

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

FILOZOFICKÁ FAKULTA

ÚSTAV ROMANISTIKY

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

ANALÝZA ČESKÉ A ŠPANĚLSKÉ ODBORNÉ TERMINOLOGIE (KOLUMBIE)  
V OBLASTI "ZDRAVOTNICTVÍ"

Vedoucí práce: PhDr. Jana Pešková, Ph.D.

Autor práce: Tereza Froňková

Studijní obor: Španělský jazyk pro evropský a mezinárodní obchod

Ročník: 3.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

České Budějovice 9. května 2016

.....  
Tereza Froňková

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala PhDr. Janě Peškové, Ph.D. za cenné rady, ochotu, vstřícnost a připomínky při psaní této práce.

## **Anotace**

Cílem bakalářské práce je přiblížit čtenáři systém zdravotnictví v Kolumbii a instituce v něm působící a následně zejména zhodnotit míru jejich podobnosti či rozdílnosti s příslušnými českými institucemi.

V teoretické části je nastíněna problematika převodu či překladu pojmů z výchozího do cílového jazyka. V dalších kapitolách je ve stručnosti představen systém zdravotnictví v České republice a podrobněji systém zdravotnictví v Kolumbii. Taktéž je čtenář seznámen s institucemi, kterým je věnována praktická část práce. Ta se zaměřuje na komparativní analýzu vybraných kolumbijských a českých institucí činných v systému zdravotnictví. Součástí práce jsou rovněž dvojjazyčné glosáře a resumé ve španělštině.

### **Klíčová slova**

Kolumbie, zdravotnictví, komparativní analýza

## **Annotation**

The aim of this Bachelor Thesis is to give the reader an idea about the health care system in Colombia and about the appropriate institutions and afterwards particularly evaluate the extent of similarities and differences among them and corresponding Czech institutions.

In the theoretical part an issue of conversion or translation of terms from source to the target language is outlined. In other chapters the health care system in the Czech Republic is briefly introduced as well as further detailed description of the Colombian health care system. Also, the reader is familiarized with the institutions to which the practical part of the thesis is dedicated to. This part is focused on the comparative analysis of selected Colombian and Czech institutions participating in the healthcare system. The thesis also contains bilingual glossaries and a summary in Spanish.

### **Key Words**

Colombia, health care system, comparative analysis

## Obsah:

<b>1. Úvod</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Teoretická část</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1. Ekvivalence v překladech</b> .....	10
<b>2.2. Prameny správy zdravotnictví v České republice</b> .....	12
<b>2.3. Systém zdravotnictví v České republice</b> .....	13
2.3.1. Ministerstvo zdravotnictví.....	13
2.3.2. Veřejné zdraví.....	13
2.3.3. Zdravotní péče.....	13
2.3.4. Veřejné zdravotní pojištění.....	14
<b>2.4. Prameny správy zdravotnictví v Kolumbii</b> .....	15
2.4.1. Ley 100 de 1993.....	15
2.4.2. Ley 1122 de 2007.....	16
2.4.3. Další zákony správy zdravotnictví a sociálního zabezpečení.....	16
<b>2.5. Systém zdravotnictví v Kolumbii</b> .....	17
<b>2.5.1. Systém sociálního zabezpečení v oblasti zdravotnictví</b> .....	18
2.5.1.1. Régimen contributivo.....	19
2.5.1.2. Régimen subsidiado.....	20
<b>2.5.2. Plan Obligatorio de Salud</b> .....	20
<b>2.5.3. Plan de Atención Básica</b> .....	21
<b>2.5.4. Subjekty správy zdravotnictví v Kolumbii</b> .....	22
2.5.4.1. Ministerio de Salud y Protección Social.....	23
2.5.4.2. Superintendencia Nacional de Salud.....	24
2.5.4.3. Entidades Promotoras de Salud.....	24
2.5.4.4. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.....	25
2.5.4.5. Fondo de Solidaridad y Garantía.....	25
2.5.4.6. INVIMA.....	25
<b>2.5.5 Shrnutí teoretické části</b> .....	26

<b>3. Praktická část</b> .....	<b>27</b>
<b>3.1. Ukázka odborné terminologie z oblasti zdravotnictví</b> .....	<b>28</b>
<b>3.2. Komparativní analýza kolumbijských a českých institucí</b> .....	<b>29</b>
<b>činných v systému zdravotnictví</b>	
3.2.1. Academia Nacional de Medicina de Colombia.....	30
3.2.2. Asociación Nacional de Enfermeras.....	33
3.2.3. Colegio Médico Colombiano.....	36
3.2.4. Entidades Promotoras de Salud.....	38
3.2.5. Fondo de Solidaridad y Garantía.....	41
3.2.6. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.....	44
3.2.7. Instituto Nacional de Salud.....	46
3.2.8. INVIMA.....	49
3.2.9. Ministerio de Salud y Protección Social.....	52
3.2.10. Superintendencia Nacional de Salud.....	57
<b>3.3. Shrnutí výsledků komparativní analýzy</b> .....	<b>59</b>
<b>4. Glosáře</b> .....	<b>61</b>
<b>4.1. Glosář vyhledaných překladů</b> .....	<b>62</b>
<b>4.2. Glosář navrhovaných překladů</b> .....	<b>64</b>
<b>4.3. Glosáře španělských lexémů a kolokací</b> .....	<b>65</b>
<b>5. Závěr</b> .....	<b>67</b>
<b>Resumé</b> .....	<b>69</b>
<b>Seznam použité literatury</b> .....	<b>71</b>

# 1. Úvod

Téma své bakalářské práce jsem si zvolila proto, že mne oblast zdravotnictví, lékařství a exaktních věd velice zajímá, obdivuji práci zdravotních odborníků, avšak neodvážila bych se svůj profesní život ubírat tímto směrem. Během mého studijního pobytu v Kolumbii jsem z vlastní zkušenosti mohla porovnat, v čem se liší kolumbijský systém zdravotnictví od systému českého.

Oblast odborné lékařské terminologie je velmi obsáhlé téma, zároveň však převod odborných pojmů z lékařství není příliš problematický, jelikož odkazují na mimojazykovou skutečnost, která si v obou zemích odpovídá.

Hlavní náplní práce bude tudíž komparativní analýza vybraných kolumbijských institucí a jejich paralelních českých institucí. Úkolem bude vyhledat paralelní české instituce, porovnat jejich pravomoce a podstatu fungování s kolumbijskými institucemi a zamyslet se nad mírou podobnosti či rozdílnosti.

V úvodu teoretické části uvedeme, jak na problematiku ekvivalence v překladech nahlíží jazykovědci František Čermák a Dagmar Knittlová.

Následně ve stručnosti představíme strukturu systému zdravotnictví v České republice a zmíníme nejdůležitější prameny upravující tuto problematiku. Větší pozornost budeme věnovat systému zdravotnictví v Kolumbii a příslušným zdravotním institucím vzhledem k tomu, že se jedná o problematiku v českém prostředí dosud nezpracovanou.



Základními prameny části zaměřené na systémy zdravotnictví jsou příslušné zákony vymezující koncepcí obou systémů. Část soustředující se na systém zdravotnictví v České republice vychází zejména ze zákona o zdravotních službách, zákona o ochraně veřejného zdraví a z webových stránek Ministerstva zdravotnictví. Část o systému zdravotnictví v Kolumbii se opírá především o zákon č. 100/1993 (*Ley 100 de 1993*), oficiální stránky kolumbijských institucí činných v systému zdravotnictví a o odborné publikace, které se zabývají vývojem a reformou zdravotnictví v Kolumbii.

V praktické části práce se podrobněji nesoustředíme na etymologickou analýzu názvů institucí, jelikož všechny komponenty, které tvoří názvy institucí, jsou latinského původu. Tento poznatek jsme ověřili v databázi online verze Slovníku španělského jazyka Španělské královské akademie (*Diccionario de la lengua española de la Real Academia Española – DRAE*). Rozdílný etymologický původ bychom mohli konstatovat za předpokladu, že bychom se v praktické části zaměřili na rozbor odborné lékařské terminologie rozdělené do sémantických polí, jako jsou např. názvy nemocí.

Součástí praktické části jsou glosáře – glosář navrhovaných překladů názvů kolumbijských institucí, glosář vyhledaných překladů názvů kolumbijských institucí a glosáře španělských lexémů a kolokací užitých v této práci. Glosáře vypracujeme s pomocí překladových slovníků obecné (např. *Diccionario de la Real Academia Española*) i odborné španělštiny (např. Brynda, *Česko-španělský právnícký a ekonomický slovník*) a paralelního korpusu InterCorp.

Cílem práce je vytvořit ucelenou analýzu vybraných kolumbijských institucí činných v oblasti zdravotnictví, vyhledat či navrhnout české překlady jejich názvů a zhodnotit míru ekvivalence těchto institucí ve vztahu k paralelním českým institucím.

## 2. Teoretická část

V úvodu teoretické části stručně představíme problematiku tzv. ekvivalence, a to z pohledu českých jazykovědců Františka Čermáka a Dagmar Knittlové. Zaměříme se na rozdíly v jejich pojetí této tematiky.

### 2.1. Ekvivalence v překladech

František Čermák definuje ekvivalenci jako: „*vztah mezi lexémem v určitém významu výchozího jazyka a formou cílového jazyka založený na jejich vysoce podobném významu a funkci. Koncovými termíny tohoto vztahu jsou ekvivalenty.*“<sup>1</sup>

Podle míry ekvivalence Čermák rozděluje ekvivalenty na jednoznačné, částečné a tzv. lakuny. Knittlová ekvivalenty klasifikuje jako úplné, částečné a nulové. Vedle výrazu ekvivalent užívá také označení překladový protějšek.<sup>2</sup>

Čermák (1995: 238) a Knittlová (2003: 35) shodně vystihují podstatu jednoznačných či úplných ekvivalentů jako symetrický vztah, kdy v cílovém jazyce odpovídá svým významem jednoslovnému lexému výchozího jazyka taktéž jednoslovný lexém a analogicky víceslovnému lexému odpovídá víceslovný lexém. Znamená to, že ekvivalenty si odpovídají jak po stránce významové, tak po stránce formální.

Dle Čermáka případ jednoznačné ekvivalence není příliš častý a dochází k němu především u přesně a mezinárodně definovaných termínů (např. *sarapión* – spalničky).

Knittlová (2003: 33) zase uvádí, že mezi úplné protějšky patří: “*pojmenování s téměř jednoznačným denotačním významem označující stejnou, případně odpovídající část mimojazykové skutečnosti.*“ Nejčastějšími úplnými ekvivalenty jsou především substantiva označující např. části těla, zvířata, časové údaje ad.

---

<sup>1</sup> ČERMÁK, F., Překladová lexikografie. In: *Manuál lexikografie*, eds. F. Čermák, R. Blatná. H+H, Praha, 1995, s. 238.

<sup>2</sup> KNITTLOVÁ, D.: *K teorii i praxi překladu*. 2. vyd. Olomouc, Univerzita Palackého 2003, s. 19.

Čermák a Knittlová se shodují, že nejčastějším případem ekvivalence je ekvivalence částečná. Dle Knittlové (2003: 19) k ní dochází v důsledku typologických rozdílů mezi jazyky a jejich kulturními, historickými, společenskými a geografickými odlišnostmi – tj. jazyky se liší územ, kolokacemi a frazeologií. Částečné ekvivalenty tedy mohou vykazovat rozdíly strukturně-gramatické, sémantické, stylistické či pragmatické (zkušenostní).<sup>3</sup>

To, co Knittlová označuje jako nulové ekvivalenty, Čermák (1995: 238) vnímá jako absenci lexémů (především na substantivní úrovni) a ekvivalence ve výchozím jazyce, jako tzv. lakuny. Ty se objevují zejména, když hledáme ekvivalenty v oblastech typických pro danou kulturu jednotlivých národů jako je jídlo, oděvy, nástroje, náboženství, právní instituce ad. Tyto mimojazykové skutečnosti se stávají zdánlivě nepřeložitelnými. Nicméně Čermák podotýká, že vždy je možné převést určitý význam z výchozího jazyka do jazyka cílového, je však nutné k tomu zvolit vhodný postup. Navrhuje vyjádřit sdělení opisem. Tento postup doporučuje také Knittlová<sup>4</sup> a jako další možnosti uvádí kalkování, převzetí cizího slova nebo jeho počestění a vypuštění části pojmenování z textu.

Cílem každého překladatele je v duchu tzv. funkční ekvivalence (považované v dnešní době za základní princip překladu) dosáhnout překladem čtenářsky srozumitelného textu bez ohledu na použité jazykové prostředky. Důležité je, aby plnily po všech stránkách stejnou funkci.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Čermák, F. (2004): *Dvoujazyčný slovník a korpus: některé poznámky*. Ústav Českého národního korpusu. FF UK. [online] [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://ucnk.ff.cuni.cz/doc/korplex.rtf>, s. 4.

<sup>4</sup> KNITTLOVÁ, D.: *K teorii i praxi překladu*. 2. vyd. Olomouc, Univerzita Palackého 2003, s. 85.

<sup>5</sup> Tamtéž, s. 6.

Následující kapitoly pojednávají o systémech zdravotnictví v České republice a v Kolumbii.

## 2.2. Prameny správy zdravotnictví v České republice

Právo na život a ochranu zdraví patří mezi základní lidská práva, je zakotveno v článku 6 a článku 31 Listiny základních práv a svobod České republiky<sup>6</sup>, která představuje jeden z nejdůležitějších ústavních zákonů<sup>7</sup>.

Správa zdravotnictví je v České republice regulována množstvím zákonů a předpisů, jedná se mj. o tyto zákony:

- **zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
- zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech
- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
- zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky
- zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách
- zákon č. 164/2001 o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon)

Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách s účinností od 1. dubna 2012 nahradil<sup>8</sup> zákon č. 20/1966 Sb. o péči a zdraví lidu, který upravoval problematiku zdravotnictví ještě za období Československa.

---

<sup>6</sup> Článek 31 Listiny základních práv a svobod stanoví:

*„Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“*

<sup>7</sup> Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR

## **2.3. Systém zdravotnictví v České republice**

### **2.3.1. Ministerstvo zdravotnictví**

Ministerstvo zdravotnictví je v souladu s § 10 zákona č. 2/1969 Sb. ústředním orgánem státní správy v oblasti zdravotní péče, ochrany veřejného zdraví, zdravotnické vědeckovýzkumné činnosti, zdravotnických zařízení, vyhledávání, ochrany a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod, léčiv, diagnostiky a léčení lidí, zdravotního pojištění a zdravotnického informačního systému.<sup>9</sup>

Současným ministrem zdravotnictví je MUDr. Svatopluk Němeček.<sup>10</sup>

### **2.3.2. Veřejné zdraví**

Cílem ochrany a podpory veřejného zdraví je vytvářet zdravé životní a pracovní podmínky pro občany, snižovat zdravotní rizika, předcházet vzniku a šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění.<sup>11</sup>

Orgány, které se spolu s Ministerstvem zdravotnictví podílejí na výkonu státní správy v oblasti podpory a ochrany veřejného zdraví, jsou okresní a krajské hygienici, Ministerstvo vnitra a Ministerstvo obrany.<sup>12</sup>

### **2.3.3. Zdravotní péče**

Zdravotní péčí se rozumí především ambulantní péče (preventivní péče, diagnostická péče, konzultace s lékařem, léčebná péče), lůžková péče (hospitalizace), lékárenská péče a domácí ošetrovatelská a rehabilitační péče.<sup>13</sup>

---

<sup>8</sup> Zdravi.euro.cz [online]. 2012 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/poznamky-k-zakonu-c-372-2011-sb-o-zdravotnich-sluzbach-464162>

<sup>9</sup> zákon č. 2/1969 Sb. České národní rady o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky

<sup>10</sup> MZČR [online]. 2010 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>

<sup>11</sup> zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů, § 2

<sup>12</sup> Tamtéž, § 78

<sup>13</sup> zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, § 5-10

### 2.3.4. Veřejné zdravotní pojištění

Na území České republiky poskytují veřejné zdravotní pojištění veřejné zdravotní pojišťovny. Nejsilnější postavení má Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP), jejíž právní úprava je dána zákonem č. 551/1991 Sb.

Dalšími poskytovateli veřejného zdravotního pojištění jsou resortní, oborové, podnikové zdravotní pojišťovny.<sup>14</sup> Jsou to:

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, *Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví*, Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna.<sup>15</sup>

Na základě § 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, vzniká účast na zdravotním pojištění osobám s trvalým pobytem na území ČR a osobám bez trvalého pobytu, jejichž zaměstnavatel má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR.

Výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu.<sup>16</sup>

Plátcí pojistného jsou:

- pojištěnci – osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP), osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ – např. osoby provozující živnost, umělci, osoby podnikající v zemědělství)<sup>17</sup>
- zaměstnavatelé – platí za své zaměstnance 2/3 pojistného (tj. 9 % platí zaměstnavatel a 4,5 % platí zaměstnanec)
- stát – platí pojistné za nezaopatřené děti, poživatele důchodů, studenty, ženy na mateřské dovolené, osoby na rodičovské dovolené, uchazeče o zaměstnání, osoby pobírající dávky pomoci v hmotné nouzi.<sup>18</sup>

---

<sup>14</sup> zákon č. 280/1992 Sb., o oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, § 2

<sup>15</sup> MZČR [online]. 2010 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny\\_945\\_839\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny_945_839_1.html)

<sup>16</sup> zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, § 2

<sup>17</sup> zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, § 5

<sup>18</sup> Tamtéž, § 7

## 2.4. Prameny správy zdravotnictví v Kolumbii

Hlavním pramenem práva upravujícího problematiku zdravotnictví v Kolumbijské republice je zákon č. 100/1993 o sociálním zabezpečení (*Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral*). Zásadními prameny jsou také zákony č. 1122/2007, č. 1438/2011, č. 1751/2015, které zákon č. 100/1993 novelizují.

### 2.4.1. Ley 100 de 1993 (zákon č. 100/1993)

Zákon č. 100/1993 o sociálním zabezpečení je rozdělen do pěti hlav a 289 paragrafů:

Hlava I:	Důchodový systém
Hlava II:	Systém sociálního zabezpečení v oblasti zdravotnictví
Hlava III:	Systém bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
Hlava IV:	Doplňkové sociální služby
Hlava V:	Závěrečná ustanovení

Řídí se čtyřmi základními principy (§ 2). Jsou to:

- **efektivita** (*eficiencia*) – podstatou je lepší sociální a hospodářské využití správních, finančních a technických zdrojů za účelem řádného, dostatečného a vhodného poskytování služeb.
- **univerzalita** (*universalidad*) – poskytuje záruku ochrany zdraví, bez diskriminace, pro všechny obyvatele bez rozdílu věku
- **solidarita** (*solidaridad*) – jedná se o vzájemnou pomoc mezi osobami, generacemi, regiony a komunitami
- **jednota** (*unidad*) – zaručuje jednotu politik, norem, režimů, institucí činných v systému sociálního zabezpečení

V § 153 zákona č. 100/1993 jsou uvedeny další principy systému sociálního zabezpečení – rovnost, závaznost, komplexní ochrana, svoboda volby, záruka kvality, decentralizace administrativy, nezávislost institucí.

## 2.4.2. Ley 1122 de 2007 (zákon č. 1122/2007)

Zákon č. 1122/2007 stanovil základní cíle veřejného zdraví, mezi které patří:<sup>19</sup>

- zlepšit poskytování zdravotních služeb občanům
- posílit programy zaměřené na veřejné zdraví
- posílit funkce inspekce, dozoru a kontroly
- zaměřit se na hlediska řízení, financování a rovnováhy mezi jednotlivými složkami systému

## 2.4.3. Další zákony správy zdravotnictví a sociálního zabezpečení

V Kolumbii v oblasti správy zdravotnictví a sociálního zabezpečení existuje množství zákonů, které se svým obsahem a zaměřením v důsledku sociálně-kulturních vlivů liší od zákonů přijímaných v České republice.<sup>20</sup>

Jedná se např. o zákony zaměřené na:

- zesílení boje proti pašeráctví (zákon č. 383/1997)
- začlenění etnických skupin do systému sociálního zabezpečení (zákon č. 691/2001)
- poskytování výhod, slev, přednostní zdravotní péče občanům starším 65 let, kteří se dovršením tohoto věku stávají “Zlatým Kolumbijcem” či “Zlatou Kolumbijkou” – *Colombiano de Oro y Colombiana de Oro* (zákon č. 1091/2006)
- bezpečnost potravin a výživy (zákon č. 113/2008)
- prevenci násilí a diskriminace žen (zákon č. 1257/2008)
- snížení úmrtnosti dětí mladších 18 let trpících rakovinou (zákon č. 1388/2010)
- činnosti spojené s výkonem kontroly soustředující se na onemocnění lepra (Plán pro roky 2010 – 2015)
- pomoc, péči a odškodnění obětem ozbrojených konfliktů (zákon č. 1448/2011)

---

<sup>19</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, *Plan decenal de salud pública PDSP: 2012 – 2021*, Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2013, s. 36

<sup>20</sup> Tamtéž, s. 41 – 44



## 2.5. Systém zdravotnictví v Kolumbii

Podle článku 49 Ústavy Kolumbie (*Constitución Política de Colombia*) stát zaručuje všem občanům přístup ke službám podpory, ochrany a obnovy zdraví. Jeho úkolem je organizovat, řídit a určovat pravidla poskytování zdravotních služeb občanům v souladu s principy efektivity, univerzality a solidarity.<sup>21</sup>

Zvláštní péče ze strany státu má být věnována dětem, mládeži, těhotným ženám, obětem násilí a ozbrojených konfliktů, lidem důchodového věku, osobám trpícím vzácnými chorobami, invalidním osobám.<sup>22</sup>

Významným rokem pro systém zdravotnictví v Kolumbii byl rok 1991, kdy přijetím nové Ústavy Kolumbie došlo ke změnám v právním, sociálním a institucionálním uspořádání státu.<sup>23</sup>

Předchozí systém sociálního zabezpečení se vyznačoval centrálním plánováním, nedostatečnou účastí státu v úhradě nákladů na zdravotní péči, nevhodným a neuspokojivým poskytováním zdravotních služeb a nedostupností zdravotní péče pro všechny občany.<sup>24</sup>

Jedním z cílů nově přijaté Ústavy bylo provést reformu v oblasti zdravotnictví a vytvořit systém založený na rovnosti, solidaritě a zaručit poskytování zdravotních služeb i těm nejchudším vrstvám obyvatelstva za stejných podmínek jako jsou poskytovány všem ostatním občanům. Reforma se rovněž zaměřila na zvýšení kvality a výkonnosti nejen řídicích orgánů, ale také zdravotnických zařízení.<sup>25</sup> Jednalo se o nejrozsáhlejší reformu, kterou tato oblast v historii Kolumbie zaznamenala.

---

<sup>21</sup> [Constitucioncolombia.com](http://www.constitucioncolombia.com) [online]. 1991 [cit. 2016-02-29].

Dostupné z <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49>

<sup>22</sup> Ley Estatutaria 1751 de 2015, de 16 de febrero, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, art. 11

<sup>23</sup> GALÁN SARMIENTO, Augusto. *La ley 100: revolución del siglo XXI*, Bogotá: Ministerio de Salud, 1996, s. 83

<sup>24</sup> [Salud Colombia](http://www.saludcolombia.com) [online]. 2016 [cit. 2016-02-29].

Dostupné z: <http://www.saludcolombia.com/actual/lareform.htm>

<sup>25</sup> MENDOZA VEGA, Juan. *El sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993)*, Santafé de Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME, 1994, s. 18

Z výzkumu uskutečněného na konci roku 1992 vyplynulo, že před přijetím nové Ústavy zhruba 35 % nejchudších obyvatel Kolumbie nemělo přístup ke službám zdravotní péče, přičemž hlavním důvodem byly příliš vysoké ceny těchto služeb.<sup>26</sup> Stát výdaje za tyto služby nehradil.

### **2.5.1. Systém sociálního zabezpečení v oblasti zdravotnictví**

Nová Ústava přinesla mnoho výrazných změn v oblasti zdravotní péče a sociálního zabezpečení a předcházely jí četné diskuse a debaty.<sup>27</sup> V roce 1993 bylo nutné učinit další změny v organizační struktuře a struktuře financování v oblasti zdravotních služeb. Toho se dosáhlo vydáním zákona č. 60/1993 (*Ley 60 de 1993*), avšak výsledky nebyly uspokojující. Došlo se k závěru, že je nezbytné začlenit systém zdravotnictví do systému sociálního zabezpečení.

Na základě tohoto rozhodnutí byl přijat zákon č. 100/1993 (*Ley 100 de 1993*),<sup>28</sup> který položil právní základ pro vytvoření nového systému sociálního zabezpečení (*Sistema de Seguridad Social*), jehož hlavním cílem je zaručit nezadatelná práva všech občanů na hodnotný život v souladu s lidskou důstojností.<sup>29</sup>

Systém sociálního zabezpečení upravuje především problematiku zdravotní péče (která je z velké části regulována v hlavě II zákona č. 100/1993 jako systém sociálního zabezpečení v oblasti zdravotnictví) a důchodů.

Zákon č. 100/1993 stanovil, že přihlášení do systému sociálního zabezpečení v oblasti zdravotnictví je povinné pro všechny občany. Jedná se o výraznou změnu oproti předešlému režimu systému sociálního zabezpečení, do něhož se povinně musely přihlašovat pouze pracující osoby.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> MENDOZA VEGA, Juan. *El sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993)*, Santafé de Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME, 1994, s. 30

<sup>27</sup> JARAMILLO, Iván. *El futuro de la salud en Colombia: la puesta en marcha de la ley 100*, Bogotá: Fescol, 1994, ISBN 958-9272-84-3, s. 18

<sup>28</sup> Colombia. Ministerio de Salud, *La salud en Colombia: diez años de información*, Santafé de Bogotá: Ministerio de Salud; 1994, s. 6

<sup>29</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, *Plan decenal de salud pública PDSP: 2012 – 2021*, Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2013, s. 35

<sup>30</sup> JARAMILLO, Iván. *El futuro de la salud en Colombia: la puesta en marcha de la ley 100*, Bogotá: Fescol, 1994, ISBN 958-9272-84-3, s. 122

Dále byly tímto zákonem všechny veřejné nemocnice z právního hlediska změněny na *Empresas Sociales del Estado – ESE* (státní sociální podniky).<sup>31</sup>

Rovněž byly finanční prostředky vyhrazeny nově také pro osoby zraněné v důsledku teroristických útoků, přírodních katastrof a dopravních nehod. Byla zavedena možnost proplacení nákladů spojených s úmrtím osoby, výpravou pohřbu či převozem zraněného do zdravotního střediska.<sup>32</sup>

Řízení, koordinace a kontrola systému sociálního zabezpečení jakožto veřejné služby je v kompetenci státu. Tento systém je v oblasti správy zdravotnictví založen na kombinaci dvou finančních režimů – *régimen contributivo* (příspěvkový režim) a *régimen subsidiado* (podpůrný režim).<sup>33</sup>

### **2.5.1.1. Régimen contributivo (příspěvkový režim)**

Zásadní změnou v novém systému sociálního zabezpečení a poskytování zdravotní péče je rozšíření těchto služeb i na všechny členy rodiny zaměstnance, který odvádí pojistné na sociální zabezpečení, celkem 12,5 % z platu (příčemž podíl účasti zaměstnavatele je 8,5 % a zaměstnance 4 %).<sup>34</sup>

Pojištěnci *régimen contributivo* (příspěvkového režimu) jsou osoby v zaměstnaneckém poměru, osoby samostatně výdělečně činné, důchodci a jejich rodiny.<sup>35</sup> Zákon umožňuje vyloučit ze systému sociálního zabezpečení ty osoby, které pojistné v rámci příspěvkového režimu neplatí.<sup>36</sup>

---

<sup>31</sup> Ley 100 de 1993, de 23 de diciembre, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, art. 194

<sup>32</sup> MENDOZA VEGA, Juan. *El sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993)*, Santafé de Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME, 1994, s. 37

<sup>33</sup> GALÁN SARMIENTO, Augusto. *La ley 100: revolución del siglo XXI*, Bogotá: Ministerio de Salud, 1996, s. 85

<sup>34</sup> Ley 1122 de 2007, de 9 de enero, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, art. 10

<sup>35</sup> Ley 100 de 1993, art. 157

<sup>36</sup> Tamtéž, art. 209

### **2.5.1.2. Régimen subsidiado (*podpůrný režim*)**

Osobám neschopným platit pojistné v rámci *régimen contributivo* jsou služby sociálního zabezpečení a zdravotní péče dostupné díky *régimen subsidiado* (podpůrnému režimu). Základními zdroji jeho financování jsou daně a *Fondo de Solidaridad y Garantía*. Na pojištěnce podpůrného režimu je přispíváno 1,5 % z pojistného odváděného v příspěvkovém režimu na účet „Solidarita“, který je jedním ze čtyř podúčtů *Fondo de Solidaridad y Garantía*.<sup>37</sup>

System sociálního zabezpečení nabízí více druhů plánů zabezpečujících zdravotní péči:

### **2.5.2. Plan Obligatorio de Salud – POS**

Cílem reformy zdravotnictví bylo zaručit všem občanům ucelený plán zdravotních služeb. Byl sestaven *Plan Obligatorio de Salud* (Povinný zdravotní plán), na jehož služby má právo nejen pojištěnec, ale i jeho rodina.

*Plan Obligatorio de Salud* poskytuje základní balíček služeb a výhod v oblasti zdravotnictví. Zahrnuje činnosti podpory zdraví, prevence nemocí, léčbu chorob, poradenské služby, rehabilitace, hospitalizace, chirurgické zákroky ad.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> GALÁN SARMIENTO, Augusto. *La ley 100: revolución del siglo XXI*, Bogotá: Ministerio de Salud, 1996, s. 86

<sup>38</sup> MENDOZA VEGA, Juan. *El sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993)*, Santafé de Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME, 1994, s. 36

### 2.5.3. Plan de Atención Básica – PAB

*Plan de Atención Básica* (Plán základní zdravotní péče) doplňuje služby poskytované v rámci *Plan Obligatorio de Salud*. Zabezpečuje hlavní činnosti veřejného zdraví, které jsou výhradně v kompetenci státu, jejich financování je zajišťováno z veřejných prostředků – daňových příjmů státního rozpočtu a doplňkově z rozpočtů územních samosprávných celků.<sup>39</sup>

Jedná se o činnosti zaměřující se na kontrolu faktorů ohrožujících zdraví lidí, např. konzumace tabákových výrobků, alkoholu a omamných látek, na kontrolu výživy, na plánované rodičovství, kampaně prevence, včasného odhalení a epidemiologického dohledu přenosných nemocí jako je tuberkulóza, HIV, lepra nebo tropických nemocí jako malárie, dengue či žlutá zimnice. Služby jsou poskytovány bezplatně.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> Tamtéž, s. 35

<sup>40</sup> Ley 100 de 1993, art. 165

## **2.5.4. Subjekty správy zdravotnictví v Kolumbii**

*(Artículo 155, Ley 100 de 1993)*

Zákonem č. 100/1993 byla vytvořena silná organizační struktura systému sociálního zabezpečení. Na následujících stranách představíme významné instituce a subjekty, které se podílejí na řízení, správě, dozoru a regulaci celého systému. Do organizační struktury systému sociálního zabezpečení patří tyto subjekty:

### **1. *Los Organismos de Dirección, Vigilancia y Control* (Řídící a kontrolní orgány):**

- *El Ministerio de Salud y Protección Social*
- *La Superintendencia Nacional de Salud – SNS*

### **2. *Los Organismos de Administración y Financiación* (Správní a finanční orgány):**

- *Las Entidades Promotoras de Salud – EPS*
- *El Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA*

### **3. *Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS***

### **4. *Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA***

### **5. *Zaměstnavatelé, zaměstnanci, osoby samostatně výdělečně činné, důchodci***

## 2.5.4.1. Ministerio de Salud y Protección Social

### *(Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí)*

*Ministerio de Salud y Protección Social* se původně (r. 1946) nazývalo *Ministerio de Higiene* (Ministerstvo hygieny), později (r. 1953) bylo přejmenováno na *Ministerio de Salud Pública* (Ministerstvo veřejného zdraví).

V roce 1975 se vznikem soukromých zdravotnických zařízení zkrátilo název na *Ministerio de Salud* (Ministerstvo zdravotnictví). Po sloučení s *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social* (Ministerstvo práce a sociálního zabezpečení) v souladu s § 5 zákona č. 790/2002 přijalo současný název.<sup>41</sup> Dne 3. září 2012 byl prezidentem republiky Juanem Manuelem Santosem do funkce ministra zdravotnictví jmenován Alejandro Gaviria Uribe.<sup>42</sup>

#### **Hlavní cíle a funkce Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí:**

*(Artículo 1º y 2º, Decreto 4107 de 2011)*

- formulovat, přijímat, řídit, koordinovat, vykonávat a hodnotit veřejnou politiku v oblasti zdravotnictví, veřejného zdraví a sociálního rozvoje
- podílet se na tvorbě důchodové politiky a politiky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
- řídit, koordinovat a hodnotit systém sociálního zabezpečení a systém bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
- řídit systém dozoru veřejného zdraví
- formulovat a přijímat rozhodnutí vlády a koordinovat její činnost v případě mimořádných událostí nebo přírodních katastrof
- formulovat a hodnotit politiky, plány, programy a projekty v oblasti ochrany obyvatelstva, prevence, podpory zdraví, poskytování zdravotních služeb a základní zdravotní péče, financování, informačních systémů a všech složek systému sociálního zabezpečení v oblasti zdravotnictví.
- formulovat, přijímat a hodnotit normy lékové politiky, rozhodovat o výběru základních léčiv

---

<sup>41</sup> JARAMILLO, Iván. *El futuro de la salud en Colombia: la puesta en marcha de la ley 100*, Bogotá: Fescol, 1994, ISBN 958-9272-84-3, s. 215

<sup>42</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. [online]. 2015 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Paginas/Hoja-de-vida-Ministro-.aspx>

### 2.5.4.2. Superintendencia Nacional de Salud – SNS, SUPERSALUD

Superintendencia Nacional de Salud je orgán přímo podřízený *Ministerio de Salud y Seguridad Social*. Vykonává funkce inspekce, dozoru a kontroly systému sociálního zabezpečení, dohlíží na rozpočet a finance začleněných subjektů.<sup>43</sup>

### 2.5.4.3. Entidades Promotoras de Salud – EPS

*Entidades Promotoras de Salud (EPS)* neposkytují zdravotní služby, jsou pouze administrativním orgánem a zprostředkovatelem mezi občany a odborníky poskytujícími zdravotní služby.<sup>44</sup>

Mezi základní funkce *EPS* patří registrace občanů do systému sociálního zabezpečení, organizace a administrativa poskytování zdravotních služeb, ochrany a propagování zdraví. Občané si mohou svobodně vybrat, ke které *EPS* se přidruží.<sup>45</sup>

V rámci systému sociálního zabezpečení se každé *EPS* přiznává roční prémie. Je to *Unidad de Pago por Capacitación – UPC* (dodatečný příspěvek na osobu)<sup>46</sup>, přičemž jeho hodnota se mění v závislosti na věku, pohlaví a místě bydliště pojištěnců.

Jedná se o částku, která je *EPS* vyplacena za to, že každému pojištěnci zaručuje poskytování služeb zahrnutých v *Plan Obligatorio de Salud* (Povinný plán zdraví). Jeho hodnota je tedy dána výší *UPC*. Roční výši *UPC* stanovuje *Ministerio de Salud y Protección Social*.

---

<sup>43</sup> Ley 1122 de 2007, art. 36-37

<sup>44</sup> GALÁN SARMIENTO, Augusto. *La ley 100: revolución del siglo XXI*, Bogotá: Ministerio de Salud, 1996, s. 89

<sup>45</sup> Ley 100 de 1993, art. 156

<sup>46</sup> Vlastní překlad



#### **2.5.4.4. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS**

*Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud* jsou buď právnické osoby (nemocnice, ordinace, laboratoře, sdružení odborníků, instituce základní zdravotní péče, zdravotní centra) nebo fyzické osoby – odborníci, kteří své služby nabízejí samostatně prostřednictvím EPS.<sup>47</sup>

#### **2.5.4.5. Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA**

*Fondo de Solidaridad y Garantía* je upraven zákonem č. 100/1993 a podřízen Ministerstvu zdravotnictví a sociálních věcí. Jeho cílem je investovat do zdraví a zaručit solidaritu systému sociálního zabezpečení. Má čtyři základní podúčty, z nichž se financují např. vzdělávací aktivity a aktivity na podporu zdraví a prevence nemocí.<sup>48</sup>

#### **2.5.4.6. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos**

##### **– INVIMA**

*Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* je veřejnou institucí podřízenou Ministerstvu zdravotnictví a sociálních věcí. Jedná se o právnickou osobu se správní autonomií hospodařící s vlastním majetkem, jejímž cílem je provádění politik v oblasti zdravotního dohledu a kontroly kvality léků, potravin, nápojů, kosmetických přípravků, lékařských, chirurgických a zubolékařských nástrojů, homeopatických přírodních přípravků, produktů vytvořených biotechnologií, diagnostických činidel a dalších prostředků, které mohou mít dopad na individuální a kolektivní zdraví.<sup>49</sup>

---

<sup>47</sup> GALÁN SARMIENTO, Augusto. *La ley 100: revolución del siglo XXI*, Bogotá: Ministerio de Salud, 1996, s. 90

<sup>48</sup> Ley 100 de 1993, art. 218, 219

<sup>49</sup> Ley 100 de 1993, art. 245

### 2.5.5. Shrnutí teoretické části

V teoretické části jsme nejprve stručně uvedli problematiku ekvivalence v překladech a hledání vhodných ekvivalentů.

Dále jsme čtenáře seznámili s principem fungování systému zdravotnictví v Kolumbii. Od doby, kdy zákon č. 100/1993 vstoupil v platnost, systém sociálního zabezpečení zaznamenal řadu změn, které mají být ku prospěchu občanům. Např. Dekretem č. 2560/2012 byla zrušena *Comisión de Regulación en Salud – CRES* (Zdravotnická regulační komise), která vymezovala a upravovala obsah *Plan Obligatorio de Salud* v souladu s normami příspěvkového a podpůrného režimu (*régimen contributivo y régimen subsidiado*). Její pravomoce převzalo *Ministerio de Salud y Seguridad Social*.<sup>50</sup>

Podstata systému sociálního zabezpečení, tj. zaručit všem obyvatelům Kolumbie přístup ke zdravotní péči prostřednictvím příspěvkového a podpůrného režimu (*régimen contributivo y régimen subsidiado*) a činnost základních subjektů (např. *Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, INVIMA*) zůstaly zachovány.

Instituce, které jsme představili v teoretické části, dále analyzujeme v části praktické. Zpracování teoretické části nám tudíž posloužilo k získání podkladů pro část praktickou.

---

<sup>50</sup> Ley 1122 de 2007, art. 7

### 3. Praktická část

Odborná terminologie z oblasti zdravotnictví je velice široký pojem, tudíž není možné v rozsahu určeném pro bakalářskou práci všechny tyto pojmy analyzovat. Navíc z hlediska obsahového převod odborných lékařských pojmů nepředstavuje žádný problém. Proto se v praktické části této práce soustředíme na analýzu kolumbijských institucí činných v systému zdravotnictví, u kterých předpokládáme, že jejich převod bude problematický právě proto, že buď v České republice ekvivalenty těchto institucí neexistují, nebo nesou jiný název nebo mají odlišné pravomoce.

Vzhledem k tomu, že překlady většiny názvů nejsou v českých pramenech dostupné, uvádíme kolumbijské instituce pod původním španělským názvem. V případě kolumbijských a českých institucí je pravděpodobné, že se bude jednat o pojmy, které mohou odkazovat na mimojazykové skutečnosti, které jsou v obou zemích pojímány odlišným způsobem.

Součástí komparativních analýz příslušných institucí je také lexikografická analýza.

**Pro účely lexikografické analýzy jsme příslušné kolokace hledali v následujících slovnících:**

- BRYNDA, Jiří. *Španělsko-český právníký a ekonomický slovník*, Praha: Linde, 2007
- DUBSKÝ, Josef. *Španělsko-český slovník*, Praha: SPN, 1963
- HLAVIČKOVÁ, Vlasta, Olga MACÍKOVÁ a Věra ŠPÍGLOVÁ. *Španělsko-český a česko-španělský hospodářský slovník: Diccionario económico español-checo, checo-español*, Plzeň: Fraus, 2003
- Kolektiv autorů, *Španělsko-český česko-španělský slovník*, Praha: Fin Publishing, 2008

### 3.1. Ukázka odborné terminologie z oblasti zdravotnictví

V následující tabulce pro ilustraci uvádíme odbornou terminologii, která patří do sémantického pole „nemoci“. Tyto odborné pojmy z oblasti zdravotnictví si ve španělštině a v češtině svým významem zcela odpovídají (tj. odkazují na mimojazykovou skutečnost, která si v obou zemích odpovídá). Např. *paperas* (příušnice) jsou stejné onemocnění jak v Kolumbii, tak v České republice.

#### Sémantické pole „nemoci“ (*enfermedades*)

Španělský lexém	Český lexém
artritis	artritida, zánět kloubů
bronquitis	bronchitida, zánět průdušek
faringitis	zánět hltanu
gastritis	zánět žaludku
neumonía	zápal plic
orzuelo	ječné zrno
paperas	příušnice
sarampión	spalničky
varicela	plané neštovice

### **3.2. Komparativní analýza kolumbijských a českých institucí činných v systému zdravotnictví**

V následující kapitole se věnujeme komparativní analýze 10 vybraných kolumbijských a českých institucí činných v systému zdravotnictví, které se podobají svými názvy a především mají podobné či totožné funkce.

Domníváme se, že většina kolumbijských institucí bude mít své české pojmové ekvivalenty, i když ne zcela identické.

Jiné však české pojmové ekvivalenty mít nebudou v důsledku kulturních, sociálních, politických a ekonomických vlivů, kterými se Kolumbie a Česká republika odlišují a které způsobují, že systémy zdravotnictví těchto dvou zemí fungují odlišně. Předpokládáme, že největší shodu mezi analyzovanými institucemi zaznamenáme ve vztahu částečné ekvivalence.

V závěru některých analýz kolumbijských institucí uvádíme přehled názvů jejich paralelních institucí v dalších latinskoamerických zemích, ve Španělsku, případně Portugalsku. Vzhledem k tomu, že v některých latinskoamerických zemích dané paralelní instituce neexistují, jedná se pouze o demonstrativní výčet.

V analýzách jednotlivých institucí uvádíme pouze nejzásadnější rozdíly mezi porovnávanými institucemi, ačkoli jsme si vědomi, že u některých institucí jsou odlišnosti četnější. Instituce řadíme v abecedním pořádku.

### 3.2.1. Academia Nacional de Medicina de Colombia

*Academia Nacional de Medicina de Colombia*, poradní orgán kolumbijské vlády pro záležitosti týkající se veřejného zdraví, se sídlem v hlavním městě Bogotě, byl založen již v roce 1890 zákonem č. 71/1890 (*Ley 71 de 1890*) a upraven zákonem č. 2/1979 (*Ley 2 de 1979*). Je nejstarší lékařskou institucí v Kolumbii.<sup>51</sup>

Pro *Academia Nacional de Medicina de Colombia* je v České republice paralelní institucí Česká lékařská akademie, není však jejím zcela identickým pojmovým ekvivalentem, jelikož se liší právní formou a organizační strukturou. Podstata obou institucí je stejná – sdružují významné lékaře a lékařské odborníky, kteří se svou výzkumnou, vědeckou či vzdělávací činností podílejí na rozvoji lékařství.<sup>52</sup>

Česká lékařská akademie stejně jako *Academia Nacional de Medicina de Colombia* vzdělává lékařské odborníky i veřejnost, vydává stanoviska k závažným situacím ohrožujícím veřejné zdraví, nepatří však mezi poradní orgány vlády České republiky.<sup>53</sup>

V souladu s § 3 zákona č. 2/1979 se členové *Academia Nacional de Medicina de Colombia* dělí na čestné členy (jsou jimi současný ministr zdravotnictví a bývalí ministři zdravotnictví), řádné členy a přidružené členy. Instituce může mít až 100 řádných členů, zatímco u České lékařské akademie není počet členů pevně stanoven.

*Academia Nacional de Medicina de Colombia* se zkracuje jako *ANMC*, Česká lékařská akademie užívá zkratku ČLA.

---

<sup>51</sup> ANMC [online]. 1996-2016 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://anmdecolombia.net/index.php/la-academia/historiaanm>

<sup>52</sup> Tamtéž

<sup>53</sup> Česká lékařská akademie [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z [http://www.medical-academy.cz/cla/stanovy\\_vyber.html](http://www.medical-academy.cz/cla/stanovy_vyber.html)

I v dalších latinskoamerických státech, ve Španělsku a Portugalsku působí národní lékařské akademie. V roce 1967 byla v Bogotě *Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM)*<sup>54</sup>. Jejím cílem je vědecká a výzkumná spolupráce mezi státy Latinské Ameriky v zájmu podpory veřejného zdraví a blahobytu obyvatelstva.<sup>55</sup> Členy asociace jsou také národní lékařské akademie Španělska a Portugalska.

V tabulce uvádíme názvy jednotlivých národních lékařských akademií.<sup>56</sup>

<b>Stát</b>	<b>Název instituce</b>
<b>Argentina</b>	Academia Nacional de Medicina de Argentina
<b>Bolívie</b>	Academia Boliviana de Medicina
<b>Brazílie</b>	Academia Nacional de Medicina de Brasil
<b>Dominikánská republika</b>	Academia Dominicana de Medicina
<b>Ekvádor</b>	Academia Ecuatoriana de Medicina
<b>Chile</b>	Academia Chilena de Medicina
<b>Kolumbie</b>	Academia Nacional de Medicina de Colombia
<b>Kostarika</b>	Academia Nacional de Medicina de Costa Rica
<b>Mexiko</b>	Academia Nacional de Medicina de México
<b>Paraguay</b>	Academia Nacional de Medicina del Paraguay

<sup>54</sup> Latinskoamerická asociace národních lékařských akademií (vlastní překlad)

<sup>55</sup> ALANAM [online]. 2012 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.redalanam.com/academias-asociadas.html>

<sup>56</sup> Tamtéž

Z tabulky vyplývá, že ve Španělsku se národní lékařská akademie označuje jako *Real Academia Nacional de Medicina de España*. V devíti latinskoamerických zemích (Argentina, Brazílie, Kolumbie, Kostarika, Mexiko, Paraguay, Peru, Uruguay, Venezuela) a v Portugalsku nesou národní lékařské akademie název *Academia Nacional de Medicina*. Ve čtyřech dalších zemích Latinské Ameriky (Bolívie, Dominikánská republika, Ekvádor, Chile) je přívlastek *nacional* nahrazen přídavnými jmény obyvatelskými (tzv. *gentilicios*) daných států.

### **Lexikografická analýza lexému *academia***

<b>Slovník</b>	<b>Výsledek hledání</b>
<b>Dubský, r. 1963</b>	akademie
<b>Hlavičková, r. 2003</b>	akademie
<b>Brynda, r. 2007</b>	akademie, škola
<b>Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008</b>	akademie, škola

Lexikografická analýza ukazuje, že nejčastějším překladem lexému *academia* je lexém „akademie“. V žádném ze slovníků kolokace *academia nacional* nebo *academia nacional de medicina* nejsou uvedeny. Ve slovníku od Dubského se vyskytuje kolokace *Academia Checoslovaca de Ciencias* (přeloženo jako „Československá akademie věd“), která je v dnešní době již neaktuální. Španělsko-český slovník uvádí kolokaci *Academia de Ciencias*.



### 3.2.2. Asociación Nacional de Enfermeras

*Asociación Nacional de Enfermeras* je odborová, vědecká organizace, která reprezentuje kolumbijské zdravotní sestry, usiluje o zlepšení jejich pracovních podmínek a podporuje jejich profesní růst.<sup>57</sup>

V České republice je paralelní institucí Česká asociace sester, která je pro *Asociación Nacional de Enfermeras* částečným pojmovým ekvivalentem. Míra ekvivalence je v tomto případě vysoká. Instituce se zaměřují na výkon stejných činností jako je např. podpora profesního růstu a dalšího vzdělávání svých členů, spolupráce s dalšími zdravotními organizacemi, organizace seminářů a vzdělávacích aktivit, účast na národních i mezinárodních kongresech.

Počátky *Asociación Nacional de Enfermeras* sahají už do roku 1935, Česká asociace sester byla založena až v roce 1990. Obě instituce sídlí v hlavních městech, *Asociación Nacional de Enfermeras* v Bogotě, Česká asociace sester v Praze.<sup>58</sup>

Zásadní rozdíl představuje členství v institucích. Členy *Asociación Nacional de Enfermeras* jsou pouze zdravotní sestry. Česká asociace sester sdružuje nejen zdravotní sestry, ale i další zdravotní odborníky (jsou to např. porodní asistentky, nutriční terapeuti, záchranáři, zdravotničtí laboranti, fyzioterapeuti).<sup>59</sup>

Název *Asociación Nacional de Enfermeras* je zkracován jako ANEC, Česká asociace sester užívá zkratku ČAS.

*Asociación Nacional de Enfermeras* je členem *Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)*<sup>60</sup>, nevládní organizace založené v roce 1970, která sdružuje národní latinskoamerické organizace odborníků v ošetrovatelství.<sup>61</sup> Česká asociace sester je členem Evropské federace sesterských asociací (EFN).<sup>62</sup>

---

<sup>57</sup> ANEC [online]. 2011 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://anmdecolombia.net/index.php/la-academia/historiaanm> <http://www.anec.org.co/resena.html>

<sup>58</sup> MZČR [online]. 2010 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceska-asociace-sester\\_2236\\_930\\_3.html#](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceska-asociace-sester_2236_930_3.html#)

<sup>59</sup> Tamtéž

<sup>60</sup> Panamerická federace odborníků v ošetrovatelství (vlastní překlad)

<sup>61</sup> FEPPEN [online]. 1999-2016 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://instituciones.sld.cu/feppen/>

<sup>62</sup> ČAS [online]. 2008 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/o-spolecnosti/>

V tabulce uvádíme všechny členy *Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería*.<sup>63</sup>

<b>Stát</b>	<b>Název instituce</b>
<b>Argentina</b>	Federación Argentina de Enfermería
<b>Bolívie</b>	Colegio de Enfermeras de Bolivia
<b>Brazílie</b>	Associação Brasileira de Enfermagem ABEN Nacional
<b>Dominikánská republika</b>	Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas
<b>Ekvádor</b>	Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os
<b>Guatemala</b>	Asociación Guatemalteca de Enfermeras
<b>Honduras</b>	Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras
<b>Chile</b>	Colegio de Enfermeras de Chile
<b>Kolumbie</b>	Asociación Nacional de Enfermeras
<b>Kostarika</b>	Colegio de Enfermeras de Costa Rica
<b>Kuba</b>	Sociedad Cubana de Enfermería
<b>Mexiko</b>	Colegio Nacional de Enfermeras, A.C
<b>Nikaragua</b>	Asociación de Enfermeras/os Nicaragüenses
<b>Panama</b>	Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá
<b>Paraguay</b>	Asociación Paraguaya de Enfermería
<b>Peru</b>	Colegio de Enfermeros del Perú
<b>Portoriko</b>	Colegio de Profesionales de Enfermería de Puerto Rico

<sup>63</sup> FEPPEN [online]. 2016 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://instituciones.sld.cu/feppen/paises-miembros/>

Stát	Název instituce
Salvador	Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador
Uruguay	Colegio de Enfermeras de Uruguay

Můžeme pozorovat, že nejčastěji názvy výše uvedených latinskoamerických institucí obsahují lexém *asociación* a *colegio* (shodně osmkrát), dvakrát se objevuje lexém *federación* a pouze jednou lexém *sociedad* (v případě Kuby). Ve čtyřech zemích (Kolumbie, Mexiko, Panama, Salvador) názvy institucí obsahují přívlastek *nacional*, v dalších šesti zemích (Argentina, Dominikánská republika, Ekvádor, Guatemala, Kuba, Paraguay) se vyskytují přídavná jména obyvatelská (*gentilicios*) příslušných zemí. V Brazílii název obsahuje jak přívlastek *nacional*, tak přídavné jméno obyvatelské (*Brasileira*).

### **Lexikografická analýza lexému *asociación***

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	svaz, sdružení, spolek
Hlavičková, r. 2003	sdružení, asociace
Brynda, r. 2007	svaz, sdružení, spolek
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	svaz, sdružení, družstvo, spolek, asociace

Lexikografická analýza ukazuje, že nejčastějším českým ekvivalentem lexému *asociación* jsou lexémy „svaz“, „sdružení“ a „spolek“. Jako první tyto lexémy uvedl ve svém slovníku Dubský, v novějších slovnících se pak tyto lexémy opakují. Kolokace *asociación nacional* se v žádném ze slovníků nevyskytuje.

### 3.2.3. *Colegio Médico Colombiano*

*Colegio Médico Colombiano* sdružuje všechny kolumbijské lékaře, dohlíží na výkon jejich profese, na jejich další vzdělávání a na užívání vhodných lékařských metod.<sup>64</sup>

Paralelní instituci v České republice představuje Česká lékařská komora, která byla zřízena zákonem č. 220/91 Sb. Členy *Colegio Médico Colombiano* a České lékařské komory musí být povinně všichni lékaři, kteří vykonávají odbornou činnost na území těchto států. Hlavní pravomoce obou institucí, tj. dohlížet na řádný výkon lékařské profese a hájit profesní zájmy svých členů se shodují. Nicméně se nejedná o jednoznačné pojmové ekvivalenty.

Jeden z rozdílů mezi institucemi spočívá v tom, že *Colegio Médico Colombiano* nepřijímá stížnosti občanů v případě, že nejsou spokojeni s jednáním lékařů a zdravotních odborníků. To je v kompetenci *Superintendencia Nacional de Salud*. Naopak k orgánům České lékařské komory občané tyto stížnosti podávat mohou.

Dále *Colegio Médico Colombiano* v porovnání s Českou lékařskou komorou zabezpečuje povinnou registraci zdravotních odborníků (lékařů, zdravotních sester, zubních lékařů, terapeutů, psychologů, lékárníků ad.) do systému *ReTHUS* (*Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud*)<sup>65</sup> a vydává profesní karty příslušnými zdravotním odborníkům.<sup>66</sup>

V České republice tento jednotný systém, v němž by všichni odborníci pracující v sektoru zdravotnictví museli být zapsáni, neexistuje. Do roku 2012 fungoval Národní registr zdravotnických pracovníků, ten byl však nálezem Ústavního soudu zrušen. V březnu tohoto roku Poslanecká sněmovna schválila zákon, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a kterým bude činnost Národního registru zdravotnických pracovníků obnovena.<sup>67</sup>

---

<sup>64</sup> *Colegio Médico Colombiano* [online]. 2016 [cit. 2016-03-10].

Dostupné z: <http://www.colegiomedicocolombiano.org/?q=node/4>

<sup>65</sup> Národní jednotný registrační systém lidského talentu v oblasti zdravotnictví či Národní registr lidského talentu v oblasti zdravotnictví (vlastní překlady)

<sup>66</sup> *Colegio Médico Colombiano* [online]. 2016 [cit. 2016-03-10].

Dostupné z: <http://www.colegiomedicocolombiano.org/?q=node/19>

<sup>67</sup> ČSSD. [online]. 2011-2016. Dostupné z: <https://www.cssd.cz/media/tiskove-zpravy/poslanecka-snemovna-schvalila-novelu-zakona-o-zdravotnich-sluzbach/>

Zatímco název České lékařské komory se zkracuje jako ČLK, název *Colegio Médico Colombiano* oficiálně zkracován není.

Na oficiálních stránkách příslušných zdravotních institucí jsme vyhledali pro *Colegio Médico Colombiano* paralelní instituce v dalších latinskoamerických zemích a ve Španělsku.

Stát	Název instituce
Bolívie	<i>Colegio Médico</i> de Bolivia
Chile	<i>Colegio Médico</i> de Chile
Kostarika	Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Španělsko	Organización Médica Colegial de España

### Lexikografická analýza lexému *colegio*

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	kolegium, sdružení
Hlavičková, r. 2003	komora
Brynda, r. 2007	komora, sdružení, spolek, gremium, kolegium
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	komora

V tabulce můžeme pozorovat, že nejčastějším ekvivalentem lexému *colegio* je lexém „komora“. Dubský a Brynda shodně uvádějí lexémy „kolegium“ a „sdružení“. Kolokaci *colegio médico* jsme v žádném ze slovníků nedohledali. Nicméně např. Hlavičková do svého slovníku zařadila kolokaci *colegio de abogados* („advokátní komora“). Stejnou kolokaci uvádí i Španělsko-český slovník.

### 3.2.4. Entidades Promotoras de Salud

*Entidades Promotoras de Salud* jsou soukromé či veřejné subjekty zajišťující registraci obyvatelstva do systému sociálního zabezpečení Kolumbie, neposkytují zdravotní služby. Na jejich činnost dohlíží *Superintendencia Nacional de Salud*.

V České republice jsou pro *Entidades Promotoras de Salud* paralelními institucemi zdravotní pojišťovny. Zákon č. 100/1993, kterými jsou *Entidades Promotoras de Salud* regulovány, stejně jako zákon č. 48/1997 (§ 2, 3), o *veřejném zdravotním pojištění* v České republice, stanovují povinnou účast občanů na zdravotním pojištění.

V obou systémech zdravotnictví platí, že občané si mohou svobodně vybrat, ke které *Entidad Promotora de Salud* v Kolumbii, respektive zdravotní pojišťovně v České republice, se přihlásí.

Základní princip fungování *Entidades Promotoras de Salud* a českých zdravotních pojišťoven je stejný. Pojištěnci hradí náklady za zdravotní péči nepřímo prostřednictvím *Entidades Promotoras de Salud* (v Kolumbii) a zdravotních pojišťoven (v České republice), které uzavírají smlouvy se zařízeními poskytujícími zdravotní služby, v Kolumbii zvaných *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*.

*Entidades Promotoras de Salud* a české zdravotní pojišťovny jsou pojmovými ekvivalenty, nicméně vzhledem k odlišnostem, z nichž některé dále uvádíme, se jedná pouze o částečné pojmové ekvivalenty.

V Kolumbii existují desítky *Entidades Promotoras de Salud*, v České republice v současné době působí celkem sedm zdravotních pojišťoven. V Kolumbii je možné změnit *Entidad Promotora de Salud* až po uplynutí 2 let od přihlášení pojištěnce a všech jeho beneficiantů k příslušné *Entidad Promotora de Salud*.<sup>68</sup> V České republice je možné provést změnu zdravotní pojišťovny už po jednom roce.<sup>69</sup>

Prostřednictvím *Entidades Promotoras de Salud* jsou do systému zdravotního pojištění automaticky přihlášeni také rodinní příslušníci pojištěnce, který platí pojistné na zdravotní pojištění. V praxi to znamená, že pojistné na zdravotní pojištění odvádí pouze pojištěnec, avšak služby zdravotního pojištění jsou poskytovány i jeho rodinným příslušníkům.

V České republice možnost automatického přihlašování členů rodiny do systému zdravotního pojištění jakožto beneficiantů (*beneficiarios*) pojištěnce neexistuje.

Pro *Entidades Promotoras de Salud* se užívá zkratka EPS. V současné době má v Kolumbii nejsilnější postavení jako *Entidad Promotora de Salud* instituce zvaná *Sura*.<sup>70</sup> V České republice to je Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP).

---

<sup>68</sup> Gerencie. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.gerencie.com/regimen-contributivo-en-la-seguridad-social.html>

<sup>69</sup> Ministerstvo vnitra. [online]. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/224/228/4805.html>

<sup>70</sup> Pulzo [online]. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.pulzo.com/nacion/estas-son-las-eps-ips-y-labotarorios-farmaceuticos-con-mejor-reputacion-en-el-pais/403106>

## Lexikografická analýza lexému *entidad*

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	spolek, firma, společnost
Hlavičková, r. 2003	organizace, podnik, korporace
Brynda, r. 2007	instituce s právní subjektivitou, organizační jednotka
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	kolektiv, společnost, firma

Lexikografická analýza ukazuje, že nejčastějším překladem lexému *entidad* jsou „společnost“ a „firma“. Tyto lexémy shodně uvádějí slovník od Dubského a Španělsko-český slovník. Nicméně, kolokaci *entidad promotora* jsme v žádném ze slovníků nedohledali. Ve slovníku od Bryndy se jako ekvivalent lexému *promotor* uvádí lexém „podporující“, zatímco Dubský užívá lexému „zakladatel“.



### 3.2.5. Fondo de Solidaridad y Garantía

*Fondo de Solidaridad y Garantía* je instituce podřízená *Ministerio de Salud y Protección Social* (Ministerstvu zdravotnictví a sociálních věcí), její finanční prostředky zaručují obyvatelstvu přístup ke zdravotním službám.<sup>71</sup> Činnost *Fondo de Solidaridad y Garantía* je upravena zákonem č. 100/1993 a dohlíží na ni *Superintendencia Nacional de Salud*.

Na základě výsledků našeho hledání můžeme konstatovat, že v České republice neexistuje pouze jedna instituce, která svými funkcemi odpovídá *Fondo de Solidaridad y Garantía*. Některé funkce jako *Fondo de Solidaridad y Garantía* vykonává více institucí, konkrétně se jedná o fondy zdravotních pojišťoven. Ty jsou částečným pojmovým ekvivalentem *Fondo de Solidaridad y Garantía*.

*Fondo de Solidaridad y Garantía* poskytuje finanční prostředky *Entidades Promotoras de Salud*. V České republice jsou pro tyto účely (tj. financování činností zdravotních pojišťoven) povinně zřizovány fondy zdravotních pojišťoven, přičemž každá pojišťovna má své vlastní fondy, kterých je celkem sedm (základní fond, provozní fond, fond prevence, rezervní fond, sociální fond, fond majetku, fond reprodukce majetku).<sup>72</sup> Hospodaření těchto fondů upravuje vyhláška č. 418/2003 Sb.

Podstata *Fondo de Solidaridad y Garantía* se shoduje s podstatou základního fondu zdravotních pojišťoven. Největší část z odvodů na zdravotní pojištění v rámci *régimen contributivo* (tj. příspěvkový režim) využívají *Entidades Promotoras de Salud* k pokrytí výdajů za hrazené zdravotní služby poskytované pojištěncům. Na stejném principu je založen základní fond zdravotních pojišťoven.

*Fondo de Solidaridad y Garantía* prostřednictvím jednoho ze svých účtů hraří výdaje za zdravotní služby poskytované obětem přírodních katastrof, dopravních nehod a hromadně se vyskytujících onemocnění. V České republice slouží ke krytí těchto služeb rezervní fond.

---

<sup>71</sup> El Tiempo. [online]. 2016 [cit. 2016-04-28].

Dostupné z: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-310982>

<sup>72</sup> MZČR. [online]. 2010 [http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/fondy-zdravotnich-pojistoven\\_3441\\_29.html](http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/fondy-zdravotnich-pojistoven_3441_29.html)

Funkce dalších fondů zdravotních pojišťoven (fondu majetku a fondu reprodukce majetku, provozního fondu, sociálního fondu) se s funkcemi *Fondo de Solidaridad y Garantía* neshodují.<sup>73</sup>

*Fondo de Solidaridad y Garantía* rovněž hradí výdaje za léčiva a zdravotní úkony, které nejsou zahrnuty v *Plan Obligatorio de Salud*, např. je z něj financována mateřská dovolená a nemocenské pojištění.<sup>74</sup>

Jeho podúčet „Solidarita“ slouží k financování zdravotních služeb skupinám obyvatelstva, které nemají dostatek finančních prostředků, v důsledku čehož se nemohou přihlásit do *régimen contributivo* (příspěvkového režimu). Tento systém zdravotního pojištění v České republice neexistuje – není rozdělen do dvou režimů, jako je tomu v Kolumbii.

*Fondo de Solidaridad y Garantía* se zkracuje akronymem jako *FOSYGA*. Paralelní institucí je ve Španělsku *Fondo de Cohesión Sanitaria*, v Peru to je *Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL)*.

---

<sup>73</sup> Předpis č.418/2003 Sb. § 3-6

<sup>74</sup> El Tiempo. [online]. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-310982> <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-310982>

## Lexikografická analýza lexému *fondo*

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	fond
Hlavičková, r. 2003	fond
Brynda, r. 2007	fond
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	fond

V žádném z uváděných slovníků kolokaci *fondo de solidaridad* nenajdeme. Dubský uvádí např. kolokaci *fondo de jubilación* („penzijní fond“) či *fondo de pensiones a la vejez* („fond starobního pojištění“). Rovněž v Hospodářském slovníku jsme dohledali množství kolokací – např. stejně jako u Dubského *fondo de jubilación* nebo *fondo base* („základní fond“) a zároveň jsme objevili kolokaci *fondo de garantía* přeloženou jako „garanční fond“. Bryndův slovník nabízí dvě kolokace, které se nejvíce blíží podstatě hledané kolokace *fondo de solidaridad*. Jedná se o kolokace *fondo de garantía* („záruční/garanční fond“) a *fondo de garantía y fomento* („garanční a podpůrný fond“). Španělsko-český slovník uvádí kolokaci *fondo de inversión* („investiční fond“).

### 3.2.6. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

*Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*, jejichž název je zkracován jako IPS, jsou instituce, které občanům poskytují zdravotní služby, zajišťují ambulantní péči i běžná vyšetření (nemocnice, kliniky, ordinace, laboratoře, zdravotní centra ad.). Jejich činnost spravují na základě smluvního vztahu *Entidades Promotoras de Salud*.<sup>75</sup>

V České republice představují pro *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud* paralelní instituce státní a soukromá zdravotnická zařízení (nemocnice, polikliniky, ordinace, praktičtí lékaři, zubní lékaři, ad.). I přes společné poslání těchto kolumbijských a českých institucí, tj. poskytovat zdravotní péči občanům, se jedná pouze o částečné pojmové ekvivalenty.

V Kolumbii, jak už bylo zmíněno, jsou *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud* spravovány *Entidades Promotoras de Salud*, které jsou paralelními institucemi pro české zdravotní pojišťovny. V České republice však zdravotnická zařízení nejsou spravována zdravotními pojišťovnami, nýbrž Ministerstvem zdravotnictví (státní zdravotnická zařízení) či kraji, obcemi, církví nebo právníckými a fyzickými osobami.<sup>76</sup>

Zatímco v České republice praktičtí lékaři a zubní lékaři podnikají jako právnícké či fyzické osoby na vlastní účet a odpovědnost, v Kolumbii tyto zdravotní odborníci pracují přímo pro *Entidades Promotoras de Salud*. Znamená to, že praktičtí lékaři v Kolumbii si např. nemohou zřídit vlastní zdravotnické zařízení, vše je spravováno EPS.

---

<sup>75</sup> Gerencie. [online]. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.gerencia.com/regimen-contributivo-en-la-seguridad-social.html>

<sup>76</sup> CZSO. [online]. [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/23669467/000106c23.pdf/9d206243-4ce5-43dc-84167b44785cb54c?version=1.0>

Vyhledáváním na oficiálních portálech institucí činných v systému zdravotnictví dalších latinskoamerických států (např. stránky ministerstev zdravotnictví) jsme zjistili, že např. v Paraguayi a Peru názvy institucí, které jsou pro *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud* pojmovými ekvivalenty, obsahují lexém *entidades* nikoli *instituciones*. Můžeme si také všimnout, že peruánská *Entidad Prestadora de Salud* se zkracuje jako *EPS*, tudíž stejně jako kolumbijská *Entidad Promotora de Salud*, v tomto případě se však jedná o rozdílné instituce.

Stát	Název instituce
Kolumbie	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
Paraguay	Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPSS)
Peru	Entidades Prestadoras de Salud (EPS)

### Lexikografická analýza lexému *institución*

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	založení, zřízení, instituce
Hlavičková, r. 2003	instituce
Brynda, r. 2007	instituce, zařízení, ústav, institut
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	založení, zřízení, zařízení, instituce

Nejčastějším českým ekvivalentem lexému *institución* je lexém „instituce“, který jsme vyhledali ve všech slovnících. Můžeme si všimnout, že Dubský a Španělsko-český slovník uvádějí stejné lexémy, tj. založení, zřízení, instituce. Kolokaci *institución prestadora* žádný ze slovníků neuvádí. Hospodářský slovník uvádí jako překlad lexému *prestador* lexémy „půjčovatel“ a „poskytovatel“. Bryndův slovník užívá pouze lexém „půjčovatel“. Dále v něm najdeme kolokace *institución de salud mental* („psychiatrická léčebna“) nebo *institución de utilidad pública* („veřejně prospěšná instituce“).

### 3.2.7. Instituto Nacional de Salud

*Instituto Nacional de Salud*, právnická osoba se správní autonomií a vlastním majetkem představuje v kolumbijském systému zdravotnictví významnou instituci, která má charakter vědecko-technického ústavu.

Jeho paralelní českou institucí je Státní zdravotní ústav. Uspořádání a kompetence kolumbijského *Instituto Nacional de Salud* stanovují Dekret č. 4109/2011 (*Decreto 4109 de 2011*) a Dekret č. 2774/2012 (*Decreto 2774 de 2012*). Funkce a pravomoci Státního zdravotního ústavu jsou upraveny § 86 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Jedná se o téměř identické pojmové ekvivalenty, jelikož instituce se z hlediska náplně svých pravomocí ve značné míře shodují. Obě instituce jsou zřizovány Ministerstvem zdravotnictví, plní funkce národní referenční laboratoře a sídlí v hlavních městech – *Instituto Nacional de Salud* v Bogotě, Státní zdravotní ústav v Praze.

Na základě studia § 86 zákona č. 258/2000 Sb. a § 3 a 4 Dekretu č. 4109/2011 můžeme konstatovat, že pravomoce obou institucí směřují ke shodným cílům, tj. ochrana a podpora veřejného zdraví (tvorba zdravotní politiky, výzkumy, předcházení vzniku krizových situací, epidemií, infekčních onemocnění, kontrola kvality zdravotních služeb), vzdělávací činnosti (podpora vědeckých výzkumů, inovace, vzdělávání vědeckých pracovníků, zdravotní výchova občanů) a mezinárodní spolupráce.

V porovnání se Státním zdravotním ústavem patří mezi pravomoce *Instituto Nacional de Salud* určovat strategie, podněcovat, koordinovat plány a programy dárcovství a transplantace orgánů a tkání, krevní banky, transfuzní služby, a to ve spolupráci s *Ministerio de Salud y Protección Social*.<sup>77</sup> V České republice jsou tyto činnosti v kompetenci Koordinačního střediska transplantací a Ústavu hematologie a krevní transfuze.

---

<sup>77</sup> INS. [online]. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.ins.gov.co/conocenos/Paginas/objetos-funciones.aspx>

Názvy obou institucí lze zapsat zkratkami – *Instituto Nacional de Salud* zkratkou *INS* a Státní zdravotní ústav zkratkou SZÚ.

Pro ilustraci uvádíme v tabulce názvy paralelních institucí pro *Instituto Nacional de Salud* v dalších latinskoamerických státech a ve Španělsku.

<b>Stát</b>	<b>Název instituce</b>
<b>Mexiko</b>	<b>Instituto Nacional de Salud Pública</b>
<b>Paraguay</b>	<b>Instituto Nacional de Salud</b>
<b>Peru</b>	<b>Instituto Nacional de Salud</b>
<b>Salvador</b>	<b>Instituto Nacional de Salud</b>
<b>Španělsko</b>	<b>Instituto Nacional de Gestión Sanitaria</b>

Z tabulky je patrné, že v Latinské Americe existuje označení *Instituto Nacional de Salud* také v Paraguayi, Peru a Salvadoru. V Mexiku se instituce nazývá *Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)*. Ve Španělsku instituce zvaná *Instituto Nacional de Salud* (zkracovaná jako *INSALUD*) rovněž působila. V roce 2002 byla přejmenována na *Instituto Nacional de Gestión Sanitaria* (zkracovaná jako *INGESA*) s tím, že její právní forma, funkce a povinnosti zůstaly zachovány.<sup>78</sup>

---

<sup>78</sup> INGESA. [online]. 2016 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/organizacion/quienes/home.htm>

## Lexikografická analýza lexému “ústav”

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	Lexém není ve slovníku uveden
Hlavičková, r. 2003	instituto, institución, establecimiento
Brynda, r. 2007	instituto, centro, institución, establecimiento, caja
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	instituto, establecimiento

Kolokace “státní ústav” není v žádném ze slovníků uvedena. Nejčastějším překladem lexému “ústav” je lexém *establecimiento* (vyskytuje se ve třech slovnících). Lexémy *instituto* a *institución* se vyskytují pouze ve dvou slovnících. Ve Španělsko-českém slovníku jsem vyhledali lexém *sanatorio*, v němž je přeložen jako “léčebný ústav”, což je jediný lexém spojený s oblastí zdravotnictví.



### 3.2.8. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

*Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* je národní zdravotnická instituce Kolumbie, která kontroluje kvalitu a bezpečnost produktů upravených v § 245 zákona č. 100/1993 a v dalších zákonech a dohlíží na činnosti spojené s jejich výrobou, prodejem a spotřebou.

V České Republice je paralelní institucí Státní ústav pro kontrolu léčiv. V obou případech se jedná o významné instituce podřízené ministerstvům zdravotnictví se společným hlavním cílem, tj. ochrana a podpora zdraví obyvatel prostřednictvím zdravotního dohledu a kontroly kvality léčiv, léčivých přípravků a dalších produktů. V této oblasti sdílejí většinu svých pravomocí jako je např. dohled nad výrobou, jakostí, účinností a distribucí léčiv.

Nicméně nemůžeme konstatovat, že se jedná o identické pojmové ekvivalenty. Na rozdíl od Státního ústavu pro kontrolu léčiv působí *Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* rovněž jako národní referenční laboratoř.<sup>79</sup> Navíc, jak už z názvu kolumbijské instituce vyplývá, zaměřuje se také na kontrolu kvality potravin, dohled nad stravovacími zařízeními, zdravotní dohled a kontrolu skladování, distribuce a prodeje potravin.<sup>80</sup>

V České republice tyto funkce, tj. dozor nad potravinami, vykonávají Státní zemědělská a potravinářská inspekce, Státní veterinární správa (SVS), Ústřední kontrolní a zkušební ústav zemědělský (ÚKZÚZ) a krajské hygienické stanice.<sup>81</sup>

*Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* pouze uděluje povolení k prodeji léčiv, nestanovuje ceny a úhrady léčiv. Pro tento účel byla zřízena *Comisión Nacional de Precios de Medicamentos* (Národní komise pro ceny léků), jejímiž členy jsou ministr zdravotnictví a sociálních věcí a ministr obchodu, průmyslu a turistiky (*ministro de Comercio, Industria y Turismo*).<sup>82</sup>

---

<sup>79</sup> INVIMA. [online]. 2015 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <https://www.invima.gov.co/nuestra-entidad/funciones/generales.html>

<sup>80</sup> Ley 1122 de 2007, art. 34

<sup>81</sup> KHSSTC. [online]. [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: [http://www.khsstc.cz/dokumenty/organizace-statniho-dozoru-nad-potravinami-a-pokrmami-v-ceske-republice\\_1374\\_24\\_1.html](http://www.khsstc.cz/dokumenty/organizace-statniho-dozoru-nad-potravinami-a-pokrmami-v-ceske-republice_1374_24_1.html)

<sup>82</sup> Decreto 1071 de 2012, art. 2

Do roku 2008 v České republice o cenách léčivých přípravků a výši jejich úhrady rozhodovala taktéž léková komise Ministerstva zdravotnictví. Zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění tato činnost přešla do pravomoci Státního ústavu pro kontrolu léčiv.<sup>83</sup>

Pro *Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* se ve zkrácené formě užívá akronym *INVIMA*. Státní ústav pro kontrolu léčiv se zkracuje jako SÚKL.

V tabulce uvádíme názvy národních zdravotních institucí vykonávajících dohled nad léčivy v dalších státech Latinské Ameriky a ve Španělsku.

<b>Stát</b>	<b>Název instituce</b>
<b>Argentina</b>	<b>La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)</b>
<b>Brazílie</b>	<b>Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)</b>
<b>Dominikánská republika</b>	<b>Dirección General de Drogas y Farmacias (DGDF)</b>
<b>Chile</b>	<b>Agencia Nacional de Medicamentos (ANAMED)</b>
<b>Kuba</b>	<b>Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED)</b>
<b>Mexiko</b>	<b>Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)</b>
<b>Panamá</b>	<b>Dirección Nacional de Farmacia y Drogas (DNFD)</b>

<sup>83</sup> SÚKL. Historie a současnost. Sukl.cz [online]. © 2010 [ cit. 2016 - 04 - 18]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/sukl/historie-a-soucasnost?lang=1>

Stát	Název instituce
Peru	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID)
Salvador	Dirección Nacional de Medicamentos (DNM)
Španělsko	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

### Lexikografická analýza lexému *instituto*

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	Lexém není ve slovníku uveden
Hlavičková, r. 2003	instituto, ústav, instituce
Brynda, r. 2007	instituto, ústav
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	Lexém není ve slovníku uveden

Lexikografickou analýzou jsme zjistili, že nejčastějším překladem lexému *instituto* jsou lexémy „institut“ a „ústav“. Ve slovníku od Bryndy jsme vyhledali kolokaci *instituto nacional*, nikoli však ve spojení s lexémem *de salud*, nýbrž ve spojení s lexémem *de la Seguridad Social* (tj. vyhledali jsme víceslovný lexém *Instituto Nacional de la Seguridad Social* přeložený jako „Národní ústav sociálního zabezpečení“). Žádný slovník neuvádí kolokaci *instituto nacional de salud*. Nicméně slovník od Bryndy uvádí kolokaci *instituto de salud mental* přeloženou jako „psychiatrický ústav“.

### 3.2.9. Ministerio de Salud y Protección Social

*Ministerio de Salud y Protección Social* je ústřední orgán v oblasti správy zdravotnictví a sociálního zabezpečení v Kolumbii. Paralelní institucí je v České republice Ministerstvo zdravotnictví. Ministerstva se však od sebe liší organizační strukturou a některými pravomocemi.

Vzhledem k tomu, že v roce 1975 kolumbijské *Ministerio de Salud y Protección Social* převzalo pravomoce zaniklého *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social* (Ministerstvo práce a sociálního zabezpečení), je řídicím orgánem také v oblasti sociálních otázek – např. důchodový systém, sociální služby, bezpečnost a ochrana zdraví při práci. Tyto záležitosti jsou v České republice v kompetenci Ministerstva práce a sociálních věcí, nikoli Ministerstva zdravotnictví. Jedná se tedy o zásadní rozdíl v pravomocích kolumbijského a českého ministerstva.

Další rozdíl představuje funkce náměstka. Kolumbijský ministr zdravotnictví a sociálních věcí má pouze dva náměstky – náměstka pro veřejné zdraví a poskytování služeb (*Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios*) a náměstkyni pro sociální věci (*Viceministra de Protección Social*). Zřízena je také neméně důležitá funkce generálního tajemníka (*Secretario General*).<sup>84</sup>

V případě Ministerstva zdravotnictví ČR patří do jeho organizační struktury funkce politického náměstka, funkce odborných náměstků – pro majetkové a mezinárodní věci, pro ekonomiku a přímo řízené organizace, pro legislativu a právo, pro zdravotní péči, pro zdravotní pojištění, pro ochranu a podporu veřejného zdraví, pro strategie a funkce státního tajemníka s postavením náměstka pro řízení organizačních věcí státní služby.<sup>85</sup>

České Ministerstvo zdravotnictví je pro kolumbijské *Ministerio de Salud y Protección Social* pojmovým ekvivalentem, který ale není úplně identický vzhledem k výše uvedeným rozdílům v názvech těchto institucí, v jejich pravomocích a organizační struktuře.

---

<sup>84</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. [online]. 2015 [cit. 2016-02-28]. Dostupné z: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/organigrama-minsalud.jpg>

<sup>85</sup> MZČR [online]. 2010 [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/organizacni-schema\\_4221\\_841\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/organizacni-schema_4221_841_1.html)

*Ministerio de Salud y Protección Social* je oficiálně zkracováno akronymem *MinSalud*. Pro české Ministerstvo zdravotnictví se užívá zkratka MZ.

V tabulce uvádíme přehled ministerstev zdravotnictví ve vybraných latinskoamerických státech.

<b>Stát</b>	<b>Název instituce</b>
<b>Argentina</b>	Ministerio de Salud de la Nación
<b>Bolívie</b>	Ministro de Salud y Deportes
<b>Brazílie</b>	Ministerio de Salud (Ministério da Saúde)
<b>Dominikánská republika</b>	Ministerio de Salud Pública
<b>Ekvádor</b>	Ministerio de Salud Pública
<b>Guatemala</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
<b>Honduras</b>	Secretaría de Salud Pública
<b>Chile</b>	Ministerio de Salud
<b>Kolumbie</b>	Ministerio de Salud y Protección Social
<b>Kostarika</b>	Ministerio de Salud
<b>Kuba</b>	Ministerio de Salud Pública (MINSAP)
<b>Mexiko</b>	Secretaría de Salud
<b>Nikaragua</b>	Ministerio de Salud
<b>Panama</b>	Ministerio de Salud (MINSA)
<b>Paraguay</b>	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<b>Stát</b>	<b>Název instituce</b>
<b>Peru</b>	Ministerio de Salud
<b>Salvador</b>	Ministerio de Salud (MINSAL)
<b>Španělsko</b>	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
<b>Uruguay</b>	Ministerio de Salud Pública (MSP)
<b>Venezuela</b>	Ministerio del Poder Popular para la Salud

Na základě seznamu<sup>86</sup> institucí činných v oblasti zdravotnictví jednotlivých latinskoamerických zemí jsme došli k závěru, že v Kolumbii a ve většině latinskoamerických zemí obsahuje název označující ve španělštině “ministerstvo zdravotnictví” lexém *salud*. Ve Španělsku zní oficiální název ministerstva zdravotnictví *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*. Z toho vyplývá, že v latinskoamerické španělštině se jako respondent lexému „zdravotnictví“ užívá lexém *salud*, zatímco ve Španělsku je častějším respondentem lexém *sanidad* (*sanidad pública, sanidad privada*).

---

<sup>86</sup> LANIC. [online]. [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: <http://lanic.utexas.edu/la/region/health/indexesp.html>

## Lexikografická analýza kolokace *ministerio de salud*

<b>Slovník</b>	<b>Výsledek hledání</b>	<b>Poznámka</b>
<b>Dubský, r. 1963</b>	Kolokace není ve slovníku uvedena	Vyskytují se pouze kolokace Ministerio de Sanidad, Ministerio de Salubridad
<b>Hlavičková, r. 2003</b>	Kolokace není ve slovníku uvedena	—
<b>Brynda, r. 2007</b>	Ministerio de Salud (Pública)	Další vyhledanou variantou je: Ministerio de Sanidad
<b>Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008</b>	Kolokace není ve slovníku uvedena	Pod českým heslem „ministerstvo zdravotnictví“ vyhledány kolokace: Ministerio de Salud (Pública), Ministerio de Sanidad

## Lexikografická analýza kolokace “ministerstvo zdravotnictví”

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	Ministerio de Sanidad, Ministerio de Salubridad
Hlavičková, r. 2003	Kolokace není ve slovníku uvedena
Brynda, r. 2007	Ministerio de Salud (Pública), Ministerio de Sanidad
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	Ministerio de Salud (Pública), Ministerio de Sanidad

Lexikografickou analýzou můžeme pozorovat, že ve třech slovnících se opakuje kolokace *Ministerio de Sanidad*. Jako první tento ekvivalent uvádí Dubský, jehož slovník je z uváděných slovníků nejstarší. Je možné, že Brynda a posléze i autoři Španělsko-českého slovníku se u Dubského inspirovali. Ve slovníku od Bryndy a ve Španělsko-českém slovníku se dále uvádí kolokace *ministerio de salud (pública)*, což je označení, které se užívá převážně v zemích Latinské Ameriky. Hlavičková ve svém Hospodářském slovníku kolokaci „ministerstvo zdravotnictví“ neuvádí, dohledali jsme pouze ekvivalenty např. pro ministerstvo dopravy, ministerstvo obchod či ministerstvo hospodářství.



### 3.2.10. Superintendencia Nacional de Salud

*Superintendencia Nacional de Salud* je orgán státní správy kolumbijského systému zdravotnictví a sociálního zabezpečení. Jeho hlavní funkcí je inspekce, dozor a kontrola systému sociálního zabezpečení, činností *Fondo de Solidaridad y Garantía*, *Entidades Promotoras de Salud (EPS)* a *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)*.<sup>87</sup>

Na základě výsledků našeho hledání můžeme konstatovat, že v České republice neexistuje instituce, která by svým posláním a hlavními pravomocemi odpovídala kolumbijské instituci *Superintendencia Nacional de Salud*, což znamená, že tato instituce nemá v českém prostředí pojmový ekvivalent.

Nicméně, zjistili jsme, že instituci *Superintendencia Nacional de Salud* některými ze svých pravomocí zčásti odpovídá Česká lékařská komora. Kolumbijští občané mohou k *Superintendencia Nacional de Salud* podávat stížnosti v případě, že nejsou spokojeni s odbornými výkony či jednáním lékařů a lékařských odborníků. Čeští občané mohou stížnosti ze stejného důvodu podat k České lékařské komoře. *Superintendencia Nacional de Salud* chrání práva občanů v oblasti zdravotnictví, zaručuje jim důvěryhodnost systému zdravotnictví a jeho složek a především kvalitu poskytovaných zdravotních služeb. To je také jeden z cílů České lékařské komory.

*Superintendencia Nacional de Salud* se ve zkrácené formě označuje zkratkou *SNS* nebo akronymem *Supersalud*. Česká lékařská komora se zkracuje jako ČLK.

V tabulce uvádíme názvy institucí vykonávajících vrchní státní dozor v oblasti zdravotnictví ve vybraných zemích Latinské Ameriky, které jsou paralelními institucemi pro *Superintendencia Nacional de Salud*.

---

<sup>87</sup>Red Consumidor. [online]. [cit. 2016-04-28]. Dostupné z: [http://www.redconsumidor.gov.co/publicaciones/superintendencia\\_de\\_salud\\_pub](http://www.redconsumidor.gov.co/publicaciones/superintendencia_de_salud_pub)

Stát	Název instituce
Argentina	Superintendencia de Servicios de Salud
Chile	Superintendencia de Salud
Kolumbie	Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud)
Paraguay	Superintendencia de Salud (SUPSALUD)
Peru	Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

Z tabulky můžeme pozorovat, že ve dvou z pěti uváděných latinskoamerických států (Kolumbie, Peru) se instituce vykonávající vrchní státní dozor v oblasti zdravotnictví označují shodně jako *Superintendencia Nacional de Salud*, ve zkrácené formě však nejsou zapisovány stejnými akronymy. V dalších dvou státech (Chile, Paraguay) je v názvech institucí vynechán příjmeník *nacional* a užívá se označení *Superintendencia de Salud*.

### **Lexikografická analýza lexému *superintendencia***

Slovník	Výsledek hledání
Dubský, r. 1963	vrchní dozor
Hlavičková, r. 2003	Lexém není ve slovníku uveden
Brynda, r. 2007	(státní) dozor / dohled
Kolektiv autorů, Španělsko-český slovník, r. 2008	Lexém není ve slovníku uveden

Na základě analýzy můžeme konstatovat, že v žádném ze slovníků se kolokace *superintendencia nacional* nebo *superintendencia de salud* nevyskytuje. Ve dvou slovnících jsme lexém *superintendencia* (Hlavičková, Španělsko-český slovník) vůbec nenašli.

### 3.3. Shrnutí výsledků komparativní analýzy

Cílem naší analýzy bylo vyhledat pro vybraných 10 kolumbijských institucí činných v systému zdravotnictví příslušné paralelní české instituce a následně zhodnotit míru jejich ekvivalence.

U některých kolumbijských institucí a jejich paralelních českých institucí by se mohlo zdát, že se jedná o jednoznačné ekvivalenty, jelikož si komponenty jejich názvů z hlediska sémantického odpovídají (např. *Instituto Nacional de Salud* a Státní zdravotní ústav).

Na základě analýzy však můžeme konstatovat, že žádná z analyzovaných kolumbijských institucí nemá v českém prostředí jednoznačný pojmový ekvivalent (v České republice k příslušným kolumbijským institucím neexistují paralelní instituce, které by jim svou podstatou úplně odpovídaly). Je to dáno rozdílnou mimojazykovou skutečností, tj. faktory sociálními, kulturními (rozdílný životní styl a zvyky), politickými (např. vliv má kapitalismus, jehož počátky v Kolumbii se datují do poloviny 19. století, zatímco v ČR se až do roku 1990 žilo v socialismu) a ekonomickými.

Analyzované kolumbijské instituce mají v českém prostředí částečné pojmové ekvivalenty (tj. paralelní instituce, které jim svou podstatou a pravomocemi částečně odpovídají).

Některé kolumbijské a české instituce vykazují větší míru ekvivalence – shodují se v základních pravomocích a naopak se liší v pravomocích, které jsou méně podstatné: Jsou to:

*Asociación Nacional de las Enfermeras, Academia Nacional de Medicina de Colombia, Colegio Médico Colombiano, Entidades Promotoras de Salud, Fondo de Solidaridad y Garantía, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a Ministerio de Salud y Protección Social.*

Menší míru ekvivalence vykazuje *Superintendencia Nacional de Salud*. V ČR v podstatě neexistuje paralelní instituce, jejíž základní pravomoce by se shodovaly s pravomocemi a podstatou fungování *Superintendencia Nacional de Salud*. Nicméně jednou pravomocí se shoduje s Českou lékařskou komorou.

Výsledek provedené analýzy ukázal, že i přes odlišné mimojazykové skutečnosti, které vedou k rozdílům mezi analyzovanými kolumbijskými a českými institucemi, existuje mezi těmito institucemi vztah částečné ekvivalence. Za důvod tohoto výsledku považujeme fakt, že obyvatelstvo Kolumbie

i České republiky požaduje zdravotní péči, v důsledku čehož oba státy potřebují zajistit funkční systém, který tyto potřeby občanů uspokojí. Jinými slovy řečeno, cíl obou států – tj. poskytnout občanům přístup ke kvalitní zdravotní péči – je stejný. A právě to se projevuje v principech fungování zřizovaných institucí, jak kolumbijských, tak českých, z nichž některé jsou tudíž vzájemnými částečnými pojmovými ekvivalenty.

## **4. Glosáře**

### **Glosáře překladů názvů kolumbijských institucí**

V rámci analýzy jsme názvy kolumbijských institucí uváděli výlučně ve španělštině. Z toho důvodu jsme vypracovali glosáře, které obsahují překlady názvů analyzovaných kolumbijských institucí.

Překlady jsme uspořádali do dvou glosářů. V prvním glosáři uvádíme pouze překlady, které jsme vyhledali v českých pramenech dostupných na internetu. Do druhého glosáře jsme zařadili vlastní překlady názvů institucí, vzhledem k tomu, že jejich české překlady jsme nedohledali.

### **Glosáře španělských lexémů a kolokací**

Následují dva španělsko-české glosáře, které jsme sestavili na základě studia relevantní odborné literatury a práce s překladovými slovníky (Brynda, Dubský) a paralelním korpusem InterCorp.

#### 4.1. Glosář vyhledaných překladů

Španělský název	Vyhledaný překlad
<b>Academia Nacional de Medicina de Colombia (f)</b>	Národní lékařská akademie Kolumbie
<b>Instituto Nacional de Salud (m)</b>	Národní výzkumný ústav zdraví
<b>Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (m)</b>	Národní institut pro dohled nad léky a výživou
<b>Ministerio de Salud y Protección Social (m)</b>	Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí

Překlady názvů institucí *Academia Nacional de Medicina de Colombia* a *Instituto Nacional de Salud* jsme vyhledali v české verzi dopisu adresovanému kolumbijskému ministrovi zdravotnictví.<sup>88</sup>

Překlady názvů institucí *Ministerio de Salud y Protección Social* a *Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* jsme získali z internetových stránek BusinessInfo.cz, oficiálním portálu České republiky pro podnikání a export provozovaném agenturou Czech Trade, v sekci teritoriálních informací o Kolumbii.<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup>Svobodaockovani. Úvod. Svobodaockovani.cz. [online]. © 2015–2016. [cit. 2016-04-28].  
Dostupné z: [http://www.svobodaockovani.cz/news/narodni-lekarska-akademie-kolumbie-varuje-pred-  
nezadoucimi-ucinky-ockovani-proti-hpv/](http://www.svobodaockovani.cz/news/narodni-lekarska-akademie-kolumbie-varuje-pred-nezadoucimi-ucinky-ockovani-proti-hpv/)

*Poznámka:* Dopis a tudíž i v něm obsažené názvy institucí ze španělského originálu přeložila  
Mgr. Katarína Pálfiová a překlad upravil Ing. Marián Fillo. Překlad byl publikován dne 23. 3. 2016.

<sup>89</sup> CzechTrade. Businessinfo.cz [online]. © 1997-2016. [cit.2016-04-28].

Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/kolumbie-kontakty-19437.html#sec3> –

*Poznámka:* Překladatel názvů příslušných institucí není na stránkách uveden.

Na základě e-mailové komunikace s redakcí BusinessInfo.cz jsme zjistili, že překlady cizojazyčných verzí si objednal zadavatel portálu (agentura CzechTrade) od agentury LangLinx.

Název *Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* jsme zároveň zadali do vyhledávače paralelního korpusu InterCorp. Tento víceslovný lexém v něm vykazuje dva výskyty, které jsou přejaty z textu uveřejněného na portálu EUR-Lex<sup>90</sup>, název však zůstává nepřeložen.

Můžeme konstatovat, že v případě názvů institucí *Academia Nacional de Medicina de Colombia* a *Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos* autoři překladu kalkovali.

Pro překlad názvu *Instituto Nacional de Salud* autor zvolil postup tzv. zřetřující slovnědruhové transpozice. Název této instituce přeložil jako Národní výzkumný ústav zdraví, tj. do překladu přidal lexém „výzkumný“, tudíž rozšířil počet slov v porovnání s původním názvem instituce a tím došlo ke zvýšení explicitnosti sdělení).

Název *Ministerio de Salud y Protección Social* přeložený jako Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí byl přizpůsoben českému prostředí (za doslovný překlad bychom považovali označení Ministerstvo zdravotnictví a sociální ochrany).

---

<sup>90</sup>EUR-Lex. Úřední věstník EU ze dne 23/07/1999. *Eur-lex.europa.eu* [online]. [cit. 2016-04 -28]. Dostupné z: <http://eurlex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:31999D0486&qid=1462395670346&from=CS>

## 4.2. Glosář navrhovaných překladů

Tento glosář jsme sestavili na základě vlastních překladů názvů kolumbijských institucí, především těch názvů institucí, jejichž překlady nejsou v žádném z českých pramenů dostupné. Překlady jsme vytvořili s pomocí překladových slovníků obecné (např. Dubský, r. 1964) i odborné španělštiny (např. Brynda, r. 2008) a paralelního korpusu InterCorp. U některých institucí uvádíme více možností překladu.

<b>Španělský název</b>	<b>Navrhovaný překlad</b>
<b>Academia Nacional de Medicina de Colombia</b> ( <i>f</i> )	Kolumbijská akademie lékařství; Kolumbijská lékařská akademie
<b>Asociación Nacional de Enfermeras</b> ( <i>f</i> )	Národní asociace zdravotních sester
<b>Colegio Médico Colombiano</b> ( <i>m</i> )	Kolumbijská lékařská komora; Lékařská komora Kolumbie
<b>Entidad Promotora de Salud</b> ( <i>f</i> )	Instituce podporující zdraví
<b>Fondo de Solidaridad y Garantía</b> ( <i>m</i> )	Fond solidarity a jistoty
<b>Instituto Nacional de Salud</b> ( <i>m</i> )	Národní ústav zdraví; Národní institut zdraví; Státní zdravotní ústav
<b>Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos</b> ( <i>m</i> )	Státní ústav pro dohled nad léčivý a výživou
<b>Institución Prestadora de Servicios de Salud</b> ( <i>f</i> )	Instituce poskytující zdravotní služby
<b>Superintendencia Nacional de Salud</b> ( <i>f</i> )	Vrchní státní dozor zdravotnictví; Státní zdravotní dozor



### 4.3. Glosáře španělských lexémů a kolokací

Následující glosář obsahuje kolokace, které byly zmíněny v teoretické i praktické části práce. Některé kolokace jsme v uváděném tvaru ve slovnících nedohledali, tudíž se jedná o vlastní překlady, které jsme vytvořili s pomocí výše uvedených slovníků.

Španělský lexém	Český lexém
<b>Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina</b> ( <i>f</i> )	Latinskoamerická asociace národních lékařských akademií
<b>Comisión Nacional de Precios de Medicamentos</b> ( <i>f</i> )	Národní komise pro ceny léků
<b>Comisión de Regulación en Salud</b> ( <i>f</i> )	Zdravotnická regulační komise
<b>Empresa Social del Estado</b> ( <i>f</i> )	státní sociální podnik
<b>Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería</b> ( <i>f</i> )	Panamerická federace odborníků v ošetrovatelství
<b>miembro honorario</b> ( <i>m</i> )	čestný člen
<b>miembro de número</b> ( <i>m</i> )	řádný člen
<b>ministro de Comercio, Industria y Turismo</b> ( <i>m</i> )	ministr obchodu, průmyslu a turistiky
<b>Plan de Atención Básica</b> ( <i>m</i> )	Plán základní zdravotní péče
<b>Plan Obligatorio de Salud</b> ( <i>m</i> )	Povinný zdravotní plán
<b>régimen subsidiado</b> ( <i>m</i> )	podpůrný režim

Španělský lexém	Český lexém
<b>régimen contributivo (m)</b>	příspěvkový režim
<b>Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (m)</b>	Národní jednotný registrační systém lidského talentu v oblasti zdravotnictví; Národní registr lidského talentu v oblasti zdravotnictví
<b>Secretario General (m)</b>	generální tajemník

V tomto glosáři uvádíme španělské lexémy a kolokace, které jsme v práci neužili, ale se kterými jsme se setkali při zpracovávání bakalářské práce v kolumbijských zákonech o zdravotnictví, konkrétně v zákonech č. 100/1993, č. 1751/ 2015 a v odborných kolumbijských publikacích.

Španělský lexém	Český lexém
<b>beneficio (m)</b>	dávka (v latinskoamerické španělštině)
<b>ciclo vital (m)</b>	životní cyklus
<b>consultorio (m)</b>	ordinace
<b>diagnóstico (m)</b>	diagnóza
<b>enfermedad huerfana (f)</b>	vzácná choroba
<b>enfermedad transmisible (f)</b>	přenosná choroba
<b>médico familiar de cabecera (m)</b>	obvodní lékař
<b>planificación familiar (f)</b>	plánované rodičovství
<b>suplemento dietario (m)</b>	doplňek stravy
<b>unidad de cuidados intensivos (f)</b>	jednotka intenzivní péče
<b>vacunación (f)</b>	očkování

## 5. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo seznámit čtenáře se systémem zdravotnictví v Kolumbii a v praktické části na základě komparativní analýzy zjistit, zda ve zdravotním systému České republiky existují paralelní instituce pro deset kolumbijských institucí a pokud ano, určit míru jejich ekvivalence.

V úvodu jsme stručně představili problematiku ekvivalence v pojetí dvou českých jazykovědců, kteří se shodují, že nejčastěji při překladu vzniká mezi lexémy vztah částečné ekvivalence, naopak jednoznačné ekvivalenty nejsou příliš běžné.

Poté jsme se zmínili o systému zdravotnictví v České republice. Větší pozornost jsme věnovali systému zdravotnictví v Kolumbii a institucím, které jsme více analyzovali v praktické části. Zaměřili jsme se na změny, které přineslo přijetí nové Ústavy Kolumbie a na podstatu nového systému sociální zabezpečení, který funguje v souladu se zákonem č. 100/1993.

Praktickou část jsme zpracovávali na základě důkladného studia relevantních zdrojů dat o kolumbijských a českých institucích činných v oblasti zdravotnictví. Nejprve jsme vybrali deset kolumbijských institucí, poté jsme vyhledávali paralelní české instituce. Metoda analýzy spočívala v excerpci informací o každé z porovnávaných institucí, zejména informací týkajících se principu fungování, pravomocí, poslání, vykonávaných činností. Následně jsme analyzovali, do jaké míry si instituce na základě zmiňovaných hledisek odpovídají, tedy jaký je rozsah jejich ekvivalence. K excerpci dat jsme používali zejména oficiální internetové stránky příslušných institucí, kolumbijské a české zákony (zmiňované v úvodu bakalářské práce), stránky Agendového portálu ČR.

Pro účely lexikografických analýz jsme použili slovníky od Bryndy, Dubského, Hlavičkové a Španělsko-český slovník vytvořený kolektivem autorů. Výsledky ukázaly, že některé kolokace obsažené v názvech kolumbijských institucí ve slovnících vůbec nejsou podchyceny (např. *entidades promotoras, fondo de solidaridad*). Z toho důvodu jsme sestavili španělsko-české glosáře, v nichž jsme navrhli možnosti překladu názvů analyzovaných kolumbijských institucí a také některých dalších pojmů z oblasti zdravotnictví.

Předpokládali jsme, že hledání českých paralelních institucí pro kolumbijské instituce, respektive jejich pojmových ekvivalentů, může být problematické, jelikož zdravotní systémy obou zemí fungují odlišně. Dále jsme předpokládali, že v důsledku rozdílných mimojazykových skutečností analyzované instituce bude mezi porovnávanými institucemi převládat vztah částečné ekvivalence.

Závěrem můžeme konstatovat, že se tyto hypotézy, které jsme navrhli v praktické části bakalářské práce, potvrdily.

## Resumé

El objetivo principal de este trabajo de diplomatura es presentar al lector el sistema de salud en Colombia. Para la parte práctica se propone un análisis comparativo con el fin de revelar si en el sistema de salud de la República Checa existen instituciones paralelas a las diez colombianas y en caso afirmativo determinar el nivel de su equivalencia.

Al inicio se presenta brevemente la problemática de la equivalencia en interpretación de los lingüistas checos – František Čermák y Dagmar Knittlová que concuerdan con que la equivalencia parcial es la predominante. Al contrario, la equivalencia unívoca no ocurre frecuentemente.

A continuación, se hace mención del sistema de salud de la República Checa. Más atención se ha prestado al sistema de salud de Colombia que se analiza en la parte práctica. El enfoque de esta parte radica en los cambios que trajo la adopción de la nueva Constitución Política de Colombia y en la esencia del nuevo Sistema de Seguridad Social que rige de conformidad con la Ley 100 de 1993.

En la parte práctica se trabaja a base de un estudio profundo de las fuentes de datos relevantes sobre las instituciones colombianas y checas que forman parte del sistema de salud. En primer lugar, se han escogido diez instituciones colombianas; después se realiza una investigación en busca de instituciones checas paralelas. El método de análisis consiste en encontrar la información sobre cada una de las instituciones comparadas, especialmente información relacionada con el principio de su funcionamiento, competencias, la misión y las actividades llevadas a cabo. Posteriormente se elaboró un análisis, con el objetivo de saber cuál es el grado en que una institución colombiana corresponde a una checa – grado de equivalencia. Para la recolección de datos, se han utilizado principalmente las páginas web oficiales de las instituciones respectivas, las leyes colombianas y leyes checas (mencionadas en la introducción del trabajo), las páginas web del portal de agenda de la República Checa.

Para efecto del análisis lexicográfico hemos consultado los diccionarios de Brynda, Dubský, Hlavičková y El Diccionario español-checo elaborado por varios autores. Los resultados mostraron que algunas colocaciones comprendidas en los nombres de las instituciones colombianas no existen en los diccionarios consultados (p. e. entidades promotoras, fondo de solidaridad). En consecuencia se ha elaborado los glosarios bilingües y se han hecho propuestas para la traducción de nombres de las instituciones colombianas analizadas y asimismo de otros términos del campo de la salud.

Se pretende encontrar instituciones checas paralelas a las instituciones colombianas; esto podría resultar un poco complicado, puesto que los sistemas de salud de ambos países funcionan diferente. Se cree que a consecuencia de las diferentes realidades extralingüísticas, prevalecerá la relación de equivalencia unívoca entre las instituciones comparadas. Al final se constata que la hipótesis planteada en la parte práctica fue comprobada.

# Seznam použité literatury

## Právní předpisy

Ley 100 de 1993

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR

zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

zákon č. 280/1992 Sb., o oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách

zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

## Tištěné zdroje

Colombia. Ministerio de Salud, *La salud en Colombia: diez años de información*, Santafé de Bogotá: Ministerio de Salud, 1994

ČERMÁK, F., Překladová lexikografie. In: *Manuál lexikografie*, eds. F. Čermák, R. Blatná. H+H, Praha, 1995

GALÁN SARMIENTO, Augusto. *La ley 100: revolución del siglo XXI*, Bogotá: Ministerio de Salud, 1996

JARAMILLO, Iván. *El futuro de la salud en Colombia: la puesta en marcha de la ley 100*, Bogotá: Fescol, 1994, ISBN 958-9272-84-3

KNITTLOVÁ, D.: *K teorii i praxi překladu*. 2. vyd. Olomouc, Univerzita Palackého 2003

MENDOZA VEGA, Juan. *El sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993)*, Santafé de Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME, 1994

Ministerio de Salud y Protección Social, *Plan decenal de salud pública PDSP: 2012 – 2021*, Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia, 2013

## **Internetové zdroje**

Agenný portál - Informační server o zdravotnických resortních organizacích

<http://ap.mzcr.cz/>

Businessinfo.cz

Colegio Médico Colombiano.org

*EUR-Lex. Úřední věstník EU*

FEPPEN

Ministerstvo vnitra. <https://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/224/228/4805.html>

MZČR: <http://www.mzcr.cz>

Svobodaockovani.cz

Zdravi.euro.cz



