL, který řeší problematiku zdravotnické dokumentace, práva pacienta a dalších osob nahlížet do dokumentace, pořizovat opisy a výpisy, povinnost vyžádání informovaného souhlasu nebo nesouhlasu pacienta s léčbou a dokumentace vyjádření pacienta a pravidla pro vedení dokumentace na elektronických médiích. Zejména novelou upravené právo nahlížet do dokumentace bylo před přijetím hodně diskutováno odbornou veřejností.

V kapitole 4. „Vybraná aktuální témata související s poskytováním zdravotní péče“ jsem se zaměřila na podrobnější hodnocení témat, která jsou v oblasti poskytování zdravotní péče nová, diskutovaná, někdy i kontroverzní. Je to především povinnost informovat pacienta o vyšetřovacích a léčebných postupech s vyžádáním a zadokumentováním jeho souhlasu, dále právo pacienta a jeho příbuzných a třetích osob na nahlížení do dokumentace a zejména vstup informačních a komunikačních technologií do denní praxe ve zdravotnictví. Tato oblast není dosud legislativou dostatečně řešena, ale vzhledem k rychlému rozvoji těchto technologií lze patrně vytvořit jen určitá rámcová pravidla, která by vývoji nebránila, pouze by vymezovala mantinely pro jejich používání.

V kapitole 5. „Reforma zdravotnictví“ jsou diskutována obecná pravidla, jak by měla reforma zdravotnictví probíhat a srovnání poskytování zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění u nás a v některých dalších zemích a jednotlivé reformní kroky, plánované Ministerstvem zdravotnictví ČR pod vedením ministra MUDr. Tomáše Julínka.