proLékaře.cz | 12.11.2026

Soubor některých platných právních předpisů pro venerologii – část III.

Resl V.[1], Kuklová I.[2]

[1]Fakulta zdravotnických studií ZCU v Plzni,
děkan doc. MUDr. Luboš Holubec, Ph.D.
[2]Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN,
přednosta prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.

Čes-slov Derm, 89, 2014, No. 1, p. 29–39

10. Vyhláška č. 386/2007 Sb. – stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře.

Přes naše opakované námitky v uplynulých letech je dispenzární péče svěřena praktickému lékaři, mj. péče o pacienty s infekčními a parazitárními onemocněními a hlavně závažnými imunodeficientními stavy vyžadujícími soustavnou léčbu déle než 1 rok. Jednoznačný výčet stavů, které dispenzarizuje pouze dermatovenerolog, jsou:
– syfilis,
– gonorrhoea,
– chlamydiová onemocnění přenášená sexuálně,
– další závažné pohlavně přenosné infekce.

11. Vyhláška č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče (nahradila vyhlášku č. 91/1984 Sb., vyhlášku č. 204/1988 Sb. a vyhlášku č. 440/2000 Sb.) – prováděcí vyhláška k zákonu č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

ČÁST PRVNÍ
PŘEDCHÁZENÍ VZNIKU A ŠÍŘENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

§ 1
Způsob a rozsah hlášení infekčních onemocnění s výjimkou nemocničních nákaz
(K § 62 odst. 1 zákona)

(1) Hlášení
a) nově zjištěných onemocnění, včetně podezření nebo recidiv tuberkulózy či jiných mykobakterióz, o úmrtí na tuberkulózu osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy (dále jen „tuberkulóza nebo jiná mykobakterióza podléhající hlášení“) a o zjištění tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy u osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy, které zemřely z jiné příčiny, se podává na formuláři označeném „Povinné hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterióz“ – SEVT 011 3;
b) u osob dispenzarizovaných ve skupině aktivní tuberkulózy se podává jednou ročně na formuláři označeném „Kontrolní hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterióz“ – SEVT 012 3. Tento formulář se použije i při zjištění úmrtí osoby dispenzarizované ve skupině aktivní tuberkulózy a dále při zjištění, že osoba dispenzarizovaná v uvedené skupině aktivní tuberkulózu nebo mykobakteriózu nemá, a po přeřazení takové osoby do skupiny inaktivní tuberkulózy;
c) u osob zařazených do skupiny aktivní tuberkulózy a jiných mykobakterióz podléhajících hlášení o změně příjmení, rodného čísla a dispenzarizujícího zařízení se podává na formuláři označeném „Hlášení o změně údajů u osob v Registru tuberkulózy“ – SEVT 013 2;
d) pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření se podává na formuláři označeném „Hlášení pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření“ uvedeném v příloze č. 5;
e) o pohlavní nemoci, včetně podezření na takové onemocnění (příjice/syfilis/, kapavka/gonorrhoea/, měkký vřed /ulcus molle/, čtvrtá pohlavní nemoc/ /Lymphogranuloma venereum/, Granuloma venereum/Donovanosis/ a pohlavní nemoci, vyvolané původci virových akantomů) a o úmrtí a podezření z úmrtí na ni se podává na formuláři označeném „Hlášení pohlavní nemoci“ – SEVT 017 2;
f) o podezření, výskytu nebo úmrtí na ostatní infekční onemocnění, s výjimkou infekčních onemocnění uvedených v příloze 1, se podává na formuláři označeném „Hlášení přenosné nemoci“ – SEVT 14 7900;
g) infekčních onemocnění jsou podávána osobou poskytující péči příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a příslušnému lékaři, který nemocného registruje. Registrující lékař tyto skutečnosti eviduje. Hlášení se provádí na výše uvedených formulářích.

• (2) Dispenzarizujícím zařízením se rozumí zdravotnické zařízení, které sleduje zdravotní stav fyzických osob za účelem předcházení nebo odstraňování příčin

proLékaře.cz | 12.11.2026

zhoršení zdravotního stavu nebo funkcí jednotlivých orgánů a systémů.

- (3) V případě nebezpečí dalšího epidemického šíření infekčního onemocnění uvedeného v hlášení podává osoba poskytující péči okamžitě telefonicky nebo faxem nebo elektronickou poštou příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a následně ho potvrzuje na předepsaném formuláři. Stejným způsobem se hlášení podává v případě podezření z nákazy nebo onemocnění žlutou zimnicí, cholerou, morem, skvrnivkou, hemoragickými horečkami Ebola, Marburg a Lassa a dalšími stejně závažnými infekčními onemocněními.
- (4) Infekční onemocnění uvedená v příloze 1 se hlásí až při jejich hromadném výskytu. Hlášení se podává okamžitě telefonicky a následně bez zbytečného prodlení se potvrdí faxem nebo i elektronickou poštou.

§ 2
Způsob hlášení nemocničních nákaz

[K § 16 odst. 2 písm. b) zákona]

Hlášení hromadného výskytu nemocniční nákazy a nemocniční nákazy, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo k úmrtí, se podává okamžitě, a to zpravidla telefonicky nebo faxem nebo elektronickou poštou příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a následně se potvrzuje na formuláři označeném „Hlášení infekční nemoci“.

§ 3
Seznam infekčních onemocnění, při nichž se nařizuje izolace na lůžkových odděleních nemocnic nebo léčebných ústavů a u nemocí, jejichž léčení je povinné

(K § 45 odst. 3 a § 70 odst. 1 zákona)

Seznam infekčních onemocnění, při jejichž výskytu musí být vždy nařízena izolace a léčení na infekčním oddělení, popř. oddělení tuberkulózy nebo venerologickém oddělení nemocnice, a jejichž léčení jsou fyzické osoby povinny se podrobit, je uveden v příloze 2.

§ 5
Zásady pro odběr a vyšetření biologického materiálu a náležitosti žádanky

[K § 62 odst. 4 písm. a) a b) zákona]

- (1) Při odběru biologického materiálu a jeho vyšetření se postupuje podle těchto hygienických požadavků:
  a) odběry biologického materiálu ve zdravotnickém zařízení lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo výjimečně v prostoru, který splňuje základní hygienické požadavky pro odběr biologického materiálu;
  b) biologický materiál se odebírá s ohledem na patogenezi infekčního onemocnění;
  c) ke stanovení diagnózy se materiál odebírá zpravidla v akutním stadiu infekčního onemocnění. V případě sérologických vyšetření se odebere ještě druhý vzorek za dva až tři týdny po odběru prvního vzorku, jinak podle potřeby;
  d) biologický materiál se odebírá zpravidla před zahájením léčby chemoterapeutiky nebo antibiotiky;
  e) k odběru se používají pouze sterilní nástroje, sterilní pomůcky a jednorázové rukavice, a to vždy pouze pro jednu ošetřovanou fyzickou osobu; rukavice musí být latexové nebo vinylové, které splňují požadavky zvláštního právního předpisu. Prostupnost rukavic musí odpovídat jejich použití a míře rizika biologických činitelů, síla jejich stěny nesmí výrazně omezit citlivost rukou;
  f) biologický materiál je nutno ukládat do standardizovaných nádob a do dekontaminovatelných přepravek;
  g) okamžitě po odběru se biologický materiál transportuje tak, aby nedošlo k jeho znehodnocení fyzikálními vlivy a k ohrožení fyzických osob.
- (2) Hlášení o laboratorním nálezu se podává okamžitě lékaři zdravotnického zařízení, který biologický materiál k vyšetření odeslal. Pozitivní laboratorní nález potvrzující infekční etiologii hlásí laboratoř příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví podle místa, kde se pacient nachází.
- (3) Žádanka o vyšetření biologického materiálu musí obsahovat jméno, příjmení, rodné číslo a datum narození vyšetřované osoby, které nebylo přiděleno rodné číslo, adresu místa pobytu vyšetřované osoby v České republice, identifikační číslo zdravotnického zařízení a jeho adresu, jmenovku, podpis a telefonní číslo lékaře žádajícího o vyšetření biologického materiálu, název zdravotní pojišťovny vyšetřované fyzické osoby, druh materiálu, datum a hodinu odběru, datum prvních příznaků infekčního onemocnění, druh antibiotické terapie a její začátek, klinickou diagnózu a požadovaný druh vyšetření. Během transportu nesmí dojít ke kontaminaci žádanky přepravovaným biologickým materiálem.

§ 6
Požadavky na umístění a přístrojové a materiálové vybavení laboratoře provádějící laboratorní vyšetření na virus lidského imunodeficitu

[K § 72 odst. 1 písm. a) zákona]

- (1) Pro detekci antigenů a protilátek proti viru lidského imunodeficitu při použití standardních laboratorních metod se laboratoř vybavuje certifikovanými potřebnými laboratorními přístroji a pomůckami.
- (2) Transfuzní oddělení provádějí u dárců krve všechny povinné sérologické testy v jednom testovacím zařízení ve společné vyšetřovací laboratoři.

ČÁST DRUHÁ
HYGIENICKÉ POŽADAVKY NA PROVOZ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ A ÚSTAVŮ SOCIÁLNÍ PÉČE

§ 7
Příjem a ošetřování fyzických osob ve zdravotnických zařízeních a ústavech sociální péče

(K § 17 odst. 1 zákona)

- (1) Příjem a ošetřování fyzických osob ve zdravotnických zařízeních nebo ústavech sociální péče, jejich

proLékaře.cz | 12.11.2026

vyšetření a zajištění životních funkcí kanylací a katetrizací lze provádět pouze v příjmové místnosti nebo výjimečně v prostoru, který splňuje základní hygienické požadavky pro odběr biologického materiálu.

- (2) V anamnéze přijímající lékař lůžkového zdravotnického zařízení nebo ústavu sociální péče zaznamenává důležitá anamnestická data pro možný vznik nemocniční nákazy, včetně zjištění cestovní a epidemiologické anamnézy a popřípadě provádí příslušná vyšetření i s ohledem na celkový zdravotní stav fyzické osoby. Lékař dále provádí klinické a sérologické vyšetření na příjici s použitím jedné nespecifické a jedné specifické reakce u všech těhotných žen ve třetím a sedmém měsíci těhotenství, u pupečníkové krve každého novorozence, u každé ženy před provedením interrupce a u všech osob ve věku 15 až 65 let přijímaných k první hospitalizaci na oddělení dermatovenerologické a u osob ve věku 15 až 65 let přijímaných na jiná oddělení, pokud to lékař považuje za odůvodněné. Při příjmu drogově závislých osob k detoxikaci do lůžkových zdravotnických zařízení se provede vyšetření základních markerů virových hepatitid. Pokud je s ohledem na zdravotní stav fyzické osoby přijetí nezbytné při podezření na počínající infekční onemocnění, je třeba provést izolační a bariérová opatření, popřípadě přijímající lékař zajistí přeložení na příslušné oddělení. Obdobná povinnost platí i pro ordinace praktických lékařů, odborných lékařů a poradny v ambulantních zařízeních. U dětí se zjišťuje, která infekční onemocnění prodělaly a zda jsou řádně očkovány.
- (3) Fyzické osoby se umisťují v zařízení léčebně preventivní péče především podle zdravotního stavu a způsobu nebo rozsahu zdravotní péče při zvážení a realizaci epidemiologických hledisek.
- (4) Oděv a obuv fyzických osob se ukládají v centrální šatně, popřípadě ve skříních v pokojích nebo do skříní v prostorách k tomu určených. Na pracovištích intenzivní péče nelze ve skříních v pokojích ukládat oděv a obuv pacientů.
- (5) Při příjmu a ošetřování pacientů ve zdravotnických zařízeních musí být dodrženy hygienické požadavky.

Poznámka: Dále obsahuje vyhláška sterilizaci, dezinfekci, manipulaci s prádlem, úklid, malování zdravotnických zařízení, mechanickou očistu. Podstatná je pro nás příloha 1. a 2.

Příl. 1

Seznam infekčních nemocí, které se hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví až při hromadném výskytu

1. Akutní respirační onemocnění (například dg. J00, J03, J04-J06, J10-J18, J20-J22)
2. Konjunktivitida (například dg. H10, B30)
3. Mastitida (například dg. 091)
4. Kožní zánětlivá infekční a mykotická onemocnění (například dg. L00-L08, B00, B07, B08, B09, B35 až B37)
5. Stomatitida (například dg. K05, K12)
6. Zavšivení (například dg. B85)

Příl. 2

Seznam infekčních onemocnění, při nichž se nařizuje izolace na lůžkových odděleních nemocnic nebo léčebných ústavů a u nemocí, jejichž léčení je povinné

1. Akutní virové záněty jater
2. Antrax
3. Dengue
4. Hemoragické horečky
5. Cholera
6. Infekce CNS mezilidsky přenosné
7. Mor
8. Paratyfus
9. Syfilis v I. a II. stadiu
10. Přenosná dětská obrna
11. Pertuse v akutním stadiu
12. Ricketsiózy
13. SARS a febrilní stavy nezjištěné etiologie s pozitivní cestovní anamnézou
14. Spalničky
15. Trachom
16. Tuberkulóza
17. Tyfus břišní
18. Úplavice amébová
19. Úplavice bacilární v akutním stadiu onemocnění*
20. Záškrt
21. Další infekce podléhající hlášení Světové zdravotnické organizaci

Poznámka: V předchozích předpisech bylo uvedeno, že mezi nemoci s izolací na lůžku patřily i komplikované případy kapavky, měkký vřed, lymfogranuloma venereum, což není nyní taxativně uvedeno.

12. Vyhláška č. 274/2004 Sb., kterou se vydává seznam nemocí, které by mohly ohrozit veřejné zdraví, a seznam nemocí a postižení, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejný pořádek (prováděcí vyhláška k zákonu č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky.

VYHLÁŠKA
274/2004 Sb.

ze dne 28. dubna 2004, kterou se stanoví seznam nemocí, které by mohly ohrozit veřejné zdraví, a seznam nemocí a postižení, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejný pořádek

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 182a zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 217/2002 Sb. (dále jen "zákon").

§1

Vyhláška stanoví v souladu s právem Evropských společenství) seznam nemocí, které by mohly ohrozit veřejné zdraví, a seznam nemocí a postižení, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejný pořádek.

proLékaře.cz | 12.11.2026

§2

Za nemoci, které by mohly ohrozit veřejné zdraví, se považují:

a) nemoci podléhající hlášení podle Mezinárodního zdravotního řádu a další nově se vyskytující vysoce nebezpečné nákazy (např. těžký akutní respirační syndrom – SARS, pravé neštovice),
b) tuberkulóza dýchacího ústrojí v aktivním stadiu mikroskopicky nebo kultivačně pozitivní nebo s tendencí rozvinutí,
c) syfilis, nebo
d) jiné infekční nemoci, pro které příslušný správní úřad k ochraně před jejich zavlečením stanovil ochranná opatření.

§3

Za nemoci a postižení, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejný pořádek, se považují:

a) poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek a
b) akutní psychotické poruchy, deliria či impulzivní stavy a další nemoci spojené s chováním ohrožujícím druhé osoby, které se projevuje násilím nebo chováním projevujícím se ničením, nebo jejich důvodnou hrozbou.

§4

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. května 2004.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Vyhláška vyšla 1. 3. 2011. Při studiu nutně si vybavíme, že v uplynulých nejméně deseti letech jsme několikrát upozorňovali na nejasné profesní zařazení depistážních sester pro pohlavní nákazy, jako vysoce specializovaných, kvalifikovaných pracovnic. Obdobou jsou i kalmetizační sestry, které nelze ve vyhlášce rovněž nalézt. Stejně tak nepřesné je zařazení tzv. konzultantů, resp. smluvních pracovníků z řad dermatovenerologů v pracovní náplni ochrany veřejného zdraví. Souvisí to i s pravomocemi takového pracovníka. Depistážní sestra je nejen všeobecnou sestrou, ale provádí činnosti odpovídající minimálně náplni práce asistentky veřejného zdraví, které by ale z pohledu dermatovenerologie nebyly schopny bez obsáhlého zaškolení jejich místo nyní zastat. Veškerý klinický, psychologický, léčebný, osvětový, epidemiologický, administrativní přístup je totiž daleko komplexnější. Zcela jistě nebyla při vzniku vyhlášky odborná společnost předem konzultována v připomínkovém řízení Stejně tak zůstává nejasné, pro jaké pozice ve zdravotnictví se požadují pozice, resp. kvalifikace typu bakalářského nebo magisterského studia. Přitom z hlediska vysokoškolských učitelů je důležité znát, pro co mají své posluchače vychovávat

V § 2 jsou vymezeny základní pojmy. I když to není přesně vymezeno, snad by se dalo naše zaměření zařadit do vysoce specializované ošetřovatelské péče podle písm. d) se specializovaným postupem podle písm. g). Dále se činnost dotýká § 3 (činnosti zdravonického pracovníka s odbornou způsobilostí), § 4 Všeobecná sestra odst. 3 písm. c), § 12 Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví a § 29 Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví. § 44 Obsahuje činnosti jiného odborného pracovníka s odbornou způsobilostí. § 54 Činnosti všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí také zcela neodpovídají našemu oboru. Při čtení vyhlášky nás rovněž napadne, jaké je např. pracovní zařazení a činnost sester na odborných ambulancích kožních chorob z povolání? Odpověď by mohl poskytnout možná § 65 Sestra pro pracovnělékařskou péči, kdyby nebyl definována jen pro obor pracovního lékařství. § 85 také pojednává o Zdravotním laborantovi pro sexuologii a asistovanou reprodukci, ovšem, jak je to ve vztahu k dermatologické andrologii.

§ 87 pojednává o Zdravotním laborantovi pro alergologii a klinickou imunologii. Ani sem nelze sestru působící na našem pracovním kožním lékařství zcela zařadit. Vyhláška specifikuje více oblastí, kam by se teoreticky dali naši pracovníci zařadit, ale opravdu jen čistě teoreticky, např. § 90 Zdravotní laborant pro vyšetřovací metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví, § 95 Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro epidemiologii, § 98 Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro hygienu práce a § 100 Asistent pro hygienu a epidemiologii. Dále ještě § 135 Bioanalytik pro alergologii a klinickou imunologii a § 137 Bioanalytik pro ochranu a podporu veřejného zdraví.

§ 152 a § 153 obsahují činnosti „odborných pracovníků v ochraně a podpoře veřejného zdraví se specializovanou způsobilostí“ a pro „epidemiologii“ (patřili by sem snad i naši pracovníci státního dozoru, nebo konzultanti?) Částečně se naše činnost dotýká i § 158.

Poznámka: Pro rozsah není možné citovat kopie všech zmíněných paragrafů. Vybrány byly převážně jen ty, které se dotýkají problematiky venerologie.

§ 2
Vymezení pojmů

Pro účely této vyhlášky se rozumí

a) ošetřovatelskou péčí soubor odborných činností zaměřených na udržení, podporu a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je také péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti,
b) ošetřovatelskou základní péčí ošetřovatelská péče podle písmene a) poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup umožňuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko ohrožení základních životních funkcí, zejména dýchání, krevního oběhu, vědomí a vylučování, je minimální, a kteří jsou bez patologických změn psychického stavu, pokud není dále uvedeno jinak,
c) specializovanou ošetřovatelskou péčí ošetřovatelská péče podle písmene a) poskytovaná pacientům, kterým je-

proLékaře.cz | 12.11.2026

jich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup výrazně omezuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko narušení základních životních funkcí nebo jejich selhání je reálné, nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, jež nevyžadují stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí; za specializovanou ošetřovatelskou péči se považuje také péče poskytovaná pacientům se závažnými poruchami imunity a pacientům v terminálním (konečném) stavu chronického onemocnění, kde se nepředpokládá resuscitace,

d) vysoce specializovanou ošetřovatelskou péčí ošetřovatelská péče podle písmene a) poskytovaná pacientům, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo bezprostředně toto selhání hrozí nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, jež vyžadují stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí; specifickou ošetřovatelskou péčí péče podle písmene a) poskytovaná pacientům ve vymezeném úseku zdravotní péče (například ošetřovatelská péče poskytovaná při radiologických výkonech nebo při zabezpečování nutričních potřeb pacientů v oblasti preventivní a léčebné výživy),

e) indikací pověření k výkonu činnosti na základě pokynu, ordinace, objednávky nebo lékařského předpisu,

f) ošetřovatelským procesem zhodnocení stavu individuálních potřeb pacienta nebo skupiny osob a stanovení ošetřovatelských problémů, plánování a realizace ošetřovatelské péče, vyhodnocování účinnosti ošetřovatelské péče a zaznamenávání do zdravotnické dokumentace,

g) specializovaným postupem postup, metoda nebo výkon při poskytování zdravotní péče, které jsou náročné z hlediska zvýšeného rizika pro pacienta nebo z hlediska technologické náročnosti provedení nebo jsou používány při zdravotní péči poskytované pacientům uvedeným v písmenu d) a kde je nutná zvláštní příprava zdravotnického pracovníka prostřednictvím celoživotního vzdělávánívčetně dlouhodobé přípravy podle dřívějších právních předpisů,

h) standardem písemně zpracovaný postup při poskytování zdravotní péče nebo související s poskytováním zdravotní péče, který odpovídá současným dostupným poznatkům vědy, zveřejněný ve věstníku Ministerstva zdravotnictví, případně v publikačním prostředku jiného ústředního správního úřadu,

i) správnou laboratorní praxí postup v laboratoři, který odpovídá právním předpisům, normám ČSN, případně normám CEN a ISO nebo standardům upravujícím činnosti zajišťované laboratořemi ve zdravotnických zařízeních, včetně dodržování programu zabezpečování kvality; toto vymezení správné laboratorní praxe se nevztahuje na správnou laboratorní praxi v oblasti léčiv, která je upravena jiným právním předpisem,

j) zdravotnickým přístrojem přístroj, který je zdravotnickým prostředkem podle jiného právního předpisu

Písmena k) – o) vynecháme.

§ 3
Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

- (1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4–29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti
  a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
  b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,
  c) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
  d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
  e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
  f) podílí se na přípravě standardů.
- (2) Zdravotnický pracovník uvedený v § 30 až 43 po získání odborné způsobilosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti:
  a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
  b) pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení.
- (3) Pokud zdravotnický pracovník vykonává činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, musí splňovat zvláštní požadavky stanovené jiným právním předpisem.
- (4) Zdravotnický pracovník, který vykonává činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, může také vykonávat z těchto činností úzce vymezené činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, který je v rozsahu své zvláštní odborné způsobilosti k výkonu takových úzce vymezených činností způsobilý.

§ 4
Všeobecná sestra

- (1) Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetřovatelskou péči prostřednictvím ošetřovatelského procesu.

Přitom zejména může:

a) vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v oše-

proLékaře.cz | 12.11.2026

třovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy),
b) sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry,
c) pozorovat, hodnotit a zaznamenávat stav pacienta,
d) zajišťovat herní aktivity dětí,
e) zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťovat jejich průchodnost,
g) hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovat stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
h) provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, to je zejména polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch z mobility,
i) provádět nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
j) edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetřovatelských postupech a připravovat pro ně informační materiály,
k) orientačně hodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,
l) zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemisťováním a propuštěním pacientů,
m) provádět psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
n) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky včetně návykových látek (dále jen „léčivé přípravky“), manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,
o) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

• (2) Všeobecná sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle odstavce 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetřovatelské péče.
• (3) Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetřovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může
  a) podávat léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak; pokud není dále uvedeno jinak,
  b) zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
  c) provádět screeningová a depistážní vyšetření, odebírat biologický materiál a orientačně hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické,
  d) provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
  e) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, pečovat o močové katétry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
  f) provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět nazogastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečovat o ně a aplikovat výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
  g) provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.
• (4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře může
a) aplikovat nitrožilně krevní deriváty,
b) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji.

§ 12
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví

• (1) Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru ochrany a podpory veřejného zdraví vykonává činnosti související s výkonem státního zdravotního dozoru a další činnosti související s ochranou veřejného zdraví. Přitom může
  a) provádět šetření v terénu a další činnosti nutné pro zabezpečení ochrany a podpory veřejného zdraví a předcházení vzniku, šíření a omezení výskytu infekčních onemocnění, hromadně se vyskytujících onemocnění, nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,
  b) provádět dílčí měření, odběr vzorků a biologického materiálu k laboratorním vyšetřením v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví, sběr potřebných dat, která dále analyzuje a zpracovává, a navrhovat vhodná opatření,
  c) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při získávání pokladů pro sledování zdravotního stavu populace ve vztahu k životním a pracovním podmínkám, při přípravě komplexních programů ochrany a podpory zdraví a při jejich realizaci a zabezpečení zdravých životních a pracovních podmínek a připravovat dílčí projekty v ochraně a podpoře veřejného zdraví,
  d) účastnit se kontroly veškerých dezinfekčních, dezinsekčních a deratizačních zásahů a provádět kontrolu jejich účinnosti,
  e) provádět kontroly opatření k prevenci nemocničních nákaz stanovených zdravotnickým pracovníkem

proLékaře.cz | 12.11.2026

v ochraně veřejného zdraví se specializovanou způsobilostí, včetně účinnosti sterilizační techniky ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociální péče, kontrolovat plnění uložených opatření, pořizovat protokol a připravovat podklady pro další opatření příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví.

- (2) Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví bez odborného dohledu a bez indikace může provádět
  a) výchovu občanů ke zdravému způsobu života,
  b) poradenství v oblastech podpory zdraví a zdravého způsobu života a
  c) zajištění přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby.

§ 29
Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví

Odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále pod odborným dohledem lékaře nebo odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví se specializovanou způsobilostí v oboru vykonává činnosti související s výkonem státního dozoru a další činnosti související s ochranou a podporou veřejného zdraví. Přitom může

a) provádět komplexní šetření v terénu a další činnosti nutné pro zabezpečení ochrany a podpory veřejného zdraví a předcházení vzniku, šíření a omezení výskytu infekčních onemocnění, hromadně se vyskytujících onemocnění, nemocí podmíněných prací a jiných významných poruch zdraví v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,
b) komplexně zabezpečovat měření, odběr vzorků a materiálů k laboratorním vyšetřením v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví, sběr potřebných dat, která dále analyzuje, zpracovává a navrhuje vhodná opatření,
c) sledovat zdravotní stav populace ve vztahu k životním a pracovním podmínkám, připravovat komplexní programy ochrany a podpory zdraví a účastnit se v rozsahu své odborné způsobilosti na jejich realizaci a na zabezpečení zdravých životních a pracovních podmínek,
d) účastnit se řízení a kontroly veškerých dezinfekčních, dezinsekčních a deratizačních zásahů a zabezpečovat kontrolu jejich účinnosti,
e) zabezpečovat kontrolu opatření k prevenci nemocničních nákaz ve zdravotnických zařízeních a ústavech sociální péče, včetně kontroly sterilizace, kontrolovat plnění uložených opatření, pořizovat protokol a připravovat podklady pro další opatření příslušného orgánu ochrany a podpory veřejného zdraví,
f) provádět výchovu občanů ke zdravému způsobu života,
g) provádět poradenskou činnost v oblastech podpory zdraví a zdravého způsobu života.

§ 44
Činnosti jiného odborného pracovníka s odbornou způsobilostí

Jiný odborný pracovník uvedený v § 45 až 53 pod odborným dohledem nebo přímým vedením zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování zdravotní péče vykonává činnosti, které přímo souvisejí s poskytováním zdravotní péče, v rozsahu své odborné způsobilosti; rozsah odborné způsobilosti vyplývá z obsahu absolvovaného studijního programu; přitom zejména

a) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,
b) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů v rozsahu činností, ke kterým je způsobilý, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
c) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů, podílí se na výzkumu a zavádění nových metod.

§ 54
Činnosti všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí

Všeobecná sestra uvedená v § 55 až 67 po získání specializované způsobilosti vykonává činnosti podle § 4 a dále bez odborného dohledu a bez indikace poskytuje a organizuje ošetřovatelskou péči, včetně vysoce specializované ošetřovatelské péče v oboru specializace, případně zaměření. Přitom zejména může

a) bez odborného dohledu a bez indikace
1. edukovat pacienty, případně jiné osoby ve specializovaných ošetřovatelských postupech a připravovat pro ně informační materiály,
2. sledovat a vyhodnocovat stav pacientů z hlediska možnosti vzniku komplikací a náhlých příhod a podílet se na jejich řešení,
3. koordinovat práci členů ošetřovatelského týmu v oblasti své specializace,
4. hodnotit kvalitu poskytované ošetřovatelské péče,
5. provádět ošetřovatelský výzkum, zejména identifikovat oblasti výzkumné činnosti, realizovat výzkumnou činnost a vytvářet podmínky pro aplikaci výsledků výzkumů do klinické praxe na vlastním pracovišti i v rámci oboru,
6. připravovat standardy specializovaných postupů v rozsahu své způsobilosti,
7. vést specializační vzdělávání v oboru své specializace;

proLékaře.cz | 12.11.2026

b) na základě indikace lékaře
   1. provádět přípravu pacientů na specializované diagnostické a léčebné postupy, doprovázet je a asistovat během výkonů, sledovat je a ošetřovat po výkonu,
   2. edukovat pacienty, případně jiné osoby ve specializovaných diagnostických a léčebných postupech.

§ 95
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro epidemiologii

Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro epidemiologii vykonává činnosti podle § 94 v oboru epidemiologie. Přitom může

a) bez odborného dohledu a bez indikace
   1. provádět šetření, odběry biologického materiálu v ohnisku nákazy, nařizovat potřebná protiepidemická opatření, včetně zjišťování zdroje nákazy, přenosu nákazy a osob, které byly v kontaktu s infekční nemocí,
   2. provádět šetření a opatření při výskytu nemocničních nákaz, připravovat podklady k posouzení hygienického a protiepidemického režimu jednotlivých zdravotnických zařízení, posuzovat jejich provozní řády a poskytovat konzultace ostatním zdravotnickým pracovníkům,
   3. provádět pravidelné kontroly sterilizace a kontroly dezinfekce ve zdravotnických zařízeních a ústavech sociální péče;
b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví provádět dílčí činnosti při
   1. kontrole povinného, zvláštního a mimořádného očkování, sběru a vyhodnocování potřebných dat,
   2. realizaci epidemiologických studií infekčních i neinfekčních chorob a při velkoplošných intervenčních studiích, přípravě programů podpory zdraví a jejich realizaci.

§ 98
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro hygienu práce

Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro hygienu práce vykonává činnosti podle § 94 v oboru hygieny práce. Přitom může

a) bez odborného dohledu a bez indikace
   1. vykonávat činnosti související s výkonem státního zdravotního dozoru v ochraně zdraví při práci před nepříznivým působením faktorů pracovních podmínek a nad souvisejícími pracovními podmínkami včetně vybavení pracovišť a nad plněním povinností zajistit závodní preventivní péči;
   2. provádět měření a vyhodnocovat dílčí výsledky měření faktorů pracovního prostředí rozhodujících o kvalitě pracovních podmínek za účelem určení míry rizika nebo zátěže pracovníků, pokud jsou kritéria hodnocení stanovena závaznými předpisy, pro účely zařazení prací do příslušných kategorií;
b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví:
   1. spolupracovat při stanovení minimálního rozsahu a termínů sledování faktorů pracovních podmínek;
   2. spolupracovat při stanovení způsobu a minimálního rozsahu sledování zátěže organismu faktory pracovních podmínek u zaměstnanců vykonávajících rizikové práce;
   3. ověřovat podmínky vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání.

§ 152
Činnosti odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví se specializovanou způsobilostí

Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví uvedený v § 153 až 157 po získání specializované způsobilosti bez odborného dohledu vykonává činnosti podle § 29 v oboru své specializace. Dále bez odborného dohledu může

a) identifikovat a hodnotit zdravotní rizika a navrhovat opatření k jejich snížení nebo odstranění,
b) identifikovat činnosti vyžadující změnu v postupu, provádět výzkum zaměřený na odhalení příčin nedostatků v oboru specializace,
c) vytvářet podmínky pro aplikaci výsledků výzkumu do praxe na vlastním pracovišti i v rámci oboru,
d) připravovat standardy specializovaných postupů v rozsahu své způsobilosti,
e) připravovat informační materiály,
f) připravovat podklady pro rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví.

§ 153
Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pro epidemiologii

Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pro epidemiologii vykonává činnosti podle § 152 v oboru epidemiologie. Přitom bez odborného dohledu a indikace komplexně může zajišťovat

a) šetření v ohnisku nákazy, nařizovat potřebná protiepidemická opatření, včetně zjišťování zdroje nákazy, přenosu nákazy a osob, které byly v kontaktu s infekční nemocí,
b) šetření a opatření při výskytu nemocničních nákaz, připravovat podklady k posouzení hygienického a protiepidemického režimu jednotlivých zdravotnických zařízení, posuzovat jejich provozní řády a poskytovat konzultace ostatním zdravotnickým pracovníkům,
c) plán kontrol sterilizace a dezinfekce, dezinsekce a deratizace ve zdravotnických zařízeních a ústavech sociální péče,
d) plán kontrol povinného, zvláštního a mimořádného očkování a sběr a vyhodnocování potřebných dat,
e) realizaci epidemiologických studií infekčních i neinfekčních chorob, velkoplošných intervenčních studií a připravovat programy podpory zdraví a jejich realizaci.

proLékaře.cz | 12.11.2026

§ 158
Činnosti odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví pro hygienu a epidemiologii

Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pro hygienu a epidemiologii bez odborného dohledu vykonává činnosti podle § 29 v oboru své specializace. Dále bez odborného dohledu může

a) identifikovat, posuzovat a hodnotit zdravotní rizika a navrhovat opatření k jejich snížení nebo odstranění,
b) připravovat standardy specializovaných postupů, zavádět je do praxe, monitorovat je a provádět jejich hodnocení, zabezpečovat systém jakosti práce v ochraně a podpoře veřejného zdraví,
c) provádět edukaci populace a populačních skupin včetně tvorby vzdělávacích a informačních materiálů,
d) tvořit a realizovat epidemiologické studie infekčních a neinfekčních chorob, velkoplošné intervenční studie, monitoring zdravotního stavu obyvatelstva ve vztahu k životnímu a pracovnímu prostředí, připravovat a realizovat programy podpory zdraví a preventivní zdravotnické programy zaměřené na jednotlivé typy onemocnění,
e) získávat podklady pro sledování zdravotního stavu populace a populačních skupin, stavu jejich tělesného a duševního vývoje ve vztahu k životnímu stylu, životnímu a pracovnímu prostředí a navrhovat a realizovat opatření k jeho zlepšení,
f) pracovat s informačními systémy v ochraně a podpoře veřejného zdraví, účastnit se jejich tvorby a hodnocení,
g) provádět činnosti související s výkonem státního zdravotního dozoru, zadávat a specifikovat, případně provádět měření a odběr vzorků a materiálů k laboratorním vyšetřením v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví v rámci svého zaměření za účelem určení míry expozice a rizika populace a populačních skupin,
h) provádět sběr dat, jejich analýzy, interpretaci výsledků chemických a biologických vyšetření a fyzikálních měření pro posouzení a řízení zdravotních rizik a připravovat podklady pro rozhodování orgánů ochrany veřejného zdraví, včetně návrhů vhodných opatření,
i) připravovat plán kontrol státního zdravotního dozoru,
j) vést praktickou výuku specializačního vzdělávání v oborech ochrany a podpory veřejného zdraví,
k) pracovat v krizovém managementu na řízení krizových situací v rámci působnosti orgánů ochrany veřejného zdraví,
l) provádět výzkum a jeho aplikaci do praxe v oborech ochrany a podpory veřejného zdraví,
m) připravovat koncepce a realizovat projekty v oborech ochrany a podpory veřejného zdraví,
n) provádět šetření v ohnisku nákazy, nařízená protiepidemická opatření, včetně zjišťování zdroje nákazy, přenosu nákazy a osob, které byly v kontaktu s infekční nemocí,
o) provádět šetření a opatření při výskytu nemocničních nákaz, zajišťovat podklady k vytvoření hygienického a protiepidemického režimu jednotlivých zdravotnických zařízení, provádět posouzení jejich provozních řádů a poskytování konzultací ostatním zdravotnickým pracovníkům,
p) vykonávat činnosti související s výkonem státního zdravotního dozoru nad vzdělávacími, výchovnými a ubytovacími zařízeními pro děti a mladistvé, nad zotavovacími akcemi, nad podmínkami odborného výcviku a učební praxe mladistvých; sledovat a hodnotit režim u dětí a mladistvých s ohledem na správný psychický a fyzický vývoj, ochranu a podporu zdraví a věkové zvláštnosti,
q) vykonávat činnosti související s výkonem státního zdravotního dozoru nad zařízeními stravovacích služeb pro děti a mladistvé, včetně sledování nutriční úrovně stravy a pitného režimu, vykonávat státní zdravotní dozor nad předměty běžného užívání,
r) hodnotit výsledky šetření, sledovat vliv kvality pitné vody a vod určených ke koupání na zdravotní stav populace a kontrolovat povinnosti osob zajišťujících veřejné zásobování pitnou vodou nebo provozujících koupaliště a sauny,
s) komplexně vyhodnocovat výsledky měření faktorů pracovního prostředí rozhodujících o kvalitě pracovních podmínek za účelem určení míry rizika nebo zátěže pracovníků, pokud jsou kritéria hodnocení stanovena závaznými předpisy, pro účely zařazení prací do příslušných kategorií.

14. Vyhláška č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení a o změně vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 51/1995 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, a mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě (vyhláška o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení) – speciální požadavky na vybavení zdravotnických zařízení poskytujících dermatovenerologickou péči – příloha č. 2 bod 1.4 a 1.4.1

ČÁST PRVNÍ
POŽADAVKY NA VĚCNÉ A TECHNICKÉ VYBAVENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ
§ 1

- (1) Obecné požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení jsou stanoveny v příloze k této vyhlášce.
- (2) Další požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení

a) ambulantní péče jsou stanoveny v příloze 2 k této vyhlášce,
b) jednodenní péče na lůžku jsou stanoveny v příloze 3 k této vyhlášce,
c) ústavní péče jsou stanoveny v příloze 4 k této vyhlášce,

proLékaře.cz | 12.11.2026

Příloha 1
Obecné požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení

1. Zdravotnické zařízení musí z hlediska stavebně technických požadavků na prostory a jejich funkční a dispoziční uspořádání umožňovat funkční a bezpečný provoz.
2. Zdravotnické zařízení dále musí

a) tvořit provozně uzavřený a funkčně provázaný celek,
b) být umístěno v nebytových prostorech splňujících obecné požadavky na výstavbu,
c) mít zajištěnu dodávku pitné vody a dodávku teplé vody, pokud není zajištěn její ohřev na místě,
d) mít zajištěn odvod odpadních vod,
e) být vybaveno systémem přirozeného nebo umělého větrání a systémem vytápění,
f) mít zajištěno připojení na veřejný rozvod elektrické energie,
g) být vybaveno připojením k veřejné telefonní síti, a to pevné nebo mobilní, pokud není dále uvedeno jinak.

3. Prostory určené pro

a) manipulaci s biologickým materiálem,
b) provádění operačních výkonů, nebo
c) provádění endoskopických výkonů s porušením integrity tělesného povrchu nebo se zvýšeným rizikem infekce, musí mít omyvatelný povrch stěn minimálně do výšky 180 cm a povrch nábytku a podlahy snadno čistitelné, omyvatelné a dezinfikovatelné, pokud není dále uvedeno jinak.

Příloha 2
Požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení ambulantní péče

I. Ordinace lékařů a zubních lékařů, pracoviště dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a další provozní prostory zdravotnických zařízení ambulantní péče.

A. Společné požadavky na věcné a technické vybavení ordinací lékařů a zubních lékařů, pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a dalších provozních prostor zdravotnických zařízení ambulantní péče.

1. Základní provozní prostory zdravotnických zařízení ambulantní péče jsou:
   a) ordinace lékařů a zubních lékařů (dále jen „ordinace lékaře“) a pracoviště dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve kterých jsou prováděny zdravotní výkony,
   b) čekárna,
   c) WC pro pacienty,
   d) zákrokový sál, pokud jsou prováděny
      – operační výkony, nebo
      – endoskopické výkony s porušením integrity tělesného povrchu nebo se zvýšeným rizikem infekce,
   e) přípravna pro zdravotní výkony, pokud je zřízena.
2. Vedlejší provozní prostory zdravotnických zařízení ambulantní péče jsou:
   a) sanitární zařízení pro zaměstnance,
   b) skladovací prostory,
   c) místnost pro odpočinek, pokud je zřízena.

Vedlejší provozní prostory mohou být společné pro více ordinací lékařů a pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

3. Ordinace lékaře a pracoviště dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků musí mít minimální podlahovou plochu (dále jen „plocha“) 13 m^2.
4. Přípravnou pro zdravotní výkony se rozumí místnost, kde je připravován pacient k zdravotním výkonům a dále kde jsou připravovány zdravotnické prostředky, léčivé přípravky a léčivé látky před jejich aplikací pacientovi a vykonávány další činnosti s tím související. Přípravna pro zdravotní výkony musí mít minimální plochu 10 m^2.
5. Čekárna musí mít minimální plochu 7 m^2, pokud není dále uvedeno jinak. Čekárna může být společná pro více ordinací lékařů, pokud má minimální plochu 10 m^2. Pokud je zdravotní péče (dále jen „péče“) poskytována kojencům, musí mít čekárna minimální plochu 8 m^2 a být vybavena přebalovacím stolem, není-li tento stůl v ordinaci lékaře.
6. WC pro pacienty musí mít předsíň vybavenou umyvadlem, není-li umyvadlo umístěno v kabině WC. WC může být společné pro zaměstnance a pacienty v případě, kdy zdravotnické zařízení ambulantní péče sestává maximálně ze 2 ordinací lékařů nebo pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, pokud není dále uvedeno jinak. WC pro pacienty může být společné pro více ordinací lékařů a pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
7. Zákrokový sál musí mít minimální plochu 13 m^2 a mít podlahy, stropy i stěny odolné proti poškození při pravidelném čištění, mytí a dezinfekci.
8. Skladovací prostory se vyčleňují pro oddělené skladování materiálu, prádla a uklízecích a dezinfekčních potřeb. Skladovací prostory lze nahradit vhodnými skříněmi. Skladování věcí musí být zabezpečeno tak, aby nedošlo ke kontaminaci čistých věcí znečištěnými věcmi.
9. Vybavení ordinace lékaře a pracoviště dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků:
   a) vyšetřovací lehátko,
   b) umyvadlo,
   c) dřez na mytí pomůcek, pokud je prováděno mytí a čištění pomůcek použitých k manipulaci s biologickým materiálem,
   d) nábytek pro práci zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
   e) židle nebo křeslo pro pacienta,
   f) skříň na léčivé přípravky,
   g) stolky na přístroje a nástroje,
   h) nepřenosná uzamykatelná schránka z kovu, pokud se skladují omamné nebo psychotropní látky nebo přípravky je obsahující,
   i) skříň na nástroje a pomůcky,
   j) kartotéční skříň, pokud není zdravotnická dokumentace vedena výhradně v elektronické formě,
   k) chladnička na léčivé přípravky vybavená teploměrem,

proLékaře.cz | 12.11.2026

pokud se uchovávají léčivé přípravky nebo pomůcky, které pro své uchování vyžadují nižší teplotu než pokojovou, a chladnička na biologický materiál vybavená teploměrem, pokud je uchováván biologický materiál,
l) tonometr, fonendoskop, teploměr lékařský, osobní váha, výškoměr,
m) přebalovací stůl, pokud je poskytována péče novorozencům a kojencům,
n) pomůcky a léčivé přípravky pro poskytnutí první pomoci včetně kardiopulmonální resuscitace, tj. resuscitační rouška nebo samorozpínací vak včetně masky, vzduchovody, rukavice, výbava pro stavění krvácení a prostředky k zajištění žilního vstupu; pracoviště pracovníků nelékařských zdravotnických povolání nemusí být vybaveno léčivými přípravky pro poskytnutí první pomoci a prostředky k zajištění žilního vstupu,
o) sterilizátor, pokud se používají nástroje a pomůcky vyžadující sterilitu a není zajištěna služba centrální sterilizace nebo dodávka veškerého materiálu na jednorázové použití, anebo pokud není dodáván veškerý materiál sterilizovaný. Pokud je používána sterilizace formaldehydem, musí být sterilizátor umístěn mimo místnost pro provádění výkonů,
p) lokální svítidlo vyšetřovací,
q) prostor pro svlékání pacienta a odložení oděvu.

Vybavení uvedené v písmenech a) až c) a e) až q) může být společné pro ordinaci lékaře, pracoviště dalších zdravotnických pracovníků a pracoviště jiných odborných pracovníků a může být umístěno v kterémkoli ze základních provozních prostor uvedených v části I. A bodě 1 písmenu a) a e) této přílohy.

10. Vybavení zákrokového sálu:
a) umyvadlo,
b) operační stůl nebo křeslo s operačním svítidlem,
c) kontejnery na sterilní materiál a sterilní nástroje,
d) kontejner na použitý operační materiál,
e) infuzní stojan nebo jiné zařízení umožňující bezpečné zavěšení infuzních lahví a vaků (dále „infuzní stojan“),
f) instrumentační stolek,
g) skříň na materiál,
h) další přístroje a nástroje podle oboru poskytované péče.
11. Pokud je ve zdravotnickém zařízení ambulantní péče poskytována jako péče ve více oborech, musí zdravotnické zařízení splňovat požadavky na vybavení stanovené pro každý obor poskytované péče.
12. Pokud je ve zdravotnickém zařízení ambulantní péče poskytována jako péče v oboru, který není uveden v části B této přílohy, musí zdravotnické zařízení splňovat požadavky na vybavení stanovené pro obor věcně nejbližší.
13. Pokud je ve zdravotnickém zařízení ambulantní péče poskytována dětem, musí být vybavení zdravotnického zařízení přizpůsobeno těmto pacientům.
14. Pokud jsou na vybavení jednotlivých ordinací lékařů, pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a dalších provozních prostor zdravotnických zařízení ambulantní péče další nebo odlišné požadavky, jsou uvedeny dále jako zvláštní požadavky.

B. Zvláštní požadavky na věcné a technické vybavení ordinací lékařů, pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a dalších provozních prostor zdravotnických zařízení ambulantní péče

1. 4. Dermatovenerologie
Vybavení:
a) lupa,
b) gynekologický vyšetřovací stůl, pokud je poskytována venerologická péče.

WC nemůže být společné pro zaměstnance a pacienty.
Vybavení:
a) lupa,
b) gynekologický vyšetřovací stůl, pokud je poskytována venerologická péče.

1. 4. 1. Dermatovenerologický stacionář
Vybavení:
a) lůžka nebo křesla,
b) vybavení pro fototerapii,
c) vany pro aplikaci očistných a léčebných koupelí, pokud je poskytována hydroléčba nebo synchronní balneofototerapie,
d) infuzní stojan.

WC nemůže být společné pro zaměstnance a pacienty.

Poznámka: Konečně se v nějakém předpise objevil pojem dermatovenerologický stacionář. Proč je v předpise dvakrát lupa a gynekologický stůl není jasné. Obsahem jsou rovněž vybavení sexuologie, fyzikální terapie, vodoléčby, sérologické, histopatologické laboratoře. V příloze 3 je vybavení jednodenní péče na lůžku a v příloze 4 vybavení zařízení ústavní péče.

Důležitým předpisem je také Skartace zdravotnické dokumentace, kterou podrobně uvedla Mgr. MUDr. D. Záleská v Tempus Medicorum v listopadu 2011. Pro nás jsou podstatné body článku 3 a 7a, tj. skartace dokumentů za 100 let od data narození pacienta v případě dispenzární péče pro pohlavní nemoci PN a uznané choroby z povolání.

Do redakce došlo dne 25. 2. 2013.

Adresa pro korespondenci:
Prof. MUDr. V. Resl, CSc.
proděkan pro výzkum
Fakulta zdravotnických studií ZCU v Plzni
Tylova 57
306 14 Plzeň
e-mail: resl@fzs.zcu.cz