



Klinika zdravotnického práva aneb jak vést semináře zdravotnického práva v praxi

Kateřina Červená, Kamila Holoubková, Ivo Keisler



LIGA LIDSKÝCH PRÁV



MASARYKOVA UNIVERZITA
PRÁVNICKÁ FAKULTA

Materiál vznikl jako výstup projektu
Dlouhodobé partnerství výzkumu, praxe a výuky práva
(reg. č. CZ.1.07/2.4.00/17.0044)
financovaného v rámci
Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost.

<http://partnerstvi.law.muni.cz>



Klinika zdravotnického práva aneb jak vést semináře zdravotnického práva v praxi

Kateřina Červená, Kamila Holoubková, Ivo Keisler

Liga lidských práv | 2014

Grafika a sazba | Dan Petrucha - www.ngo-grafika.cz

ISBN 978-80-87414-22-4

Děkujeme všem, kteří nám pomohli se zpracováním této publikace. Zvláště děkujeme **Lence Frýdkové** za podklady a spoluautorství na páté kapitole i za pomoc při praktické výuce. Za příspěvní k tématům seminářů a jejich výuku rovněž děkujeme **Tomášovi Vojtíškoví**. Za poskytnutí medicínských podkladů děkujeme **Štěpánce Bibrové**. Za věcné připomínky k této publikaci děkujeme **Zuzaně Durajové** a **Vladěce Fojtů**. Za uvedení naší řeči do srozumitelného a spisovného jazyka děkujeme korektorům **Kateřině H. Hanzlíkové**, **Martině Křížové**, **Matějovi Kučerovi** a **Pavle Princílkové**. Za krásné grafické zpracování děkujeme **Danovi Petruchovi**.

Masarykově univerzitě děkujeme za možnost vedení seminářů **Kliniky zdravotnického práva** i za poskytnutí nadšených studentů. Právě jim patří také náš dík, neboť sami vyzkoušeli obsah této knihy na sobě a přispěli tím k zlepšení kvality uvedených aktivit i právních řešení. Věříme, že tato kniha pro ně bude odměnou za projevenou snahu.

OBSAH

Úvod | 5

1. Dokumentace a ochrana informací | 6

- 1.1 Skládanka předpisů – zdravotnická dokumentace, ochrana informací | 7
- 1.2 Simulované setkání s klientem | 9
- 1.3 Závěrečný test | 20

2. Informovaný souhlas | 26

- 2.1 Skládanka předpisů – informovaný souhlas | 27
- 2.2 Příklady formulářového informovaného souhlasu | 30
- 2.3 Modelové příklady k informovanému souhlasu | 44
- 2.4 Závěrečný test | 56

3. Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví | 62

- 3.1 Příklady k tématu občanskoprávní odpovědnosti | 63
- 3.2 Závěrečný test | 73

4. Zákon o zdravotních službách a občanský zákoník | 78

- 4.1 Vztah zákona o zdravotních službách a občanského zákoníku | 79
- 4.2 Argumentační cvičení – soukromoprávní charakter vztahu pacienta a poskytovatele zdravotních služeb a jeho důsledky | 86

5. Veřejný ochránce práv a zdravotnictví | 88

- 5.1 Úvodní aktivita – působnost veřejného ochránce práv | 89
- 5.2 Doplnovačka – možnosti veřejného ochránce práv | 92
- 5.3 Podněty veřejnému ochránci práv – odpověď na konkrétní stížnosti | 94

6. Veřejné zdravotní pojištění | 97

- 6.1 Seznámení se s veřejným zdravotním pojištěním v České republice | 98
- 6.2 Příklady k tématu veřejné zdravotní pojištění a přístup k bezplatné zdravotní péči | 100
- 6.3 Zdravotní pojištění a obchodníci se zdravím | 106
- 6.4 Jak se mění zákon - simulační hra pro čtyři skupiny | 108

7. Možnost volby poskytovatele zdravotních služeb | 111

[7.1 Příklady k tématu volba poskytovatele zdravotních služeb | 112](#)

[7.2 Argumentační cvičení - možnost odmítnutí poskytování zdravotních služeb | 117](#)

[7.3 Závěrečný test – volba poskytovatele zdravotních služeb | 119](#)

8. Tipy a triky | 123

[8.1 Ice-breaker aneb nebuď veterinář | 124](#)

[8.2 Jak pracovat s dotazy v písemné podobě? | 125](#)

[8.3 Rozdělení studentů do skupin | 128](#)

[8.4 Získávání informovaného souhlasu v praxi | 130](#)

Zadání pro studenty k tisku | 132

ÚVOD

Milé čtenářky, milí čtenáři,

Pokud se zabýváte zdravotnickým právem a pokud máte navíc to štěstí spolupracovat se studenty, kteří se o zdravotnické právo zajímají, tak právě na vás jsme mysleli, když jsme tuto publikaci připravovali.

Tak trochu jsme však mysleli také na náš autorský kolektiv z Ligy lidských práv, protože již několik let předáváme zkušenosti v předmětech zaměřené na zdravotnické právo, zejména pak v klinikách zdravotnického práva. Nejprve jsme začali spolupracovat s právnickou fakultou Univerzity Palackého v Olomouci a nyní vyučujeme také na právnické fakultě Masarykovy univerzity v Brně, díky které mohla tato publikace vzniknout.

Tato publikace obsahuje materiály, které jsme použili v klinikách a o kterých si myslíme, že by mohli vyučující použít jako inspiraci k výuce zdravotnického práva. Hned na začátku je však třeba upozornit, že publikace není všeobíjající, ale zaměřuje se na témata, kterým se v klinice nejvíce věnujeme. S největší radostí se zaměřujeme na problematiku informovaného souhlasu, ochranu soukromí a práva pacientů na informace.

Naše semináře jsou zajímavé nejen samotným zaměřením na zdravotnické právo, ale také tím, že spolu jeden předmět absolvují jak studenti práv, tak studenti medicíny. Tato kombinace je neuvěřitelně živá, někdy až výbušná a je zde příležitost k mnoha diskuzím, které s nadšením povzbuzujeme. Naším cílem je, aby studenti alespoň trochu vykoukli ze svých (ať už právnických nebo medicínských) ulit a zjistili, že je potřeba naučit se o právu a medicíně hovořit tak, aby tomu porozuměli také „neprávníci“ a „nemedici“. A protože to nebývá jednoduché, je u toho v hodinách často docela zábava. Řídíme se totiž zásadou, že vyučující by měl v hodinách mluvit co nejméně a studenti jsou vedeni k tomu, aby si na své otázky dokázali najít (nejen) v diskuzích odpověď sami.

Při výběru příkladů jsme kladli důraz na různorodost cvičení a také na to, aby si studenti díky nim procvičili praktické dovednosti jako je například zodpovídání dotazů v poradně nebo pohovor s klienty. Příklady často vycházejí z reálných dotazů, kterými jsme se zabývali v naší poradně www.ferovanemocnice.cz

Doufáme, že publikace najde své uživatele. Budeme také rádi, pokud s námi také vy budete sdílet zkušenosti z výuky či materiály, které se vám při výuce zdravotnického práva osvědčily.

Za autorský kolektiv Kateřina Červená

1. DOKUMENTACE A OCHRANA INFORMACÍ

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT V PRVNÍ KAPITOLE?

- ZNALOSTI:** právní úprava vedení zdravotnické dokumentace a přístupu pacienta k ní, právní úprava povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, praktické problémy spojené s oběma těmito tématy
- DOVEDNOSTI:** jednání s klientem, zodpovídání dotazů z poradny, jednoduché a srozumitelné vysvětlování právních problémů
- HODNOTY:** vůle pacienta má při poskytování zdravotních služeb primární postavení, zdravotničtí pracovníci jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech zjištěných v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, pacient má vždy přístup k informacím o něm vedených ve zdravotnické dokumentaci, zdravotnická dokumentace musí reflektovat skutečný stav.

NEJVÝZNAMNĚJŠÍ USTANOVENÍ RELEVANTNÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ:

- § 51 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
- § 2647 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku
- §§ 21a 44 a násl. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů
- §§ 124 a 180 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Lékař povídá pacientovi: „Mám pro vás dvě zprávy, jednu dobrou a jednu špatnou. Kterou chcete slyšet první?“

„Raději tu dobrou, pane doktore.“

„Dobrá. Pojmenují po vás novou nemoc.“

1.1 Skládanka předpisů – zdravotnická dokumentace, ochrana informací

TÉMA:

Právo na informace, zdravotnická dokumentace, ochrana soukromí, síla právních předpisů

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 minut – práce studentů ve skupinách
- 5-15 minut – diskuze se studenty

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

SHRNUTÍ:

Krátké cvičení, které je možno zařadit místo klasické teoretické prezentace jako úvod do právní úpravy upravující nakládání se zdravotnickou dokumentací.

CÍL CVIČENÍ:

- Poskytnete studentům základní přehled právních předpisů a mezinárodních úmluv upravujících právo na informace, zdravotnickou dokumentaci v souvislosti s ochranou soukromí.
- Vysvětlíte rozdíly mezi druhy dokumentů (včetně jejich síly), které nalézáme ve zdravotnickém právu.
- Cvičení Vám umožňuje rozprout aktivitu studentů díky práci ve skupině.

POMŮCKY:

Karta s názvy předpisů a jejich částí. 1 rozstříhaná karta pro skupinku 2 - 3 studentů. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Zadání s názvy předpisů a jejich částí vytiskněte a rozstříhejte tak, aby rozstříhaná karta tvořila jeden balíček pro jednu dvou až tříčlenou skupinu studentů. Pro vlastní potřebu si připravte jeden výtisk nerozstříhaný.

INSTRUKCE PRO LEKTORA:

Rozstříhanou tabulku rozdejte studentům. Nejlépe do dvojic či trojic. Vyzvěte studenty, aby přiřazovali názvy předpisů k jednotlivým ustanovením. Jakmile má většina skupin přiřazené názvy předpisů k jejich částem, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCENÍ:

Následuje diskuze, ve které je možno hovořit o

- právní úpravě, která danou oblast upravuje,
- vztahu jednotlivých zákonů či právní síle vybraných předpisů. Studenty je v této souvislosti mož-

no vyzvat, ať předpisy seřadí od nejdůležitějšího po nejméně důležitý a svou volbu zdůvodní,

- významu Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, případně o významu mezinárodních úmluv obecně,
- otázce závaznosti precedentu, v případě, že se v daném semináři hodláte věnovat judikatuře,
- závaznosti etického kodexu práv pacienta,
- významu České lékařské komory a rozdílném významu etického kodexu ČLK a etického kodexu pro zdravotní sestry.

Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.	Úmluva o lidských právech a biomedicíně
Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat.	Úmluva o lidských právech a biomedicíně
Nikdo nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství jiných písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením.	Listina základních práv a svobod
Lékař je v zájmu pacienta povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů, kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zba-ven, nebo když je to stanoveno zákonem.	Etický kodex České lékařské komory
Zdravotní sestra chrání informace o osobních poměrech pacienta, považuje je za důvěrné a svědomitě hodnotí, v jakém rozsahu a komu může tyto důvěrné informace předat.	Etický kodex pro zdravotní sestry
Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.	Etický kodex práv pacienta
Poskytovatel je povinen zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“).	Zákon o zdravotních službách
Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.	Zákon o zdravotních službách

1.2 Simulované setkání s klientem

TÉMA:

Dokumentace a ochrana informací

VELIKOST SKUPINY:

15–20 osob (jedna skupina 3–5 osob)

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

60–80 minut – celkem (závisí na celkovém počtu skupin)

- 15 minut – Vysvětlení principu cvičení, rozdělení do skupin a seznámení se se zadáním
- 50 minut – Sehrání modelových situací, řešení příkladů a jeho vyhodnocování (ve čtyřech skupinách)
- 5 minut – Celková zpětná vazba a diskuse

SHRNUTÍ:

- Cvičení pokrývá velkou část semináře a vede studenty interaktivní formou k získávání detailních znalostí o tématu povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví a vedení zdravotnické dokumentace.
- Umožňuje studentům mimo pouhého memorování teorie aplikovat své znalosti v modelových situacích a navíc se seznámit se základními pravidly pohovoru s klientem, jelikož v budoucnu bude jejich úkolem mimo jiné také komunikace s lidmi a získávání informací od nich.

CÍL CVIČENÍ:

- Navážete na teoretické informace o tématu a dáte studentům šanci vyzkoušet si jejich aplikaci v rámci praktické simulace,
- prohloubíte teoretické znalosti studentů pomocí kreativního řešení modelových příkladů,
- studenti si vyzkouší, jak komunikovat s klientem/pacientem.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání příkladů, texty relevantních právních předpisů, stůl (lavice), dvě židle. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze příklady a otázky k nim, avšak bez odpovědi a vysvětlení. Vytvořte uprostřed místnosti improvizovanou kancelář, sestávající ze stolu a židlí, která bude sloužit coby místo pohovoru.

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Studenty nejprve rozdělte do skupin. Každé skupině přiřadte jedno zadání.
- Každá ze skupin se se svým zadáním seznámí a následně se (jeden či dva její zástupci podle situace) ujmou role „klienta“, který se svým problémem přichází do advokátní kanceláře, aby se dozvěděl, jak jej řešit či zda to vůbec jde.

- Roli „advokátů“ převezme skupina v pořadí následující (jeden až dva její zástupci). Jejím úkolem je od „klientů“ získat všechny relevantní informace a představit jim možnosti řešení a jejich alternativy. Skupina advokátů nemá informace o zadání skupiny, která představuje klienty.
- Takto se postupně vystřídají všechny skupiny studentů dle algoritmu zvoleného vyučujícím (ideální je vystřídat skupiny v pomyslném kruhu: A klient + B advokát, B klient + C advokát, C klient + D advokát a nakonec D klient + A advokát).

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Po každé simulaci by mělo následovat vyhodnocení řešení, se kterým skupina v roli advokátů přišla, i způsob, jakým byl z její strany veden pohovor. Je vhodné nejprve dát prostor studentům, kteří představovali klienty, aby řekli, jak se při schůzce s advokátem cítili, a aby zhodnotili poskytnuté rady a způsob vedení schůzky. Dále nechte studenty v roli advokátů zhodnotit průběh setkání s klientem a vyjádřit jejich postřehy, co by příště udělali jinak. Následně nechte celou skupinu říci, co se při vedení setkání s klientem povedlo a co by udělali jinak.
- Na každý příklad může navázat diskuse sledující názory a podněty studentů i diskuse týkající se doplňujících témat. Doplňující témata naleznete níže u jednotlivých příkladů.
- Důležité body, například příklady dobré praxe či naopak chyby, si zapisujte. Budete tak na závěr schopni shrnout nejdůležitější rady, které by si studenti měli z hodiny odnést.
- V závěru celého cvičení je vhodné přistoupit ke krátké diskusi a shrnutí znalostí a hodnot, o které byli studenti v jeho průběhu obohaceni.

VARIANTY:

Je možno vymyslet další modelové situace či pozměnit zadání příkladů. Eventuálně lze cvičení pojmout jako pouhé řešení příkladů a vypustit z něj část simulující pohovor (obdobně jako např. u příkladů k tématu „Informovaný souhlas“).

Paní Chutná

Paní Chutná pracuje v restauraci. Jednoho dne onemocněla nepříjemnou gynekologickou nemocí a musela zůstat na nemocenské. Její zaměstnavatelka, paní Zvědavá, se kterou má občas spory kvůli přístupu k zákazníkům (tvrdí, že by paní Chutná měla nosit kratší sukni), jí nevěřila, že je opravdu nemocná, a proto si zavolala k lékařce, která byla uvedena na neschopence. Zvedla to sestra a ta paní Zvědavé řekla, jakou nemocí paní Chutná trpí. Paní Chutná se to dozvěděla od svých kolegyň, které jí začaly radit, jak na tuto nemoc vyzrát.

PANÍ CHUTNOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Porušila sestra lékařské tajemství?
2. Porušila paní Zvědavá povinnou mlčenlivost?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Sestra lékařské tajemství porušila, neboť jednou z povinností poskytovatele zdravotních služeb, jímž se, v souladu s § 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, myslí rovněž zdravotní sestra, je dle § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, povinnost zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Takovéto informace by sestra mohla paní Zvědavé poskytnout pouze za předpokladu, že by paní Zvědavá byla paní Chutnou určena jako osoba, jíž informace o jejím zdravotním stavu mohou být sdělovány (§ 33 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách).

Náměty k další diskusi

- Rozsah povinné mlčenlivosti poskytovatelů zdravotních služeb (§ 51 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách).
- Možnost pacienta domáhat se zadostiučinění za zásah do osobnostních práv spočívající ve vyzrazení choulostivých informací (§§ 81, 82, 2956 a 2957 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku).
- Možnost disciplinárního postihu lékaře pro porušení povinné mlčenlivosti (§ 9 odst. 2 písm. a) a b) a § 13 odst. 3 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře).
- Možnost trestního stíhání zdravotnického pracovníka pro porušení povinné mlčenlivosti (§ 182 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku).
- Možnost paní Chutné bránit se proti tomu, aby její zaměstnavatelka šířila citlivé informace o jejím zdravotním stavu

Cíl příkladu

Hlavním cílem tohoto příkladu je představit studentům institut povinné mlčenlivosti, a to jak jeho rozsah a množinu osob, na které dopadá, tak otázku odpovědnosti za jeho porušení a dopadu na osobnostní sféru pacienta, který s ním přichází.

Je důležité, aby si studenti uvědomili význam daného institutu, a to nejen po stránce právní, ale i etické, především pro důvěru mezi lékařem a pacientem, a naléhavost, kterou je nadán zásah do osobní sféry pacienta, pokud jsou citlivé informace o jeho osobě a zdravotním stavu vyzrazeny. Mimo řečených hodnot by si studenti z tohoto příkladu měli odnést vědomost o tom, že až na zákonem stanovené výjimky je to pouze pacient, kdo rozhoduje, kdo může zjistit informace o jeho zdravotním stavu.

Zároveň seznámíte studenty s možností jednotlivých sankcí za porušení lékařské mlčenlivosti, včetně případné trestní odpovědnosti, a dáte prostor k diskusi k možnému občanskoprávnímu řešení šíření citlivých informací.

Ad 2. Paní Zvědavá lékařské tajemství neporušila. Povinnost zachovávat lékařské tajemství přísluší dle § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. pouze poskytovatelům zdravotních služeb, mezi něž ona nepatří. Chybu vedoucí k porušení lékařského tajemství udělala pouze zdravotní sestra a žádnou roli zde v odpovědnosti paní Zvědavé nehraje fakt, že ona položila otázku.

MUDr. Přívětivý

Pacient umíral ve zdravotnickém zařízení na leukémii a určil svou manželku jako osobu, která je oprávněna být lékařem informována o jeho zdravotním stavu. Manželka však o něho v průběhu hospitalizace neprojevovala zájem a při jedné příležitosti pan doktor pacienta poučil o právu odvolat své určení. Pacient tedy odvolal udělení svolení k informování manželky, její informování výslovně zakázal. Brzy poté se jeho zdravotní stav zhoršil natolik, že pacient upadl do bezvědomí. Vtom přišla do nemocnice pacientova manželka a žádala informace. Pan doktor Přívětivý jí však informace odmítl poskytnout, což se neobešlo bez slovního incidentu. Několik dní nato pacient zemřel a jeho manželka se dožadovala kopie zdravotnické dokumentace. Pan doktor Přívětivý ji tuto dokumentaci odmítl vydat.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je seznámit studenty s možnostmi informování třetích osob o zdravotním stavu pacienta a možnosti nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace. Studenti by se měli seznámit s režimem, ve kterém funguje nahlížení do zdravotnické dokumentace a pacientova dispozice s okruhem osob, které mohou být informovány o skutečnostech s ním souvisejících. Obdobně jako v příkladu prvním je hlavní hodnotou, jíž by si studenti měli osvojit, primát pacienta při rozhodování o informacích o jeho zdravotním stavu.

PANA PŘÍVĚTIVÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Postupoval správně, když odmítl poskytnout informaci poprvé?
2. Postupoval správně, když nevydal kopii zdravotnické dokumentace?
3. A co další osoby? Komu mohou být informace o zdravotním stavu pacienta poskytnuty?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. *Vycházíme-li z předpokladu, že pacient učinil odvolání svolení a následné zakázání informování manželky ve stavu, který mu tyto úkony platně učinit dovozoval, byl postup lékaře správný. V souladu se zákonem musí lékař přání pacienta neposkytovat určité osobě informace o jeho zdravotním stavu vyhovět, byť by to byla i osoba blízká. Dle zadání příkladu nic nenapovídá tomu, že lékař na pacienta vyvíjel nátlak, což by způsobilo neplatnost jednání pacienta.*

Ad 2. *Rozhodující pro tuto odpověď je rozsah, ve kterém provedl pacient určení manželky jako osoby, která má být informována o jeho zdravotním stavu, a rozsah, v jakém následně toto určení zrušil. Dle znění § 33 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, lze dovodit, že pacient může určit, že vybraným osobám budou poskytovány pouze některé informace, a pokud budou moci být informovány, neznamená to a priori i svolení s nahlížením do zdravotnické dokumentace, které musí být uděleno výslovně. Pokud pacient spolu s prostým poskytováním informací zakázal rovněž nahlížení do zdravotnické dokumentace, činil lékař správně, když ji manželce nepřístupnil, neboť zákaz platí i po smrti pacienta, jak praví § 65 odst. 1 písm. c) ve spojení s § 33 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.*

Náměty k další diskusi

- Situace, v níž by i přes tento zákaz manželka měla k některým informacím přístup a jejich rozsah (§ 33 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách).
- Otázka, zda je možné, aby zbytek osob blízkých informace ze zdravotnické dokumentace zjištěné manželce pacienta posléze sdělil.
- Režim nahlížení do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta osobami, které tak činí na základě zákona, např. v rámci výkonů svého povolání (§ 65 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách).

Ad 3. Na rozdíl od manželky, jejíž přístup k dokumentaci je až na výjimky znemožněn, se k dokumentaci pacienta po jeho smrti mohou dostat osoby jím výslovně určené dle § 65 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a ostatní osoby blízké dle § 65 odst. 1 písm. c) ve spojení s § 33 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je upozornění na potíže, se kterými se potýkají lidé žádající o informace o zdravotním stavu pacienta, s nímž je nepojí žádný formální a jednoduše prokazatelný vztah. Studenti by si měli prakticky vyzkoušet, jakou relevanci má v rámci poskytování zdravotních služeb institut osoby blízké a jak probíhá určování osob, které mají k informacím o pacientově zdraví a ke zdravotnické dokumentaci přístup. Stejně jako v prvním a druhém příkladu je hlavní hodnotou primát pacienta při rozhodování o informacích o jeho zdravotním stavu a o tom, komu je poskytné. Významná je rovněž zásada informování pacienta o možnostech, jakými může své právo realizovat.

Alice

Blízká kamarádka Alice je hospitalizovaná a její zdravotní stav je poměrně vážný. Jelikož se se svou rodinou nestýká a nikoho bližšího než Alici v podstatě nemá, ráda by, aby Alice měla možnost být informována o jejím zdravotním stavu a rovněž aby jí byl umožněn přístup k její zdravotnické dokumentaci. Když se Alice pokoušela telefonicky zjistit, jak se zdravotní stav její kamarádky vyvíjí, byla zdravotní sestrou odmítnuta s tím, že pouhé prohlášení, že je někdo osobou blízkou nemocnému, není dostačující, neboť takto by se k informacím mohl dostat kdokoliv. Takto striktní reakce ji velmi překvapila. Jelikož se v právních problémech vůbec nevyzná, neví, co má dál dělat.

ALICI NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je možné považovat kamaráda za osobu blízkou? A pomůže Alici, když bude za osobu blízkou považována?
2. Jak prakticky dosáhnout toho, aby byla informována o zdravotním stavu své kamarádky a měla přístup do její zdravotnické dokumentace?
3. Byl postup zdravotní sestry ve všech ohledech správný?

ODPOVĚĎ

Ad 1. Interpretace je zde poměrně složitá. Ustanovení § 22 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, říká: „Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“); jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.“ Teoreticky tak i blízkého přítele za osobu blízkou považovat lze, pokud je jeho citový vztah k druhé osobě natolik silný, že újmu jí způsobenou by skutečně pociťoval jako svou vlastní, nicméně i samotná tato teorie je poměrně sporná. V praxi toto navíc naráží na značně komplikované prokazování a z hlediska přísnosti nároku, který je kladen na zachování lékařského tajemství, je jasné, že pouhé tvrzení nestačí. Z tohoto pohledu by bylo tedy lepší přiklonit se k závěru, že o vztah dvou blízkých osob z právního hlediska se zde nejedná. Tak či onak, tato otázka není v této situaci zásadní, neboť v kontextu § 33 odst. 4 a § 65 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, má fakt, že

žadatel o informace o zdravotním stavu pacienta je osobou blízkou, relevanci až po smrti pacienta, a tak tento stav není bez dalšího dostačující k tomu, aby byly Alici informace podány.

Ad 2. V souladu s § 33 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. může pacient, pokud je vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen konání právních úkonů, určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu a které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace. Toto jeho prohlášení se následně stává součástí zdravotnické dokumentace, přičemž tento záznam musí být podepsán zdravotnickým pracovníkem a pacientem. V praxi se tak děje na formulářích, např. v případě hospitalizace je pacientovi dána možnost učinit toto prohlášení zpravidla při podepisování souhlasu s hospitalizací samotnou.

Ad 3. I když sestra v kontextu výše zmíněného správně informace Alici nepodala, nabízí se otázka, zda dále nemělo z její strany přijít poučení o možnosti jejího určení coby osoby, která informována být může. Zarážející je také fakt, že o této možnosti nevěděla ani hospitalizovaná kamarádka. Pokud k tomuto poučení nedošlo, lze postup personálu nemocnice z hlediska zásad vztahu lékaře a pacienta hodnotit jako chybný.

Náměty k další diskusi

- Zeptejte se studentů, jak by prokazovali, zda je daná osoba osobou blízkou pacientovi.
- Jak byste řešili otázku sdělování údajů o zdravotním stavu pacientů po telefonu – je to přípustná nebo nepřípustná míra rizika porušení lékařského tajemství? Jak se tato problematika řeší v praxi?

Pan Chromý

Pan Chromý byl hospitalizován na ortopedickém oddělení v nemocnici, kde se podrobil rutinní operaci kolenního kloubu. Po operaci však trpí výraznými bolestmi spojenými s poměrně značně omezenou hybností kolene. Když se tento stav nezlepšil ani po sérii rehabilitací, rozhodl se pan Chromý navštívit jiného specialistu z oboru ortopedie, aby posoudil, zda byla provedená léčba v pořádku, nebo zda při ní došlo k pochybením, které mají za následek zhoršení jeho zdravotního stavu. Když se vydal do nemocnice, aby si pomocí vlastního fotoaparátu pořídil kopie zdravotnické dokumentace coby podklady pro plánované posouzení, dočkal se nemilého překvapení. Lékař sloužící na oddělení mu oznámil, že do dokumentace nahlédnout a fotokopie z ní pořídít samozřejmě může, avšak náhled je zpoplatněn a to ve výši 79 Kč za každou započatou čtvrt hodinu. Pan Chromý je v komplikované finanční situaci, která se navíc výrazně zhoršila výdaji za současnou léčbu, a tak toto zpoplatnění mu vzhledem k rozsahu jeho zdravotnické dokumentace fakticky brání v nahlížení do ní.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je poukázat na některé problematické oblasti nahlížení do zdravotnické dokumentace a problémy s aplikací, která se u jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb velmi liší a může se dostat až za hranu zákona. Studenti by se měli seznámit s další ze situací, která může v reálu nastat, blíže pochopit podstatu institutu nahlížení do zdravotnické dokumentace a osvojit si základy právní argumentace. Hodnotou, která z příkladu vyplývá, je zde především povinnost poskytovatelů zdravotních služeb řídit se zákony, a to i přesto, že jim jejich text nemusí úplně vyhovovat, a nemožnost kladení překážek v náhledu pacienta do zdravotnické dokumentace nad zákonný rámec, a to z jakýchkoliv důvodů.

PANA CHROMÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může poskytovatel zdravotních služeb zpoplatnit samotné nahlížení do zdravotnické dokumentace?
2. Jak se může proti tomuto postoji nemocnice pan Chromý bránit?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Dostáváme se na poměrně komplikovanou argumentační půdu, nicméně nezbyvá než konstatovat, že na zpoplatnění nahlížení do zdravotnické dokumentace poskytovatel zdravotních služeb nárok nemá. Ustanovení § 65 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, obsahuje právo pacienta na nahlížení do své zdravotnické dokumentace, kterému na straně druhé odpovídá implicitní povinnost poskytovatele zdravotních služeb tento náhled umožnit. Jediným možným omezením v náhledu pacienta (a samozřejmě také jeho zákonných zástupců či osob jím určených) jsou objektivní překážky spočívající např. v momentální vyčerpání poskytovatele (neboť dle stejného ustanovení nesmí nahlížení narušit poskytování zdravotních služeb). O žádné možnosti zpoplatnění samotného nahlížení zákon nehovoří. Dále jsou v § 66 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, explicitně upraveny možnosti požadování úhrady za pořízení výpisů, kopií (pokud si je pacient nepořídí sám) a úhrady nákladů na jejich zaslání poštou.

Závěr, který lze z tohoto vyvodit, je jediný, a sice, že pokud zákon v jednom případě taxativně jmenuje možnosti zpoplatnění úkonů spojených s pacientovým přístupem ke zdravotnické dokumentaci, a ve druhém případě se o této možnosti nezmiňuje vůbec, dospějeme s použitím argumentu e silentio legis k závěru, že vybírání poplatků za pouhé nahlížení do zdravotnické dokumentace je protiprávní.

Ad 2. Jak bylo řečeno, § 65 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, je konstruován jako implicitní povinnost poskytovatele zdravotních služeb umožnit pacientovi bezplatné nahlížení do jeho zdravotnické dokumentace. Pan Chromý se proto, pokud se mu nepovede s nemocnicí dohodnout jinak, může obrátit na okresní soud, v jehož obvodu má nemocnice sídlo, se žalobou na splnění právní povinnosti dle § 80 písm. b) zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu. V úvahu připadá také možnost podání stížnosti dle § 93 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, k vedení nemocnice, případně dále ke správnímu orgánu, který nemocnici udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Náměty k další diskusi

- Myslíte si, že zpoplatnění zdravotnické dokumentace coby kompenzace času pracovníků nemocnice a relevancí uvedení vybrané částky ve veřejně přístupném ceníku nemocnice je opodstatněné?
- Otázka platnosti souhlasu s touto částkou ze strany pacienta – je možno si podobnou platbu sjednat na základě projevu vůle?
- Problematika osvobození od soudních poplatků a bezplatného právního zastoupení, které může dotyčným odblokovat cestu ke spravedlnosti (§ 138 odst. 1 a § 30 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu).
- Problematika řízení o stížnosti a soudního řízení – břemeno tvrzení, břemeno důkazní apod.

Opletalovi

Paní Opletalová a její muž chodili se svou dcerou do poradny k dětskému lékaři MUDr. Smělému. MUDr. Smělý nevyhověl žádosti manželů Opletalových, aby bylo posunuto započítání očkování tzv. hexavakcínou do pozdějšího věku dcery a přesvědčil je, aby byla vakcína podána ve věku 3 měsíců dcery. U dcery došlo následně k výskytu nežádoucí reakce a rodiče se rozhodli změnit pediatra. Na základě doporučení si našli nového pediatra a požádali ho o přijetí dcery do péče. Současně požádali MUDr. Smělého, aby jim předal originál zdravotnické dokumentace dcery. MUDr. Smělý odmítl vydat originál a předal jim pouze tzv. výpis z dokumentace, který obsahoval nejdůležitější skutečnosti týkající se péče o dceru.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je přiblížit studentům pravidla mobility zdravotnické dokumentace, která na první pohled vypadají jako zbytečná, avšak mají značný význam. Tento příklad by měl posloužit k rozšíření znalostí především studentů medicíny, kteří budou v budoucnu hlavní postavou co do vedení zdravotnické dokumentace. Hodnotou v příkladu ukrytou je zde ochrana zdravotnické dokumentace jako takové a nevystavování jí častým přesunům, během kterých může docházet k újmě či dokonce k jejímu pozbytí.

OPLETALOVY NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Byl postup doktora Smělého v pořádku?
2. Jak se mohou rodiče dostat k informacím ze zdravotnické dokumentace?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Tento postup byl v pořádku, neboť zákon lékaři nepřikazuje, aby pacientovi či jeho zákonným zástupcům předal originál dokumentace. Jak praví § 45 odst. 2 písm. g) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, poskytovatel zdravotních služeb je povinen předat jiným poskytovatelům informace o zdravotním stavu pacienta, které jsou nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních služeb. Tyto podmínky splňuje buď kopie dokumentace, nebo i pouhý výpis z ní, pokud obsahuje všechny nutné informace. Bližší specifikaci výpisu ze zdravotnické dokumentace přináší vyhláška č. 98/2011 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Naopak originál zdravotnické dokumentace by s pacientem neměl k novému ošetřujícímu lékaři putovat vůbec a měl by setrvat u minulého ošetřujícího lékaře, kterému příloha č. 3 vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, přikazuje uchovávat originální lékařské záznamy ještě 10 let po ukončení péče a poté je skartovat.

Ad 2. Rodiče se k informacím obsaženým ve zdravotnické dokumentaci dostanou stejným způsobem jako samotný pacient – jejich dítě. Dle § 65 odst. 1 písm. a) mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet nejen pacienti, ale také jejich zákonní zástupci. Totéž platí o právu pořizovat z ní výpisy a kopie.

Náměty k další diskusi

- Ujasněte si, že studenti ovládají základní podmínky pro nahlížení do zdravotnické dokumentace.
- Ujasněte si, že studenti ovládají základní podmínky pro pořizování výpisů a kopií z ní.
- Diskuse nad relevancí pacientovy žádosti na osobní doručení dokumentace, neboť se jedná o jeho vlastnictví (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. 8. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3562/2009).

Pan Janouch

Pan Janouch byl 2 týdny hospitalizován v nemocnici v Nýdku. Po dobu své hospitalizace byl několikrát nespokojen s tím, jakou pozornost mu zdravotnický personál věnoval. Pan Janouch si zejména stěžoval na některé obtíže, kterým zdravotníci podle jeho názoru nevěnovali žádnou pozornost. Stěžoval si na to u zdravotních sester, třikrát hovořil s lékařem a podal stížnost k vedení nemocnice. Když následně požádal o nahlednutí do zdravotnické dokumentace, zjistil, že dokumentace obsahuje několik informací nepravdivých a dokonce několik urážlivých, např. označení jeho osoby jako hypochondra a kverulanta. Naopak v dokumentaci chyběl záznam o jeho opakovaných stížnostech na přetrvávající potíže a část dokumentace se dokonce ztratila. V dokumentaci bylo také přelepováno a přepisováno a mnohé záznamy byly nečitelné.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je poukázání na možné vadné jednání, ke kterému může docházet až už vědomě či nevědomě při manipulaci s údaji se zdravotnickou dokumentací. Studenti by se měli seznámit se zásadami zápisů do zdravotnické dokumentace a také dopady, které jsou na místě, pokud tyto zásady dodrženy nejsou. Hlavní hodnotou, kterou by si studenti měli osvojit, je zásada pravdivosti a úplnosti záznamů ve zdravotnické dokumentaci, která má být odrazem skutečnosti a nikoliv jen vůle lékařů.

PANA JANOUCHA NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Došlo ze strany poskytovatele zdravotních služeb k porušení zákona? Mohou poskytovatele zdravotních služeb postihnout nějaké sankce?
2. Jak se může pan Janouch zasadit o změnu údajů ve své zdravotnické dokumentaci?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. *K porušení zákona ze strany poskytovatele zdravotních služeb došlo a sankce rovněž existují. Zdravotnické zařízení má povinnost vést zápisy ve zdravotnické dokumentaci průkazně, pravdivě a čitelně. Zápis musí být opatřen datem, identifikací a podpisem osoby, která provedla zápis. Opravy se provádějí novým zápisem s uvedením dne opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Původní záznam musí zůstat čitelný. Toto vše stanovuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, zejména ve svém § 55.*

Nesprávné vedení zdravotnické dokumentace je v souladu s § 117 odst. 3 písm. g) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, správním deliktem, za který může být poskytovatel zdravotních služeb sankcionován pokutou až do výše 500 000 Kč. Orgánem oprávněným k udílení těchto pokut je podle § 118 odst. 4 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, tedy zpravidla krajský úřad.

V úvahu přichází také sankce dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, jelikož údaje, které jsou součástí zdravotnické dokumentace, jsou pochopitelně osobními údaji, což explicitně podtrhuje § 9 písm. c) tohoto zákona, který je řadí dokonce mezi údaje citlivé. Tento zákon pak stanovuje za nesprávné vedení osobních údajů sankce v podobě pokut, a to v případě právnické osoby (nemocnice) dle § 45 odst. 4 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, až do výše 10 000 000 Kč a v případě fyzické osoby (lékaře) dle § 44 odst. 6 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, až do výše 5 000 000 Kč. Příslušným orgánem je zde úřad pro ochranu osobních údajů.

Co do postihu jednotlivé osoby je možno podat stížnost k České lékařské komoře proti konkrétnímu lékaři, který se v zápisech do zdravotnické dokumentace dopustil neetického nebo protiprávního jednání. I samotné vedení zdravotnické dokumentace je totiž možno považovat za součást postupu lege artis při

poskytování zdravotní péče, a lékař se tak může z tohoto pochybení zodpovídat před disciplinární komisí v souladu se zněním zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře a Stavovským předpisem České lékařské komory č. 4, disciplinárního řádu.

Nesprávné vedení zdravotnické dokumentace může být také zásahem do osobnostních práv, spolu se všemi právními důsledky, které k němu patří – tedy pacient se může bránit žalobou na ochranu osobnosti (§ 82 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku).

Ad 2. Prvním krokem, co do obrany proti jednání nemocnice, by jako vždy měl být pokus o smírné řešení situace. Nejprve by pan Janouch měl požádat přímo nemocnici, která jeho zdravotnickou dokumentaci vede, o vysvětlení, a pokud se prokáže pochybení, rovněž o napravení závadného stavu a opravení údajů v dokumentaci. Pokud tento postup nedosáhne úspěchu, nezbyvá nic jiného než vydat se úřední cestou. Jednou z možností je podnět k Úřadu pro ochranu osobních údajů, který může pacientovi pomoci se zjednááním nápravy v dokumentaci zanesených údajů. Dle § 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, je na žádost subjektu údajů (zde pacienta) jejich zpracovatel povinen vysvětlit závadný stav a následně jej také odstranit.

Náměty k další diskusi

- Problematika řízení o stížnosti a soudního řízení – břemeno tvrzení, břemeno důkazní apod.
- Vypracujte se studenty podnět k Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Paní Sklenářová

Paní Sklenářová v mládí prožila těžké životní období spojené se závislostí na návykových látkách. Před lety se svou situací rozhodla řešit a úspěšně absolvovala protidrogové léčení. Tuto informaci posléze sdělila svému praktickému lékaři, který ji zaznamenal do zdravotnické dokumentace. Původně se nedělo nic zvláštního, nicméně později ji tato informace, objevující se ve výpisech ze zdravotnické dokumentace, začala činit komplikace. Především má paní Sklenářová za to, že několikrát stála informace o její závislosti a léčení objevující se ve výpisu z dokumentace za neúspěchem při hledání zaměstnání. Z těchto důvodů by Paní Sklenářová chtěla, aby byla tato informace z její zdravotnické dokumentace vymazána.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je vysvětlit, jaký je skutečný účel zdravotnické dokumentace, která má spíš než informace, které jsou jim příjemné, obsahovat informace, které jsou pravdivé, byť jakkoliv choulostivé. Studenti by si měli uvědomit, jak závažným zásahem je editace informací ve zdravotnické dokumentaci. Hodnotou v příkladu obsaženou je obdobně jako v příkladu šestém zásada pravdivosti a úplnosti záznamů ve zdravotnické dokumentaci, která má být odrazem skutečnosti a nikoliv jen vůle pacienta.

PANÍ SKLENÁŘOVU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je možné informaci o její drogové závislosti ze zdravotnické dokumentace vymazat?
2. Existuje jiný způsob, jak tuto část minulosti pro účely zaměstnání „utajit“?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Odstranění informací ze zdravotnické dokumentace v zásadě možné není, nicméně v odůvodněných případech to jde. Zdravotnická dokumentace musí být dle § 54 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, vedena úplně, pravdivě a čitelně. Pokud Váš zdravotní stav uvedený v dokumentaci souhlasí se skutečností, neexistuje nárok na odstranění takového záznamu. Účelem existence možnosti odstranění informací z dokumentace nebo jejich oprav je zamezení výskytu nepravdivých či technicky špatně zaznamenaných skutečností. Celkově je pak zdravotnická dokumentace vedena za účelem shromažďování informací o zdravotním stavu pacienta a jeho historii pro co nejefektivnější poskytování zdravotních služeb. Z pouhého důvodu, že uchovávání této informace ve zdravotnické dokumentaci může negativně působit ve společnosti, tak není možné danou informaci odstranit. Ad absurdum by takto pacienti mohli požadovat odstranění informací o léčbě rakoviny a jiných nemocech, čímž by samotná podstata zdravotnické dokumentace pozbyla smyslu.

Ad 2. Posouzení zdravotního stavu za účelem zjištění zdravotní způsobilosti uchazeče o zaměstnání provádí zaměstnavatelem určený lékař, který je, s pomocí zjištění všech relevantních skutečností, povinen posoudit zdravotní stav uchazeče a sepsat o něm posudek. K zaměstnavateli se následně dostane nikoliv samotný výpis či kopie zdravotnické dokumentace, ale posudek lékaře, v němž je obsaženo hodnocení, zda je dotyčný uchazeč o zaměstnání schopen konkrétní práci vykonávat nebo ne (eventuálně jestli je schopna ji vykonávat s nějakou podmínkou). Na jednu stranu se sice, jak bylo uvedeno v první odpovědi, daný údaj ze zdravotnické dokumentace vypustit nedá, na stranu druhou by se však ve výsledném posudku, který obdrží zaměstnavatel, neměl objevit.

Náměty k další diskusi

- Může být uvádění informací podobného charakteru do výpisu či posudku pro zaměstnavatele hodnoceno jako zásah do osobnostních práv (§ 81 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku)?
- Může být uvedení většího počtu informací, než je nutné, v podobné situaci považováno za porušení povinné mlčenlivosti?

1.3 Závěrečný test

TÉMA:

Dokumentace a ochrana informací

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 minut - Samostatná práce studentů
- 5-10 minut – Kontrola odpovědí, odůvodnění a případná diskuse

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je vhodné zařadit na závěr hodiny. Ověřuje, co si studenti z hodiny zapamatovali a jak dokážou tyto znalosti používat.
- Umožňuje udržet v hlavách studentů v hodině nabyté znalosti a hodnoty díky jejich rekapitulaci.

CÍL CVIČENÍ:

- zopakovat si základní pravidla tématu,
- upozornit na možné dosud nezmíněné situace, které mohou v rámci tématu nastat,
- zmírnit působení křivky zapomínání na informace řečené v průběhu hodiny.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (po jednom kusu každému studentovi) a texty relevantních právních předpisů.

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze otázky a možnosti, avšak bez vyznačení správných odpovědí a vysvětlení. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Každému studentovi dejte jedno vytištěné zadání.
- Vyzvěte studenty, aby označili odpovědi, které považují za správné.
- Jakmile má většina studentů test vypracovaný, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Shrňte správné odpovědi, nejlépe tak, že studenty necháte, ať je sami řeknou a odůvodní.
- Může následovat krátká diskuze, v níž je možno hovořit o jednotlivých řešeních, pokud je někdo ze studentů považuje za nesprávná nebo sporná. Eventuálně je možné zrekapitulovat 2–3 základní zásady, které problematice povinné mlčenlivosti a zdravotnické dokumentace vládnou a do řešení se promítají.

VARIANTY:

Je možno vymyslet další otázky, stejně jako je možno pojmout otázky formou výběru z množiny různých možností namísto formy “ano/ne”.

Řešení závěrečného testu:

1. POVINNÁ MLČENLIVOST SE V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ VZTAHUJE NA VEŠKERÝ PERSONÁL ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ, NAPŘ. NA ÚČETNÍ, SPRÁVCE INFORMAČNÍHO SYSTÉMU, NEBO TISKOVÉHO MLUVČÍHO.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jak praví § 51 odst. 1 a 5 písm. g) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, povinná mlčenlivost se vztahuje i na další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta nebo informace s tím související, tedy i na výše jmenované osoby.

2. POVINNÁ MLČENLIVOST JE V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ STANOVENA NEJEN LÉKAŘŮM, ALE I ZDRAVOTNÍM SESTRÁM.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 51 odst. 1 a 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se povinná mlčenlivost nevztahuje toliko na lékaře, ale i na zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání.

3. POVINNÁ MLČENLIVOST SE VZTAHUJE NA VŠECHNY SKUTEČNOSTI, KTERÉ VYPLYNU-
LY NAJEVO V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jak je přesně uvedeno s § 51 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. V praxi jsou tím myšleny veškeré informace, se kterými je pracováno v rámci poskytování zdravotních služeb, tedy i informace, které přímo nesouvisejí se zdravotním stavem pacienta, ale byly jím lékaři sděleny za účelem vytvoření anamnézy apod. (např. údaje o osobním životě, rodině, atd.).

4. POKUD MÁ LÉKAŘ PODEZŘENÍ, ŽE JÍM VYŠETŘOVANÉ DÍTĚ JE TÝRÁNO, MŮŽE TO OZNÁMIT POLICII.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 51 odst. 2 písm. d), zákona o zdravotních službách, je lékař v takovém případě zproštěn povinné mlčenlivosti, neboť se jedná o sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení. Navíc se zde jedná o trestný čin týrání svěřené osoby dle § 198 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, a pokud lékař takový trestný čin nepřekazí (§ 367 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku) nebo jej neoznámí (§ 368 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku), sám se dopouští trestného činu.

5. POKUD JE POVINNÁ MLČENLIVOST PORUŠENA, PACIENT JE POVINEN PODAT TRESTNÍ OZNÁMENÍ.

- a) ano
- b) ne**

VYSVĚTLENÍ:

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, neuvádí trestný čin porušení státem uznané mlčenlivosti (§ 180 odst. 2) mezi trestnými činy, na nichž lpí ohlašovací povinnost, a tak je na rozhodnutí pacienta, jestli trestní oznámení podá, nebo ne. Za účelem zabránění nadužívání trestní represe bychom spíše doporučovali ubrat se cestou žaloby na ochranu osobnostních práv dle § 82 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

6. POKUD LÉKAŘ PORUŠÍ POVINNOU MLČENLIVOST, JE MOŽNÉ, ABY S NÍM BYLO VEDENO DISCIPLINÁRNÍ ŘÍZENÍ V RÁMCI ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY.

- a) ano**
- b) ne

VYSVĚTLENÍ:

V souladu s § 9 odst. 2 písm. a) a b) a § 13 odst. 3 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, se jedná o skutek, který lze disciplinárně před komorou stíhat. Tímto není dotčen jiný způsob řešení situace, např. žaloba na ochranu osobnosti nebo podání trestního oznámení.

7. POKUD LÉKAŘ PORUŠÍ POVINNOU MLČENLIVOST, MŮŽE PO NĚM PACIENT POŽADOVAT MAXIMÁLNĚ OMLUVU.

- a) ano
- b) ne**

VYSVĚTLENÍ:

Pokud se pacient rozhodne podat žalobu na ochranu osobnosti v souladu s § 82 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, může požadovat jak omluvu, tak také odškodnění v penězích, pokud je újma způsobená porušením povinné mlčenlivosti příliš velká na to, aby ji kompenzovala „pouhá“ omluva. Výše případného odškodnění v penězích se řídí §§ 2956 a 2957 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

8. DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE SMÍ PACIENT NAHLÍŽET POUZE SE SOUHLASEM LÉKAŘE.

- a) ano
- b) ne**

VYSVĚTLENÍ:

Odpověď je obsažena v § 65 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. O nesprávný výrok se jedná proto, že nezáleží na názoru poskytovatele, zda přístup do dokumentace pacientovi umožní či ne, neboť je jeho povinností tak učinit (čímž nejsou dotčeny závažné objektivní překážky).

9. DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE SMÍ NAHLÍŽET KDOKOLIV, KDO NA TOM PROJEVÍ NALÉHAVÝ ZÁJEM.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Ustanovení § 65 odst. 1 a 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, obsahuje taxativní výčet osob, které mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet, a situací, v nichž tak mohou činit. Ospravedlnění na základě naléhavého zájmu zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách nezná.

10. JE-LI DOSPĚLÝ PACIENT V BEZVĚDOMÍ A PŘEDEM NEURČIL SVÉ RODIČE JAKO OSOBY, KTERÉ MOHOU DO JEHO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NAHLÍŽET, LÉKAŘ JIM NESMÍ TENTO NÁHLED UMOŽNIT ANI POSKYTNOUT JINÉ INFORMACE.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 33 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, mají osoby blízké, jimiž jsou dle § 22 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, také rodiče, právo získávat informace o svém synovi, který o sobě není schopen rozhodovat.

11. PACIENT A DALŠÍ OPRAVNĚNÉ OSOBY MOHOU DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NAHLÍŽET KDYKOLIV, POKUD TO PROVOZNÍ PODMÍNKY POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB DOVOLÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Nahlížení do zdravotnické dokumentace je nutno, v souladu s § 65 odst. 1 a § 66 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, umožnit pacientovi nebo jiným jmenovaným osobám kdykoliv, pokud tomu nepřekáží objektivní důvody v podobě např. vytíženosti poskytovatele zdravotních služeb, při které by bylo nahlížení s to toto poskytování narušit, nebo např. živelných situací, jakou může být požár v prostorách poskytovatele apod.

12. I PŘES PACIENTEM UDĚLENÝ ZÁKAZ BUDOU MÍT NADÁLE OSOBY BLÍZKÉ MOŽNOST DO JEHO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NAHLÉDNOUT V PLNÉM ROZSAHU, NEBOŽ TY NELZE ZE ZÁKONA Z NAHLÍŽENÍ DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE VYLOUČIT.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Osoby blízké mají dle § 33 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, po vyloučení pacientem právo nahlížet do dokumentace pouze po jeho smrti, a to jen v rozsahu, který je nutný pro ochranu jejich zdraví, typicky pokud pacient zemřel na nebezpečnou nakažlivou chorobu. Ostatně dle § 33 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, jsou tímto právem nadány také všechny osoby, které s tímto pacientem přišly do styku.

13. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB MŮŽE NÁROKOVAT JAKÉKOLIV NÁKLADY, KTERÉ JSOU SPOJENÉ S NAHLÍŽENÍM DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE A POŘIZOVÁNÍM VÝPISŮ A KOPIÍ Z NÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Ustanovení § 66 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, explicitně hovoří o tom, že je možno nárokovat pouze úhradu ve výši ceny pořízených kopií, úhradu za pořízení výpisu z dokumentace a v případě odesílání poštou i náklady spojené s tímto úkonem. Text zákona však neumožňuje např. vybírání peněz za prosté nahlížení do dokumentace.

14. PŘI ZMĚNĚ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE JE PŘEDEŠLÝ LÉKAŘ POVINEN POSKYTNOUT NOVÉMU LÉKAŘI INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU PACIENTA NEZBYTNÉ K ZAJIŠTĚNÍ NÁVAZNOSTI DALŠÍ LÉKAŘSKÉ PÉČE PROSTŘEDNICTVÍM VÝPISŮ A KOPIÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE A ORIGINÁL U SEBE DÁLE UCHOVAT.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Děje se tak v souladu § 45 odst. 2 písm. g zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Zákon stanovuje lékaři pouze povinnost předat informace a neřeší již, jestli se tak má učinit formou kopií či výpisu a v jakém rozsahu – ten záleží na významu daných informací pro navazující léčbu, a tedy na odborném posouzení lékaře. Dle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, pak příkazují lékaři uchovávat originál dokumentace i bývalých pacientů ještě dlouhá léta po jejich odchodu, z čehož lze lehce dovodit, že originál s pacientem k novému lékaři putovat nesmí.

15. POKUD LÉKAŘ ČI JINÝ POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB UKONČÍ SVOU ČINNOST, ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE BUDE ZASLÁNA PACIENTOVI NA JEHO DOMÁCÍ ADRESU.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 59 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, je poskytovatel toto ukončení povinen oznámit veřejně přístupným způsobem alespoň 60 dní předem, aby se o tom pacienti dozvěděli a mohli si podle toho najít jiné poskytovatele (především to platí u registrujících lékařů – praktický lékař, zubař, gynekolog). Původní poskytovatel poté dle § 59 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách,

dokumentaci předá poskytovateli nově zvolenému pacientem, a pokud se tak nestalo, předá ji lékaři, který přebírá ordinaci po něm, případně dokumentaci odevzdá příslušnému správnímu orgánu, kterým je orgán, jenž mu udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb (většinou krajský úřad.)

16. V PŘÍPADĚ, ŽE POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB NEVEDE ZDRAVOTNICKOU DOKUMENTACI PODLE PŘEDPISŮ, MŮŽE BÝT SANKCIONOVÁN ORGÁNEM PŘÍSLUŠNÝM O UDĚLENÍ OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Je tak stanoveno v § 117 odst. 1 ve spojení s § 118 odst. 4 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tímto orgánem bývají většinou krajské úřady, nicméně u některých poskytovatelů plní jejich funkcí také Ministerstvo zdravotnictví, a tak je potřeba zkoumat příslušný orgán individuálně.

2. INFORMOVANÝ SOUHLAS

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT VE DRUHÉ KAPITOLE?

- ZNALOSTI:** právní úprava informovaného souhlasu a nesouhlasu s poskytováním zdravotních služeb, dříve vyslovených přání a jiných institutů; praktické problémy spojené s tímto tématem
- DOVEDNOSTI:** řešení modelových situací z problematiky informovaného souhlasu, práce s formulářovými informovanými souhlasy (eventuálně jejich tvorba)
- HODNOTY:** vůle pacienta má při poskytování zdravotních služeb primární postavení, zdravotní služby lze bez souhlasu pacienta poskytovat pouze v krajních případech na základě explicitních zákonných důvodů, souhlas pacienta musí být svobodný, tedy vyjádřený bez nátlaku, a informovaný, tedy vyjádřený po podrobném poučení ze strany lékaře či jiného zdravotnického pracovníka

NEJVÝZNAMNĚJŠÍ USTANOVENÍ RELEVANTNÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ:

- § 28 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
- § 93 a násl. a § 2636 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku
- § 64 a násl. č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
- § 66 a násl. zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Jede sestřička s dědečkem po nemocniční chodbě.

Když jedou kolem dveří jednoho oddělení, povídá dědeček nesměle, "Sestři, nezkusíme to na JIPku"?

Sestřička povídá "Ne."

Jedou dál, kolem dalších dveří, povídá dědeček nesměle, "Sestři, zkusme to na ÁRO".

„Ne, povídá rozhodně sestra.“

Jedou dál, po chvíli povídá dědeček, "Sestři..."

Sestra ho nenechá domluvit a rozhodně praví: "Pan doktor řekl do márnice, tak jedeme do márnice".

2.1 Skládanka předpisů – informovaný souhlas

TÉMA:

Informovaný souhlas, síla právních předpisů

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 minut – Práce studentů ve skupinách
- 5–15 minut – Diskuze se studenty

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je možno zařadit místo klasické teoretické prezentace jako úvod do právní úpravy informovaného souhlasu. Ukazuje šíři předpisů, které se zabývají problematikou informovaného souhlasu.
- Umožňuje rozproutit diskuzi díky krátké práci ve skupině.

CÍL CVIČENÍ:

- získat znalosti o tom, jaké právní předpisy upravují problematiku informovaného souhlasu
- upozornit na ne zcela běžné právní dokumenty jako jsou mezinárodní právní úmluvy či etické kodexy
- rozproutit diskuzi

POMŮCKY:

Karta s názvy předpisů a jejich částí. 1 rozstříhaná karta pro skupinku 2 -3 studentů. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Zadání s názvy předpisů a jejich částí vytiskněte a rozstříhejte tak, aby jedna rozstříhaná karta tvořila jeden balíček pro jednu dvou až tříčlennou skupinu.

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Požádejte studenty, ať se rozdělí do dvojic či trojic.
- Každé skupince studentů dejte jeden rozstříhaný arch.
- Vyzvěte studenty, aby přiřazovali názvy předpisů k jednotlivým ustanovením.
- Jakmile má většina skupin přiřazené názvy předpisů k jejich částem, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ

- Po dokončení shrňte správné odpovědi.

- Následuje diskuze, ve které je možno hovořit o tom, že daná problematika je upravena celou řadou právních předpisů,
- o vztahu těchto předpisů a síle jednotlivých předpisů. Studenty je v této souvislosti možno vyzvat, ať předpisy seřadí od nejdůležitějšího po nejméně důležitý a svou volbu zdůvodní,
- o významu Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, případně o významu mezinárodních úmluv obecně,
- o významu České lékařské komory a rozdílném významu etického kodexu ČLK a etického kodexu pro zdravotní sestry.

<p>Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.</p>	<p>Úmluva o lidských právech a biomedicíně</p>
<p>Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.</p>	<p>Zákon o zdravotních službách</p>
<p>Mimo případ stanovený zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích. Souhlasí-li někdo, aby mu byla způsobena závažná újma, nepřihlíží se k tomu; to neplatí, je-li zásah podle všech okolností nutný v zájmu života nebo zdraví dotčeného.</p>	<p>Občanský zákoník</p>
<p>Každý člen komory je povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo jeho zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat.</p>	<p>Disciplinární řád České lékařské komory</p>
<p>Sestra zaručuje, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií.</p>	<p>Etický kodex pro zdravotní sestry</p>
<p>Pacient má právo získat od svého lékaře informace potřebné k tomu, aby se mohl před zahájením každého dalšího diagnostického a terapeutického postupu rozhodnout, zda s ním souhlasí. Mimo případů akutního ohrožení má být patřičně informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní.</p>	<p>Etický kodex práv pacienta</p>

<p>Porodní asistentky respektují právo ženy na informovanou volbu a snaží se ženy vést k tomu, aby přijaly odpovědnost za svá rozhodnutí.</p> <p>Součástí přístupu porodních asistentek je podporovat právo žen na aktivní účast v rozhodnutích, která se týkají poskytované péče. Porodní asistentky rovněž usilují o to, aby se ženy-klientky mohly samostatně vyjadřovat k otázkám zdraví a rodiny ve své společnosti a kultuře.</p>	<p>Etický kodex porodních asistentek</p>
<p>Právo na nedotknutelnost lidské osobnosti</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Každý má právo na to, aby byla respektována jeho fyzická a duševní nedotknutelnost. 2. V lékařství a biologii se musí dodržovat zejména: <ol style="list-style-type: none"> a) svobodný a informovaný souhlas dotčené osoby poskytnutý zákonem stanoveným způsobem; 	<p>Listina základních práv Evropské unie</p>
<p>Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.</p>	<p>Listina základních práv a svobod</p>
<p>Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence.</p>	<p>Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod</p>

2.2 Příklady formulářového informovaného souhlasu

TÉMA:

Informovaný souhlas

VELIKOST SKUPINY:

15-20 osob

DOBA TRVÁNÍ:

- 10-15 min. na jeden formulář
- 15-20 min. průběžná a závěrečná diskuse

SHRNUTÍ:

- Cvičení pokrývá a vede studenty relativně interaktivní formou k získávání nových poznatků o tématu informovaného souhlasu a jeho širším kontextu
- Umožňuje studentům aplikovat své znalosti při kontrole, eventuálně tvorbě, modelových formulářových informovaných souhlasů

CÍL CVIČENÍ:

- navázat na teoretické informace o tématu a vyzkoušet je v modelovém praktickém případě
- naučit se při kontrole formulářů nejen náležitostem, které musí každý písemný informovaný souhlas mít, ale také jejich významu

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (každému studentovi jeden výtisk) a texty relevantních právních předpisů.

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze neúplné formulářové souhlasy. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Rozdejte studentům formuláře informovaných souhlasů a vyzvěte je, aby si samostatně (či ve dvojicích) připravili - našli chybějící části.
- Pokud má většina studentů o dílčím řešení jasno, přikročte k jeho prezentaci.
- Lze řešit jednotlivé souhlasy postupně (všichni studenti dostanou stejné zadání a po jeho vyřešení následuje další), najednou (každý student či skupina dostane zadání odlišné) nebo jen některé z nich.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Nalezené nedostatky by studenti měli představit veřejně.
- V představení dílčích řešení by měla následovat diskuse sledující jak názory a podněty studentů, tak eventuálně u příkladu uvedená doplňující diskusní témata.

VARIANTY:

Formuláře mohou postrádat více než jednu náležitost, stejně tak jako mohou být úplné, přičemž tímto by se studenti neměli nechat zmást. Variantou pro pokročilé by mohlo být cvičení, při němž by studenti na základě diagnózy pacienta a dalších informací v podrobně pojatém zadání sestavili formulářový písemný informovaný souhlas samostatně, respektive ve dvojicích/skupinách (ideálně v kombinaci studentů práv a medicíny).

ÚČEL CVIČENÍ A ÚVODNÍ INFORMACE:

Studenti by měli z úvodní části hodiny vědět, že informovaný souhlas je právní jednání účinné všemi možnými právně uznanými způsoby, reflektující stav pacientovy mysli a že se nejedná jen o pouhý kus papíru, který má v praxi spíše důkazní hodnotu. Na druhou stranu by měli vědět, že papír či jiný materiál často slouží k jeho zachycení, a někdy i ex lege.

Jak praví § 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve spojení s § 98 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, písemná forma je povinná u každého informovaného souhlasu s hospitalizací, oddělením části těla, která se již neobnoví, lékařským pokusem, zákrokem, který není z medicínského hlediska potřebný (vyjma kosmetických, jež nezanechávají trvalé nebo závažné následky), dalších případech stanovených speciálními předpisy (např. zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách) a dále pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel (což může být v podstatě kdykoliv).

I když až na výjimky písemná forma informovaného souhlasu vyžadována není, v praxi jsme svědky opačného trendu, v jehož rámci poskytovatelé vyžadují podpis písemného souhlasu ve většině případů, především díky důkazní hodnotě tohoto dokumentu. Mimo základních zákonných podmínek upravuje další náležitosti příloha č. 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

Níže uvedené formuláře jsou reálnými příklady písemných informovaných souhlasů používaných v nemocnicích (každý poskytovatel zdravotních služeb si je dělá sám, a pak se graficky mohou nemocnice od nemocnice lišit), vyhotovené ve spolupráci s lékařem. V každém z nich je vynechána jedna podstatná část, která je ve formuláři jednak vyžadována zákonem a vyhláškou, ale bez níž by také logicky udělený souhlas nemohl být považován za platný.

Cílem studentů je zjistit, co v souhlasu chybí, a dojít k tomu, proč je právě tento chybějící údaj natolik podstatný, že zakládá neplatnost uděleného informovaného souhlasu. Jako jakýsi boční produkt cvičení pak funguje fakt, že se studenti pomocí níže uvedených případů seznámí s tím, jak v praxi vypadá formulář informovaného souhlasu.

NÁMĚTY K DISKUSI:

Téma přímo vybízí k demonstraci významu, jaký mají jednotlivé informace, o nichž je pacient povinně před poskytováním zdravotních služeb poučen, vliv na jeho faktické rozhodování. Dále je možno se studenty probrat míru formálnosti písemného informovaného souhlasu, stojící v opozici k flexibilitě poskytování zdravotních služeb, a v neposlední řadě lze probrat také otázku vhodnosti používání pouze odborné terminologie bez objasnění významu některých termínů a dostatečnost jejich případného ústního vysvětlení. Zajímavými tématy jsou také otázky závaznosti souhlasu podepsaného nezletilým pacientem a odůvodnění stanovení hranice 14 let pro vyšší míru participace nezletilého na rozhodování (v kontextu § 100 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku).

Informovaný souhlas č. 1

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:..... RČ:.....

Bydliště:..... Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

s plánovaným výkonem: **laparoskopickou appendektomií** – odstraněním červovitého přívěšku slepého střeva, v případě nemožnosti laparoskopické operace bude operace provedena klasickým způsobem, řezem v pravém podbřišku

- **účel, povaha, předpokládaný prospěch a následky plánovaného zdravotního výkonu:**

účel: odstranění červovitého přívěsku s chronickým zánětem způsobujícím bolesti v pravém podbřišku *

u laparoskopické apendektomie je nutno počítat s možností konverze na klasický přístup

při nálezu jiné patologie v dutině břišní bude případně navíc proveden další chirurgický výkon, pokud jej bude nitrobřišní nález vyžadovat

- **alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:**

volba klasického přístupu řezem v pravém podbřišku

- **možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:**

hospitalizace 5-7 dnů, první 1-2 dny na jednotce intenzivní péče, měsíc klidový režim, vyloučení fyzické zátěže, péče o ránu, ambulantní kontroly

- **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:**

převazy, odstranění stehů, event. další výkony dle potřeby při výskytu komplikací

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

- účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,
- možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,
- možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

* Ve formuláři schází následující poučení:

možná rizika: rizika spojená s chirurgickým zákrokem, mezi nejčastější patří např. krvácení, zánětlivé komplikace v dutině břišní či operační ráně, poruchy hojení rány, vzácně riziko poranění okolních orgánů dutiny břišní (tlusté či tenké střevo, cévy, močový měchýř, případně další), nutnost reoperace a jiné

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a.

Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

Pokud se pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník nemůže ze zdravotních či jiných důvodů podepsat:
důvod:.....

způsob projeveného souhlasu:.....

Svěddek – jméno a příjmení:

.....
podpis svědka

VYSVĚTLENÍ

V tomto formuláři schází poučení o možných rizicích, které s sebou plánovaný zákrok dočasně přináší. Absence tohoto poučení je závažná, možná snad nejzávažnější, jaká může v případě nejen písemného souhlasu, ale souhlasu vůbec nastat, neboť mimo to, že jej explicitně vyžaduje část 5. přílohy č. 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, se jedná také o údaj, který může mít velký význam pro rozhodování pacienta. Jednoduše je možné, že při zvážení možných rizik, které s sebou zákrok nese, se pacient rozhodne jej nepodstoupit nebo se rozhodne pro některou z jeho alternativ. Absence daného poučení tak způsobuje nedostatečnost informačního základu pro pacientovo rozhodování.

Bez této informace proto není možné souhlas udělený písemně prostřednictvím tohoto formuláře považovat za platný.

Informovaný souhlas č. 2

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **zavedení ventrikuloperitoneálního shuntu** (dále V-P shunt)

- **účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:**

účel: při onemocnění hydrocefalus - česky „vodnatelnost mozku“ - dochází k nahromadění mozkomíšního moku v mozkových komorách, které pak mohou utlačovat okolní mozkovou tkáň. K uvolnění tohoto tlaku se u dětí nejčastěji používá zavedení tzv. ventrikulo - peritoneálního shuntu. Jedná se o systém, který odvádí přebytečný mozkomíšní mok do dutiny břišní, kde se tekutina vstřebává. Z mozkové komory je zaveden katetr, který je v podkoží ve vlasové části hlavy, za uchem je umístěn tzv. ventil, který propouští mozkomíšní mok pod určitým tlakem a z ventilu dále vede katetr podkožím přes krk, hrudník až do dutiny břišní.

možná rizika: komplikace možné u jakéhokoliv chirurgického výkonu – krvácení, zánětlivé komplikace lokální – infekce či absces v ráně, komplikace zánětlivé celkově – rozvoj infekce a sepse, špatné hojení ran, rozpad – dehiscence – operačních ran, mezi specifické komplikace u zavedení V-P shuntu patří nedostatečné odvádění mozkomíšního moku, předrénování, neprůchodnost shuntu, rozpojení shuntu, někdy možnost vzniku krvácení do nitrolebí či nahromadění tekutiny v této oblasti, nadměrný odvod moku v závislosti na tělesné poloze, technické selhání drenáže (např. zavedení mimo komorový systém, příliš hluboko), vznik neurologického deficitu, lokální dráždění břišního konce shuntu, nedostatečná schopnost břišní dutiny vstřebávat mok a hromadění tekutiny v břiše

- **alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:**

endoskopická léčba - vytvoření komunikace ve spodině III. mozkové komory a vytvoření náhradní cesty pro cirkulaci mozkomíšního moku, tato metoda ale nebývá u onemocnění vašeho typu, komunikujícím hydrocefalem vždy úspěšná a je nutná následně operace navrhovaná - zavedení ventrikuloperitoneálního shuntu (dále V-P shunt)

zavedení ventrikulo-atriálního shuntu - princip operace je podobný jako u navrhované metody, ale mozkomíšní mok není odváděn do dutiny břišní, ale je sveden katetrem zavedeným přes žílu v krční oblasti až do srdeční síně *

* Ve formuláři schází následující poučení:

- **možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:**

přibližně týden hospitalizační péče, v prvních dnech po operaci na jednotce intenzivní péče, měsíc tělesné šetření a rekonvalescence

- **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:**

převazy, odstranění stehů, pravidelné neurologické a neurochirurgické kontroly, kontroly na očím, v případě vzniku komplikací nutnost operační revize drenážního systému (např. výměna či prodloužení břišní části katetru, výměna komorové části katetru či ventilu shuntu, event. při infekci přechodné zavedení zevní drenáže, příp. další výkony dle potřeby při výskytu komplikací

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

- účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,
- možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,
- možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a. Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

Pokud se pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník nemůže ze zdravotních či jiných důvodů podepsat:

důvod:.....

způsob projeveného souhlasu:.....

Svěddek – jméno a příjmení:

.....
podpis svědka

VYSVĚTLENÍ

V tomto formuláři schází poučení o možných rizicích, které s sebou plánovaný zákrok dočasně přináší. Absence tohoto poučení je závažná, možná snad nejzávažnější, jaká může v případě nejen písemného souhlasu, ale souhlasu vůbec nastat, neboť mimo to, že jej explicitně vyžaduje část 5. přílohy č. 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, se jedná také o údaj, který může mít velký význam pro rozhodování pacienta. Jednoduše je možné, že při zvážení možných rizik, které s sebou zákrok nese, se pacient rozhodne jej nepodstoupit nebo se rozhodne pro některou z jeho alternativ. Absence daného poučení tak způsobuje nedostatečnost informačního základu pro pacientovo rozhodování.

Bez této informace proto není možné souhlas udělený písemně prostřednictvím tohoto formuláře považovat za platný.

Informovaný souhlas č. 3

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **klasická pyloromyotomie** – naříznutí svalové vrstvy stěny koncové části žaludku v celkové anestezii

- **účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:**

účel: odstranění překážky v posunu tráveniny mezi žaludkem a dvanáctníkem, který je způsobený vrozenou vadou svěrače v koncové části žaludku, při této vadě dochází ze zbytnění svaloviny tohoto svěrače, který pak působí jako překážka v posunu tráveniny mezi žaludkem a dvanáctníkem, projevuje se obvykle ve věku 6-8 týdnů života dítěte

možná rizika – rizika operačního zákroku, mezi nejčastější patří krvácení, zánětlivé komplikace (absces v dutině břišní, v operační ráně), poruchy hojení rány (např. vznik keloidní jizvy, rozpad rány při pomalém hojení rány), poranění okolních orgánů dutiny břišní (zejména riziko poranění sliznice žaludku či dvanáctníku) s nutností reoperace a vzácně jiné komplikace, v případě nálezu jiné patologie v dutině břišní (např. další vrozené vady trávicí trubice – extrémně vzácně) bude případně navíc proveden další chirurgický výkon, pokud jej bude nitrobřišní nález vyžadovat a při ponechání stavu by bylo riziko další břišní operace *

- **možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:**

nutnost krátkodobé hospitalizace 3 - 5 dnů, v prvních dnech na jednotce intenzivní péče s nutností parenterální výživy, pozvolná zátěž stravou, tělesné šetření cca 1 měsíc po operaci

- **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:**

prevence infekce z rány, ambulantní kontroly a převazy, odstranění stehů po zhojení rány

* Ve formuláři schází následující poučení:

- **alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:**

klasický operační přístup řezem v horní části stěny břišní, který je častější, je možné nahradit laparoskopickou metodou, ale tato metoda není vždy vhodná z klinických důvodů (např. nevyrovnané vnitřní prostředí dítěte) či z technických důvodů (např. malý objem dutiny břišní u dítěte a zvýšení rizika poranění nitrobřišních orgánů), u laparoskopické metody je nutno počítat i s rizikem konverze na klasický přístup

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

- účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,
- možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,
- možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a. Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

Pokud se pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník nemůže ze zdravotních či jiných důvodů podepsat:
důvod:.....

způsob projeveného souhlasu:.....

Svěddek – jméno a příjmení:

.....
podpis svědka

VYSVĚTLENÍ

V tomto formuláři schází poučení o možných rizicích, které s sebou plánovaný zákrok dočasně přináší. Absence tohoto poučení je závažná, možná snad nejzávažnější, jaká může v případě nejen písemného souhlasu, ale souhlasu vůbec nastat, neboť mimo to, že jej explicitně vyžaduje část 5. přílohy č. 1 vy-

hlášky Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, se jedná také o údaj, který může mít velký význam pro rozhodování pacienta. Jednoduše je možné, že při zvážení možných rizik, které s sebou zákrok nese, se pacient rozhodne jej nepodstoupit nebo se rozhodne pro některou z jeho alternativ. Absence daného poučení tak způsobuje nedostatečnost informačního základu pro pacientovo rozhodování.

Bez této informace proto není možné souhlas udělený písemně prostřednictvím tohoto formuláře považovat za platný.

Informovaný souhlas č. 4

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **repozice úlomků zlomeniny obou předloketních kostí a osteosyntéza vřetenní kosti**

stranový výkon: pravé předloktí

- **účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:**

účel: pod kontrolou rtg zesilovačem úprava polohy úlomků kostí, zajištění polohy drátem zavedeným přes kůži do dřeňové dutiny vřetenní kosti a poté ještě zajištění sádrou fixací

možné komplikace: rizika mohou být spojená s krvácením, poruchy hojení kosti (např. vznik pakloubu) nebo operační rány, zánětlivé komplikace, poranění okolních orgánů (měkké tkáně, cévy, nervy), redislokace, selhání osteosyntézy s event. nutností reoperace, poruchy hybnosti a vzácně jiné

- **alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:**

bez alternativy, při ponechání stávajícího stavu vysoké riziko vzniku trvalých následků ve smyslu omezené hybnosti pravého předloktí a zápěstí

- **možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:**

1-2 dny hospitalizace po výkonu, sádrový obvaz po dobu 4 týdnů, poté nutná extrakce drátu zajišťujícího postavení úlomků kosti – možno ambulantně a rehabilitace, délka rehabilitace je individuální, obvykle trvá 1-2 měsíce *

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

- účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,
- možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,
- možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

* Ve formuláři schází následující poučení:

- **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:**

opakované ambulantní kontroly včetně opakovaných rtg kontrol, převazy, manipulace se sádrovým obvazem, rehabilitace

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a. Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....

pacient

.....

zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....

informující lékař

Pokud se pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník nemůže ze zdravotních či jiných důvodů podepsat:

důvod:.....

způsob projeveného souhlasu:.....

Svěděk – jméno a příjmení:

.....

podpis svědka

VYSVĚTLENÍ

V tomto formuláři schází poučení o možných rizicích, které s sebou plánovaný zákrok dočasně přináší. Absence tohoto poučení je závažná, možná snad nejzávažnější, jaká může v případě nejen písemného souhlasu, ale souhlasu vůbec nastat, neboť mimo to, že jej explicitně vyžaduje část 5. přílohy č. 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, se jedná také o údaj, který může mít velký význam pro rozhodování pacienta. Jednoduše je možné, že při zvážení možných rizik, které s sebou zákrok nese, se pacient rozhodne jej nepodstoupit nebo se rozhodne pro některou z jeho alternativ. Absence daného poučení tak způsobuje nedostatečnost informačního základu pro pacientovo rozhodování.

Bez této informace proto není možné souhlas udělený písemně prostřednictvím tohoto formuláře považovat za platný.

Informovaný souhlas č. 5

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **observace za hospitalizace pro otřes mozku**

- **možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:** *

možné komplikace: riziko vzniku postkomočního syndromu (bolesti hlavy, pocit točení hlavy), rizika spojená s případnou neurochirurgickou operací – neurologický deficit, trvalé následky

- **alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:**

není, při odmítnutí hospitalizace zvýšené riziko vzniku závažných, život ohrožujících komplikací

- **možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:**

1-2 dny hospitalizace, měsíc tělesné šetření, prevence úrazu

- **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:**

další kontroly spádovým neurologem, při provedení neurochirurgického výkonu i kontroly na ambulanci neurochirurgie, v případě vzniku komplikací či přetrvávání potíží kontrolní vyšetření (zejm. CT mozku či magnetická rezonance mozku)

* Ve formuláři schází následující po-
učení:

- **účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky plánovaného zdravotního výkonu:**

účel: sledování klinického stavu za hospitalizace, sledování vitální funkcí pacienta, provedení neurologického vyšetření, rtg vyšetření lebky, při zhoršování klinického stavu pacienta či neurologickém patologickém nálezu CT vyšetření mozku, opakované neurologické vyšetření, v případě nutnosti i ORL a oční vyšetření, dle potřeby při zhoršení stavu pacienta a pozitivním nálezu na kontrolním CT event. operační neurochirurgická intervence

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

- účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,
- možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,
- možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a. Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

Pokud se pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník nemůže ze zdravotních či jiných důvodů podepsat:
důvod:.....

způsob projeveného souhlasu:.....

Svěddek – jméno a příjmení:

.....
podpis svědka

VYSVĚTLENÍ

V tomto formuláři schází poučení o možných rizicích, které s sebou plánovaný zákrok dočasně přináší. Absence tohoto poučení je závažná, možná snad nejzávažnější, jaká může v případě nejen písemného souhlasu, ale souhlasu vůbec nastat, neboť mimo to, že jej explicitně vyžaduje část 5. přílohy č. 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, se jedná také o údaj, který může mít velký význam pro rozhodování pacienta. Jednoduše je možné, že při zvážení možných rizik, které s sebou zákrok nese, se pacient rozhodne jej nepodstoupit nebo se rozhodne pro některou z jeho alternativ. Absence daného poučení tak způsobuje nedostatečnost informačního základu pro pacientovo rozhodování.

Bez této informace proto není možné souhlas udělený písemně prostřednictvím tohoto formuláře považovat za platný.

2.3 Modelové příklady k informovanému souhlasu

TÉMA:

Informovaný souhlas

VELIKOST SKUPINY:

15-20 osob

DOBA TRVÁNÍ:

15-20 min na jeden příklad

SHRNUTÍ:

- Cvičení pokrývá velkou část semináře a vede studenty interaktivní formou k získávání detailních znalostí o tématu informovaného souhlasu.
- Umožňuje studentům mimo pouhého memorování teorie aplikovat své znalosti v modelových situacích a tvůrčím způsobem nalézat jejich řešení.

CÍL CVIČENÍ:

- navázat na teoretické informace o tématu a vyzkoušet je v rámci modelových situací
- naučit se při řešení modelových situací jak naložit s neočekávanými problémy, které v praxi nastávají

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (každému studentovi jeden výtisk) a texty relevantních právních předpisů. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze příklady a otázky k nim, avšak bez odpovědi a vysvětlení

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Rozdejte studentům zadání a vyzvěte je, aby si samostatně (či ve dvojicích) připravili odpovědi.
- Pokud má většina studentů o řešení příkladů jasno, přikročte k jeho prezentaci.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Studenti si nejprve připraví řešení příkladů a následně vysvětlí a odůvodní své stanovisko. Představení by mělo probíhat veřejně a výsledek by měl být podroben kritické diskusi.
- V představení dílčích řešení by měla následovat diskuse sledující jak názory a podněty studentů, tak eventuálně u příkladu uvedená doplňující diskusní témata.

VARIANTY:

Je možno vymyslet další či úplně odlišné otázky, stejně jako pozměnit zadání příkladů. Eventuálně lze

cvičení pojmout jako simulovaný pohovor (obdobně jako např. u příkladů k tématu “Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví a zdravotnická dokumentace”).

Pan Hugo a jeho otec Josef

Hugův tatínek Josef leží ve Vojenské nemocnici na plicním oddělení. Na čtvrtek je plánován jeho převoz na JIP neurologie nemocnice V centru města - je to Josefova spádová nemocnice. Pan Hugo by se Vás chtěl zeptat, zda se dá proti tomuto převozu bránit - nepřeje si převoz do této nemocnice, protože tam v minulosti byl sám hospitalizovaný, nelíbily se mu hygienické podmínky a na oddělení mu ukradli telefon. Nakonec se ve středu Josef rozhodl, že pobyt v nemocnici ukončí, že by byl raději doma se synem. Josef toto oznámil lékařům s tím, že druhý den ráno si pro něj syn přijede. Ošetřující lékař oběma oznámil, že takovýto postup je riskantní a zákonem nedovolený a že o odjezdu domů nemůže být řeč. Když druhý den přišel pan Hugo do nemocničního pokoje, zjistil, že jeho otce odvezli na infekční oddělení, a to bez jeho souhlasu. Lékař, který měl na oddělení službu, panu Hugovi sdělil, že jeho otec má infekční chorobu, a z tohoto důvodu panu Josefovi ráno nařídili izolaci a odvezli pana Josefa na infekční oddělení.

Cíl příkladu

Cílem tohoto příkladu je především seznámit studenty s institutem nedobrovolné hospitalizace a dále jim předvést, že se s ním mohou v praxi setkat i v jiných případech než u osob s duševním onemocněním hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách a obdobných zdravotnických zařízeních. Studenti by se měli seznámit s podmínkami pro aplikaci hospitalizace bez souhlasu pacienta šířícího infekční onemocnění a činností orgánů, které o ní rozhodují.

HUGA NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je postup lékařů v souladu se zákonem? Kdo je oprávněn o izolaci rozhodovat?
2. Může se Hugův otec proti izolaci nějak bránit?
3. Podléhá nedobrovolná hospitalizace z důvodu izolace soudnímu přezkumu?
4. Mohl si ve středu odvést pan Hugo otce domů, pokud by s tím otec souhlasil?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. *Pacienta je bez poskytnutí souhlasu možno nejen léčit, ale i hospitalizovat, pokud je splněna alespoň jedna z následujících podmínek uvedených v § 38 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách: jedná se o ochranné léčení uložené pravomocným soudním rozhodnutím; jedná se o izolaci, karanténu nebo léčení nařízené podle zákona o ochraně veřejného zdraví; jedná se o vyšetření nařízené na základě trestního řádu nebo občanského soudního řádu; pacient ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí, zároveň jeví známky duševní poruchy, touto poruchou prokazatelně trpí nebo je pod vlivem návykové látky, a zároveň není možné řešit nastalou situaci jinak – jiným méně invazivním řešením; zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.*

V tomto případě můžeme hovořit o nařízené izolaci ve zdravotnickém zařízení k zajištění ochrany veřejného zdraví dle § 64 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Prováděcí vyhláška k tomuto zákonu (vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky

předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče) stanoví seznam infekčních onemocnění, při jejichž výskytu musí být vždy nařízena izolace a léčení na infekčním oddělení.

O této izolaci rozhoduje dle § 67 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, příslušný orgán ochrany veřejného zdraví, tedy krajská hygienická stanice, ve zvláštním řízení neběžícím dle zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, nicméně v okamžiku zjištění výskytu infekční nákazy nebo podezření na něj může i dle § 67 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, poskytovatel zdravotních služeb učinit okamžitá prozatímní opatření. O těchto opatřeních musí být neprodleně informován orgán ochrany veřejného zdraví, který následně vydá vlastní rozhodnutí.

Ad 2. Pokud byla izolace nařízena coby prozatímní opatření poskytovatele zdravotních služeb, může proti němu dle § 67 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, pacient podat do 3 dnů námitky k orgánu ochrany veřejného zdraví. Pokud se jedná již přímo o rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví, může jej pacient napadnout do 3 dnů od doručení jeho písemného vyhotovení. Ani jeden z těchto opravných prostředků však nemá odkladný účinek.

Ad 3. V této otázce panuje v současném pozitivním právu velmi zajímavá situace. Na jednu stranu o izolaci pana Josefa a s ní spojené nedobrovolné hospitalizaci rozhoduje příslušný správní orgán, a tedy se nepředpokládá, že by zbavení osobní svobody z titulu tohoto rozhodnutí bylo přezkoumáváno v klasickém detenčním řízení. Na druhou stranu jiná právní úprava soudní rozhodnutí předpokládá. Podívejme se tedy na obě úpravy blíže.

Podle ustanovení § 40 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se nedobrovolná hospitalizace z důvodu izolace soudu neoznamuje. Na druhou stranu, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který se dle dikce § 104 vztahuje na všechny případy nedobrovolného převzetí osoby do zdravotnického zařízení, stanoví v ustanovení § 105 odst. 2 bezvýjimečnou povinnost poskytovatele zdravotních služeb oznámit převzetí člověka bez souhlasu příslušnému soudu.

Do této hmotněprávní úpravy vstupuje procesní řešení, v podobě § 76 odst. 1 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních. Zákon stanoví, že po oznámení ze strany poskytovatele zdravotních služeb je soud povinen zahájit řízení o přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotnickém zařízení. Poskytovatel zdravotních služeb by tedy o hospitalizaci pana Josefa měl informovat soud.

Ad 4. Ano, pan Josef se mohl svobodně rozhodnout, že nesouhlasí s další léčbou a hospitalizací a i přes následky eventuálně hrozící jeho osobě zdravotnické zařízení opustit. Situace se změnila následným nařízením izolace, která, pokud byla důvodná, umožnila jeho další hospitalizaci i bez jeho souhlasu, nicméně před tím, než u něj bylo zjištěno infekční onemocnění tuto izolaci odůvodňující, byl jedinou překážkou pro jeho odchod z nemocnice negativní postoj lékaře, který pro něj není právně relevantní.

Náměty k další diskusi

- Širší diskuse o odpovědi na třetí otázku a možných řešeních těchto výkladových problémů (včetně jejich předcházení).
- Vztah civilního a správního soudnictví, rozdíl mezi řízením před soudem a správním orgánem a vůbec problematika přezkumu.

Paní Starostlivá

Paní Starostlivá má manžela, který leží v nemocnici po operaci tlustého střeva. Pan Starostlivý se bohužel po operaci již neprobral z narkózy a je v bezvědomí již asi týden. V celém městě zrovna řádí chřipková epidemie, a tak nemocnice pacientům nabízí, aby se proti chřipce nechali očkovat. Nyní se paní Starostlivá dozvěděla, že její dcera dala s takovým očkovaním otce souhlas. S dcerou se však paní Starostlivá již nějakou dobu nestýká, protože se nepohodly kvůli dědictví po babičce. Ta totiž sepsala závěť, ve které paní Starostlivou vydělila a vše odkázala své vnučce, a pokud i ona ví, tak se s dcerou nestýkal ani její manžel. Teď jí však zdravotní sestra řekla, že dcera manžela chodí pravidelně navštěvovat a že pan Starostlivý ji ještě před operací zapsal do zdravotnické dokumentace jako osobu, která může rozhodovat o zdravotních výkonech. Paní Starostlivá je z toho v šoku. Nevěří, že manžel něco takového podepsal. Paní Starostlivá je navíc přesvědčena, že pan Starostlivý byl vždycky proti očkovaní všeho druhu. Že zvláště v očkovaní proti chřipce důvěru neměl.

Cíl příkladu

Cílem tohoto příkladu je studenty seznámit s možností pacienta určit osoby, které budou moci rozhodovat o poskytování či neposkytování zdravotních služeb jeho osobě v době, kdy nebude moci objektivně vyjádřit svou vůli – typicky v případech bezvědomí, a dále s řešením dané situace, pokud žádná osoba pacientem určena nebyla. Studenti by se měli seznámit s právní úpravou, průběhem určení osoby oprávněné rozhodovat a také komplikacemi, které při využití tohoto institutu mohou nastat.

PANÍ STAROSTLIVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Mohl pan Starostlivý určit osobu, která by mohla rozhodovat za něj, v případě, že nebude schopen pro svůj zdravotní stav vyjádřit svůj souhlas?
2. Co může paní Starostlivá v této situaci dělat?
3. Je dcera paní Starostlivé ve svém rozhodování nějak limitována?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. V případě, že pacient upadne do bezvědomí, v důsledku čehož není schopen rozhodovat o svém zdravotním stavu, postupuje se podle § 33 odst. 1 ve spojení s § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku. Pokud si pacient zvolil a do své zdravotnické dokumentace nechal zapsat osoby, které budou za něj rozhodovat o poskytování zdravotních služeb, nebude-li schopen vyslovit souhlas či nesouhlas s lékařskou péčí, bude rozhodování ležet právě na těchto osobách. Pokud si pacient nikoho nezvolil, jsou za účelem rozhodování o poskytování zdravotních služeb postupně kontaktováni příbuzní, počínaje manželem či partnerem, rodiče či jiné osoby blízké, a není-li ani jeden z těchto způsobů proveditelný, tak následně kterékoliv přítomné osoby, jenž osvědčí o pacienta mimořádný zájem – posloupnost nalezneme v § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve spojení s § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

Ad 2. Pokud pacient platně ustanovil svou dceru jako osobu, která má o jeho zdravotním stavu rozhodovat, má jeho dcera rovněž přednost před jeho ženou (svou matkou). Zákon dále bohužel nehovoří o tom, že by člověk, jenž o pacientovi dále rozhoduje, musel brát v potaz pacientovu vůli, pokud je mu známá. Tento institut slouží k tomu, aby si pacient pro případ bezvědomí vybral osobu, o které se domnívá, že bude rozhodovat v jeho nejlepším zájmu a věří, že bude rozhodovat podobně, jak by to udělal sám, avšak není vyloučeno, že se určená osoba rozhodne jinak. Stane-li se tak, není toto její chování nijak právně postižitelné, a i když je to manželce pacienta zřejmě nepříjemné, nemůže s tím momen-

tálně již nic dělat, krom možného naléhání na dceru, aby udělený souhlas vzala zpět, pokud tedy již k očkování nedošlo. Samozřejmě je možné, že určení dcery neproběhlo správně a je možno namítat i jeho neplatnost, v jejímž případě by o osudu svého manžela prvně rozhodovala paní Starostlivá, avšak něco podobného příklad nenaznačuje.

Ad 3. Ano, manévrovací prostor dcery v rámci rozhodování o osudu jejího otce není absolutní. Dle § 101 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, který pro dané momenty vystupuje oproti výše uvedenému jako *lex specialis*, je možno zasáhnout do integrity člověka neschopného úsudku způsobem zanechávajícím trvalé, neodvratitelné a vážné následky nebo způsobem spojeným s vážným nebezpečím pro jeho život nebo zdraví jen s přivolením soudu (§ 65 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních). Pokud se tedy bude jednat o zásah splňující uvedené náležitosti, bude rozhodnutí dcery paní Starostlivé platné pouze, pokud s ním vysloví souhlas také příslušný soud. Je pak otázkou výkladu, zda pod takový zásah může řadit také očkování.

Náměty k další diskusi

- Je možné domáhat se neplatnosti určení osoby, která může rozhodovat o zdravotních službách místo pacienta? Pokud ano, jak?
- Je možné využít tohoto institutu také v případě pacienta, který je schopen komunikace?
- Jak by bylo možné řešit situaci, v níž nebyla určena žádná osoba, která by mohla rozhodovat místo něj a neexistuje žádná z osob uvedených ve výčtu uvedeném v § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních o zdravotních službách ve spojení s § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku?
- Může být v této situaci za osobu mající o pacienta zvláštní zájem považován jeho ošetřující lékař?

MUDr. Zodpovědný

Pan doktor Zodpovědný píše na právní oddělení své nemocnice:

„Můžete se mi prosím vyjádřit k níže uvedenému informovanému souhlasu? Je dostatečný, nebo by bylo vhodné něco doplnit? Jedná se o pacienta, 10 let, 2 dny si stěžuje na bolesti břicha, nejprve difúzní, ale postupně se lokalizují do pravého podbřišku, nad ránem probuzen pro výraznou bolest podbřišku. Při chůzi bolesti výraznější. Opakovaně zvrací, má zvýšenou teplotu. Vyšetřen na chirurgické ambulanci, v laboratoři zjištěny zvýšené zánětlivé parametry, na ultrazvuku břicha susp. hnisavé ložisko v oblasti slepého střeva. Pacient přijat pro náhlou příhodu břišní s podezřením na zánět slepého střeva. Informovaný souhlas posílám v příloze. Děkuji. PZ“

Cíl příkladu

Pomocí tohoto příkladu by si studenti měli vyzkoušet práci s písemným informovaným souhlasem (eventuálně vyzkoušet tuto práci z jiného pohledu než u cvičení č. 2.3). Dále si v něm mají osvojit základní pravidla týkající se udělování informovaného souhlasu v otázce nezletilých pacientů a seznámit se se situacemi, které je nutno v těchto případech v praxi řešit.

1. Zhodnotíme formulář informovaný souhlas.
2. Budeme se věnovat otázce informování nezletilého pacienta
 - a Je možné, aby k zákroku dal souhlas sám pacient?
 - b Jak postupovat, pokud pacientovi rodiče se zákrokem nesouhlasí?
 - c Co dělat, pokud rodiče nejsou k dosažení – například odjeli na dovolenou do zahraničí?

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaný výkon: **apendektomie**

Prohlašuji, že jsem četl přílohu, která je nedílnou součástí tohoto informovaného souhlasu a že mi bylo zdravotnickým pracovníkem sděleno a vysvětleno:

- účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu,
- zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost zvolit si jednu z alternativ,
- možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti,
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů.

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům svým podpisem stvrzuji, že shora uvedené informace byly poskytnuty v přiměřeném rozsahu a formě též pacientovi.

Poté, co jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co pokládám za podstatné, a moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny, prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a), považuji mé poučení za dostatečné a na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením uvedeného zdravotního výkonu.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

Pokud se pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník nemůže ze zdravotních či jiných důvodů podepsat:

důvod:.....

způsob projeveného souhlasu:.....

Svěddek – jméno a příjmení:

.....

podpis svědka

PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU

s plánovaným výkonem: apendektomie – odstranění červovitého přívěšku slepého střeva, dle rozhodnutí operátora bude provedeno klasicky či laparoskopicky

- **povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:**

možná rizika – například krvácení, zánětlivé komplikace, poruchy hojení rány, poranění okolních orgánů dutiny břišní (tlusté či tenké střevo, cévy, močový měchýř, případně další), nutnost reoperace a jiné u laparoskopické apendektomie je nutno počítat s možností konverze na klasický přístup při nález jiné patologie v dutině břišní bude případně navíc proveden další chirurgický výkon, pokud jej bude nitrobřišní nález vyžadovat

- **možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:**

měsíc klidový režim, vyloučení fyzické zátěže, péče o ránu

- **údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:**

převazy, odstranění stehů, event. další výkony dle potřeby

četl:

jméno pacienta (zákonného zástupce)

V dne, čas

.....

Podpis / souhlas se stranou operace (v případě stranového výkonu)

pacient (zákonný zástupce)

ŘEŠENÍ

Ad 2. a Obecně je sice možné, aby i nezletilý pacient udělil platný souhlas s poskytováním zdravotních služeb s ohledem na jeho faktickou rozumovou a volní vyspělost (v kontextu charakteru dané zdravotní služby), jak shodně udávají § 35 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a § 95 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Avšak druhé citované ustanovení se speciálně vyjadřuje také k otázce zdravotních služeb (zámků), které zanechávají na těle závažné nebo trvalé následky, a to tak, že nezletilým s těmito zdravotními službami platný souhlas vyjádřit nepovoluje. Praxe (především judikatura) se zatím k výkladu daného ustanovení nijak směrodatně nevyjádřila, nicméně vypadá to, že operace, která po době zanechává následky minimálně v podobě jizvy, by měla spadat do množiny služeb, s nimiž nemůže pacient souhlasit, pokud není plně svéprávný.

Ad 2. b Jak postupovat, pokud pacientovi rodiče se zákrokem nesouhlasí?

V případě, že pacientovi rodiče nesouhlasí, měl by lékař získat jejich negativní revers, což je prakticky informovaný nesouhlas. Ten se uplatní v případě, že zákonní zástupci či sám pacient odmítají vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb. V případě, pokud jde o neodkladnou péči, která je zejména nezbytná k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví nezletilého, mohou lékaři provést zákrok i přes nesouhlas rodičů.

Náměty k další diskusi

- Nastudujte si odůvodnění rozhodnutí Ústavního soudu, které naleznete pod značkou III. ÚS 459/03.
- Čím odůvodňuje Ústavní soud možnost poskytnutí zdravotních služeb i přes nesouhlas rodičů?
- Diskutujte: Jakým způsobem řeší lékaři situace, kdy rodiče odmítnou určitý typ léčby či zákrok u svého nezletilého dítěte?

V tomto případě je možné, že se jedná o zákrok neodkladný, který je možné provést i bez souhlasu. Je ale nutné posoudit okolnosti zdravotního stavu. Pokud ale nejde o takový případ, může lékař požádat rodiče o podepsání negativního reversu, kde je poučí o možných následcích odmítnutí péče pro zdraví dítěte. Do negativního reversu rovněž může zapsat, na jakém postupu se s rodiči dohodl a jaké jiné kroky budou učiněny pro zachování a sledování zdravotního stavu nezletilého pacienta. Tímto způsobem se lékař zproští právní odpovědnosti za zanedbání péče.

Ab 2. c Co dělat, pokud rodiče nejsou k dosažení – například odjeli na dovolenou do zahraničí?

Pokud není možné rodiče vůbec kontaktovat, není možné bez dalšího péči poskytnout. V takovém případě je třeba jako v minulé otázce zjistit, zda se jedná o neodkladný zákrok, který je možné vykonat jen se souhlasem zákonných zástupců. Může nastat situace, kdy je sice podle názoru lékaře nutné dítěti poskytnout péči k zamezení vážného poškození zdraví, ale její poskytnutí je možné odložit alespoň o dny, týdny či měsíce. V takovém případě není lékař oprávněn výkon provést bez svolení rodičů. Na druhou stranu, pokud stav nezletilého pacienta vyžaduje neodkladný zákrok, protože hrozí prasknutí slepého střeva a možné úmrtí dítěte, může operaci provést i bez souhlasu.

Náměty k další diskusi

- Dcera MUDr. Zodpovědného jede ve 2. třídě ZŠ na školu v přírodě a přinesla domů k podepsání formulář, nadepsaný Písemný souhlas zákonných zástupců.
- Rodiče v něm mimo jiné svým podpisem stvrzují: "Dávám tímto souhlas obou rodičů, a to k poskytnutí veškerých zdravotních služeb mému dítěti _____. Souhlas za mne může udělit Mgr. Rychlá, třídní učitelka mého dítěte."
- Doktora Zodpovědného by zajímalo, jestli má takový formulář podepisovat a zda může třídní učitelka dát následně souhlas za něj, pokud formulář podepíše.

Jana

Jana již od svých čtrnácti let chodí pravidelně ke svému gynekologovi. Poprvé tam šla s maminkou, potom už vždy chodila sama. Momentálně je jí sedmnáct, zamilovala se a chce si nechat předepsat antikoncepci, ale není si jistá, jestli o ni může požádat sama, když není plnoletá. Janina maminka však před rokem umřela, kvůli autonehodě. Proto jediný, kdo by s Janou mohl přijít, je její tatínek. Ona se však s tatínkem ke gynekologovi stydí. Navíc si je zcela jistá, že kdyby se její tatínek dozvěděl, že chce brát antikoncepci, tak by jí to nedovolil. Tatínek je totiž velmi přísný, z katolické rodiny a svou dceru zvláště od smrti své ženy velmi hlídá. Určitě by se také začal vyptávat, s kým vlastně chodí. A kdyby se dozvěděl, že její přítel je o sedm let starší student filozofické fakulty, jistě by jí ho zakázal a dal jí zaracha.

Cíl příkladu

Hlavním cílem tohoto příkladu je seznámit studenty se specifiky institutu informovaného souhlasu ve vztahu k osobám, které nenabýly plné svéprávnosti. Je důležité, aby si studenti uvědomili, že informovaný souhlas mohou udělit nejen dospělí, ale i děti a osoby s omezenou svéprávností, přičemž každý případ je potřeba posoudit individuálně, vzhledem k rozumové a volní vyspělosti každého pacienta. Studenti by si také měli uvědomit komplikovanost a choulostivost spojenou s udělováním souhlasu v případě nezletilých osob v některých situacích.

Náměty k další diskusi

- Srovnání s pacientem s omezenou svéprávností (§ 35 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a § 100 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku).
- Srovnání a diskuse nad vztahem § 35 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a §§ 95 a 100 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.
- Možnost probrat ostatní aspekty informovaného souhlasu k poskytování zdravotních služeb dětem, jako např. nutnost či nenutnost souhlasu obou rodičů, možnost provedení zákroku s přivolením soudu dle §§ 100 a 101 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku apod.
- V souvislosti s otázkou druhou otázkou je možná diskuse nebo připomenutí zdravotnické dokumentace a lékařské mlčenlivosti, tedy tématu předešlé hodiny

JANU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může ve svém věku požádat o antikoncepci?
2. Může se o tom její otec dozvědět? Pokud ano dá se tomu nějak zabránit?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Dle § 35 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách lze nezletilému pacientovi poskytnout zdravotní služby na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Toto v praxi znamená, že i nezletilým osobám mohou být poskytovány zdravotní služby, pokud si dostatečně uvědomují vzniklou situaci a její následky, obdobně jako je tomu u jiných právních úkonů. V případě osoby tak staré, jako je Jana, je tedy odpověď "ano".

Ad 2. Ustanovení § 35 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, říká, že poskytnutí zdravotních služeb na základě souhlasu nezletilého pacienta nebrání tomu, aby ošetřující zdravotnický pracovník podal zákonnému zástupci informaci o poskytnutých zdravotních službách nebo zdravotním stavu nezletilého pacienta. Navíc Janin otec je stále její zákonný zástupce a jako takový má právo na informace o jejím zdravotním stavu a možnost nahlížet do zdravotnické dokumentace o ní vedené. To znamená, že Janin otec se o těchto skutečnostech dozvědět může. Na

druhou stranu Jana má možnost dle § 33 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, vyloučit otce z okruhu osob, které mohou být o jejím zdravotním stavu a poskytovaných službách informovány, čímž její otec přijde o právo na přístup k nim, a potom bude výše citované ustanovení § 35 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, fungovat "pouze" jako výjimka z povinné mlčenlivosti lékaře, který mu informace může, ale nemusí sdělit. V tomto kontextu se pak eventuálně Jana s lékařem může dohodnout, aby otci nic neříkal.

Pan Nesouhlasný

Dcera pana Nesouhlasného byla těžce nemocná a reálně hrozilo, že vlivem nemoci nebude v budoucnu schopná samostatně rozhodovat. Lékař v nemocnici, kde pobývala, jí oznámil, že pokud chce, může učinit tzv. dříve vyslovené přání, v němž by uvedla, jakou léčbu by si přála nebo nepřála aplikovat v budoucnu v případech, v nichž by už o sobě sama nemohla rozhodovat. Dceři pana Nesouhlasného se tato možnost líbila, a tak nechala do zdravotnické dokumentace zaznamenat přání, aby v případě selhání vybraných orgánů nebyla dále udržována při životě uměle pomocí přístrojů. Lékař ji poučil o důsledcích, které její přání mít bude, toto poučení písemně přiložil k přání samotnému a dcera pana Nesouhlasného následně své přání vlastnoručně podepsala. Po čase skutečně nastala předpokládaná situace, proto lékaři v souladu s dříve vysloveným přáním ukončili léčbu, což pochopitelně vedlo k úmrtí dcery pana Nesouhlasného. Pan Nesouhlasný takový postup lékařů považuje za nesprávný, jelikož dle jeho názoru měl poté, co jeho dcera upadla do bezvědomí, o poskytování zdravotních služeb rozhodovat on, jakožto nejbližší příbuzný, a proto se ve věci chystá podniknout právní kroky.

PANA NESOUHLASNÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Má pravdu?
2. Měl by pravdu, kdyby nedošlo k učinění dříve vysloveného přání?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Tento příklad se zabývá institutem dříve vysloveného přání dle § 36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Odpověď závisí na tom, zda byly při zaznamenání projevu vůle splněny náležitosti požadované v § 36 odst. 3 a 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, tedy buď úředně ověřený podpis, nebo v případě záznamu do zdravotnické dokumentace přítomnost svědka. Pokud byly v případě dcery pana Nesouhlasného všechny náležitosti splněny, tak pan Nesouhlasný pravdu v dané situaci nemá, jelikož jeho dcera učinila řádné dříve vyslovené přání, které funguje jako informovaný souhlas učiněný pro futuro. Dříve vyslovené přání dcery pana Nesouhlasného v kontextu § 36 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, dle něhož jej musí poskytovatel zdravotních služeb respektovat, je-li mu známo, nahrazuje v jejím případě postup dle § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve spojení s § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, upravující rozhodování za osobu, která toho objektivně není schopna.

Cíl příkladu

Hlavním cílem tohoto příkladu je seznámit studenty s institutem dříve vysloveného přání, které v případech, na něž se vztahuje, nahrazuje informovaný souhlas pacienta. Studenti by si měli uvědomit, že autonomie vůle pacienta nemusí končit tam, kde nastává objektivní překážka v možnosti aktuálně projevit jeho vůli. Mimo seznámení se s touto možností by si měli studenti dále uvědomit značnou aplikační složitost a existující výkladové rozdíly, které tento stále poměrně mladý institut provázejí.

Ad 2. Pokud by k udělení dříve vysloveného přání nedošlo, respektive by bylo neplatné, aplikoval by se na vzniklou situaci, vyjma úkonů, které lze provádět i bez souhlasu pacienta, výše zmíněný postup nahrazující jeho vůli vůlí jiné osoby, přičemž dle něj by při neexistenci manžela či registrovaného partnera za svou dceru skutečně rozhodoval pan Nesouhlasný.

Náměty k další diskusi

- Co znamená dostupnost dříve vysloveného přání konkrétními poskytovateli zdravotních služeb, a do jaké míry je povinen jeho existenci předem zjišťovat? (§ 36 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)
- Otázka omezení doby platnosti dříve vysloveného přání, v minulosti zrušené ústavním soudem - pro a proti (§ 36 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb. ve znění účinném do 10. 12. 2012, nález Ústavního soudu ze dne 27. 11. 2012, sp. zn. Pl. ÚS 1/12).
- Ostatní instituty umožňující udělení souhlasu či nesouhlasu se zásahem do integrity pro futuro (§§ 113 - 117 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku apod.).

Paní Skořepová

Paní Skořepová žije v malém domku na předměstí, který sama vlastní, a již několik let vede ustavičné spory se svými sousedy. Nutno dodat, že na vině je její poměrně svérázné chování, jelikož v domě a na zahradě shromažďuje velké množství různých předmětů počínaje kusy nábytku a konče odpadky, což mimo estetické nevábnoti způsobuje také nepříjemný zápach. Sousedé se s ní kvůli tomu v podstatě denně hádají, snaží se tuto situaci řešit různými podáními jak ke správním orgánům, tak k soudům a několikrát na ni dokonce zavolali Policii ČR. Za poslední návštěvu policie se paní Skořepová pomstila paní Medkové, která stála za jejím přivoláním, tak, že jejího psa polila červenou barvou. Tímto činem už došla zbytku sousedů trpělivost, a tak zavolali záchrannou službu. Její pracovníci, za asistence dodatečně přivolaných policistů, převezli paní Skořepovou do místní psychiatrické léčebny, kde byla ještě toho dne nedobrovolně hospitalizována z důvodu duševního onemocnění.

Cíl příkladu

Cílem příkladu je seznámit studenty s modelovým případem „klasické“ nedobrovolné hospitalizace, která spočívá v převzetí osoby, u níž jsou splněny zákonné povinnosti do zdravotnického zařízení, a kteréžto převzetí je následně přezkoumáno soudem v detenčním řízení. Studenti by si měli osvojit základní hmotněprávní podmínky, které musí být splněny, aby mohla být nedobrovolná hospitalizace provedena v souladu se zákonem a naučit se vyhodnotit, ve které situaci, i přes její problematičnost, je řešení skrze internaci ve zdravotnickém zařízení zkrátka nepřijatelné.

PANÍ SKOŘEPOVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je hospitalizace proti její vůli právně v pořádku?
2. Proběhne v této věci soudní přezkum? Pokud ano, jak?
3. Jaké kroky může podniknout, pokud soud rozhodne, že hospitalizace byla nepřijatelná?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Aby bylo možno někoho hospitalizovat bez souhlasu z důvodu duševního onemocnění je potřeba splnění tří základních podmínek: dotyčná osoba jeví známky duševní poruchy (nebo jí trpí), z důvodu této duševní poruchy ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a tuto hrozbu nelze odvrátit jiným způsobem – méně invazivním (např. ambulantní léčbou). Tyto podmínky musí být splněny kumulativně.

Mimo zákonné podmínky stanovují další pravidla pro realizaci nedobrovolné hospitalizace také soudy prostřednictvím výkladu psaného práva, z nich nejvíce Evropský soud pro lidská práva. Pro tento případ lze za nejdůležitější považovat konstatování, které tento soud uvedl např. v rozsudku ve věci Winterwerp proti Nizozemí, a sice že nikdo nesmí být zbaven osobní svobody toliko z toho důvodu, že jeho myšlenky či chování vybočují z norem, které jsou v dané společnosti obecně uznávány.

V případě paní Skořepové lze dojít k závěru, že nedošlo jak k naplnění zákonných podmínek, tak podmínek vyplývajících z judikatury, a její hospitalizaci bez souhlasu nelze považovat za přípustnou. I kdyby paní Skořepová skutečně trpěla duševním onemocněním, její jednání rozhodně neohrožovalo závažným způsobem (zpravidla na životě a zdraví) ji samotnou nebo osoby v jejím okolí a s největší pravděpodobností se nejednalo o natolik akutní situaci, aby ji nešlo řešit jiným, méně invazivním způsobem. Na jednu stranu je evidentní, že její jednání působí jisté problémy osobám v jejím okolí, na druhou stranu tato situace nelze v souladu s právem řešit umístěním do psychiatrické léčebny.

Ad 2. Hospitalizace pacienta je obligatorně přezkoumávána soudem v tzv. detenčním řízení, které je zahájeno na základě oznámení poskytovatele zdravotních služeb dle § 75 odst. 2 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, jež musí být učiněno do 24 hodin od započetí nedobrovolné hospitalizace, eventuálně návrhem na zahájení řízení podaným samotným pacientem nebo jeho zákonným zástupcem dle § 76 odst. 2 stejného zákona. Soud ve věci rozhoduje o tom, zda byly naplněny podmínky krátce shrnuté v předešlé odpovědi, přičemž rozhodnutí musí být vydáno ve lhůtě 7 dní. Proti tomuto rozhodnutí lze podat odvolání, které však nemá odkladný účinek.

Pokud je nedobrovolná hospitalizace shledána přípustnou, pokračuje dále řízení o přípustnosti dalšího držení pacienta ve zdravotnickém zařízení dle § 81 zákona č. 292 Sb., o zvláštních řízeních soudních, které trvá maximálně 3 měsíce a lze v něm rozhodnout o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace až na dobu jednoho roku (eventuálně také opakovaně).

Ad 3. Pokud je nedobrovolná hospitalizace (nebo kterékoliv jiné omezení pacienta, které podléhá přezkumu) uznána jako nepřipustná, respektive nesplňující zákonné podmínky, jedná se o nedovolený zásah do základních práv a svobod- zde konkrétně práva na osobní svobodu. Z pohledu zákonné úpravy se jedná o zásah do osobnostních práv (obdobně jako při poskytování zdravotních služeb bez souhlasu) chráněných zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem. Dle § 82 odst. 1 tohoto zákona má člověk, jehož osobnost byla dotčena, právo domáhat se toho, aby bylo od neoprávněného zásahu upuštěno nebo aby byl odstraněn jeho následek, což v kontextu případu paní Skořepové znamená, že může po poskytovateli zdravotních služeb, který ji protiprávně umístil do svého zdravotnického zařízení, požadovat omluvu za toto jednání, eventuálně náhradu vzniklé imateriální újmy v penězích (§§ 2956 a 2957 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku). Pokud se dotyčná psychiatrická léčebna nebude s paní Skořepovou chtít dohodnout mimosoudně, nezbude jí než se s žalobou obrátit na soud.

Náměty k další diskusi

- Vznikají Paní Skořepové nějaké nároky také vůči jejím sousedům?
- Lze v daném případě uvažovat nad odpovědností samotných zdravotnických pracovníků (disciplinární či snad dokonce trestněprávní apod.)?

2.4 Závěrečný test

NÁZEV CVIČENÍ:

Opakovací test

TÉMA:

Informovaný souhlas

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 minut – Samostatná práce studentů
- 5–10 minut – Kontrola odpovědí, odůvodnění a případná diskuse

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je vhodné zařadit na závěr hodiny. Ověřuje, co si studenti z hodiny zapamatovali a jak dokážou tyto znalosti používat.
- Umožňuje udržet v hlavách studentů v hodině nabyté znalosti a hodnoty díky jejich rekapitulaci.

CÍL CVIČENÍ:

- zopakovat si základní pravidla tématu,
- upozornit na možné dosud nezmíněné situace, které mohou v rámci tématu nastat,
- zmírnit působení křivky zapomínání na informace řečené v průběhu hodiny.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (jedno každému studentovi) a texty relevantních právních předpisů. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze otázky a možnosti, avšak bez vyznačení správné odpovědi a vysvětlení.

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Každému studentovi dejte jedno vytištěné zadání.
- Vyzvěte studenty, aby označili odpovědi, které považují za správné.
- Jakmile má většina studentů test vypracovaný, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Shrňte správné odpovědi, nejlépe tak, že studenty necháte, ať je sami řeknou a odůvodní.

- Může následovat krátká diskuze, v níž je možno hovořit o jednotlivých řešeních, pokud je někdo ze studentů považuje za nesprávná nebo sporná. Eventuálně je možné zrekapitulovat 2 - 3 základní zásady, které problematice informovaného souhlasu vládnou a do řešení se promítají.

VARIANTY:

Je možno vymyslet další otázky, stejně jako je možno pojmout otázky formou výběru z množiny různých možností namísto formy "ano/ne".

Řešení závěrečného testu k informovanému souhlasu

1. VE VZTAHU LÉKAŘE A PACIENTA MÁ DOMINANTNÍ POSTAVENÍ LÉKAŘ, KTERÝ ROZUMÍ MEDICÍNĚ, A TAK JAKO JEDINÝ MŮŽE SHODNĚ ROZHODNOUT O POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Lékař je sice osobou s odbornými znalostmi, ty však pro určení vztahu mezi lékařem a pacientem nejsou rozhodující. Je to právě pacient, kterému je garantováno právo na osobní integritu v čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod a do jehož integrity má být poskytováním zdravotních služeb zasazeno. Pacientovi tedy náleží právo rozhodovat o veškerých zákrocích na něm vykonaných, tedy až na zákonné výjimky.

2. INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA JE PODMÍNKOU PRO USKUTEČNĚNÍ LÉKAŘSKÉHO ZÁKROKU.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Praví tak § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Až na ryze výjimečné situace upravené v § 38 daného zákona není možné poskytovat pacientovi zdravotnické služby bez jeho souhlasu.

3. SOUHLAS PACIENTA SE ZÁKROKEM MUSÍ MÍT VŽDY PÍSEMNOU FORMU.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, je písemná forma informovaného souhlasu vyžadována vždy pokud se jedná o hospitalizaci, dle § 96 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, pak dále pokud má být od pacientova těla oddělena část, která se již neobnoví, k lékařským pokusům a k zákrokům, které jeho zdravotní stav nevyžaduje. Dále je písemný souhlas potřeba, pokud tak stanoví jiný právní předpis, zejména zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů nebo zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Ve zbytku je písemná forma souhlasu vyžadována, pokud tak s ohle-

dem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel.

4. INFORMOVANÝ SOUHLAS UČINĚNÝ POD VLIVEM OMAMNÝCH LÁTEK JE NEPLATNÝ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Informovaný souhlas je právním úkonem jako každý jiný, a tak se na něj mimo speciálních podmínek platnosti vztahují také obecné podmínky kladené na právní jednání. Obecně platí, že absolutně neplatné je takové jednání, které není učiněno ze svobodné vůle. Do tohoto stavu se člověk dostává také v důsledku vlivu omamných látek, které mají za následek pozměnění stavu vědomí. Pokud se tedy poskytování zdravotních služeb týká i podávání tisíců léků, měl by být informovaný souhlas učiněn ještě před jejich podáním. Tento závěr však nelze aplikovat absolutně a je nutno individuálně vyhodnotit míru, s jakou podané látky pacientovo vědomí ovlivňují.

5. ROZSAH POUČENÍ O ZÁKROKU, RESPEKTIVE DRUH PACIENTOVI PODANÝCH INFORMACÍ, SE MŮŽE MĚNIT V ZÁVISLOSTI NA UVÁŽENÍ LÉKAŘE (LZE NAPŘ. VYPUSTIT INFORMOVÁNÍ O MOŽNÝCH ALTERNATIVÁCH).

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Ustanovení § 31 odst. 1 a 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, obsahuje výčet informací, které pacientovi musí být podány vždy a bez nichž nemůže být souhlas pacienta považován za informovaný, a tedy ani platný. Nezáleží na vůli lékaře nebo situaci, v níž se nachází.

6. LÉKAŘ NEMÁ POVINNOST POUČIT PACIENTA O VŠECH SKUTEČNOSTECH, JESTLIŽE MÁ OBAVU, ŽE Povedou k SEBEPOŠKOZOVÁNÍ PACIENTA Z DŮVODU JEHO NÍZKÉ PSYCHICKÉ STABILITY.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jak říká § 32 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, informace o nepříznivé diagnóze apod. může být v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví. Výjimky z tohoto pravidla představuje nutnost včasné léčby či infekčnost pacienta, nicméně obecně to možné je.

7. PRO JEDNÁNÍ LÉKAŘE V SITUACI, V NÍŽ OBJEKTIVNĚ NEMŮŽE ZJISTIT VŮLI PACIENTA, PLATÍ, ŽE MŮŽE PROVÉST JAKÝKOLI ZÁKROK SLEDUJÍCÍ PŘÍMÝ PROSPĚCH ZDRAVÍ PACIENTA.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Tato situace se týká okamžiků, kdy pacient není schopen komunikovat, respektive není možno prokazatelně zjistit, jaká je jeho vůle. V těchto případech může lékař či jiný poskytovatel zdravotních služeb dle § 38 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, provádět pouze neodkladné úkony, v podstatě tedy jen úkony, které odvracejí bezprostřední riziko úmrtí. Zbytek možné léčby, byť by byla pacientovi prospěšná, musí počkat na jeho souhlas.

8. PATNÁCTILETÝ PACIENT JE ZPŮSOBILÝ K UDĚLENÍ SOUHLASU S NĚKTERÝMI LÉKAŘSKÝMI ZÁKROKY.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 35 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., se při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi přihlíží k jeho rozumové a volní vyspělosti, což znamená, že i nezletilý pacient může učinit informovaný souhlas, a to k takovým zákrokům, jejichž podstatu a důsledky je tento pacient schopen pochopit. Prakticky totéž uvádí také § 95 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

9. OCITNE-LI SE PACIENT VE STAVU, V NĚMŽ O SOBĚ NENÍ SCHOPEN ROZHODOVAT, ANIŽ BY URČIL OSOBY, KTERÉ MOHOU ROZHODOVAT ZA NĚJ, JE POTŘEBA, ABY KTERÝKOLIV KROK LÉKAŘŮ SCHVÁLIL MÍSTNĚ PŘÍSLUŠNÝ SOUD.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Pro tyto případy upravuje § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve spojení s § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, poměrně rozsáhlý řetěz osob, které jsou ex lege oprávněny za pacienta rozhodovat.

10. OCITNE-LI SE PACIENT VE STAVU, V NĚMŽ O SOBĚ NENÍ SCHOPEN ROZHODOVAT, ANIŽ BY URČIL OSOBY, KTERÉ MOHOU ROZHODOVAT ZA NĚJ, JE MOŽNÉ, ABY SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB UDĚLILA KTERÁKOLIV PŘÍTOMNÁ OSOBA, KTERÁ O NĚJ OSVĚDČÍ MIMOŘÁDNÝ ZÁJEM.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve svém § 34 odst. 7 co do výčtu osob oprávněných k rozhodování za pacienta v dané situaci končí u osob blízkých a dále již neurčuje co dělat, pokud žádná taková osoba neexistuje. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který vzhledem k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, vystupuje jako obecný předpis ve vztahu subsidiarity, upravuje v § 98 odst. 1 výčet vlastní, který nad rámec zákona o zdravotních službách obsahuje také možnost zmíněnou v zadání.

11. JE-LI PACIENT V BEZVĚDOMÍ NEBO JINÉM STAVU ZNEMOŽŇUJÍCÍM MU PROJEVIT VŮLI, A TEDY UDĚLIT SOUHLAS ČI NESOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, NAHRAZUJE JE VE SVÉM ROZSAHU DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Účel dříve vyslovených přání spočívá v nahrazení informovaného souhlasu do budoucna, pro situace, v nichž nebude pacient o sobě moci sám rozhodovat. V rozsahu, ve kterém bylo učiněno, proto dříve vyslovené přání nahrazuje v souladu s § 36 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách informovaný souhlas či nesouhlas, pokud je poskytovateli zdravotních služeb známo. Nejedná se proto jen o pouhé doporučení, ale závazný dokument.

12. KDYŽ LÉKAŘ PŘIJDE DO STYKU S PACIENTEM, KTERÝ NENÍ SCHOPEN PROJEVIT SVOU VŮLI, NENÍ POVINEN ZJIŠŤOVAT, ZDA UČINIL DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ, A MUSÍ PODLE JEHO OBSAHU POSTUPOVAT POUZE, POKUD MU JEJ PACIENT SDĚLIL PŘEDEM.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jelikož funguje dříve vyslovené přání jako dopředu udělený informovaný souhlas či nesouhlas, je lékař povinen se řídit jeho obsahem. V § 36 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, uvádí, že poskytovatel je povinen respektovat dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, což znamená, že vyjma situací, v nichž pacient lékaře předem s tímto přáním seznámil, je jím vázán také ve chvílích, kdy o existenci přání objektivně ví, nebo by alespoň vzhledem k běžné obezřetnosti měl vědět (např. pacient se zavěšeným textem dříve vysloveného přání na krku).

13. LÉKAŘ MŮŽE ROZHODNOUT O PROVEDENÍ ZÁKROKU NA NEZLETILÉM PACIENTOVI, KTERÝ NENÍ DOSTATEČNĚ ROZUMOVĚ A VOLNĚ VYSPĚLÝ K TOMU, ABY ROZHODL SÁM, POKUD NENÍ PŘÍTOMEN ŽÁDNÝ ZE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Nezletilému pacientovi je stejně jako kterémukoliv jinému pacientovi možno dle § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, možno poskytovat zdravotní služby pouze se souhlasem, který za něj, ve věcech, o kterých není schopen rozhodovat sám, udělují jeho zákonní zástupci – rodiče. V dnešní době většinou již není tak složité rodiče kontaktovat alespoň telefonicky, a tak je povinností lékaře pokusit se s rodiči alespoň takto spojit. Dle § 35 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, lze bez souhlasu zákonných zástupců provádět jen úkony zmíněné v § 34 odst. 3 daného zákona, tedy vedoucí k záchraně života, nebo úkony akutní, pokud se se zákonnými zástupci nepovede spojit.

14. PACIENT, KTERÉMU BYLA DIAGNOSTIKOVÁNA DUŠEVNÍ CHOROBA, MŮŽE BÝT BEZ DALŠÍHO NEDOBROVOLNĚ HOSPITALIZOVÁN ZA ÚČELEM PREVENCE PROTI OHROŽENÍ OSTATNÍCH OSOB.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

V souladu s § 38 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách je z důvodu duševního onemocnění možno pacienta nedobrovolně hospitalizovat, pouze pokud pod jejím vlivem ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí, pokud hrozbu nelze odvrátit jinak. Nedobrovolná hospitalizace tedy slouží pouze jako ultima ratio a pouhé konstatování onemocnění k ní vést nemůže.

15. USKUTEČNÍ-LI SE RIZIKO OPERACE, O NĚMŽ PACIENT NEBYL POUČEN, MŮŽE SE DOMÁHAT ZADOSTIUČINĚNÍ ZA ZÁSAH DO OSOBNOSTNÍCH PRÁV.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Stejně jako provedení lékařského zákroku bez souhlasu, když k tomu nejsou dány speciální podmínky, tak také nedostatečné poučení a jiné excesy spolu se souhlasem spojené naplňují podstatu zásahu do osobnostních práv, za něž lze dle § 82 ve spojení s § 2956 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, nárokovat finanční zadostiučinění. Jelikož se jedná o jiné skutkové tvrzení než v případě možného poškození zdraví, které je zde ve hře, jde tento nárok uplatnit souběžně s nárokováním náhrady škody.

3. OBČANSKOPRÁVNÍ ODPOVĚDNOST VE ZDRAVOTNICTVÍ

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT VE TŘETÍ KAPITOLE?

- ZNALOSTI:** právní úprava odpovědnosti za škodu na zdraví, právní úprava odpovědnosti za nemajetkovou újmu způsobenou zásahem do osobnostních práv a otázka odpovědnosti zdravotnických pracovníků v rámci výkonu jejich činnosti
- DOVEDNOSTI:** řešení modelových situací z problematiky informovaného souhlasu, práce s formulářovými informovanými souhlasy (eventuálně jejich tvorba), prokazování skutkových otázek v případě sporů
- HODNOTY:** jakékoliv poskytnutí zdravotních služeb provedené bez souhlasu (bez ohledu na výsledek či faktickou prospěšnost) zakládá zásah do osobnostních práv pacienta – vyjma zákonem stanovených výjimek každý, kdo svým jednáním prokazatelně způsobí škodu či jinou újmu, je za ni odpovědný

Tato kapitola, respektive časový rozsah cvičení v ní obsažených, sice nepokrývá celý rozsah jednoho semináře, nicméně i tak vhodně poslouží k výuce a procvičení problematiky občanskoprávní či civilněprávní odpovědnosti ve zdravotnictví.

Náplň této kapitoly lze použít jak v rámci semináře komplexně věnovaného odpovědnosti ve zdravotnictví, tedy mimo občanskoprávní také odpovědnosti správněprávní či trestněprávní, tak v návaznosti na ostatní témata, např. informovaný souhlas.

NEJVÝZNAMNĚJŠÍ USTANOVENÍ RELEVANTNÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ:

- § 81 a násl., § 2642 a násl., § 2894 a násl. a § 2956 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku
- Relevantní ustanovení zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu

Manželka říká manželovi: „Už popáté se tento týden vracíš z hospody v půl třetí v noci!“

Manžel na to: "Vždyť víš, že mi doktor nařídil pravidelný způsob života!"

3.1 Příklady k tématu občanskoprávní odpovědnosti

NÁZEV CVIČENÍ:

Příklady

TÉMA:

Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

VELIKOST SKUPINY:

15–20 osob

DOBA TRVÁNÍ:

15–20 minut na jeden příklad

SHRNUTÍ:

- Cvičení pokrývá velkou část semináře a vede studenty interaktivní formou k získávání detailních znalostí o tématu občanskoprávní odpovědnosti ve zdravotnictví.
- Umožňuje studentům, aby vedle pouhého memorování teorie byli schopni aplikovat své znalosti v modelových situacích a tvůrčím způsobem nalézat jejich řešení.

CÍL CVIČENÍ:

- navázat na teoretické informace o tématu a vyzkoušet je v rámci modelových situací
- naučit se při řešení modelových situací, jak naložit s neočekávanými problémy, které v praxi nastávají

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (každému studentovi jeden výtisk) a texty relevantních právních předpisů. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze příklady a otázky k nim, avšak bez odpovědí a vysvětlení.

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Rozdejte studentům zadání a vyzvěte je, aby si samostatně (či ve dvojicích) připravili odpovědi.
- Pokud má většina studentů o řešeních příkladů jasno, přikročte k jejich prezentaci.
- Následný rozbor a vyhodnocování:
- Rozbor a vůbec představení řešení by mělo probíhat veřejně, de facto formou diskuse. Jinými slovy studenti by měli sami představit, jak příklady vyřešili, a svoje řešení odůvodnit.
- V představení dílčích řešení by měla následovat diskuse sledující jak názory a podněty studentů, tak eventuálně u příkladu uvedená doplňující diskusní témata.

VARIANTY:

Je možné vymyslet další či úplně odlišné otázky, stejně jako pozměnit zadání příkladů. Eventuálně lze cvičení pojmut jako simulovaný pohovor (obdobně jako např. u příkladů k tématu „Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví a zdravotnická dokumentace“).

Paní Žlutá

Paní Žluté byla diagnostikována rakovina tlustého střeva, bohužel již v relativně pokročilém stadiu. Po zvážení všech „pro a proti“ se lékaři rozhodli pro odoperování nádoru, s kteroužto variantou paní Žlutá souhlasila. Během operace bylo zjištěno, že nádor je zhoubný a již metastázoval do okolních orgánů. Nádor byl paní Žluté sice vyoperován, ale v důsledku metastáz bylo nutné nasadit chemoterapii a pokračovat v další léčbě. Zdravotní stav paní Žluté v měsících následujících po operaci zaznamenal značné zhoršení a navíc v důsledku chemoterapie trpí paní Žlutá častou nevolností a zvracením. S tímto stavem a neúspěchem lékařů při její léčbě není paní Žlutá vůbec spokojena.

PANÍ ŽLUTOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může v kontextu zhoršení svého zdravotního stavu nárokovat po lékaři náhradu škody na zdraví?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. V tomto kontextu odpovědnost na straně poskytovatele zdravotních služeb hledat nemůžeme. Nesporné je, že zdravotní stav paní Žluté se ani po aplikované léčbě nezlepšil, navíc dochází k jeho dalšímu zhoršování. Na druhou stranu odpovědnost za škodu vzniká porušením práva stanovené povinnosti, přičemž je nutné, aby byla tato škoda zaviněná, ať už úmyslně či z nedbalosti. Pro účely poskytování zdravotních služeb v rámci smlouvy o péči o zdraví stanovuje § 2645 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, speciální limitaci odpovědnosti spočívající v tom, že poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka. Jinými slovy poskytovatel zdravotních služeb odpovídá „pouze“ za to, že dotyčné zdravotní služby poskytuje de lege artis medicinae, avšak neručí už za jejich úspěšnost, např. v podobě úplného uzdravení pacienta. Stádium nemoci, v němž se nachází paní Žlutá, tedy pokročilé stádium, v němž již rakovinné buňky přesáhly stěnu tlustého střeva

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je seznámit studenty s faktem, že i když poskytovatelé zdravotních služeb, potažmo jejich zaměstnanci jsou za poskytování zdravotních služeb odpovědní, tato odpovědnost má své limity, a to vzhledem ke specifčnosti oblasti zdravotnictví a lidského zdraví. Bylo by neúnosné, aby byli poskytovatelé zdravotních služeb odpovědní za výsledek poskytování zdravotních služeb nejen při zaznamenaném deliktním jednání z jejich strany, ale také pokud by zdravotní služby poskytnuty de lege artis, nicméně zdravotní stav pacienta se nezlepšil, ad absurdum třeba proto, že na danou nemoc neexistuje efektivní léčba. Je proto třeba posuzovat vzniklé případy individuálně a především racionálně.

Náměty k další diskusi

- Kdo určuje, který postup je v souladu s pravidly lex artis medicinae? Je to otázka medicínská, nebo právní?
- Odpovídal by poskytovatel zdravotních služeb, pokud by k pozdnímu diagnostikování došlo v důsledku předešlých nedbalých vyšetření paní Žluté?

a rozšířily se do zbytku těla, je navíc úspěšné u méně než 10 % případů, respektive toto procento pacientů přežije po dobu následujících pěti let, a tedy ani bezchybná léčba nemůže být zárukou úspěchu. V tomto případě tedy právo na náhradu škody na zdraví paní Žluté nevzniklo.

Paní Müllerová

Paní Müllerová měla již delší dobu potíže s bolestí zubu, v důsledku čehož navštívila svou registrující zubní lékařku MUDr. Benešovou, jež po vyšetření usoudila, že zub č. 24 (čtyřka vlevo nahoře) je zanícený, přičemž jako možnou léčbu konstatovala jeho resekci. Nicméně MUDr. Benešová není odbornicí na endodoncii, a tak napsala paní Müllerové „žádanku“ na vyšetření do místní nemocnice ke specialistovi MDDr. Konečnému. Po vyšetření se MDDr. Konečný ztotožnil se závěry MUDr. Benešové a doporučil paní Müllerové provedení resekce daného zubu a objednal ji k zákroku na následující měsíc. Zprvu se vše zdálo v pořádku, ale po odeznění účinků lokální anestezie paní Müllerová ke své nelibosti zjistila nejen to, že bolest zubu č. 24 neustala, ale navíc také to, že MDDr. Konečný namísto zubu č. 24 provedl resekci zubu č. 25, tedy zubu sousedního, čímž mimo jiné odstranil zcela zdravý kořen, v důsledku čehož byla paní Müllerová nucena dále snášet bolest zubu č. 24 a nově se k připojily také bolestivá pooperační rekonvalescence a nutnost dalšího zákroku, tentokrát konečně na relevantním zubu (opět s bolestivým průběhem). Po konzultaci s jiným odborníkem se navíc potvrdilo, že k resekci zubu č. 25 neexistoval medicínský důvod.

Cíl příkladu

Cílem tohoto příkladu je představit studentům typický případ škody na zdraví vzniklé v důsledku poskytování zdravotních služeb. Studenti by se v něm měli nejen dozvědět, k jaké situaci může u zubního lékaře dojít a jak je možno ji řešit, ale také jak určit osobu, která je za vzniklou tuto škodu právně odpovědná a v neposlední řadě jak v praxi určit výši odškodnění za konkrétní škodu na zdraví a jakou finanční částku pak ve snaze o mimosoudní vyrovnání či v řízení před soudem nárokovat.

PANÍ MÜLLEROVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Vznikla jí výše uvedeným postupem MDDr. Konečného škoda a může eventuálně nárokovat její náhradu?
2. Pokud škoda vznikla, jak vysoké odškodnění by mohla získat?
3. Může paní Müllerová uplatnit také jiné nároky?
4. Pokud škoda vznikla, kdo za ni konkrétně odpovídá?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. *Vzhledem k okolnostem lze poměrně jasně prohlásit, že postupem MDDr. Konečného paní Müllerové skutečně vznikla škoda na zdraví, neboť jí byl nesprávným poskytnutím zdravotních služeb nenávratně poškozen zdravý zub, který vůbec předmětem provedeného zásahu být neměl. Jedná se tedy o typický případ škody vzniklé v důsledku porušení povinnosti škůdcem, za níž lze nárokovat náhradu, konkrétně dle § 2958 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.*

Ad 2. *Otázka určení výše odškodnění naznačila v poslední době značných změn. Do konce roku 2013 sloužila k vyčíslení škody na zdraví za účelem její náhrady v penězích vyhláška Ministerstva zdravotnictví*

č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, která však byla zrušena s účinností zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, a nebyla obdobným předpisem nahrazena. Stanovení výše odškodnění tak do budoucna závisí čistě na rozhodnutí soudu, přičemž výše přiznaného odškodnění by dle § 2958 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, měla plně kompenzovat vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy a ztížení společenského uplatnění, přičemž pokud nelze výši určit s ohledem na tyto okolnosti, stanoví se podle zásad slušnosti.

Na definitivních závěrech se postupem let nepochybně usnese samotná soudní rozhodovací praxe, nicméně pro jednodušší „rozjezd“ a eliminaci excesivních rozhodnutí vytvořil Nejvyšší správní soud ve spolupráci se Společností medicínského práva metodiku k náhradě nemajetkové újmy na zdraví dostupnou [na stránkách Nejvyššího soudu](#), která – obdobně jako zmíněná vyhláška – stanovuje výši odškodnění dle počtu bodů, přičemž jeden bod se rovná jednomu procentu průměrné hrubé měsíční mzdy za uplynulý rok; pro rok 2014 tedy 251,28 Kč. Nejedná se sice o sjednocovací stanovisko či obdobný dokument a tato metodika není právně závazná, na druhou stranu dá se předpokládat, že soudy se jí budou řídit.

Pokud se jedná o případ paní Müllerové, dle dané metodiky, konkrétně její části B, by se dal posoudit jako újma dle bodu S025, tedy ztráta zubu, u níž je hodnota újmy vyčíslena na 20 bodů. Je však otázkou, zda tato výše výsledné částky dostatečně reflektuje útrapy, jimiž si paní Müllerová prošla, protože tento bod v sobě nezahrnuje fakticky přímo ztrátu zubu, ale jeho zásadní a velmi bolestivé poškození spojené s nepříjemnou rekonvalescencí. Už i samotná vyhláška č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, umožňovala dle svého § 7 odst. 3 v některých případech až zdvojnásobení přiznané částky, přičemž v tomto případě bychom se nebáli jít ještě dál a uvažovat o částce ještě vyšší.

Do celkové výše odškodnění se promítne také samostatně posuzované ztížené společenské uplatnění, pro jehož účely lze dle části C metodiky Nejvyššího soudu obtíže způsobené škodou na zdraví vyhodnotit jako lehké, středně těžké, těžké nebo úplné.

Ad 3. Ano, vedle náhrady bolesti a ztíženého společenského uplatnění může poškozená osoba, tedy i paní Müllerová, dle § 2960 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, požadovat po škůdci také vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví, s péčí o její osobu nebo její domácnost.

Ad 4. Škoda na zdraví paní Müllerové nesporně vznikla v důsledku poskytnutí zdravotních služeb MDDr. Konečným, není to však on, kdo bude za vzniklou škodu odpovědný. MDDr. Konečný funguje ve vztahu k paní Müllerové jako zaměstnanec nemocnice, přičemž tato nemocnice je poskytovatelem zdravotních služeb, jenž je odpovědný za škodu způsobenou při poskytování zdravotních služeb. Pokud chce paní Müllerová uplatnit své právo na náhradu škody, musí tak učinit vůči nemocnici, a nikoli konkrétnímu lékaři. Výjimku z tohoto pravidla tvoří zjevně excesivní jednání zdravotnických pracovníků, např. úmyslné usmrcení pacienta, za něž poskytovatel zdravotních služeb odpovědnost nenesou (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 23. 8. 2012, sp. zn. 25 Cdo 1085/2011).

Na druhou stranu ani MDDr. Konečný nezůstane úplně stranou, neboť zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, umožňuje příslušné nemocnici coby zaměstnavateli nárokovat po jejím zaměstnanci, tedy MDDr. Konečném, náhradu škody, která vznikla povinností hradit paní Müllerové škodu na zdraví způsobenou jednáním tohoto zaměstnance (avšak v kontextu § 257 odst. 2 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, pouze do výše čtyřapůlnásobku jeho měsíční mzdy – pokud se nejednalo o úmysl či škodu způsobenou pod vlivem návykové látky).

Náměty k další diskusi

- Otázka druhého rozměru pochybení MDDr. Konečného, a sice poskytnutí zdravotních služeb na daném zubu bez souhlasu a újma vzniklá z tohoto titulu.
- Je ve hře i jiný druh odpovědnosti, než odpovědnost občanskoprávní?

Pan Kovář

Pan Kovář absolvoval u svého registrujícího lékaře pravidelnou preventivní prohlídku, při níž mu byla mimo jiné odebrána krev. Asi za dva a půl měsíce začal pociťovat nečekané změny zdravotního stavu a nakonec mu byla po sérii vyšetření diagnostikována Hepatitida typu B. Vzhledem k omezené množině způsobů, jimiž se tato infekční nemoc šíří (především tělními tekutinami), má pan Kovář silné podezření, že k nakažení došlo při odběru krve během zmíněné preventivní prohlídky.

PANA KOVÁŘE NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Odpovídá za škodu na jeho zdraví poskytovatel zdravotních služeb? Pokud ano, za jakých podmínek?
2. Pokud se ukáže, že se pan Kovář skutečně nakazil injekční jehlou, existuje možnost, že by poskytovatel zdravotních služeb odpovědnost za škodu způsobenou na jeho zdraví nenesl?

Cíl příkladu

Hlavním cílem tohoto příkladu je představit studentům, jak funguje otázka odpovědnosti za škodu, která má původ v povaze věci, respektive co z ní zbylo po konci účinnosti zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku. Mimo mírně specifickou oblast odpovědnosti za škodu, se kterou se studenti seznámí, by si měli při řešení příkladu a následné diskusi uvědomit, jak komplikované je v případě otázek závazků z deliktu prokázání skutkového stavu.

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Dle § 2910 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, škůdce odpovídá za škodu, již způsobí v důsledku zaviněného porušení zákonné povinnosti. Mezi zákonné povinnosti patří také povinnost prevence stanovená v § 2900 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, neboli povinnost počínat si tak, aby jednáním škoda nevznikala. Situaci, v níž zdravotničtí pracovníci poskytovali zdravotní služby s použitím nesterilních nástrojů, lze rozhodně zařadit mezi případy porušení prevence proti škodlivému jednání. Navíc zdravotničtí pracovníci jsou v kontextu § 2644 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, odpovědni za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka, přičemž používání nesterilních nástrojů je s tímto neslučitelné. Stěžejní otázkou zde bude prokázání příčinné souvislosti mezi onemocněním pana Kováře a odběrem krve, respektive fakt, že jehla, již bylo při tomto odběru použito, byla infikovaná. Pokud se však prokáže, že nákaza byla skutečně přenesena nesterilní jehlou, bude za škodu na zdraví odpovídat poskytovatel zdravotních služeb.

Ad 2. Tato otázka míří především na rozdíl mezi starou a novou právní úpravou. Zatímco zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, účinný do konce roku 2013 obsahoval § 421a, který zaváděl v obdobných případech absolutní odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb, z níž nebyla možná exkulpace ani

Náměty k další diskusi

- Jak lze prokázat příčinnou souvislost mezi použitím jehly a onemocněním za předpokladu, že ji už poskytovatel nemá k dispozici? (jakým způsobem a jakými skutečnostmi)
- kdo odpovídá za škodu způsobenou zaměstnanci a jaké jsou práva zaměstnavatele vůči nim? (§ 2914 a ... zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku)
- Jak by se postupovalo, kdyby byla příčinou škody nikoliv povaha věci, ale její vady? (§ 2936 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku)
- Jaký jiný druh odpovědnosti by bylo možno v daném případě spatřovat? (trestněprávní, disciplinární apod.)

liberace (tzv. škoda způsobená okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje), nový zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, již podobné ustanovení nezná. Dle nové právní úpravy má tedy poskytovatel zdravotních služeb povinnost hradit jen tu škodu, u níž se prokáže, že vznikla porušením zákonné povinnosti (§ 2910 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku), a pokud tedy poskytovatel prokáže, že nedošlo k zanedbání povinností, za škodu odpovídat nebude. Na jednu stranu lze předpokládat, že liberace v případě pana Kováře možná nebude, jelikož povinností zdravotnického personálu je mimo jiné dbát o sterilitu nástrojů; na stranu druhou však lze vnímat celou situaci jako oslabení pozice pacienta.

Pan Bystrozraký

Pan Bystrozraký podstoupil operaci silného šedého zákalu, při níž mu měla být implantována dioptrická nitrooční čočka, čímž by byla korigována i silná krátkozrakost vyskytující se na stejném oku. Když se pan Bystrozraký po operaci probрал z narkózy, zjistil pan Bystrozraký, že příznaky šedého zákalu jsou sice pryč a v tomto směru byla operace nadměru úspěšná, nicméně krátkozrakost, která měla být během tohoto zákroku odstraněna, nezmizela. Dané oko je proto stále prakticky nepoužitelné. Později bylo zjištěno, že na vině je záměna čočky, jež mu byla do oka vložena, konkrétně čočky korekční za „běžnou“. Když si lékařům na svůj zdravotní stav, který nedožnal plánovaného zlepšení, stěžoval a následně po nemocnici požadoval za tento výsledek odškodnění, bylo mu sděleno, že sice došlo dané k záměně čoček, nicméně že operace proběhla de lege artis medicinae a nedošlo k žádnému pochybení, které by mělo za následek zhoršení zdravotního stavu, naopak primární účel operace – odstranění šedého zákalu – byl naplněn, tedy nemocnice za nic neodpovídá.

Cíl příkladu

Cílem příkladu je opět představení možné situace, na níž lze při poskytování zdravotních služeb narazit, co do odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb. Na tomto konkrétním případě lze opět demonstrovat limity odpovědnosti v kontextu pravidel označovaných coby lex artis medicinae, tentokrát však z opačného pohledu. Jinými slovy by se v tomto příkladu měli studenti seznámit s tím, že i argumentace splněním všech zdravotních služeb s péčí řádného odborníka má své limity.

PANA BYSTROZRÁKÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Má pravdu a bylo mu postupem lékaře způsobena škoda na zdraví?
2. Kde a jak (eventuálně v jaké lhůtě) má svůj nárok uplatnit, když u nemocnice neuspěl mimo soudní cestou?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Je sice pravda, že krátkozrakostí trpěl pan Bystrozraký již před samotnou operací, a mohlo by tedy se zdát, že i přes pochybení spočívající v záměně daných čoček v podstatě nedošlo k újmě, nicméně s takto formalistickým závěrem není možné se spokojit. Pochybení zdravotnických pracovníků poskytovatele zdravotních služeb v podobě záměny čoček a tím neposkytnutí zdravotních služeb řádným způsobem je v tomto případě nesporné, a proto je nasnadě odpovědnost v kontextu § 2645 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

Druhou otázkou je existence škody, kterou pan Bystrozraký uvádí. Samotný fakt, že stav pacienta v podstatě není horší než předtím, není argumentem pro konstatování, že nedošlo k újmě na jeho zdraví. Jak uvedl Ústavní soud např. ve svém nálezu ze dne 9. 1. 2014, sp. zn. III. ÚS 2253/13, ústavně konformní

výklad pojmu újma na zdraví pod sebe zahrnuje nejen škodu, tedy zhoršení oproti výchozímu stavu, ale také ztrátu jeho očekávaného zlepšení způsobenou vadami postupu poskytovatele zdravotních služeb. Jinými slovy pokud v důsledku operace pana Bystrozrakého nedošlo k očekávanému zlepšení jeho zdravotního stavu, přičemž za touto skutečností v příčinné souvislosti stojí nikoliv beznadějný stav jeho onemocnění, ale pochybení zdravotnického personálu, vzniká tím újma na zdraví, kterou je příslušný poskytovatel zdravotních služeb povinen nahradit.

Ad 2. Pokud se panu Bystrozrakému skutečně nepovedlo dosáhnout dohody přímo s nemocnicí a stále má zájem na získání odškodnění, nezbyvá mu bohužel než podat žalobu na splnění povinnosti nahradit vzniklou škodu. Příslušným soudem k podání této žaloby je dle § 9 odst. 1 ve spojení s § 85 odst. 3 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, okresní soud, v jehož obvodu má sídlo žalovaný, jímž bude v tomto případě příslušný poskytovatel zdravotních služeb (nemocnice).

V žalobě je nutné uvést údaje dostatečně přesně identifikující žalobce (jméno, příjmení, datum narození, bydliště) a žalovaného (název, sídlo, identifikační číslo), dále pak specifikovat k čemu přesně došlo a co žalobce požaduje (např. vyčíslit vzniklou škodu), a tato svá tvrzení podepřít relevantními důkazy (např. doložit účty prokazující vyčíslenou škodu).

Žalobu je nutné podat dříve, než se právo na náhradu škody promlčí, neboť po uplynutí promlčecí lhůty bude moci žalovaná osoba vznést námitku promlčení a tím nebude možné autoritativně přikázat škodu uhradit (na druhou stranu pokud se pro úhradu i tak rozhodne, nebude vznikat bezdůvodné obohacení). Promlčecí lhůta v případě škody na zdraví činí dle § 629 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, tříletá, přičemž v tomto případě existuje jen lhůta subjektivní, a nikoliv objektivní a její počátek padá na okamžik, v němž poškozená osoba bezpečně ví, že jí škoda vznikla a kdo je za ni odpovědný, viz § 620 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku. Žalobu ve věci pana Bystrozrakého je tedy nutné podat do tří let od pooperačního zjištění, že jeho zrak není v pořádku.

Náměty k další diskusi

- Je v českém právu možné vzdát se dopředu práva na nárokování náhrady škody a jiných nároků u soudu?
- Možnosti „prominutí“ promlčení, respektive nemožnosti podat námitku promlčení např. pro rozpor s dobrými mravy (v kontextu rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 3. 6. 2011, sp. zn. 30 Cdo 2819/2009).

Paní Nová

Manžel paní Nové dlouhá léta trpěl tzv. cukrovkou prvního typu. Jednoho dne se mu při práci na zahradě udělalo nevolno a omdlel, načež paní Nová přivolala záchrannou službu, jejíž lékař konstatovat hypoglykemické kóma, podal panu Novému glukagon a nařídil převoz do místní

Cíl příkladu

Tento příklad má především ukázat, že odpovědnost ve zdravotnictví nekončí u „pouhého“ poškození zdraví pacienta, ale pokrývá také situace, v nichž je nesprávným postupem zdravotnických pracovníků způsobena jeho smrt. Studenti by se měli seznámit se speciální otázkou odpovědnosti za usmrcení a nároky, které lze v daném případě uplatnit. Dále pak se příklad dotýká také možnosti vymáhání náhrady škody v rámci trestního řízení, tedy tzv. adhezního řízení.

nemocnice. V nemocnici již byl stav pana Nového o něco lepší, nicméně v důsledku trvajících nedostatku glukózy rozhodl sloužící lékař o aplikaci glukózové infuze, která jej měla definitivně uvést do normálu. Oproti plánovanému zlepšení se však po zavedení infuze zdravotní stav pana Nového rapidně zhoršil a on zanedlouho zemřel. Jelikož se jednalo o náhlé a neočekávané úmrtí a navíc, jelikož paní Nová od počátku silně podezřívala personál nemocnice z toho, že za smrtí jejího manžela přímo stojí, byla provedena zdravotní pitva dle § 88 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tato pitva nakonec odhalila, že smrt nastala z důvodu infuzní aplikace nikoliv glukózy, ale roztoku fenolu, který bývá užíván coby dezinfekce. Zřejmě došlo k záměně lahviček s oběma látkami.

PANÍ NOVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může v dané situaci nárokovat nějaké odškodnění nebo jinou formu kompenzace újmy? Pokud ano, jak vysoké či jakou formu?
2. Kdo za celou situaci nese občanskoprávní odpovědnost?
3. Může namísto občanskoprávní cesty podat na dotyčné zdravotnické pracovníky trestní oznámení a nárokovat přiznání odškodnění v rámci trestního řízení?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Zdá se, že je skutečně nesporné, že k úmrtí manžela paní Nové došlo v důsledku cizího zavinění, konkrétně při nesprávném poskytování zdravotních služeb vykazujícím pochybení, bez nichž by k tomuto úmrtí v největší pravděpodobnosti v daný okamžik nedošlo. § 2959 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, říká, že při usmrcení odčiní škůdce duševní útrapy manželů, rodičů, dítěti nebo jiné osobě blízké peněžitou náhradou vyvažující plně jejich utrpení. Výše zmíněná metodika Nejvyššího soudu, na rozdíl od jiných důsledků újmy na zdraví, výši náhrady za usmrcení člověka nestanovuje (respektive nenavrhuje), a tak bude soud při svém rozhodování vycházet pouze z návrhů žalobce, žalovaného a vlastního uvážení v kontextu celé situace. Lze předpokládat, že finanční kompenzace újmy v podobě usmrcení osoby blízké, navíc přímo manžela, se bude pohybovat v řádech miliónů korun. Pro zajímavost lze dodat, že do 31. 12. 2013 byla výše odškodnění za způsobení smrti přímo stanovena zákonem č. 40/1964 Sb., občanským zákoníkem, konkrétně jeho § 444 odst. 3, a to např. v případě manželky ve výši 240 000. Tato částka však byla opakovaně kritizována, a dokonce i Ústavní soud v nález ze dne 4. 5. 2005, sp. zn. Pl. ÚS 16/04, připustil, že i nad její rámec se mohou pozůstalí dále domáhat zadostiučinění v rámci běžné žaloby na ochranu osobnostních práv.

Mimo uvedené náhrady imateriální újmy dle § 2961 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, škůdce dále hradí také přiměřené náklady spojené s pohřbem v rozsahu, v jakém nebyly uhrazeny veřejnou dávkou podle jiného právního předpisu, a to tomu, kdo je skutečně vynaložil.

Ad 2. Jak bylo řečeno již v předešlých příkladech, jelikož poskytování zdravotních služeb probíhalo v nemocnici, a ne např. v privátní ordinaci dotyčného lékaře, v důsledku jehož pochybení k úmrtí došlo, je za škodu odpovědný poskytovatel zdravotních služeb, který nemocnici provozuje (v již výše zmíněných limitech excesů jeho zaměstnanců). Soukromoprávní odpovědnost lékařů či jiných zdravotnických pracovníků nastává až „sekundárně“ vůči poskytovateli, a to v režimu zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce.

Ad 3. Pokud skutečně došlo k záměně látek, ať už z nedbalosti, nebo dokonce úmyslně, v jejímž přímém důsledku došlo k úmrtí člověka, může se jednat o trestní čin usmrcení z nedbalosti dle § 143 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (eventuálně při existenci úmyslu i vraždu dle § 140 daného zákona). Trestné činy jsou orgány činné v trestním řízení povinny stíhat ex lege, nicméně paní Nová může samozřejmě k danému stíhání podat podnět v podobě trestního oznámení.

Druhou otázkou je možnost „přisouzení“ zadostiučinění za újmu způsobenou usmrcením paralelně

vedle odsouzení jedince, který je jeho původcem. Obecně je možné, aby poškozený v trestním řízení tento návrh vznesl, a soud jej může v rámci tzv. adhezního řízení posoudit a eventuálně, spolu s výrokem o vině a trestu, pachateli uložit také tuto povinnost (tím by se „nahradilo“ běžné civilní soudní řízení). Na druhou stranu obviněným v daném případě by byl konkrétní lékař nebo jiný zdravotnický pracovník, který stál za výměnou lahviček, kdežto osobou odpovědnou za újmu jeho jednáním způsobenou poškozené osobě je poskytovatel zdravotních služeb, který v trestním řízení nefunguje jako účastník, a tak v tomto případě nárok s největší pravděpodobností v adhezním řízení projednat nelze, a tak bude nutné uplatnit je samostatně v civilním řízení.

Náměty k další diskusi

- Je škůdce povinen nahradit pouze náklady ve výši nejlevnější možné varianty pohřbu nebo náklady skutečně vynaložené? (§ 2961 věta druhá zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.)
- Jaká výše náhrady (zadostiučinění) za usmrcení osoby blízké vám připadá přiměřená (ze sociálního, etického a jiných hledisek)?
- § 2959 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, hovoří o odčinění duševních útrap, lze však při určení výše tohoto zadostiučinění zohledňovat také eventuální příjem plynoucí do společného jmění manželů, který by manžel paní Nové měl, kdyby nezemřel.

Pan Zikmund

Pan Zikmund trpěl bolestmi ucha a domníval se, že v něm má zánět, pročež zašel na místní polikliniku na ORL. Ordinující lékařka jej vyslechla, prohlédla a sdělila mu, že ucho je skutečně zanícené a je potřeba provést tympanocentézu. Následně se beze slova vydala ke skřínce s nástroji, řekla zdravotní sestře, ať pana Zikmunda přidrží, a s oznámením, že „to teď mírně zabolí“ mu jehlou propíchl ušní bubínek, aby z něj mohla vytéct nežádoucí tekutina. Zákrok byl poměrně bolestivý, ale pana Zikmunda především překvapilo, respektive v daný okamžik vyděsilo jeho pro vedení, neboť vůbec nečekal, co se stane, a to, že je prováděn lékařský zákrok, si uvědomil prakticky až ve chvíli, kdy ucítil v uchu cizí předmět. Když byla hnisavá tekutina venku, sdělila mu lékařka, že se teď několik týdnů nebude moct koupat, musí brát předepsaná antibiotika a za měsíc má přijít na kontrolu.

Cíl příkladu

Cílem tohoto příkladu je seznámit studenty blíže s otázkou odpovědnosti za imateriální újmu způsobenou poskytnutím zdravotních služeb bez souhlasu pacienta. Studenti by si měli především uvědomit, že nezáleží na eventuálním výsledku poskytování daných zdravotních služeb či jejich faktické prospěšnosti pro pacientovo zdraví, naopak i sebebánalnější zdravotní služba (třeba i diagnostická) je-li poskytnutá bez souhlasu pacienta, zakládá nedovolený zásah do jeho osobní integrity. Daný příklad navíc kontextově propojí problematiku informovaného souhlasu a občanskoprávní odpovědnosti.

PANA ZIKMUNDA NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Byl postup lékařky a zdravotní sestry správný nebo natolik vadný, aby mu byl s to způsobit újmu?
2. Co může v dané situaci po poskytovateli zdravotních služeb požadovat?
3. V jaké lhůtě a kde má takový nárok uplatnit?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. *Postup obou zdravotnických pracovníků bohužel správný nebyl. Jak bylo řečeno již v kapitole o informovaném souhlasu, zdravotní služby – bez ohledu na jejich závažnost nebo prospěch – je možné poskytovat jen po poučení pacienta a s jeho souhlasem. Správně by tedy měla lékařka jednak srozumitelně vysvětlit, jaké onemocnění pan Zikmund má, jaké jsou možnosti jeho léčby a co s sebou přináší (počínaje bolestí a konče možnými komplikacemi), a před dalším postupem počkat na to, jestli vůbec pan Zikmund s touto léčbou souhlasí. Lékařka mu sice oznámila, že daný zákrok provede, nicméně prostřednictvím odborného výrazu, kterému pan Zikmund jakožto běžný laický pacient nemohl porozumět. Bez ohledu na to, že pan Zikmund by pravděpodobně s propíchnutím bubínku nakonec souhlasil, byl v daném případě postup obou zdravotnických pracovníků jednoduše špatný, a jelikož s následným zákrokem pan Zikmund souhlas nevyjádřil (navíc ani netušil, že k němu dojde), jedná se minimálně z formálního hlediska o protiprávní zásah do jeho osobní integrity. Nad rámec tohoto formálního pohledu je poskytování zdravotních služeb obdobným způsobem s to způsobit pacientovi újmu na jeho osobnostních právech i materiálně, neboť jej de facto staví do pozice pouhého objektu léčby, nikoliv příkazníka a partnera v intencích smlouvy o péči o zdraví.*

Ad 2. *Jelikož se v případě poskytnutí zdravotních služeb bez souhlasu jedná o zásah do osobnostních práv, lze dle § 82 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, požadovat, aby bylo od dotyčného zásahu upuštěno nebo aby byly odstraněny jeho následky. Upuštění od zásahu, který již pominul jako v případě pana Zikmunda, pochopitelně není možné, nicméně v duchu druhé možnosti lze jím způsobenou újmu alespoň kompenzovat. Co do množiny možných nároků, které lze uplatnit v rámci kompenzace újmy, hovoří zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v § 2951 odst. 2 o přiměřeném zadostiučinění, pod nímž si lze představit v podstatě jakoukoliv věc či úkon ze strany osoby, která byla původcem zásahu (pokud je s právem a dobrými mravy souladná), přičemž v drtivé většině se jedná o její omluvu. Pokud omluva či obdobné zadostiučinění není vzhledem k intenzitě újmy dostačující, je možné dále požadovat zaplacení zadostiučinění v penězích. V daném případě se však jako nejreálnější jeví možnost prosté omluvy, jelikož o natolik zásadní zásah, který by bylo nutné kompenzovat penězi, se v daném případě nejedná.*

Ad 3. *Ustanovení § 612 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, říká, že v případě práva na život a důstojnost, jméno, zdraví, vážnost, čest, soukromí nebo obdobného osobnostního práva se nepromlčují tato práva samotná, ale „jen“ práva na odčinění újmy způsobené na nich. Dle ustálené judikatury k této otázce v případě osobnostních práv podléhalo promlčení pouze právo na poskytnutí zadostiučinění v penězích, a to ve standardní tříleté promlčecí lhůtě, avšak ne již práva na upuštění od zásahu do těchto práv nebo omluvu za daný zásah, která bylo možno nárokovat po libovolném čase. Zmíněný § 612 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, poskytuje na věc jiný pohled a jeho text jako by do pozice promlčitelných práv stavěl veškeré možnosti zadostiučinění, tedy nejen zadostiučinění v penězích ale dokonce také právo na upuštění od trvajících zásahu, přičemž pokud bychom přistoupili na tento výklad, byla by promlčecí lhůta pro všechny tyto případy tříletá dle § 629 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku. Tuto situaci lze oproti předešlé hodnotit jako značný krok zpět a silné ztížení domáhání se kompenzace za újmu na osobnostních právech. Na druhou stranu více světla do ní v příštích letech vnese nová judikatura, která může zaujmout restriktivní výklad daného ustanovení pouze na práva peněžitého charakteru.*

Náměty k další diskusi

- Jakou jinou odpovědnost byste si byli schopni v daném případě představit? (Především správněprávní dle § 93 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a disciplinární v pravomoci ČLK.)
- Jednalo by se o nepřiměřený zásah do integrity, kdyby nebyl ve hře pouhý zánět ucha, ale jiné onemocnění či zranění, které by bezprostředně ohrožovalo pacientův život, a on by i tak s poskytováním zdravotních služeb nesouhlasil?

3.2 Závěrečný test

TÉMA:

Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 minut – Samostatná práce studentů
- 5–10 minut – Kontrola odpovědí, odůvodnění a případná diskuse

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je vhodné zařadit na závěr hodiny. Ověřuje co, si studenti z hodiny zapamatovali a jak dokážou tyto znalosti používat.
- Umožňuje udržet v hlavách studentů v hodině nabyté znalosti a hodnoty díky jejich rekapitulaci.

CÍL CVIČENÍ:

- zopakovat si základní pravidla tématu
- upozornit na možné, dosud nezmíněné situace, které mohou v rámci tématu nastat
- zmírnit působení křivky zapomínání na informace řečené v průběhu hodiny

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (po jednom kusu každému studentovi) a texty relevantních právních předpisů.

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze otázky a možnosti, avšak bez vyznačení správných odpovědí a vysvětlení. Kartu pro studenty [naleznete zde](#).

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Každému studentovi dejte jedno vytištěné zadání.
- Vyzvěte studenty, aby označili odpovědi, které považují za správné.
- Jakmile má většina studentů test vypracovaný, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Shrňte správné odpovědi, nejlépe tak, že studenty necháte, ať je sami řeknou a odůvodní.
- Může následovat krátká diskuse, v níž je možné hovořit o jednotlivých řešeních, pokud je někdo ze studentů považuje za nesprávná nebo sporná. Eventuálně je možné zrekapitulovat 2–3 základní zásady, které problematice povinné mlčenlivosti a zdravotnické dokumentace vládnou a do řešení se promítají.

VARIANTY:

Je možné vymyslet další otázky, stejně jako lze pojmout otázky formou výběru z množiny různých možností namísto formy “ano/ne”.

Řešení závěrečného testu k občanskoprávní odpovědnosti ve zdravotnictví

1. NÁROK NA NÁHRADU ŠKODY NA ZDRAVÍ JE MOŽNÉ UPLATNIT U SOUDU NEJPOZDĚJI 10 LET OD OKAMŽIKU, KDY TATO ŠKODA VZNIKLA.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jak praví § 636 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v případě újmy na zdraví se desetiletá objektivní promlčecí lhůta nepoužije a uplatnění nároku u soudu je tak limitováno pouze lhůtou subjektivní.

2. POKUD ŽALOBCE PODÁ ŽALOBU NA NÁHRADU ŠKODY, ANIŽ BY SE PŘEDTÍM SNAŽIL SE ŽALOVANÝM DOHODNOUT MIMOSOUDNĚ NEBO JEJ ALESPOŇ VYZVAL K DOBROVOLNÉMU PLNĚNÍ, NEMÁ ANI PŘES PŘÍPADNÝ ÚSPĚCH NÁROK NA PROPLACENÍ NÁKLADŮ ŘÍZENÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Dle § 142a zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, je nutno žalovaného alespoň jednou a nejpozději 7 dní před podáním žaloby vyzvat, aby splnil svou povinnost, v tomto případě uhradil způsobenou škodu či kompenzoval jinou vzniklou újmu, přičemž v opačném případě, i přes výhru ve sporu, bude muset nést náklady proběhlého řízení sám a nebudou mu zaplaceny žalobcem, který by ve sporu prohrál. Této povinnosti se říká předžalobní výzva a jejím hlavním účelem je zamezit nadužívání soudního řízení a donutit jeho potenciální účastníky, aby se nejdříve pokusili o smírné mimosoudní řešení.

3. NA ROZDÍL OD NÁHRADY ŠKODY MŮŽE SOUD FINANČNÍ ZADOSTIUCINĚNÍ ZA ÚJMU NA OSOBNOSTNÍCH PRÁVECH ŽALOBCE PŘIZNAT BEZ HLEDU NA DOBU, KTERÁ UBĚHLA OD OKAMŽIKU, KDY K ÚJMĚ DOŠLO.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Na jednu stranu je pravda, že osobnostní práva – konkrétně právo na život, důstojnost, jméno, zdraví, vážnost, čest, soukromí nebo jim obdobná – se v kontextu minulé právní úpravy a k ní existující judikatury nepromlčovala, na rozdíl od zadostiucinění v penězích, které bylo bráno jako nárok majetkového charakteru, nicméně v současné době již situace tak jednoznačná není. Současný text § 612 zákona č.

89/2012 Sb., občanského zákoníku, sice uvádí, že osobnostní práva jsou nepromlčitelná, avšak současně dodává, že promlčení podléhají práva na odčinění újmy zásahem do osobnostních práv způsobené, přičemž není nijak rozlišeno mezi právy majetkové a nemajetkové povahy. Existují zde dva možné výklady, a sice extensivní, dle něž nebude po 3 letech od zásahu možné soudně za něj vymáhat ani omluvu či jeho ukončení, pokud stále trvá, což by v podstatě popřelo smysl osobnostněprávní ochrany. Druhý možný výklad je restriktivní, vztahující (v duchu předešlé judikatury) toto omezení pouze na právo na zadostiučinění v penězích. Ať nová judikatura zaujme jakýkoliv postoj, finanční zadostiučinění se bude v obou případech dále promlčovat v obecné tříleté lhůtě.

4. NEPODAŘÍ-LI SE ŽALOBCE PŘED SOUDEM PROKÁZAT, RESPEKTIVE DOSTATEČNĚ DŮKAZNĚ PODLOŽIT SVÁ TVRZENÍ, BUDE ŽALOBA NEÚSPĚŠNÁ I PŘES TO, ŽE BYLA TATO TVRZENÍ VE SKUTEČNOSTI PRAVDIVÁ A PRÁVO NA NÁHRADU VZNIKLÉ ÚJMY MU SKUTEČNĚ VZNIKLO.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Civilněprávní řízení, tedy co se sporného řízení týče, funguje na základě tzv. zásady projednací, dle níž soud projedná všechna tvrzení účastníků ve světle jimi předložených důkazů, a na jejich základě posléze spor rozhodne. Samotný soud si tedy žádné podklady pro rozhodnutí neopatřuje, a pokud jej některý z účastníků řízení, zejména žalobce, o svých tvrzeních nepřesvědčí, povede to k jeho neúspěchu.

5. LÉKAŘ ČI POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB ODPOVÍDÁ POUZE ZA ŠKODU, KTEROU NA ZDRAVÍ PACIENTA ZPŮSOBÍ ÚMYSLNĚ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jak praví už samotný § 2645 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za to, že předmětné zdravotní služby poskytuje s péčí řádného odborníka, jinými slovy se jeho odpovědnost za škodu či jinou újmu aktivuje v případě, že k poskytování zdravotních služeb dochází excesivním způsobem. Je přitom lhostejné, zda došlo k úmyslnému poškození zdraví pacienta nebo zda za ním stálo pochybení lékaře či jiného pracovníka z důvodu jeho nedbalosti.

6. POKUD JE LÉKAŘI ČI JINÉMU ZDRAVOTNICKÉMU PRACOVNÍKU SOUDNĚ ULOŽENO ZAPLATIT PACIENTOVI NÁROKOVANOU FINANČNÍ ČÁSTKU, NEODPOVÍDÁ JIŽ ZA ZPŮSOBENOU ÚJMU JINÝM ZPŮSOBEM, NAPŘ. TRESTNĚPRÁVNĚ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Jediným právním jednáním lze zapříčinit vznik většího množství různých odpovědností, které se mohou, ale také nemusejí vzájemně vylučovat. Pokud je tak lékař odsouzen k finanční náhradě škody či jiné újmy, kterou svým jednáním pacientovi způsobil, může být za dané jednání dále postihován trestně, disciplinárně či jiným relevantním způsobem, přičemž se nebude jednat o porušení zásady ne bis in idem.

7. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (NAPŘ. PROVOZOVATEL NEMOCNICE) NENESE ODPOVĚDNOST ZA VEŠKERÉ JEDNÁNÍ SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Obecně je sice pravda, že poskytovatel odpovídá za škodu či jinou újmu způsobenou v rámci poskytování zdravotních služeb, kterou jeho zaměstnanci způsobí, nicméně neodpovídá již za jejich ryze excesivní chování – např. úmyslné usmrcení pacienta. Mimo samotné logičnosti tohoto závěru jej lze opřít také o judikaturu Nejvyššího soudu, konkrétně např. rozsudek ze dne 23. 8. 2012, sp. zn. 25 Cdo 1085/2011.

8. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB ODPOVÍDÁ PACIENTOVI ZA VEŠKERÉ ZÁKROKY PROVEDENÉ BEZ SOUHLASU VČETNĚ TĚCH, KTERÉ BYLY PROVEDENY V KONTEXTU § 38 ODS. 3 PÍSM. A) ZÁKONA Č. 372/2011 SB., O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH, POKUD S NIMI PACIENT POZDĚJI NESOUHLASIL DODATEČNĚ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Toto pravidlo se vztahuje pouze na poskytování zdravotních služeb v „běžném režimu“. Pokud nastane zmíněná situace, kdy dochází k zachraňování života pacienta, který není schopen projevit svou vůli (a není známo jeho eventuální dříve vyslovené přání), lze dle citovaného ustanovení zasáhnout do jeho integrity i bez souhlasu, přičemž tato zákonná výjimka na žádný obligatorní dodatečný souhlas nepamatuje, tedy jej není nutno shánět. V dané situaci by se tedy o odpovědnost za újmu způsobenou poskytováním zdravotních služeb bez souhlasu nejednalo.

9. V PŘÍPADĚ STANOVENÍ VÝŠE ODŠKODNĚNÍ ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU NA ZDRAVÍ A KOMPENZACE BOLESTNÉHO A ZTÍŽENÉHO SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ NEJSOU SOUDY OMEZENY ŽÁDNÝM PRÁVNÍM PŘEDPISEM ČI JINÝM ZÁVAZNÝM DOKUMENTEM.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Od doby, kdy byla zrušena vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, nejsou soudy již ve svém rozhodování formálně vázány žádným normativním dokumentem. Za účelem co nejnižšího „rozjetí judikatury“ sice Nejvyšší soud vytvořil metodiku, která stanovuje doporučený mechanismus určení výše náhrady dotyčné újmy, tou se však soudy prozatím řídit nemusejí. Jiná situace nastane, pokud se principy obsažené v dané metodice časem dostanou i do oficiální judikatury Nejvyššího soudu, u níž již o jisté dávce závaznosti hovořit můžeme.

10. POKUD NASTANE ÚJMA NA ZDRAVÍ, NAPŘ. V ALERGICKÉ REAKCI NA OČKOVACÍ LÁTKU, JE ODPOVĚDNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB OBJEKTIVNÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

V § 421a zákona č. 40/1964 Sb., občanském zákoníku, byl upraven institut tzv. absolutní odpovědnosti za škodu způsobenou povahou věci, z níž neexistovala možnost liberace a pod níž by tento případ zařadit šel. V zákoně č. 89/2012 Sb., občanském zákoníku, obdobný institut upravený není a celý režim odpovědnosti – mimo odpovědnost způsobenou vadou výrobku – je značně ovlivněn limitovanou odpovědností poskytovatele zdravotních služeb a souhlasem pacienta s riziky, které s sebou poskytování služeb nese. Dle nové právní úpravy tedy nejenže poskytovatel nebude odpovídat na vzniklou újmu objektivně, ale pravděpodobně odpovídat nebude vůbec.

4. ZÁKON O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH A OBČANSKÝ ZÁKONÍK

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT VE ČTVRTÉ KAPITOLE?

- ZNALOSTI:** konkrétní právní úprava obsažená v ZZS a OZ upravující pravidla pro totožné situace a její použitelnost
- DOVEDNOSTI:** vzájemná interpretace textu ZZS a OZ především s použitím výkladového pravidla *lex specialis derogat legi generali*
- HODNOTY:** při interpretaci práva se nelze upnout jen na samotný text jediného zákona, ale je nutné jej vnímat v celém relevantním kontextu

Byť je toto téma pojato jako samostatná kapitola, neznamená to, že by mu měl být věnován samostatný seminář, či dokonce že by bylo s to celou délku semináře pokrýt.

Kapitola pojednává o interpretačních složitostech vztahu ZZS a OZ především se vážící k problematice informovaného souhlasu a zdravotnické dokumentace a příklady v ní uvedené je proto vhodné zařadit do výuky týkající se těchto témat, eventuálně do závěrečného opakovacího semináře. Ve své podstatě se tedy jedná o kapitolu doplňkovou.

NEJVÝZNAMNĚJŠÍ USTANOVENÍ RELEVANTNÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ:

- Část čtvrtá a šestá zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
- § 93 a násl. a § 2636 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku

„Pane doktore, poradte mi, jak mám nechat kouření?“

„Zkusil jste nahradit cigarety žvýkačkou?“

„Jenže ona nechce hořet!“

4.1 Vztah zákona o zdravotních službách a občanského zákoníku

TÉMA:

Informovaný souhlas / Povinná mlčenlivost a zdravotnická dokumentace

VELIKOST SKUPINY:

15–20 osob

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

15–30 minut

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je vhodné zařadit jak uprostřed, tak na závěr hodiny. Ověřuje co, si studenti z hodiny zapamatovali a jak dokážou tyto znalosti používat.
-
- Umožňuje bližší náhled od dvojkolejnosti úpravy osobní integrity v zákoně č. 89/2012 Sb., občanském zákoníku a zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.
- Nejedná se o ucelené cvičení; jednotlivé úkoly se váží k různým tématům, především k informovanému souhlasu a otázkám zdravotnické dokumentace.

CÍL CVIČENÍ:

- osvětlit vztah obou zmíněných předpisů
- upozornit na místy nelehkou interpretaci vzájemného poměru jejich ustanovení a problémy, které v praxi přinášejí

POMŮCKY:

Vytištěné zadání pro vyučujícího, eventuálně pro studenty. Texty příslušných předpisů. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Cvičení je možné realizovat formou diskuse, tudíž není zpravidla nutná příprava speciálních pomůcek. Pokud budete zadání tisknout, měly by v nich být obsaženy pouze otázky a možnosti, avšak bez vyznačení správných odpovědí a vysvětlení.

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Každému studentovi dejte jedno vytištěné zadání.
- Vyzvěte studenty, aby označili odpovědi, které považují za správné.
- Jakmile má většina studentů test vypracován, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ

- Shrňte správné odpovědi, nejlépe tak, že studenty necháte, ať je sami řeknou a odůvodní.
- Může následovat krátká diskuse, v níž je možné hovořit o jednotlivých řešeních, pokud je někdo ze studentů považuje za nesprávná nebo sporná. Eventuálně je možné zrekapitulovat 2–3 základní zásady, které problematice povinné mlčenlivosti a zdravotnické dokumentace vládnou a do řešení se promítají.

VARIANTY:

Je možné vymyslet další otázky, stejně jako je možné cvičení pojmout formou testu.

Řešení situací s aplikací textu obou předpisů:

1. **Pacient byl ve stavu ovlivněném duševní poruchou bez svého souhlasu převezen do zdravotnického zařízení. Na místě bylo provedeno vyšetření a konstatováno, že jeho zdravotní stav není natolik závažný, aby bylo nutno přikročit k hospitalizaci na lůžku a pacient byl tedy po krátké době propuštěn.**

PROBĚHNE V TOMTO PŘÍPADĚ PŘEZKUM ZBAVENÍ OSOBNÍ SVOBODY V DETENČNÍM ŘÍZENÍ? NA ZÁKLADĚ KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Nesporně došlo k omezení osobní svobody pacienta, byť pouze dočasně, detenční řízení se zahájí. Jelikož však nedošlo k samotnému hospitalizování pacienta, tedy přijetí do lůžkové péče, nepoužije se speciální ustanovení v podobě § 38 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ale § 104 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, který svým záběrem pokrývá širší množství případů.

2. **Pacientovi byl v nemocnici diagnostikován zánět appendixu a bylo doporučeno jeho operativní odstranění.**

JAKOU FORMU BUDE MÍT INFORMOVANÝ SOUHLAS K TÉTO OPERACI? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

V případě operace appendixu se jedná o oddělení části těla, která se již neobnoví, a tedy je nutno k tomuto zákroku udělit informovaný souhlas v písemné formě. Vycházíme zde z § 96 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, který zde funguje de facto jako lex specialis k § 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

3. **Pacientce byla diagnostikována angína a byla jí doporučena léčba s použitím antibiotik, s níž souhlasila. Jakou formu bude mít informovaný souhlas s touto léčbou? Dle kterého ustanovení bude tato situace posouzena?**

ODPOVĚĎ:

Tato oblast zásahů do integrity, jímž podávání léků rozhodně je, je opět upravena zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem, a to a contrario § 96, neboť jiná než písemná forma se použije v případech, v nichž není písemná forma stanovena, avšak v praxi se v tomto případě použije § 34 zákona č. 372/2011 Sb., který je koncipován speciálnějším způsobem. Oproti ostatním případům zmíněným v tomto cvičení se jedná v podstatě o technikálii, nicméně zamyšlení nad ní není na škodu.

- 4. Sedmnáctiletému pacientovi, který si zlomil nohu, je oznámeno, že vzhledem ke komplikovanosti jeho zranění bude nutné nohu před zafixováním podrobit operaci. Po zvážení všech okolností udělil pacient s tímto postupem souhlas.**

MŮŽE PACIENT V TOMTO VĚKU PLATNĚ UDĚLIT INFORMOVANÝ SOUHLAS? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Jak bylo řečeno v hodině zabývající se informovaným souhlasem, způsobilost pacienta k udělení informovaného souhlasu se před dosažením plné svéprávnosti posuzuje dle jeho faktické rozumové a volní vyspělosti. Lze předpokládat, že pacient ve věku 17 let je dostatečně vyspělý na to, aby udělil souhlas s operací zlomené nohy, nicméně operace je zákrokem, který na těle pacienta zanechá trvalé následky, a tedy zákrokem, ke kterému je dle § 95 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, nutný souhlas zákonného zástupce nezletilého. Co se týče zákonného ustanovení, dle něhož se v tomto případě bude postupovat, je již zmíněný § 95 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, který v otázce trvalých následků představuje speciálnější text než ustanovení § 35 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Operaci lze nejspíš považovat za zdravotní službu, která trvalé následky, např. v podobě jizvy, zanechá (byť intenzitu výkladu upraví až judikatura), a tak by se mělo dle současného práva jednat o zdravotní službu, k níž nezletilý pacient sám udělit souhlas nemůže.

- 5. Rodiče čtrnáctiletého chlapce se rozhodli, že by jejich syn měl podstoupit odstranění krčních mandlí, jelikož jsou přesvědčeni, že tento krok do budoucna pomůže jeho zdravotnímu stavu. Samotný chlapec s tímto však nesouhlasí, a to jak doma, tak později ve zdravotnickém zařízení, do něhož s ním rodiče přijeli za účelem oné operace.**

MÁ NÁZOR CHLAPCE V DANÉM PŘÍPADĚ VŮBEC RELEVANCI? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Jak bylo již mnohokrát zmíněno, způsobilosti činit závazná právní jednání, a tedy i způsobilosti k udělení informovaného souhlasu nabývá jedinec postupně s ohledem na svou rozumovou a volní vyspělost, přičemž ve zbytku za něj do doby dosažení plné svéprávnosti jednají zákonní zástupci, případně jiné osoby. Je diskutabilní, zda ještě poměrně mladý chlapec mohl o popsáném zdravotním zákroku rozhodnout zcela sám, a tento závěr by závisel na jeho individuálních vlastnostech (navíc se stále jedná o operaci, která zanechá následky relevantní z pohledu § 95 zákona č. 89/2012, Sb., občanského zákoníku). Nicméně i názor dětského pacienta s nedostatečnou vyspělostí pro samostatné jednání má svou váhu. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v § 35 odst. 1 stanovuje poskytovatelům zdravotních služeb povinnost zjistit názor nezletilého pacienta, přičemž pokud tento není dostatečně vyspělý, není pro něj jeho názor dále formálně závazný. V praxi jej však přebíjí pro popsanou situaci konkrétněji pojatý

§ 100 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, jenž praví, že pokud nezletilá osoba, do jejíž integrity má být zasaženo a která dovršila alespoň 14 let, danému zákroku odporuje, nelze jej provést bez toho, aby s ním souhlasil soud (tímto soudem je dle § 65 zákona č. 292/2011 Sb., o zvláštních řízeních soudních, okresní soud, v jehož obvodu má bydliště ten, do jehož integrity má být zasaženo, tedy daný chlapec).

- 6. Mentálně postižený a v důsledku toho také soudem na svéprávnosti omezený pacient trpí bolestmi zad, za jejichž příčinu byla označena vyhřezlá ploténka mezi 4. a 5. bederním obratlem. Lékař – specialista na ortopedii – v dané situaci doporučil jako nejvhodnější řešení situace operaci, s níž opatrovník pacienta vyslovil souhlas. Na rozdíl od svého opatrovníka samotný pacient s plánovaným zákrokem nesouhlasí, a to ani po úplném vysvětlení celé situace a snaze jej k podrobení se „přemluvit“.**

MÁ NÁZOR PACIENTA S OMEZENOU SVÉPRÁVNOSTÍ V DANÉM PŘÍPADĚ RELEVANCI. DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Odpoověď je v tomto případě stejná jako u situace číslo 5, jelikož dle § 100 věty druhé zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, se úprava pro případy nezletilé osoby uplatní totožně také u osob zletilých, avšak ne plně svéprávných.

- 7. Pacientce, která je po autonehodě již týden v bezvědomí, chtějí lékaři v rámci léčby zranění provést další operaci. Sice se nejedná o akutní zákrok, bez něhož by byl přímo ohrožen její život a který by bylo možno provést i bez souhlasu, ale její manžel, který je dle § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, příslušný činit za ni rozhodnutí o poskytování zdravotních služeb, s plánovanou operací souhlasí.**

STAČÍ, ABY V TAKOVÉM PŘÍPADĚ SOUHLASIL S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB JEJÍ MANŽEL? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Dle § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve spojení s § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, je sice v případě, že pacient neučinil dříve vyslovené přání, stanovena možnost určit osobu, která bude o poskytování zdravotních služeb jeho osobě rozhodovat, pokud toho sám nebude schopen, eventuálně pokud tak neučinil, upravují citovaná ustanovení zákonnou poslušností, dle níž jsou k tomuto rozhodování oprávněny. § 101 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, však obsahuje speciální úpravu uvádějící pravidla limitující a stanovující, že má-li být zasaženo do integrity člověka neschopného úsudku způsobem zanechávajícím trvalé, neodvratitelné a vážné následky nebo způsobem spojeným s vážným nebezpečím pro jeho život nebo zdraví, lze zákrok provést jen s přivolením soudu. Toto pravidlo se pochopitelně neaplikuje v případech uvedených v § 38 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a § 99 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, nicméně ve zbytku případů splňujících v předešlé větě řečená kritéria je souhlas s poskytováním či neposkytováním zdravotních služeb udělený ať již zákonem či přímo pacientem určenou osobou platný pouze tehdy, dá-li svolení také místně příslušný soud (§ 65 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních). Bude záležet na charakteru dané operace, ale je velmi pravděpodobné, že pouhý souhlas manžela pacientky dostačující nebude.

8. **Pacient měl těžkou autonehodu, po níž byl v bezvědomí a ohrožení života. Na místě mu bylo pracovníky záchranné služby poskytnuto základní ošetření a následně byl převezen do nejbližší nemocnice, kde byl hospitalizován a obratem operován. Po nějaké době se pacient probudil a neměl absolutně tušení, kde vlastně je ani jak se na toto místo dostal.**

KDYŽ POMINEME ETICKOU STRÁNKU, EXISTUJE POVINNOST ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ VYSVĚTLIT PACIENTOVI, K ČEMU PŘESNĚ DOŠLO A JAKÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY MU BYLY BEZ SOUHLASU POSKYTNUTY? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, sice v § 38 stanovuje podmínky, za nichž lze pacienta nedobrovolně ošetřit či hospitalizovat, a dále upravuje povinnost informovat o takové hospitalizaci příslušné osoby, dále však nepamatuje na povinnost informovat samotnou osobu, která všechny tyto nedobrovolné zásahy podstoupila. Dá se uvažovat nad tím, zda nelze dovodit povinnost informovat pacienta o poskytnutých zdravotních službách ex post z obecné informační povinnosti obsažené v § 31 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, avšak nejexplicitnější vyjádření povinnosti vysvětlit pacientovi jeho situaci je obsaženo v § 103 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, který zní: „Bylo-li zasaženo do integrity člověka, který byl ve stavu, kdy nemohl posoudit, co se s ním děje, a nedal-li sám k zákroku souhlas, musí mu být, jakmile to jeho stav dovolí, vysvětleno způsobem, kterému bude schopen porozumět, jaký zákrok byl na něm proveden, a musí být poučen o jeho možných následcích i o riziku neprovedení zákroku.“

9. **Pacientka v záchvatu vyvolaném maniodepresivní psychózou, kterou delší dobu trpí, ohrožovala nožem svou sousedku, načež byla za asistence Policie ČR převezena do místní psychiatrické léčebny, kde byla následně nedobrovolně hospitalizována. V současné době léčebna zpracovává oznámení o této události pro okresní soud, aby ten zahájil detenční řízení, a navíc je nutno informovat o pacientčině hospitalizaci také příslušné osoby.**

KTERÉ OSOBY BUDOU O TOM, ŽE PACIENTKA BYLA PROTI SVÉ VŮLI HOSPITALIZOVÁNA LÉČEBNOU, UVĚDOMENY? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Režim nedobrovolné hospitalizace a také povinného informování relevantních osob o její realizaci upravují oba dané zákony, přičemž hlavním rozdílovým kritériem je fakt, zda byl pacient přijat k lůžkové péči (zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se upíná primárně na tuto podmínku, zatímco zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, pokrývá zbytek situací, v nichž dochází k omezení osobní svobody v podobě nedobrovolného převzetí). Pokud byla pacientka skutečně přijata z uvedených důvodů k péči poskytované na lůžku, jedná se o hospitalizaci ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a tedy i další postup, včetně splnění informační povinnosti, probíhá dle pravidel obsažených v tomto předpise. Dle § 38 odst. 6 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, je o skutečnosti, že došlo k nedobrovolné hospitalizaci, poskytovatel zdravotních služeb povinen informovat v první řadě osobu určenou dle § 33 (jíž mohou být sdělovány informace o zdravotním stavu pacienta a eventuálně může rozhodovat o poskytování zdravotních služeb pacientovi, když on toho není schopen), a pokud taková osoba určena nebyla, je poskytovatel povinen informovat některou z osob blízkých, popřípadě osobu ze společné

domácnosti nebo zákonného zástupce pacienta, pokud jsou mu známy, a pokud ani jedna z těchto osob není poskytovateli známa nebo ji nelze zastihnout, informuje Policii ČR. Pokud by pacientčin případ spadl do režimu zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, postupovalo by se dle jeho § 105 odst. 1.

- 10. Pacient zemřel na onkologickém oddělení nemocnice, přičemž při ohledání jeho těla byla coby příčina smrti stanovena rakovina tlustého střeva, s níž se snažil v rámci hospitalizace již delší dobu neúspěšně bojovat. Na příčině se shodli všichni přítomní lékaři a ani nikdo z rodinných kruhů zesnulého o této příčině nijak nepochyloval. Následně byla na těle zesnulého provedena zdravotní pitva, proti čemuž se ohradila jeho manželka s tím, že s pitvou nebyl před smrtí vysloven souhlas.**

BYL POSTUP ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ SKUTEČNĚ SPRÁVNÝ? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, přinesl novou úpravu v oblasti pitev a nakládání s lidskými pozůstatky vůbec, když svázal v §§ 113 až 117 velkou část z nich se souhlasem zesnulého, jenž je nutno učinit ještě za jeho života. Největší dopad má tato nová koncepce na otázku provedení pitvy, která je nově možná v zákonem stanovených situacích a pokud jejich skutkový stav není naplněn, tak pouze pokud s tímto provedením ještě před smrtí souhlasil sám pacient (jak praví § 115 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku), přičemž v opačném případě se vychází z presumpce nesouhlasu. Situace, která předcházela smrti uvedeného pacienta, ani situace, která po jeho smrti následovala, nesplnila podmínky uvedené v taxativním výčtu obsaženém v § 88 ods. 2 a 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a tak se v jeho případě nejedná o obligatorní pitvu patologicko-anatomickou ani zdravotní (a vůbec už nebyly splněny podmínky pro pitvu soudní), a tak pokud bylo tělo zesnulého v tomto kontextu pitváno bez jeho souhlasu, jedná o posmrtný zásah do jeho osobnostních práv.

- 11. Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi na dermatovenerologickém oddělení fakultní nemocnice v rámci výuky nahlížela skupina mediků studujících na univerzitě, s níž nemocnice spolupracuje, přičemž pacient s tímto postupem nevyjádřil nesouhlas.**

ZAZNAMENÁ SE TATO SKUTEČNOST DO PACIENTOVY ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v § 2647 odst. 3 upravuje obecnou povinnost poskytovatele zdravotních služeb vždy poznamenat, kdo nahlížel do záznamů o péči o zdraví, respektive zdravotnické dokumentace. Tuto právní úpravu však v praxi vylučuje právní oprava speciální obsažená v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, jehož § 66 odst. 6 stanoví, že se do zdravotnické dokumentace poznamenává každé nahlížení s výjimkou případů upravených § 65 odst. 2 písm. a) a odst. 3 stejného předpisu, pod kteréžto případy spadají také studenti medicíny. Nahlížení mediků se do zdravotnické dokumentace tedy nezaznamená.

- 12. Pacientka změnila svého registrujícího lékaře. Původní lékař v rámci zajištění kontinuity péče u nového lékaře vyhotovil výpis ze zdravotnické dokumentace. Po šesti letech však vznikla potřeba zjistit konkrétní údaje o předešlé pacientčině léčbě, které bohužel bývalým registrujícím lékařem pořízený výpis neobsahuje a ani pacientka samotná si na ně nemůže vzpomenout.**

JE NADĚJE, ŽE PŘEDEŠLÝ LÉKAŘ BUDE I PO TOLIKA LETECH ZDRAVOTNICKOU DOKUMENTACI STÁLE UCHOVÁVAT? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

ODPOVĚĎ:

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v § 2647 odst. 1 praví, že „záznamy poskytovatel uchová tak dlouho, jak to vyžaduje potřeba odborné péče“. Dle tohoto pravidla by tedy byla v daném případě dokumentace již nedostupná, neboť okamžikem ukončení péče o pacientku, která přechází k jinému lékaři, již není třeba její záznamy dále uchovávat (čímž dále ztrácí význam také jako důkazní prostředek v rámci případného sporu). Tato právní úprava se však v tomto případě naštěstí nepoužije, neboť ji vylučuje speciální § 53 odst. 1 ve spojení s § 69 odst. písm. d) [a také § 120] zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, které odkazují otázku délky uchování zdravotnické dokumentace na prováděcí předpis. Tímto prováděcím předpisem je vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, respektive její příloha č. 3, která v bodu 1. stanovuje v případě registrujícího poskytovatele zdravotních služeb uchovávat originál zdravotnické dokumentace po dobu 10 let od změny poskytovatele či úmrtí pacienta. Pokud se pacientčin předešlý lékař chová v souladu s platným právem, měl by tedy její dokumentaci stále mít k dispozici.

4.2 Argumentační cvičení – soukromoprávní charakter vztahu pacienta a poskytovatele zdravotních služeb a jeho důsledky

TÉMA:

ZZS a NOZ

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ:

- 20–25 minut celkem

SHRNUTÍ:

aktivita je určena k rozprůdění diskuse a k otevření tématu

CÍL CVIČENÍ:

Cvičení je zaměřeno na otevření tématu limitů svobodné vůle stran při poskytování zdravotních služeb v rámci smluvního typu péče o zdraví, obsaženého v zákoně č. 89/2012 Sb., občanském zákoníku. Cvičení má za cíl umožnit studentům vyzkoušet si argumentační klání s následnou zpětnou vazbou, která bude směřovat na zhodnocení síly argumentů a přesvědčivosti prezentace argumentujícího. Studenti se zamyslí nad jednotlivými tezemi a budou rozděleni do dvojic, v jejichž rámci bude vždy jeden student vznášet argumenty pro tezi a druhý proti ní.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání témat (naleznete na následující straně) připravené pro studenty do jednotlivých dvojic.

VARIANTY:

Cvičení je možné pojmout i docela jinak, třeba jen vzít jednu z otázek či vytvořit svou a nechat studenty diskutovat nad možnými argumenty pro a proti a následně zhodnotit, jak se k věci staví právní řád a praxe.

ZADÁNÍ

- Nejprve studenty seznámte s koncepcí soukromoprávního smluvního vztahu mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb, který mezi nimi panoval již před úpravou speciálního smluvního typu, eventuálně ji s nimi zopakujte.
- Následně se v kontextu této koncepce zabývejte jednotlivými tezemi. Vyberte z řad studentů dva (pokud možno) dobrovolníky a nechte je argumentovat proti sobě, každý má minutu a půl na to, aby přesvědčil o pravdivosti své pozice.
- Na závěr lze provést hlasování o tom, kolik lidí ze skupiny daný řečník přesvědčil.

NAVRŽENÉ TEZE:

1. **Limity smluvní volnosti**

„Na základě dohody pacienta a poskytovatele zdravotních služeb lze vyloučit použití textu § 38 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve spojení s § 98 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, obsahující výčet osob oprávněných rozhodovat o poskytování zdravotních služeb, když toho sám pacient není schopen.“

2. **Limity smluvní volnosti v otázce náhledu zdravotnické dokumentace**

„Pokud se na tom pacient a poskytovatel zdravotních služeb dohodnou, je možno zpoplatnit nejen pořízení výpisů a kopií ze zdravotnické dokumentace, ale také pouhé nahlížení do ní.“

3. **Limity smluvní volnosti v otázce úhrady za poskytnuté zdravotní služby**

„Pacient a poskytovatel zdravotních služeb se mohou dohodnout na speciální odměně vázané např. na pacientovo uzdravení či jiný úspěch poskytovaných zdravotních služeb, nad rámec úhrady poskytované z veřejného zdravotního pojištění.“

4. **Limity působnosti smluvního typu péče o zdraví**

„Interrupce, sterilizace a obdobné zákroky nespádají pod smlouvu o péči o zdraví, jelikož jejich účelem v kontextu § 2637 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, není zlepšení či zachování zdravotního stavu ošetřovaného.“

5. VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV A ZDRAVOTNICTVÍ

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT V TÉTO KAPITOLE?

- ZNALOSTI:** kdo je veřejný ochránce práv a jaké jsou jeho (její) kompetence, právní úprava týkající se ochránce, ochránce jako součást záruk zákonnosti, možnosti člověka upozornit ochránce
- DOVEDNOSTI:** řešení modelových situací z problematiky působnosti ochránce, které se týkají zdravotnictví
- HODNOTY:** přestože stát funguje, je třeba, aby někdo chránil lidi před jednáním úřadů které by bylo v rozporu s právem, či neodpovídalo principu demokratického právního státu a dobré správy. Zároveň je nutné, aby byl prováděn dohled nad místy, kde mohou být lidé omezováni na svobodě.

NEJVÝZNAMNĚJŠÍ USTANOVENÍ RELEVANTNÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ:

- zákon 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv
- Listina základních práv a svobod

Přijde pán k doktorovi a povídá:

„Pane doktore, mě je nějak těžko.“ Doktor jej prohlédne, předepíše mu tabletky a povídá:

„Takže, ráno dva prášky a pořádně zapít, v poledne dva prášky a pořádně zapít, odpoledne dva prášky a pořádně zapít, a večer dva prášky a pořádně zapít.“

„A pane doktore, co mi vlastně je?“

„Málo pijete.“

5.1 Úvodní aktivita – působnost veřejného ochránce práv

TÉMA:

veřejný ochránce práv, jeho působnost

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 – 10 minut – Práce studentů ve dvojicích
- 15 – 20 minut – Diskuze se studenty

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je možno zařadit místo klasické teoretické prezentace o působnosti veřejného ochránce práv, umožní studentům vyzkoušet si sami, jaké mají obecné povědomí o činnosti ochránce
- Umožňuje rozprout diskuzi díky krátké práci ve skupině.

CÍL CVIČENÍ:

- odhadnout, jaká je působnost ochránce a najít společné prvky jeho činnosti
- upozornit na čtyři základní pilíře činnosti ochránce
- rozprout diskuzi

POMŮCKY:

Krátká kazuistika 8 případů ochránce, každá dvojice studentů dostane stejné zadání. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Přiloženou kazuistiku vytiskněte pro každou z dvojic studentů.

INSTRUKCE:

- Požádejte studenty, ať se rozdělí do dvojic.
- Každé skupince studentů dejte jedno zadání kazuistiky.
- Vyzvěte studenty, aby ke každé situaci odhadli, zda spadá do působnosti ochránce (tedy za takový případ může řešit) či nikoli.
- Jakmile má většina skupin hotovo, přikročte k rozboru a vyhodnocování.
- Následný rozbor a vyhodnocování
- Po dokončení shrňte správné odpovědi a zopakujte si oblasti, ve kterých veřejný ochránce práv působí.

ŽIVOTNÍ SITUACE, SE KTERÝMI SE LIDÉ NA OCHRÁNCE OBRACEJÍ

1. Byla mi zamítnuta mimořádná okamžitá pomoc na úhradu doplatku na léky, na které nemám pro nízký starobní důchod peníze; toto rozhodnutí bylo potvrzeno i v odvolání.
2. Jsem nevidomá a personál nemocnice odmítl pustit k ambulantnímu vyšetření mého asistenčního psa. Byla bych ráda, aby se to neopakovalo, a nevím, jak se bránit.
3. Mám za to, že v léčebně dlouhodobě nemocných není mé matce poskytována adekvátní péče, jsem přesvědčen, že nemá dostatek soukromí a že se její stav vlivem tamější péče zhoršuje.
4. U soudu dochází v dědickém řízení po mém otci k průtahům, rád bych dosáhl nařízení jednání a vyřešení dědictví co nejdříve.
5. Jako lékař jsem byl v trestním řízení odsouzen za ublížení na zdraví, nicméně jsem nevinný. Chci, aby ochránce revidoval rozsudek soudu.
6. Zdravotní pojišťovna po mne vymáhá neoprávněně dlužné pojistné, přestože na to nemá nárok.
7. Včera mi zubař vytrhl omylem zdravý zub, chci finanční odškodnění, bylo to dost bolestivé a nyní mě čeká další zákrok – tentokrát již na nemocném zubu.
8. Zdravotní pojišťovna mi neodsouhlasila lázně po operaci a já nevím proč. Odůvodnění zcela chybí.

SPADAJÍ TYTO PŘÍPADY DO PŮSOBNOSTI VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV? POKUD ANO, CO MŮŽE VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV V TĚCHTO PŘÍPADECH DĚLAT?

ŘEŠENÍ

Ad 1 Je možné, aby ochránce do případu zasáhl, pokud stěžovatel poukazuje na zamítnutí konkrétní sociální dávky (v daném případě mimořádné okamžité pomoci), musí doložit kopii rozhodnutí Úřadu práce i odvolacího orgánu, současně je ale vhodné, aby byl stěžovatel poučen o možnosti podat správní žalobu (v těchto případech se navíc neplatí soudní poplatek).

Ad 2 Zákaz doprovodu asistenčního psa může být projevem diskriminace v přístupu ke službám (blíže viz doporučení [veřejného ochránce práv](#)), ochránce by mohl proto konstatovat diskriminační jednání. Také je možné zvážit podání stížnosti (blíže [zde](#)), ochránce je oprávněn poté prošetřit vyřízení stížnosti krajským úřadem.

Ad 3 Ochránce rovněž provádí systematické preventivní návštěvy míst, kde jsou osoby omezené na svobodě, proto by mohl z tohoto titulu prověřit i kvalitu péče poskytovanou v léčebně dlouhodobě nemocných. Druhou možností, jak do případu zasáhnout je zkontrolovat postup krajského úřadu při vyřizování stížnosti na lékařskou péči v zařízení (shodně jako v předchozím případě)

Ad 4 Ochránce může prošetřit postup státní správy soudu (předsedy soudu) při vyřizování stížnosti na průtahy v soudním řízení, bylo by tedy vhodné, aby stěžovatel podal stížnost na průtahy u soudu, případně (usiluje-li o nařízení jednání) podal návrh na provedení procesního úkonu. Pokud by nebyl spojený se způsobem vyřízení, je dána možnost zásahu ochránce.

Ad 5 Do průběhu trestního řízení ani rozhodovací činnosti soudu nemůže ochránce jakkoli zasáhnout, není proto oprávněn jakkoli změnit rozhodnutí soudu či se k němu vyjadřovat.

Ad 6 Postup veřejné zdravotní pojišťovny v případech, kdy vystupuje vrchnostensky (tedy ne například ve smluvních vztazích s poskytovateli zdravotních služeb) je v působnosti ochránce, pokud tedy stěžovatel doloží podklady, které má k dispozici, ochránce může prošetřit oprávněnost postupu pojišťovny.

Ad 7 Zásah ze strany ochránce možný po využití stížnostního mechanismu krajskému úřadu (shodně jako otázka č. 2), nicméně otázka finančního odškodnění je výsadou rozhodování soudu. Trvá-li tedy stěžovatel na finančním odškodnění, je třeba se obrátit na soud.

Ad 8 Obdobné jako u otázky č. 6, jde o vrchnostenské působení pojišťovny, ochránce může prošetřit postup pojišťovny. Nad rámec této skutečnosti je velmi zajímavá právní povaha procesu schvalování pobytu v lázních, nejde (pravděpodobně) bez dalšího o správní řízení, ale je nezbytné respektovat základní zásady tak, aby byl celý proces transparentní a rozhodování pojišťovny odůvodněné a předvídatelné.

CELÉ CVIČENÍ JE MOŽNÉ SHRNOUIT TÍM, ŽE OCHRÁNCE PŮSOBÍ AKTUÁLNĚ VE ČTYŘECH OBLASTECH:

1. Chrání osoby před jednáním úřadů a institucí jmenovaných v zákoně, pokud je toto jednání:
 - v rozporu s právem
 - neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy
 - v případě nečinnosti
2. Provádí systematické návštěvy míst, kde se nalézají osoby omezené na svobodě (působnost od 1. ledna 2006)
3. Chrání osoby před diskriminací (působnost od 1. prosince 2009)
4. Sleduje zajištění cizinců a výkon správního vyhoštění (od 1. ledna 2012)

5.2 Doplnovačka – možnosti veřejného ochránce práv

TÉMA:

veřejný ochránce práv, jeho šetření, zvláštní oprávnění

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 10 – 15 minut – práce studentů ve skupinách (3–4 osoby)
- 10 – 15 minut – diskuze se studenty

SHRNUTÍ:

- Praktické cvičení s právním předpisem, které je možno zařadit místo klasické teoretické prezentace o možnostech veřejného ochránce práv, umožní studentům zorientovat se v zákoně o veřejném ochránci práv a představit si reálné kompetence ochránce

CÍL CVIČENÍ:

- Zorientovat se v zákoně o veřejném ochránci práv
- Představit si šetření ochránce a jeho zvláštní oprávnění
- Rozproudit diskuzi

POMŮCKY:

Schéma k vyplnění, text zákona o veřejném ochránci práv, každá dvojice dostane „slepé“ schéma a text zákona. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Přiložené schéma a text zákona o veřejném ochránci práv vytiskněte pro každou skupinu studentů.

INSTRUKCE:

- Požádejte studenty, ať se rozdělí do skupin o 3-4 osobách.
- Každé skupince studentů dejte jedno „slepé“ schéma a text zákona o veřejném ochránci práv.
- Vyzvěte studenty, aby se soustředili na jedno ze tří témat (1. Nakládání s podnětem, 2. Šetření ochránce, 3. Zvláštní oprávnění)
- Jakmile má většina skupin hotovo, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

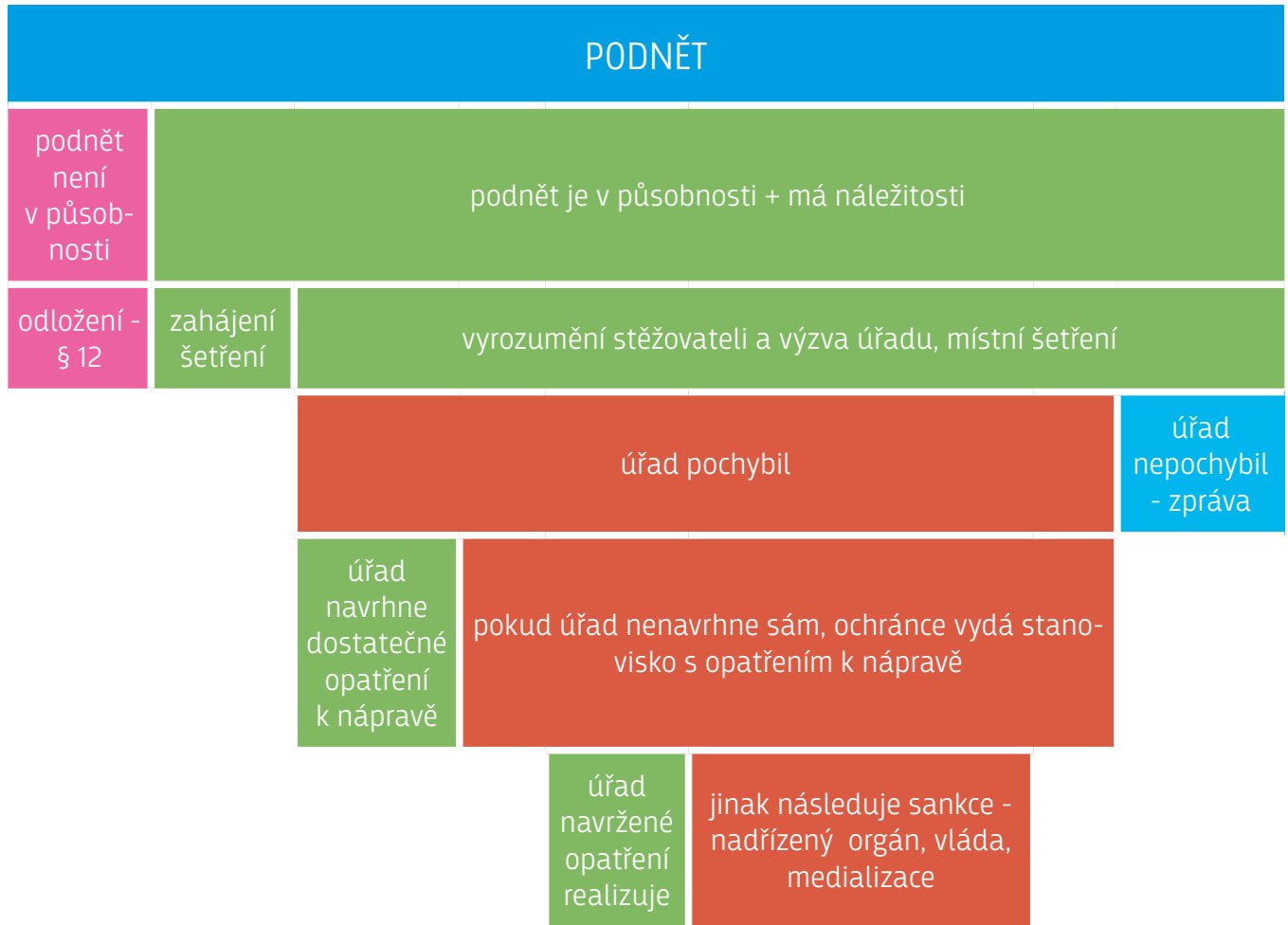
NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ

- Po dokončení vyplňte správně přiložené schéma.
- Následuje diskuze, ve které je vhodné diskutovat:

- Zda jsou podle studentů stávající kompetence dostatečné
- Zda by neměl mít možnost například udělovat pokuty a v čem by tato kompetence změnila jeho postavení
- Zda by neměl být institut ochránce zakotven v Ústavě
- Zda by podle studentů měl mít ochránce možnost přímo se obracet na Ústavní soud s návrhem na zrušení části právního předpisu

MOŽNOSTI OCHRÁNCE - ZADÁNÍ

Nechte studenty doplnit vymazaná slova. Doplněné termíny si se studenty vysvětlíte a najděte k nim i ustanovení zákona o veřejném ochránci práv.



DOPLŇKOVÁ AKTIVITA

Vyznačené termíny nechte studenty vyhledat v zákonech a nechte je vysvětlit, co tato zvláštní oprávnění ochránce znamenají v praxi.

Zvláštní oprávnění ochránce:

- Návrh na vydání právního předpisu nebo vnitřního předpisu
- Účastník řízení před Ústavním soudem
- Žaloba k ochraně veřejného zájmu
- Kárný žalobce

5.3 Podněty veřejnému ochránci práv – odpověď na konkrétní stížnosti

TÉMA:

veřejný ochránce práv, konkrétní dotazy z oblasti zdravotnictví

VELIKOST SKUPINY:

Jakákoliv

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 10 – 15 minut – práce studentů ve dvojicích
- 30 – 35 minut – prezentace výsledků, diskuze se studenty

SHRNUTÍ:

- Delší cvičení, ve kterém si studenty sami vyzkouší odpovědět na konkrétní dotazy či stížnosti adresované ochránci

CÍL CVIČENÍ:

- schopnost odhalit jádro dotazu stěžovatele a stručně, přitom jasně, srozumitelně a právně pregnantně odpovědět
- naučit se pracovat s právními předpisy, ale i informačními materiály ochránce
- rozproudit diskuzi

POMŮCKY:

Kazuistika 4 podnětů/stížnosti ochránci, každá skupina studentů dostane jiné zadání. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

PŘÍPRAVA:

Příloženou kazuistiku vytiskněte, rovněž je vhodné studentům vytisknout informační materiály ochránce dostupné zde: <http://www.ochrance.cz/?id=51>, a to zejména:

- Působnost veřejného ochránce práv
- Zdravotnictví nejčastější dotazy
- Stížnosti ve zdravotnictví

INSTRUKCE:

- Požádejte studenty, ať se rozdělí do skupin (3-4 osoby).
- Každé skupince studentů dejte jedno zadání kazuistiky.
- Vyzvěte studenty, aby ke každému dotazu/stížnosti zpracovali odpověď ochránce
- Jakmile má většina skupin hotovo, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ

- Po dokončení každá skupina prezentuje svůj případ
- Následuje diskuze, ve které je možné porovnat obsah odpovědí studentů, rozsah podaných informací, strukturu. Možný „vzor“ odpovědi viz níže.

PŘÍPAD Č. 1

Dobrý den, chci se zeptat. Přehlásila jsem sebe a syna k jiné zdravotní pojišťovně. Stávající pojišťovna mi už nechce proplatit očkování na dítě s tím, že jsem přešla k jiné pojišťovně. Dá se s tím něco dělat? Proč mi to nechtějí proplatit, když jsem pojištěncem do konce roku 2013?

Můžete poradit? Děkuji Jana Procházková.

PŘÍPAD Č. 2

Je mi 43 let a dlouhá léta trpím atopickým ekzém - indikace X/1. U pracovnice pojišťovny jsem vznesla telefonický dotaz, zda mám nárok na komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči dle vyhlášky č. 267/2012 Sb. ze dne 27. 7. 2012, a dle přílohy této vyhlášky - indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé. V mém případě se dle této vyhlášky jedná o opakovaný pobyt (můj poslední léčebný pobyt byl uskutečněn v lednu 2010), podle dosavadních právních předpisů v období od 1. října 2009 do dne nabytí účinnosti této vyhlášky, který se považuje za základní léčebný pobyt podle této vyhlášky. Další pobyt, na který by byl uskutečněn nástup do 3 měsíců od vystavení návrhu ošetřujícím lékařem, který péči doporučuje (v mém případě nástup nejdříve v polovině ledna 2014) se dle této vyhlášky považuje za opakovaný pobyt. Komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče je v mém případě doporučena jako alternativa lůžkové péče v oboru dermatovenerologie. Pracovnice mi sdělila, že jelikož jsem starší 25 let, nárok na komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči vůbec nemám. Toto vysvětlení mi ZP dala i v listopadu 2012, kdy mě podaný návrh na komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči s výše uvedenými důvody zamítli se stejným odůvodněním.

PŘÍPAD Č. 3

Dobrý den pane Veřejný ochránce práv,

obracím se na Vás s následujícím:

Můj syn včera s akutní bolestí zubu navštívil zubní pohotovost. Na tuto pohotovost, nejbližší od jeho/synova/bydliště urazil vzdálenost 40 km. Na pohotovosti uhradil regulační poplatek ve výši 30 Kč. Vzhledem k tomu, že si ve spěchu doma zapomněl kartičku pojištěnce, pohotovost syna odmítla ošetřit a také neošetřila. Na zubní pohotovosti, byli ochotni syna ošetřit, pokud by uhradil na místě 1.000,-Kč. Můj syn se stal před týdnem otcem, takže nemají peníze nazbyt a tak 1.000,-Kč u sebe ani neměl k dispozici. Dle mého názoru, se zdravotnickému zařízení nejednalo o zdraví či bolest mého syna, ale pouze o peníze. V dnešní době po předložení občanského průkazu, člověk může dostat stotisícové půjčky, odjet s novým autem z prodejny atd., ale v případě bolesti není občan ošetřen, protože nemá zdravotní průkaz. Jsem si plně vědom, že zde platí určité zákony, ale přesto se domnívám, že nad těmito zákony je nadřazena Ústava České republiky. Nejsem právního vzdělání, ale jak jsem pročetl Ústavu ČR, nikde jsem se nedočel, že občan ČR bude ošetřen pouze po předložení průkazky zdravotního pojištění, dokonce jsem nikde ani nečetl v Ústavě ČR o nějakých poplatcích i když tyto poplatky posvětil Ústavní soud.

Prosím o podání Vašeho stanoviska ve věci.

Děkuji Jan Mráz

PŘÍPAD Č. 4

Dobrý den,

Jmenuji se Petr Dobrý, mám problém a chtěl bych nějak poradit, tedy pokud to bude možné.

Jde se na vás o radu obrátit ohledně zdravotnictví, pokud ano budete tak hodný a zašlete kontakt.

Jedná se o to, mám problém v naší nemocnici, leží tam otec je 3 měsíce v bezvědomí, když si dáte schůzku s panem doktorem, a chcete nějaké informace o stavu otce, začne se arogantně chovat a mluvit, pak na vás začne řvát jak na nějakého (fracka)

Do toho jeho urážlivé výrazy.

Je vše zatím psáno jen stručně, pro informaci pro vás, zda mi poradíte či pomůžete

Zatím vám moc díky za vaši odpověď.

Přeji vám hezký den

S pozdravem

Petr Dobrý

MOŽNÝ VZOR ODPOVĚDI

Vážený pane,

z pověření veřejného ochránce práv odpovídám na Vaše podání, v němž si stěžujete na chování ošetřujícího lékaře Vašeho otce.

Na úvod mi dovoluji, abych Vás seznámila s působností veřejného ochránce práv, stanovenou zákonem č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů. Na základě tohoto zákona působí ochránce k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí státní správy, pokud je v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy nebo jsou-li tyto instituce nečinné. O takovou situaci se však, bohužel, ve Vašem případě nejedná, neboť poskytovat zdravotních služeb (respektive jeho zaměstnanec) není orgánem státní správy. Vzhledem k tomu, že Váš podnět nesměřuje proti žádnému ze subjektů v působnosti veřejného ochránce práv, nemůže Vám být ochránce ve Vaší záležitosti prozatím bezprostředně nápomocen.

S ohledem na výše uvedené Vám tak mohu pouze doporučit, abyste se v dané záležitosti obrátil na ředitele Nemocnice Vzhledem k tomu, že namítáte etické pochybení lékaře, můžete stížnost adresovat také České lékařské komoře. Obecně se stížností na nedostatky při poskytování zdravotních služeb musí zabývat rovněž orgán státní správy, tím je v případě Krajský úřad Rovněž mi dovoluji zmínit, že je možné využít obou stížnostních mechanismů (tedy jak České lékařské komory, tak i krajského úřadu) současně. Podrobnosti o dané problematice a působnosti ochránce najdete v přiloženém informačním materiálu.

Vážený pane, závěrem mi dovoluji zmínit, že pokud byste se na některý ze subjektů spadajících do působnosti ochránce obrátil a považoval prošetření své stížnosti za nedostatečné, neváhejte se na ochránce obrátit s novým podnětem. V tomto případě můžete využít tak Formuláře podnětu dostupného na internetových stránkách veřejného ochránce práv, tak e-mailu podatelna@ochrance.cz nebo adresy pro písemnou komunikaci Kancelář veřejného ochránce práv, Údolní 39, 602 00 Brno.

S pozdravem...

Přílohy:

Působnost veřejného ochránce práv

Stížnosti ve zdravotnictví

6. VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT V TÉTO KAPITOLE?

ZNALOSTI: právní úprava týkající se veřejného zdravotního pojištění a přístupu k němu, legislativní proces v České republice

DOVEDNOSTI: řešení modelových situací z problematiky, vyjednávání a tvorba návrhů legislativních změn, zodpovídání dotazů a řešení situací, které nemají řešení v psaném právu

HODNOTY: právo na zdraví jako jedno ze základních práv zaručené jak vnitrostátními tak mezinárodními lidskoprávními dokumenty, právo na bezplatnou zdravotní péči pro občany

Kolik lékařů je třeba k výměně žárovky?

Záleží na tom, zda je žárovka zdravotně pojištěná.

6.1 Seznámení se s veřejným zdravotním pojištěním v České republice

TÉMA:

zdravotní pojištění

VELIKOST SKUPINY:

není rozhodující

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

10 minut – diskuze se studenty

15 – 20 minut – práce studentů ve skupinách

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je možno zařadit místo klasické teoretické prezentace o zdravotním pojištění v ČR a přiblížit, byť schematicky, jakým způsobem funguje úhrada poskytnutých zdravotních služeb.
- Umožňuje rozproudit diskuzi a následně navázat tematicky na oblast zdravotního pojištění cizinců.

CÍL CVIČENÍ:

- zjistit, jak funguje systém českého veřejného zdravotního pojištění,
- upozornit na model financování zdravotnictví a na skupiny vyloučené ze systému veřejného zdravotního pojištění,
- rozproudit diskuzi.

POMŮCKY:

Notebook do každé skupinky. Vytisknuté materiály do každé skupinky.

PŘÍPRAVA:

Přiložené materiály vytiskněte pro každou ze skupin studentů.

INSTRUKCE:

- Požádejte studenty, ať se rozdělí do skupin.
- Každé skupince studentů dejte zadání pro jejich skupinu.
- Vyzvěte studenty, aby se pokusili najít odpovědi na otázky.
- Jakmile má většina skupin hotovo, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

ÚVOD – DISKUZE SE STUDENTY 10 MINUT

Otázka pro studenty: „*Když jdete k lékaři, platíte za ošetření?*“ Pokud odpoví, že platí regulační poplatek,

poukažte na to, že otázka nesměřuje na to, zda u lékaře platí regulační poplatek, ale zda si hradí ošetření. Následně zjišťujte, proč neplatí lékaři za poskytnuté služby či proč za některé zdravotní služby platí (např. bílá plomba).

Upozornění - Je možné, že se studenti začnou ptát na regulační poplatky, neboť i tato oblast je zajímavá a přináší mnoho nejen právních otázek. Proto buďte připraveni na možné otázky, které nejčastěji směřují na povinnost vybírat regulační poplatky, vysvětlení pojmu klinické vyšetření či otázce placení na každé návštěvě v případě, že pacient přichází se stejnými potížemi např. na kontrolu.

NÁSLEDNĚ ODPOVĚZTE NA OTÁZKY 15–20 MINUT

Skupina č. 1 – rozsah zdravotního pojištění

- Kdo je pojištěn v systému zdravotního pojištění v České republice?
- Je zde povinnost být zdravotně pojištěn?
- Modelový příklad – spočítejte, kolik zaplatí na zdravotní pojištění paní Anna, která je zaměstnaná v nemocnici jako lékařka, která dostává 30 000 Kč jako hrubou mzdu za měsíc.

Poznámka: třetí otázku je vhodné položit pouze za předpokladu, že ve skupince jsou studenti, kteří mají znalosti z práva sociálního zabezpečení nebo jsou schopni výpočet zvládnout.

Skupina č. 2

- Kolik zaplatily zdravotní pojišťovny za zdravotní péči a kolik bylo vybráno do systému veřejného pojištění?
- Musí lékař uzavřít smlouvu se zdravotní pojišťovnou?
- Jakým způsobem jsou placeni následující poskytovatelé zdravotních služeb, kteří mají uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou za poskytovanou péči jejím pojištěncům? Praktický lékař, ambulantní specialista, zubní lékař.

Skupina č. 3 – cestovatelé, cizinci a zdravotní pojištění

- Pokud řešíme hrazení zdravotní péče, záleží na zemi, ze které člověk přichází?
- Pokud vycestuji dlouhodobě do jiné země, musím si v ČR dál platit zdravotní pojištění?
- Můžu absolvovat operaci i v jiné zemi, než ve které si platím zdravotní pojištění za podmínky, že mi péči uhradí moje zdravotní pojišťovna. *

* Informace o seznamu států, se kterými má Česká republika uzavřenou dohodu o spolupráci ve zdravotnictví nebo smlouvu o sociálním zabezpečení lze získat od Ministerstva zdravotnictví, případně také od Centra mezinárodních úhrad. Blíže k seznamu mezinárodních smluv pojednávají stránky [Centra mezinárodních úhrad](#)

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ

- Po dokončení shrňte správné odpovědi.
- Tato aktivita nás přivede k tématu zdravotního pojištění cizinců, proto je vhodné ponechat otázky třetí skupiny až na závěr.

6.2 Příklady k tématu veřejné zdravotní pojištění a přístup k bezplatné zdravotní péči

TÉMA:

zdravotní pojištění

VELIKOST SKUPINY:

15 – 20 lidí

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

15 – 20 minut – na jeden příklad

SHRNUTÍ:

- Cvičení pokrývá velkou část semináře a vede studenty interaktivní formou k získávání detailních znalostí o tématu veřejného zdravotního pojištění v České republice.
- Umožňuje studentům mimo pouhého memorování teorie aplikovat své znalosti v modelových situacích a tvůrčím způsobem nalézat jejich řešení, což ocení zejména v praxi.

CÍL CVIČENÍ:

- navázat na teoretické informace o tématu a vyzkoušet je v rámci modelových situací
- naučit se při řešení modelových situací jak naložit s neočekávanými problémy, které v praxi nastávají

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (každému studentovi jeden výtisk) a texty relevantních právních předpisů.

PŘÍPRAVA:

Zadání pro studenty naleznete [zde](#).

INSTRUKCE:

- Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze příklady a otázky k nim, avšak bez odpovědi a vysvětlení

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Rozdejte studentům zadání a vyzvěte je, aby si samostatně (či ve dvojicích) připravili odpovědi.
- Pokud má většina studentů o řešení příkladů jasno, přikročte k jeho prezentaci.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Studenti si nejprve připraví řešení příkladů a následně vysvětlí a odůvodní své stanovisko. Přestavení by mělo probíhat veřejně a výsledek by měl být podroben kritické diskusi.

- V představení dílčích řešení by měla následovat diskuse sledující jak názory a podněty studentů, tak eventuálně u příkladu uvedená doplňující diskusní témata.

VARIANTY

Je možné pozměnit zadání příkladů a připojit jiné situace, které můžeme čerpat např. ze stránek zdravotních pojišťoven či ze života cizinců, žijících v České republice. Eventuálně lze cvičení pojmut jako simulovaný pohovor (obdobně jako např. u příkladů k tématu "Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví a zdravotnická dokumentace").

Pan Martinec

Pan Martinec navštívil svou obvodní lékařku s tím, že má otok na levé noze, bolesti, svědění kůže na lýtku, atd. Aby jeho lékařka vyloučila trombozu, odeslala jej na cévní ambulanci. Hned následující den tam pan Martin volal a dorazil na toto oddělení na objednaný termín. Pan Martinec vypravuje, jak prohlídka probíhala: *„Vše proběhlo v pořádku až do doby, kdy paní doktorce sestřička ohlásila, že mám sice průkaz EU zdravotní pojišťovny VZP, ale že jí to píše, že jsem cizinec. Jsem Slovák, ale žiji v Čechách a hodlám tu žít natrvalo. Platím si pojistné, odvádím daně, prostě všechno. Na Slovensku mám „jenom“ trvalý pobyt, který nehodlám měnit. To ale paní doktorka slyšet nechtěla a řekla mi, že se mám obléct a najít si jiné zařízení, že ona cizince neošetřuje, že to nemá ve smlouvě s VZP.“*

„Moje obvodčička s tím problémem nemá, navštěvuji i jiná zdravotnická zařízení v České republice a s takovou reakcí jsem se nikde nepotkal. Nohu mám nateklou, potřebuji ošetřit, ona je jediná lékařka/cévní, která tu u nás ordinuje. Víím, že mám právo vybrat si dobrovolně lékaře, neudělal jsem nic, proč by mě měla odmítnout, a přes to všechno to udělala. Viděla moje doporučení, i moji nohu, ale neudělala vůbec nic a surově mě vyhodila. Řekla, že mám hledat pomoc někde jinde.“

1. Poradte panu Martincovi, zda jej mohla lékařka odmítnout.
2. Pan Martinec se zajímá o to, jakým způsobem by se mohl domoci zadostiučinění.

ODPOVĚĎ:

Ad 1 Pokud pan Martinec pracuje u zaměstnavatele se sídlem v České republice, má stejná práva na ošetření jako kterýkoliv z občanů České republiky. Bude pojištěn v systému veřejného zdravotního pojištění a pro tyto účely již nebude záležet na místě jeho trvalého pobytu.

Cíl příkladu

Hlavní myšlenkou tohoto příkladu je poukázat na nesprávný přístup některých lékařů k pacientům, kteří nemají v České republice trvalý pobyt. Zároveň si díky tomuto případu můžete připomenout

Náměty k další diskusi

- Kterých správních deliktů se lékařka dopustila? Jaké sankce jí za to hrozí?

V každém případě je odmítající lékař povinen o odmítnutí přijetí do péče či o ukončení péče vydat pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení.

Pokud lékař nepostupuje v souladu se zákonem (ukončí péči či odmítne přijmout do péče, aniž by byly splněny zákonné podmínky), dopustí se tzv. správního deliktu, za který mu může být uložena pokuta až 300 000 Kč. Totéž platí i v případě, kdy lékař pacientovi odmítne vydat zprávu o ukončení péče či o odmítnutí přijetí do péče. Za tento správní delikt hrozí pokuta až 100 000 Kč. Vy pak můžete podat podnět ke krajskému úřadu, aby tento správní delikt projednal

Z popisu dotazu vyplývá, že se jej netýká ani jedna z možností odmítnutí pacienta. Postup lékařky hodnotíme jako nesprávný, diskriminující a podle našeho názoru se dopustila svým jednáním hned několika přestupků a správních deliktů.

Ad 2 Pokuste se nejprve věc vyřešit domluvou, pokud to nepůjde, podejte stížnosti a podnět k projednání chování lékařky ke krajskému úřadu. Na lékařku můžete také podat stížnost k České lékařské komoře. Pokuste se zjistit, zda se v blízkosti nenajde jiný specialista a najděte si lékaře, ke kterému budete moci mít důvěru.

Pan Jindřich

Pan Jindřich by se chtěl zeptat, zdali je možné využívat zdravotní péče na území Německa, když zde není pojištěný. Momentálně totiž pracuje v České republice a je zde i zdravotně pojištěný u pojišťovny VZP. V nejbližší době bude ale potřebovat podstoupit vyšetření, následně velice pravděpodobně i operaci, obojí by ale rád absolvoval v Německu, kde má rodinu.

1. Je pro pana Jindřicha možné podstoupit operaci v Německu?
2. Jaké dokumenty bude pan Jindřich potřebovat?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Pan Jindřich může mít nárok na uhrazení zdravotní péče v zahraničí, i pokud se jedná o plánovanou operaci, v případě, že s tímto vysloví souhlas jeho zdravotní pojišťovna. Tuto situaci upravuje zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Jinak se mu může stát, že část nákladů, nebo celé, bude muset uhradit sám. Doporučte panu Jindřichovi, že nejlepší by bylo obrátit se přímo na jeho zdravotní pojišťovnu s dotazem, zda a za jakých podmínek by proplatila náklady na zdravotní péči v Německu. Pokud pojišťovna bude s jeho žádostí souhlasit (záleží však na jejím posouzení), proplatí mu poté i zdravotní péči, za kterou vycestujete do zahraničí plánovaně.

Ad 2. Pokud chce mít pan Jindřich dopředu jistotu, že mu bude péče proplacena, musí získat souhlas svojí zdravotní pojišťovny prostřednictvím formuláře S2.

Cíl příkladu

Podobnou otázku řeší mnoho lidí, kteří by chtěli z různých důvodů absolvovat zákrok v jiném státě.

Příklad směřuje k tomu, aby se studenti seznámili s právní úpravou nařízení a směrnice, které tuto oblast upravují.

Náměty k další diskusi

- Do jaké výše proplatí panu Jindřichovi pojišťovna náklady na operace?

Jaké dokumenty bude pan Jindřich pro svou zdravotní pojišťovnu potřebovat?

Sára

Sára už dva měsíce žije v zahraničí, má cestovní pojištění, ale stále se ještě neodhlásila z pojišťovny a má dva měsíce dluh na zdravotním pojištění. Příští týden jede na týden do Čech a chce se zeptat, pokud má dluh na zdravotním pojištění, jestli může k lékaři? Bude po ní lékař či pojišťovna chtít zaplatit návštěvu lékaře? Zároveň plánuje s manželem rodinu a chtěla by rodit ve Španělsku, zemi, kam se právě chystá přestěhovat, ale neví, jestli jí zdravotní pojišťovna proplatí porod v jiné zemi. Neví, jestli by se tam také neměla pojistit.

Cíl příkladu

Tento příklad se snaží přiblížit situaci lidí, kteří mají dluh na zdravotním pojištění a zároveň vyřešit, zda je možné, aby česká pacientka porodila v jiné zemi a nemusela porod platit.

1. Bude si muset Sára zaplatit ošetření v České republice, pokud tu má dluh na zdravotním pojištění?
2. Co má dělat pro to, aby mohla porodit ve Španělsku, ale tak, aby porod platila její zdravotní pojišťovna?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Dluh na zdravotním pojištění nemá vliv na poskytování potřebné lékařské péče. Pokud je Sára nadále pojištěna u zdravotní pojišťovny, tak za ni bude uhrazena péče u lékaře bez ohledu na dluh. O svém dluhu ani nemá povinnost nijak lékaře informovat, to je vztah mezi ní a její zdravotní pojišťovnou. Pojišťovna po Sáře nebude chtít zaplatit návštěvu lékaře, ale dlužné pojistné.

Ad 2. Sáře, která má trvalé bydliště v České republice, tedy členském státu Evropské unie, stačí, že je pojištěna pouze v jednom členském státě. V opačném případě by zbytečně platila dvojí pojistné. U českých zdravotních pojišťoven je to s proplácením zdravotnických zákroků v zahraničí tak, že se obvykle proplácí jen nutná, neodkladná a neplánovaná léčba, a to do výše úhrady u nás. Tuto péči naše zdravotní pojišťovny proplácí jen do výše a za podmínek pro úhradu v České republice. K prokazování nároku na péči v rámci Evropské unie slouží evropský průkaz zdravotního pojištění.

Náměty k další diskusi

- Může být Sára zdravotně pojištěna ve dvou členských státech Evropské unie zároveň? Například tak, že by v České republice pracovala a ve Španělsku měla trvalé bydliště?

Paní Janků

Paní Janků vznikl dluh na zdravotním pojištění v době, kdy byla na léčení v psychiatrické léčebně. Nebyla vedena na úřadu práce ani zaměstnaná. Paní Janků by zajímalo, zda by s tím šlo něco dělat.

1. Musí pojištění opravdu doplatit nebo existuje nějaký jiný způsob řešení?
2. Mohou jí alespoň odpustit např. penále, když jim doloží všechny své léčby?

ODPOVĚĎ:

Povinnost platit pojistné na zdravotní pojištění je daná zákonem a nelze ji prominout. Pojistné tedy bude paní Janků muset zaplatit. U penále je však situace jiná. V případě, že je uhrazeno veškeré dlužné pojistné, může být dlužné penále zdravotní pojišťovnou prominuto nebo sníženo. Podmínkou pro prominutí dlužného penále je tedy právě zaplacení veškerého dlužného pojistného. Je-li pro Vás zaplacení dlužného pojistného v této chvíli ne-reálné, můžete se také pokusit dohodnout s pojišťovnou na splátkovém kalendáři.

O prominutí penále se rozhoduje na základě písemné žádosti plátce pojistného. Jedná se o tzv. odstranění tvrdosti. Žádost může být podána do nabytí právní moci rozhodnutí, kterým bylo předepsáno penále (tedy do 15 dnů od doručení tohoto rozhodnutí). Penále také může být předepsáno tzv. výkazem nedoplatků a v tomto případě pak musí být žádost podána ve lhůtě stanovené pro podání námitek proti výkazu nedoplatků, tj. do osmi dnů od jeho doručení.

O žádosti rozhoduje zdravotní pojišťovna, pokud výše penále nepřesahuje 20 000 Kč. Je-li penále vyšší než 20 000 Kč, rozhoduje o žádosti rozhodčí orgán pojišťovny. Např. u VZP se žádost podává prostřednictvím územního pracoviště Krajské pobočky VZP ČR, které platební výměr nebo výkaz nedoplatků vydalo. Jste-li registrováni u jiné pojišťovny, doporučujeme informovat se o způsobu podání žádosti na jejím informačním centru. V žádosti je třeba uvést důvody pro prominutí penále (pobyt v psychiatrické léčebně, neschopnost platit pojistné) a připojit dokumenty, které tyto důvody dokládají (lékařské zprávy apod.). Je třeba upozornit, že na prominutí či snížení vyměřeného penále není právní nárok, zdravotní pojišťovna rozhoduje každý konkrétní případ individuálně. Rozhodnutí o prominutí penále je rozhodnutím konečným, není proto možné se proti němu odvolat.

Cíl příkladu

Hlavním cílem příkladu je seznámit studenty s problematickými místy zákona o veřejném zdravotním pojištění. v tom smyslu, že existují lidé, kteří se bez vlastního přičinění mohou dostat do situace, ve které jim vznikne dluh na zdravotním pojištění.

Náměty k další diskusi

- Navrhněte řešení, které by bránilo vzniku této situace.

Pan Jiří

Pan Jiří je pacient, kterému bylo diagnostikováno zhoubné onkologické onemocnění v oblasti hlavy. Vzhledem k závažnosti onemocnění se neprodleně vydal na německou kliniku, která nabízela neinvazivní metodu léčby. Léčbu nastoupil ještě a před tím, než jeho zdravotní pojišťovna odpověděla na jeho žádost o vydání formuláře, kterým se povoluje léčení v zahraničí. Léčba dopadla úspěšně a pan Jindřich se postupně zotavoval. Po několika týdnech mu jeho zdravotní pojišťovna zamítla s odůvodněním, že dané léčení se v České republice nepoužívá, a není tudíž možné je uhradit a navíc existovala možná jiná, operativní léčba, se stejným výsledkem, proveditelná v České republice.

1. Měla by pojišťovna proplatit panu Jiřímu nákladnou léčbu, kterou si hradil sám?
2. Existuje nějaký skutečný případ, který se podobá případu pana Jiřího?

ODPOVĚĎ:

Ad 1. Zdravotní pojišťovna má v takovém případě povinnost vydat souhlas s absolvováním zdravotní péče v jiném státě. Soudní dvůr Evropské unie zkoumal, zda nařízení zahrnuje i případy, ve kterých je léčení prováděné na území členského státu, ve kterém je pacient pojištěn, daleko méně účinné a zároveň více invazivní než léčení, které je prováděno v jiném členském státě, či zda se vztahuje pouze na případy, ve kterých nelze dotyčnou osobu léčit včas. Rozhodování probíhalo na základě příslušných ustanovení nařízení (předchůdců dnešního nařízení č. 1408/71, a zejména jeho čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci), které stanoví, že pojišťovna je povinna poskytnout souhlas v případě, že „příslušné léčení nemůže být poskytnuto [...] na území členského státu, kde má [pacient] bydliště“. Soudní dvůr v této věci rozhodl tak, že pojišťovna je povinna vydat pojištěnci povolení nezbytné k náhradě nákladů vydaných za zákrok, pokud alternativní způsob léčby, používaný ve státě, ve kterém pojištěnec pobývá, nevykazuje stejný stupeň účinnosti.

Ad 2. Tento příklad do značné míry čerpá z rozsudku Soudního dvora Evropské unie, *Georgi Ivanov Elčinov proti Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa*, který naleznete pod značkou C-173/09, a který je ze dne 5. 10. 2010.

Cíl příkladu

Cílem tohoto příkladu je poukázat na práva pacienta, vycházející z nařízení evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. Cílem Nařízení je do sekundárního práva Evropské unie zahrnout zásady týkající se volného pohybu osob, tedy pracujících, tak, aby mohli v kterémkoliv státě požívat sociální zabezpečení, a to i ve formě hrazené zdravotní péče.

Náměty k další diskusi

- Zjistěte, jaká další rozhodnutí ESD / SDEU ovlivnila možnost pacientů získat zdravotní péči v jiném členském státě.

Tento příklad lze zařadit i do další kapitoly, týkající se možnosti volby poskytovatele zdravotních služeb v souvislosti s možností volby nemocnice v jiném členském státě než v tom, ve kterém je pacient zdravotně pojištěn.

6.3 Zdravotní pojištění a obchodníci se zdravím

TÉMA:

zdravotní pojištění cizinců, práva dětí

VELIKOST SKUPINY:

není rozhodující

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- film – 20 minut
- řešení otázek a následná diskuse 15 – 20 minut

SHRNUTÍ:

- Cvičení umožňuje představit základní fakta o komerčním zdravotním pojištění cizinců a následně rozproudít diskuzi o tématu

CÍL CVIČENÍ:

- Zajímavou formou přinést studentům informace o tom, jak řeší zdravotní pojištění lidé, kteří nemají možnost být pojištěni ve veřejném zdravotním pojištění.
- Vysvětlit návaznost zdravotního pojištění a mezinárodních závazků České republiky.
- Rozproudít diskuzi o daném tématu a přinést první myšlenky o možném řešení celé otázky.

POMŮCKY:

Film **Obchodníci se zdravím** (2012) – dostupný z <https://www.youtube.com/watch?v=VVo8-syRtCA>

režie: Do Duy Hoang & Nghiem Quynh Trang

kamera: Nghiem Quynh Trang

hudba: Jakub Jurásek

vypravěč: Tomáš Vorel Jr.

PŘÍPRAVA:

- Vytiskněte **otázky** pro studenty.
- Zajistěte místnost, kde je možné zatemnit okna.
- Připravte projekci filmu a ozvučení.

INSTRUKCE:

- Zeptejte se studentů na to, koho si představují pod titulem filmu obchodníci se zdravím
- Každému studentovi dejte zadání, do kterého bude moci zapisovat odpovědi
- Vyzvěte studenty, aby při sledování filmu odpověděli na předložené otázky, odpovědi získají z filmu.
- Po zhlédnutí filmu přikročte k rozboru a následné diskuzi.

ODPOVĚZTE NA NÁSLEDUJÍCÍ OTÁZKY, ODPOVĚDI NALEZNETE VE FILMU

1. Která skupina lidí představuje klienty pro komerční zdravotní pojišťovny?
2. Z čí strany a proč byla Česká republika kritizována v roce 2011?
3. Dokument tvrdí, že v České republice dochází k diskriminaci některých dětí. Jakým způsobem?
4. V čem se liší veřejné zdravotní pojištění a komerční zdravotní pojištění?
5. Kolika lidí se týká komerční zdravotní pojištění?
6. Kolik získaly (mám na mysli zisk) komerční pojišťovny v roce 2011 z pojištění cizinců?
7. Z jakého důvodu je vyloučení cizinců z veřejného zdravotního pojištění pro Českou republiku nevýhodné?

DISKUSE

- Zaznamenali jste řešení otázky přístupu cizinců k veřejnému zdravotnímu pojištění v České republice?
- Porušuje podle Vašeho názoru Česká republika Úmluvu o právech dítěte?
- Myslíte si, že umožnění všem cizincům k pojištění v systému veřejného zdravotního pojištění by pro Českou republiku bylo nevýhodné? Co stojí v cestě jejich přístupu?

ŘEŠENÍ OTÁZEK

1. OSVČ ze třetích zemí, rodinní příslušníci cizinců (děti), studenti bez trvalého pobytu, děti narozené v ČR rodičům bez trvalého pobytu (byť pojištěným v systému veřejného zdravotního pojištění)
2. Výbor pro práva dětí OSN – ČR je signatářem Úmluvy OSN o právech dítěte.
3. Dětem cizinců je bráněno v přístupu k veřejnému zdravotnímu pojištění a jsou nuceny k uzavření a hrazení soukromého pojištění, které je nákladnější a celkově méně výhodné. Děti cizinců, které trpí vážnými onemocněními, jsou navíc odmítány komerčními zdravotními pojišťovnami a je jim tak znemožněn přístup ke zdravotní péči.
4. Komerční zdravotní pojištění nepokrývá veškeré zdravotní služby; léčba některých nemocí je z pojištění vyloučena. Například sexuálně přenosné nemoci, včetně HIV, dále například ošetření u zubaře.
5. Přibližně 100 000 lidí.
6. 5 největších komerčních pojišťoven vybralo 759 243 000 Kč na zdravotním pojištění cizinců. Náklady na léčbu činily 267 751 000 Kč. Rozdíl, tedy zisk pojišťoven byl půl miliardy, tedy přesněji 491 492 000 Kč. Průměrně 100 000 000 Kč.
7. Z odpovědi na předchozí otázku by to mělo být evidentní. Jde o privatizaci zisků a socializaci ztrát na zdravotní péči pro cizince z třetích zemí.

6.4 Jak se mění zákon - simulační hra pro čtyři skupiny

TÉMA:

zdravotní pojištění cizinců ze třetích zemí, legislativní proces, argumentační dovednosti, proces přijetí novely zákona

VELIKOST SKUPINY:

12 – 25 osob

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 90 – 120 minut celkem
- 30 – 35 minut – práce studentů ve skupinách (3–4 osoby)
- 10 – 15 minut – diskuze se studenty

SHRNUTÍ:

- Praktická simulace projednávání změny zákona, které je možno zařadit jako skloubení znalostí studentů o legislativním procesu, lidských právech a systému veřejného zdravotního pojištění
- Aktivita navazuje na předchozí cvičení uvedené v této kapitole.

CÍL CVIČENÍ:

- Zorientovat se v zákonodárném procesu
- Vyzkoušet si lobbying
- Vytvořit vlastní návrh novely zákona, která řeší účast cizinců na veřejném zdravotním pojištění

POMŮCKY:

Zadání – viz [materiály k tisku](#).

PŘÍPRAVA:

1. Za domácí úkol zadejte studentům k přečtení základní informace o projednávání zákonů v České republice, využít můžete například popis projednávání návrhů zákonů z pera Poslanecké sněmovny, které je [dostupné zde](#) a zároveň jim předložte návrh změny zákona, který řeší možnou účast cizinců v systému veřejného zdravotního pojištění. zároveň je vhodné studentům umožnit nastudování pravidel dopředu a dát jim také možnost seznámit se s doplňkovými materiály.
2. Příložené schéma a texty vytiskněte pro každou skupinu studentů.
3. Upravte místnost tak, aby v jedné části byla „Poslanecká sněmovna“ a v druhé stolky.

INSTRUKCE:

- Přečtete úvodní text
- Požádejte studenty, ať se rozdělí do skupin

- Vysvětlíte průběh následujících dvou hodin a napište časový plán na viditelné místo, např. na flipchart.
- Následně si studenti vytáhnou jednu z kartiček, které určí, v jaké roli budou mít v této simulaci. Dále je průběh zasedání zejména v rukou studentů – poslanců a zástupců zájmových skupin.
- Na konec vašeho vysvětlení je vhodné přičíst motivační text.

ÚVODNÍ TEXT - MOTIVACE

Blíží se schůze Poslanecké sněmovny, na které bude projednáván návrh o změně zákona. K návrhu se bude vyjadřovat vláda a člen Rady vlády pro lidská práva. Pojišťovny, které poskytují komerční zdravotní pojištění, zjišťují, že by přijetím zákona mohly přijít o značnou část své klientely. Na sněmovní schůzi se dostavili i zástupci neziskové organizace, které návrh zákona velmi zajímá, protože pro jejich klienty znamená šanci, jak se dostat z pasti. Už mají i svou představu, jak co by se mělo změnit... je jen na vás, jak změníte životní osudy.

ROZDĚLENÍ STUDENTŮ DO SKUPIN

Existují modely různé modely rozvržení, tento je navrhovaný jako model s vyrovnaným počtem poslanců a představitelů ostatních skupin:

Alternativa pro 21 studentů

9 zástupců Parlamentu
4 zástupci Vlády
4 zástupci pojišťovny
4 zástupci NNO

Případné rozložení pro 30 studentů

15 zástupců Parlamentu
5 zástupců Vlády
5 zástupců pojišťovny
5 zástupců NNO

ČASOVÝ RÁMEC A PROGRAM SIMULACE

- Vysvětlení pravidel
- První čtení 10 až 15 minut – představení návrhu změny zákona a 1. kolo schůzky s poslanci, s pojišťovnou, se zmocněncem, s nevládkami
- Druhé čtení 10 až 15 minut – možné pozměňovací návrhy a 2. kolo schůzky s poslanci, s pojišťovnou, se zmocněncem, s nevládkami
- Třetí čtení 20 minut – příprava na závěrečné řeči, povinná závěrečná řeč navrhovatele, zmocněnce Rady vlády pro LP, následuje prezentace finálního návrhu zákona a příprava na hlasování
- Hlasování, sčítání a oznámení výsledku – 10 minut
- Zhodnocení, zpětná vazba od studentů

PROGRAM ZASEDÁNÍ SNĚMOVNY

První projednávání návrhu – 10 – 15 minut

Při prvním projednávání návrhu v plénu Sněmovny vystoupí navrhovatel zákona, to znamená student, který získal roli navrhovatele. Po obecné rozpravě, která je časově omezena na 10 minut, následuje podrobná rozprava, v níž kdokoli z poslanců může představit své pozměňovací návrhy. V průběhu tohoto času mohou probíhat schůzky poslanců s dalšími poslanci, členy vlády či zástupci zájmových skupin. Nakonec proběhne hlasování o tom, zda se chtějí poslanci návrhem zabývat.

Druhé čtení – 10-15 minut

Ve druhém čtení na schůzi Poslanecké sněmovny návrh zákona opět (velmi krátce, max. 1 minuta) uvede navrhovatel. Poté může kdokoliv z poslanců předložit pozměňovací návrhy a odůvodnit je. O pozměňovacích návrzích se následně hlasuje. Následně návrh zákona postupuje do třetího čtení. Nyní je prostor pro to, aby studenti zahrnuli pozměňovací návrhy do těla zákona či změnili jeho strukturu.

Třetí čtení a závěrečné hlasování – 20 minut

Třetí čtení lze zahájit nejdříve po uplynutí 10 minut po doručení pozměňovacích návrhů poslancům. Lhůta může být na návrh navrhovatele a se souhlasem Sněmovny zkrácena, a to minimálně na 5 minut. V rozpravě lze navrhovat už jen opravy legislativně technických a jiných chyb nebo opakování druhého čtení (pozor na přílepky). Zpravodaj spolu s navrhovatelem vyjádří své stanovisko k návrhu (kladné, záporné, neutrální). Hlasuje se o jednotlivých pozměňovacích návrzích, nakonec o návrhu zákona jako celku. Pokud není souhlas vysloven, návrh zákona nebyl přijat a legislativní proces je ukončen neúspěšně. Je-li souhlas vysloven, projednávání ve Sněmovně v této fázi končí a návrh zákona, s nímž vylovila Sněmovna souhlas, je bez zbytečného odkladu postoupen Senátu.

MATERIÁLY, KTERÉ MŮŽETE VYUŽÍT

Pro pojišťovnu

Cílem je nechat studenty uvědomit si, o jaký objem peněz jde. Zároveň jim poskytnout ukázkou pojistných podmínek [například zde](#).

Pro Poslaneckou sněmovnu

Cílem je poskytnout studentům velké množství informací, trochu je zahltit, čímž se přiblíží skutečnosti.

[Analýza komerčního zdravotního pojištění cizinců](#) (Helena Hnilicová, Karolína Dobiášová, Pavel Čížinský, Libor Studený, Jan Juránek)

Pro vládu

Cílem je poskytnout této skupině informace o objemu poskytnuté péče a možném přínosu pro státní rozpočet.

[Analýza komerčního zdravotního pojištění cizinců](#) (Helena Hnilicová, Karolína Dobiášová, Pavel Čížinský, Libor Studený, Jan Juránek)

Pro nevládky

[Zpráva Výboru OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva z roku 2014](#) (závěrečná doporučení pro českou vládu, bod 15)

Infografika [dostupná zde](#).

7. MOŽNOST VOLBY POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

CO CHCEME STUDENTŮM PŘEDAT V SEDMÉ KAPITOLE?

- ZNALOSTI:** právní úprava volby poskytovatele zdravotních služeb a možnosti odmítnout pacienta či ukončit poskytování zdravotních služeb ve vztahu ke konkrétnímu pacientovi, řešení praktických problémů a nevyjasněných otázek spojených s oběma těmito tématy
- DOVEDNOSTI:** argumentace ve prospěch pacienta či poskytovatele zdravotních služeb, jednoduché a srozumitelné vysvětlování právních problémů, výklad právních norem
- HODNOTY:** pacient má právo volby poskytovatele zdravotních služeb, hranice pro povinnost poskytovat zdravotní služby, dostatečná ochrana pacienta před zneužitím práva na odmítnutí pacienta lékařem

Povídá babička při oslavě svých narozenin lékaři: „Pane doktore, tak jsem si na vás zvykla. Kdo mě bude ošetřovat až umřete?“

7.1 Příklady k tématu volba poskytovatele zdravotních služeb

TÉMA:

Svobodná volba lékaře, práva zdravotníků odmítnout pacienta

VELIKOST SKUPINY:

15 - 20 lidí

DOBA TRVÁNÍ:

- 15 - 20 min na jeden příklad

SHRNUTÍ:

- Cvičení pokrývá část semináře a vede studenty interaktivní formou k pochopení práva na volbu poskytovatele zdravotních služeb a možnosti lékařů a zdravotnických pracovníků odmítnout pacienta
- Umožňuje studentům mimo pouhého memorování teorie aplikovat své znalosti v modelových situacích a tvůrčím způsobem nalézat jejich řešení.

CÍL CVIČENÍ:

- navázat na teoretické informace o tématu a vyzkoušet je v rámci modelových situací
- naučit se při řešení modelových situací, jak naložit s neočekávanými problémy, které v praxi nastávají

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (každému studentovi jeden výtisk) a texty relevantních právních předpisů, zde zejména zákon o zdravotních službách, zákon o veřejném zdravotním pojištění, etický kodex České lékařské komory.

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze příklady a otázky k nim, avšak bez odpovědi a vysvětlení. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Rozdejte studentům zadání a vyzvěte je, aby si samostatně (či ve dvojicích) připravili odpovědi.
- Pokud má většina studentů o řešení příkladů jasno, přikročte k jeho prezentaci.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- studenti si připraví řešení případu a následně se formou diskuse vysvětlí, jak by případ řešili a odůvodní své stanovisko
- V představení dílčích řešení by měla následovat diskuse sledující jak názory a podněty studentů, tak eventuálně u příkladu uvedená doplňující diskusní témata.

VARIANTY:

Je možno vymyslet další či úplně odlišné otázky, stejně jako pozměnit zadání příkladů. Eventuálně lze cvičení pojmut jako simulovaný pohovor (obdobně jako např. u příkladů k tématu “Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví a zdravotnická dokumentace”).

Paní Růžena

Paní Růžena od počátku těhotenství navštěvovala svého gynekologa. Ten jí na začátku vysvětlil, jak často má chodit na prohlídky a jaká vyšetření jsou během těhotenství nutná. Paní Růžena si ale nebyla jistá, zda chce podstoupit vyšetření na genetické vady, protože byla přesvědčena o tom, že i kdyby mělo být dítě postižené, přesto by si jej nenechala vzít. Lékař jí ale sdělil, že vyšetření podstoupit musí, protože jej provádí všem ženám a mohl by mít z toho problémy, že něco zanedbal. Pokud se jí to nelíbí, tak prý může od něj odejít.

Když paní Růžena jedno z vyšetření genetického screeningu odmítla, její lékař jí sdělil, že nemá zájem s ní nadále spolupracovat a ať si najde jiného lékaře.

Cíl příkladu

- Opakování poznatků o informovaném souhlasu a negativním reversu
- Diskuse nad možností lékaře ukončit péči o pacienta

PANÍ RŮŽENA BY SE VÁS CHTĚLA ZEPTAT:

1. zda může mít lékař skutečně problémy, pokud se jeho pacientka rozhodla odmítnout dané vyšetření a
2. jestli s ní může lékař takto jednostranně ukončit vztah, aniž by ji předal do péče někomu jinému.

ODPOVĚĎ:

Ad 1 Lékař by měl pacientce vysvětlit možná zdravotní rizika, která mohou při neprovedení vyšetření nastat, a po pacientce by měl požadovat podpis negativního reversu, čímž bude mít doloženo, že on nic nezanedbal a že nenese za případné následky neprovedení vyšetření odpovědnost.

Ad 2 Lékař nemá právo ženu nutit, aby šla k jinému lékaři. Možnost ukončení péče o stávajícího pacienta upravuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. V ustanovení § 48 odst. 2, stanoví pět možností, ve kterých může poskytovatel zdravotních služeb ukončit péči o pacienta. Jedná se o případy, kdy

- a) „prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele zdravotní péče,
- b) pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb,
- c) pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb,
- d) pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodržuje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem,
- e) [pacient] * přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta.“

* Toto slovo v zákoně chybí – blíže další náměty k diskusi.

Ze zjištěného vyplývá, že lékař nejednal správně, protože zde není důvod k ukončení péče o pacientku, protože paní Růžena neodmítá veškerou zdravotní péči, ale pouze dané vyšetření. Měl by postupovat tak, že pacientku nechá podepsat negativní reverz, ve kterém bude uvedeno, že genetický screening odmítá a pokračovat v poskytování zdravotních služeb. Paní Růžena si na uvedené jednání lékaře může stěžovat, může vyžadovat písemné potvrzení o ukončení poskytování zdravotních služeb, vynutit si ale další ošetření v dané ordinaci nemůže. Pro pacienty v situaci, jako je paní Růžena, je lepší si rovnou vyhledat nového lékaře. Paní Růžena může podat stížnost u České lékařské komory či orgánu, který lékaři vydal registraci k poskytování zdravotních služeb (krajský úřad). Lékař nemůže ukončit péči o pacienta, který odmítá navrhanou léčbu, protože by v důsledku odvolání informovaného souhlasu, garantovaného nejen zákonem, ale zejména článkem 5 Úmluvy o biomedicíně, za využití svého práva pacienta „poretal“. Pokud se ale pacientka sama rozhodne pro změnu lékaře, může ho změnit jednou za 3 měsíce – vybraný lékař ji může odmítnout pouze, pokud má plno, nikoliv proto, aby si to nerozházel s kolegou.

Náměty k další diskusi

- Všimněte si chybějícího slova v § 48 zákona o zdravotních službách. Použijte gramatický a teleologický výklad této normy.
- Diskutujte o tom, zda je podle vás třeba, aby měli lékaři možnost odmítnout pacienta
- Zjistěte, jakým způsobem byla upravena možnost lékaře odmítnout pacienta před účinností zákona o zdravotních službách

Pavel

Váš kamarád Pavel se Vám svěří s velkým problémem. Má podezření, že má kaz (bolest zubů při sladkém a kyselém) a minulý týden obvolal 25 zubařů a nikde jej nechtějí vzít, protože mají „plno“. Jeho původní zubní lékařka v loňském roce zavřela ordinaci a on si zatím nenašel náhradu. Trochu si zanedává, že na co že potom platí zdravotní pojištění.

PORAĎTE PAVLOVI:

1. Mohou ho zubní lékaři odmítnout?
2. Co může váš kamarád udělat, aby našel nového zubaře, který bude ochoten jej přijmout?
3. Jaký je správný postup, pokud jej v zubní ordinaci odmítnou zaregistrovat?

ODPOVĚĎ:

Ad 1 Ano, poskytovatel zdravotních služeb, a tedy i zubař může pacienta odmítnout v případě, kdy by přijetím dalšího pacienta překročil únosné pracovní zatížení a je možné, že lékaři, které Pavel kontaktoval, mají skutečně plný stav.

Ad 2 Pan Pavel by mohl kontaktovat svou pojišťovnu na základě svého práva na časovou a místní

Cíl příkladu

V tomto příkladu se se studenty zaměříte na pozici odmítaného pacienta. Cílem je zjistit, jakým způsobem může po právní stránce pacient situaci řešit. Zároveň se podíváte na věc tak, jak by ji měl vyřešit lékař, který z kapacitních důvodů odmítá pacienta.

dostupnost zdravotních služeb hrazených v rámci veřejného zdravotního pojištění. Pokud se pacient dostal do situace, kdy lékaři jej mohou odmítnout, neboť přijetím dalších pacientů by bylo překročeno jejich únosné pracovní zatížení, může kontaktovat svoji zdravotní pojišťovnu. Ta je pacientovi, s odkazem na výše uvedené právo, povinna zajistit zubního lékaře v rozumné blízkosti místa pacientova pobytu.

Ad 3 Postup při odmítnutí pacienta - kromě toho, že by lékař měl vysvětlit pacientovi, z jakého důvodu ho odmítá, měl by mu vydat písemné potvrzení. Toto potvrzení by lékař měl vyhotovit ve většině případů jednostranného ukončení péče ze svojí strany pacientovi; tato zpráva musí obsahovat důvod, pro který byl pacient odmítnut. V případě, že poskytovatel potvrzení pacientovi při odmítnutí nevydá, dopustí se správního deliktu podle § 117 odst. 3, písm. c) zákona o zdravotních službách.

Lékař služeb může podle zákona odmítnout přijmout pacienta do péče ve třech případech. Zaprvé, pokud by jeho přijetím překročil své únosné pracovní zatížení. Pokud se ale rozhodne odmítnout pacienta z důvodu neúnosného pracovního zatížení a následně do péče přijme jiného pacienta, jedná se o diskriminační chování. Druhý důvod, možnost odmítnutí pacienta, jehož pobyt je vzdálen natolik, že lékař nemůže vykonávat návštěvní službu. Tento důvod se týká pouze praktických lékařů pro dospělé a pro děti a dorost. Poslední možností je možnost lékaře odmítnout pacienta, který je pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou on, jako poskytovatel, nemá uzavřenou smlouvu.

Náměty k další diskusi

1. Písemná zpráva o odmítnutí pacienta/ o ukončení péče o pacienta

Zjistěte, ve kterých situacích má poskytovatel zdravotních služeb povinnost vydat pacientovi písemnou zprávu o ukončení péče/ odmítnutí přijetí do péče

2. Diskriminace pacientů

Ze zprávy veřejného ochránce práv vyplývá, že některým pacientům je skutečně účelově tvrzeno, že je lékař z kapacitních důvodů nepřijme - ve zprávě je popisován případ, kdy lékařka odmítala pacienty na základě jejich etnického původu.

Řešte se studenty, jaké mají pacienti možnosti, pokud mají pocit, že byli odmítnuti bez důvodu.

Praktický příklad – využijte **zprávy Veřejného ochránce práv**.

Veřejný ochránce práv. Zpráva o šetření odmítnutí pacientů na základě etnicity v zubní ordinaci. V Brně dne 23. května 2012, sp. zn.: 67/2012/DIS/JKV.

MUDr. Horák

Doktor Horák, zubní lékař, se na vás obrátil jako na přítele, který rozumí právu. Doktora Horáka by zajímalo, jestli je možné odregistrovat pacienty, kteří se u něj déle než dva roky neukázali na prohlídce. Vysvětluje, že takoví pacienti jsou pro něj problémoví, většinou promeškali svůj termín prohlídky (někteří dokonce bez omluvy), pak se rok neukázali, přestože jim, jako všem svým pacientům, doporučuje navštěvovat jeho ordinaci dvakrát v roce. Byl by rád, kdyby si mohl vybírat pouze takové pacienty, kteří mají zájem na prevenci zubních kazů a kteří pravidelně navštěvují jeho zubní hygieničku. Doktora Horáka zajímá, po jak dlouhé době, kdy se pacient neukáže v ordinaci, s ním může ukončit poskytování zdravotních služeb.

1. Může lékař ukončit péči o pacienta, který jej již několik let nenavštívil na preventivní prohlídku?
2. Jaké chování pacienta by podle vašeho názoru odůvodňovalo ukončení péče o pacienta?

ODPOVĚĎ:

Ad 1 *Nenavštěvování lékaře by nemělo být sankcionováno vyřazením z evidence. Zákon o zdravotních službách stanoví, že možným důvodem vyloučení pacienta je, pokud přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta. Vzhledem k tomu, že toto ustanovení je značně neurčité, neboť není jasné, co vše může ona součinnost znamenat, je třeba se zamyslet nad tím, co bylo účelem tohoto ustanovení. Zároveň je třeba si uvědomit, že svobodná volba pacienta zvolit si svého lékaře má své meze tam, kde začíná právo poskytovatele zdravotních služeb pacienta odmítnout převzít do péče či péči o pacienta ukončit. Zůstává pouze otázka, kde je ona hranice.*

Cíl příkladu

Cílem tohoto dotazu je představit aktuální otázku a poukázat na „kreativní“ výklad zákona, který se snaží prosadit někteří lékaři. Zároveň se snaží procvičit argumentační schopnosti studentů.

Náměty k další diskusi

Tato problematika se objevila i v časopisu České stomatologické komory. Jedná se o příspěvek **Ukončení poskytování zdravotních služeb o konkrétního pacienta** od Jiřího Slavíka (Časopis LKS, ročník 23, č. 4, 2013. ISSN 1210-3381, s. 32.) Autoři rubriky právní poradny píší, že ukončení poskytování zdravotních služeb o konkrétního pacienta pouze z důvodu vynechání pravidelných prohlídek nemůže být důvodem pro ukončení péče.

Porovnejte znění etického kodexu ČLK. „lékař má právo odmítnout péči o nemocného z odborných důvodů nebo je-li pracovně přetížen nebo je-li přesvědčen, že se nevytvořil potřebný vztah důvěry mezi ním a pacientem“.

Jakým způsobem může etický kodex ovlivnit?

Ad 2

Jedná se o případy, kdy

a) *Pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb; tedy pacient již nepotřebuje zdravotní služby, které poskytovatel poskytuje. Toto se netýká registrujících poskytovatelů zdravotních služeb.*

b) *Pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb. V takovém případě je pro lékaře nejlepší, pokud pacienta informuje o rizicích takového postupu a pacient podepíše negativní revers k navrhované péči.*

c) *Dalším důvodem může být to, že pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů (agresivní, urážlivé jednání pacienta) úmyslně a soustavně nedodržuje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, (pacient, který souhlasil s léčbou, odchází z nemocnice do restauračního zařízení, kde konzumuje alkohol, přestože je pro něj vzhledem k léčbě škodlivý a pacient byl poučen o tom, že nesmí v průběhu léčby požit alkohol), nebo se neřídí vnitřním řádem (pacient například porušuje zákaz kouření na pokoji). Zároveň nesmí pacientovo chování být způsobeno zdravotním stavem, například duševním onemocněním.*

d) *Posledním důvodem „[+ pacient] přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta“.*

A právě toto ustanovení se zdá být problematickým. Postoj odborné veřejnosti se zde rozděluje. Někteří lékaři si jsou

*toho názoru, že právě toto ustanovení je opravňuje ukončit péči o pacienta, který vynechal několik prohlídek za sebou. Zastáváme ale názor opačný. I v časopisu České stomatologické komory autoři rubriky právní poradny píší, že ukončení poskytování zdravotních služeb o konkrétního pacienta pouze z důvodu vynechání pravidelných prohlídek nemůže být důvodem pro ukončení péče. **

* SLAVÍK, Jiří. ČASOPIS ČESKÉ STOMATOLOGICKÉ KOMORY LKS. Právní poradna. Téma: Ukončení poskytování zdravotních služeb o konkrétního pacienta. LKS, ročník 23, č. 4, 2013. ISSN 1210-3381, s. 32.

7.2 Argumentační cvičení - možnost odmítnutí poskytování zdravotních služeb

TÉMA:

Svobodná volba lékaře

VELIKOST SKUPINY:

celá skupina

DOBA TRVÁNÍ:

- 20-25 minut celkem

SHRNUTÍ:

aktivita je určena k rozpróudění diskuze a k otevření tématu

CÍL CVIČENÍ:

Cvičení je zaměřeno otevření tématu svobodné volby poskytovatele zdravotních služeb. Cvičení má za cíl umožnit studentům vyzkoušet si argumentační klání s následnou zpětnou vazbou, která bude směřovat na zhodnocení síly argumentů a přesvědčivosti prezentace argumentujícího. Studenti se zamyslí nad jednotlivými výroky, ke kterým budou rozdělení do dvojic, ve které bude vždy jeden student pro a druhý proti.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání témat (naleznete na následující straně) připravené pro studenty do jednotlivých dvojic.

VARIANTY:

Úvod hodiny je možné pojmovat i docela jinak, třeba jen vzít jednu z otázek či vytvořit svou a nechat studenty diskutovat nad možnými argumenty pro a proti a následně zhodnotit, jak se k věci staví právní řád a praxe.

ZADÁNÍ

- Nejprve najděte se studenty najít všechny zákonné důvody, proč by lékař/zdravotnický pracovník mohl odmítnout poskytnout zdravotní péči pacientovi. *
- Následně se zabývejte těmito situacemi z pohledu lékaře a pacienta. Hledejte argumenty pro a proti, následně vyberte dva dobrovolníky a nechte je argumentovat proti sobě, každý má minutu a půl na to, aby přesvědčil o pravdivosti své pozice.
- Na závěr lze provést hlasování o tom, kolik lidí ze skupiny daný řečník přesvědčil.

* Tip: Odlište od situace, ve které lékař ukončuje péči o stávajícího pacienta.

JEDNOTLIVÁ TÉMATA, KTERÁ LZE DISKUTOVAT:

1. Výhrada svědomí – § 50 odst. 2 zákona o zdravotních službách

„Lékař by měl mít vždy možnost odmítnout ošetřovat pacienta, pokud by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání.“

2. Doklady – příklad - § 41 odst. 3 zákona o zdravotních službách

„Pokud se pacient neprokáže svým platným občanským průkazem, může lékař pacienta odmítnout ošetřit.“

3. Vzdálenost pobytu pacienta – § 48 odst. 1 písm. b zákona o zdravotních službách

„Pokud by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala u pediatra výkon návštěvní služby, může lékař pacienta odmítnout.“

7.3 Závěrečný test – volba poskytovatele zdravotních služeb

TÉMA:

Volba poskytovatele zdravotních služeb

VELIKOST SKUPINY:

Libovolná

DOBA TRVÁNÍ CVIČENÍ:

- 5 minut - Samostatná práce studentů
- 5-10 minut – Kontrola odpovědí, odůvodnění a případná diskuse

SHRNUTÍ:

- Krátké cvičení, které je vhodné zařadit na závěr hodiny. Ověřuje co, si studenti z hodiny zapamatovali a jak dokážou tyto znalosti používat.
- Umožňuje udržet v hlavách studentů v hodině nabyté znalosti a hodnoty díky jejich rekapitulaci.

CÍL CVIČENÍ:

- zopakovat si základní pravidla tématu,
- upozornit na možné dosud nezmiňené situace, které mohou v rámci tématu nastat,
- zmírnit působení křivky zapomínání na informace řečené v průběhu hodiny.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání (po jednom kusu každému studentovi) a texty relevantních právních předpisů.

PŘÍPRAVA:

Zadání vytiskněte tak, aby v nich byly obsaženy pouze otázky a možnosti, avšak bez vyznačení správné odpovědi a vysvětlení. Zadání pro studenty [naleznete zde](#).

INSTRUKCE PRO LEKTORY:

- Každému studentovi dejte jedno vytištěné zadání.
- Vyzvěte studenty, aby označili odpovědi, které považují za správné.
- Jakmile má většina studentů test vypracovaný, přikročte k rozboru a vyhodnocování.

NÁSLEDNÝ ROZBOR A VYHODNOCOVÁNÍ:

- Shrňte správné odpovědi, nejlépe tak, že je studenty necháte, ať je sami řeknou a odůvodní.
- Krátká diskuze, v níž je možno hovořit o jednotlivých řešeních, pokud je někdo ze studentů považuje za nesprávná nebo sporná. Eventuálně je možné zrekapitulovat 2 - 3 základní zásady, které problematice povinné mlčenlivosti a zdravotnické dokumentace vládnou a do řešení se promítají.

VARIANTY:

Je možno vymyslet další otázky, stejně jako je možno pojmout otázky formou výběru z množiny různých možností, na místo formy “ano/ne” či diskutovat o tom, co by se muselo změnit, aby se změnila odpověď.

ŘEŠENÍ TESTU

1) V PŘÍPADĚ, ŽE SI PACIENT NENÍ SCHOPEN NAJÍT LÉKAŘE SÁM, JE JEHO ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA POVINNA MU POMOCI A LÉKAŘE, KTEŘÍ MAJÍ VOLNÁ MÍSTA PACIENTOVI NABÍDNOUT.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Podle § zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, má pacient jako pojištěnec právo na místní a časovou dostupnost zdravotních služeb. Proto mu pojišťovna skutečně musí pomoci s hledáním vhodného lékaře.

2) ZMĚNIT ZUBNÍHO LÉKAŘE JE MOŽNÉ JEN JEDNOU ZA TŘI MĚSÍCE.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Podle § 11 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, lze registrujícího poskytovatele, tedy i zubaře, je možné změnit podle zákona o veřejném zdravotním pojištění jednou za tři měsíce.

3) POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB MŮŽE UKONČIT PÉČI O PACIENTA, POKUD PACIENT VYSLOVÍ NESOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Pokud pacient nesouhlasí pouze s určitým vyšetřením, není možné jednostranně ze strany lékaře ukončit poskytování zdravotních služeb. Podle § 48 odst. 2, písmena c, zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách je možné ukončit péči o pacienta, který vyslovil nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb.

4) PŘI ODMÍTNUTÍ PŘIJETÍ DO PÉČE MUSÍ POSKYTOVATEL VŽDY VYDAT PACIENTOVI PÍSEMNOU ZPRÁVU, VE KTERÉ JE UVEDEN DŮVOD ODMÍTNUTÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Ano, je to pravda, podle § 48 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, při odmítnutí pacienta musí vždy vydat písemnou zprávu.

5) ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK MŮŽE VŽDY ODMÍTNOUT POSKYTNUTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB PACIENTOVI V PŘÍPADĚ, ŽE BY JEJICH POSKYTNUTÍ ODPOROVALO JEHO SVĚDOMÍ NEBO NÁBOŽENSKÉMU VYZNÁNÍ.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Možnost odmítnout poskytnutí zdravotní služby řeší v ustanovení § 50 odst. 2 zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Pokud takováto situace nastane, musí zdravotnický pracovník informovat poskytovatele zdravotních služeb, který zajistí jiného zdravotnického pracovníka. Je zajímavé, že zákon v poslední větě § 50 odst. 2 počítá i s tím, že uplatnit výhradu svědomí by mohl i poskytovatel zdravotních služeb. *

* Je to možné?

6) LÉKAŘ NEMŮŽE OŠETŘOVAT PACIENTKY, POKUD NEMÁ S JEJICH POJIŠŤOVNOU UZAVŘENOU SMLOUVU.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Lékař může odmítnout pacienta, s jehož pojišťovnou nemá uzavřenou smlouvu, ale nic mu nebrání v tom se s pacientem domluvit na tom, že ošetření bude hradit pacient sám.

7) NEZLETILÝ SI SÁM, BEZ SCHVÁLENÍ ZÁKONNÝM ZÁSTUPCEM, NEMŮŽE ZVOLIT LÉKAŘE.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Tato otázka naráží na otázku svéprávnosti, kterou řeší zejména zákon 89/2012 Sb., občanský zákoník. Volba lékaře může být, právním jednáním přiměřeným rozumové a volní vyspělosti pro některé nezletilé. Vzhledem k tomu, že volba poskytovatele zdravotních služeb není ničím trvalým a neměnným, i u registrujícího poskytovatele zdravotních služeb je možné jej změnit jednou za tři měsíce. Proto zastávám názor, že i dětský pacient, který ještě není plně svéprávný, si může zvolit poskytovatele zdravotních služeb. Zároveň bylo by vhodné, aby tuto skutečnost reflektovali i lékaři, a to i s ohledem na to, že NOZ přiznává pacientům starším čtrnácti let značnou míru schopnosti posoudit, zda může být zasaženo do jejich osobní integrity. *

8) PACIENT SI NEMŮŽE ZVOLIT NEMOCNICI, DO KTERÉ JEJ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA PŘEVÁŽÍ.

a) ano

b) ne

* Tip pro diskuzi – od kdy byste nechali dětské pacienty volit si samostatně svého lékaře?

VYSVĚTLENÍ:

Podle § 29 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, je skutečně možnost volby některým pacientům odepřena. Jedná se i výběr zdravotnické záchranné služby a poskytovatele, ke kterému pacienta převáží.

9) V PŘÍPADĚ, ŽE SE PACIENT NEŘÍDÍ VNITŘNÍM ŘÁDEM NEMOCNICE, JE MOŽNÉ UKONČIT HOSPITALIZACI.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Podle § 48 zákona č. 372/2011 Sb., je možné u takového pacienta skutečně ukončit hospitalizaci. Nejprve je ale nutné zjistit, zda byl pacient s vnitřním řádem skutečně seznámen a poučen o tom, že v případě porušení je možné ukončení hospitalizace. Zároveň není možné ukončit péči o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou zdravotní péči.

10) LÉKAŘ MŮŽE VYŘADIT PACIENTA Z EVIDENCE, POKUD SE VÍCE NEŽ TŘI ROKY NEUKÁŽE NA PREVENTIVNÍ PROHLÍDCE.

a) ano

b) ne

VYSVĚTLENÍ:

Tento postup možný není, protože zde chybí důvod, pro který by mohl lékař ukončit péči o pacienta. Ne navštěvování lékaře by nemělo být sankcionováno vyřazením z evidence. Zákon o zdravotních službách stanoví, že možným důvodem vyloučení pacienta je, pokud přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to ale nepředstavuje situaci popsanou v testové otázce. Je ale pravdou, že je zde prostor pro opačnou argumentaci.

8. TIPY A TRIKY

V průběhu čtyř semestrů výuky zdravotnického práva jsme měli možnost pracovat s různými skupinami studentů. Naše cíle ale zůstávaly stejné – umožnit jim získat znalosti z oblasti práva, předat hodnoty, na kterých je právo postaveno a procvičit s nimi dovednosti, které budou v praxi potřebovat. Zároveň jsme zjistili, že součástí jednotlivých seminářů jsou i neprávnické aktivity, které nám usnadní práci se skupinou či trochu odlehčí atmosféru.

Z obecných rad vám můžeme doporučit pozvat si do výuky hosty z praxe. Nejen že přinesou „čerstvý vítr“ do plachet, ale studenti se na hosty vždy velmi těší, neboť se na problematiku dívají z jiného úhlu pohledu a v neposlední řadě mohou pro studenty znamenat také možnost získání kontaktu na případné stáže. Z praktických rad bychom Vám doporučovali také vhodné rozmístění stolů v učebně, je dobré, pokud na sebe studenti vidí, zejména při diskuzních či skupinových programech dělá rozmístění hodně. Je proto vhodné dopředu věnovat čas výběru místnosti.

Tímto chceme říci hlavně to, že je dobré, pokud se před výukou zamyslíte nad tím, zda lze obsah, který chcete předat zpestřit několika drobnostmi, které z průměrné hodiny o zdravotnickém právu dokáží udělat nejoblíbenější předmět ročníku. Jistě i vy máte své triky, kterými dokážete souslovím „informovaný souhlas“ otevřít diskusi zajímavou pro celou skupinu studentů.

Přijde pacient k lékaři a stěžuje si, že ho bolí celé tělo. „Co to znamená, celé tělo?“, povídá lékař.

„Ukažte mi přesně, kde vás bolí.“

Pacient ukáže prstem, dotkne se pravého kolena a říká, „to bolí“. Dotkne se břicha a říká, „to také bolí“, zmáčkne si ucho a říká, „to strašně bolí“.

Doktor pacienta prohlédne a povídá: „No není divu, máte zlomený prst.“

8.1 Ice-breaker aneb nebud' veterinář

TÉMA:

Informovaný souhlas

VELIKOST SKUPINY:

celá skupina

DOBA TRVÁNÍ:

5 minut

SHRNUTÍ:

aktivita je určena k rozprouzení diskuze a k otevření tématu

CÍL CVIČENÍ:

Cvičení je zaměřeno otevření tématu informovaného souhlasu. Cílem aktivity je to, že se studenti zamyslí nad dvěma otázkami, první z nich pro ně může být zarážející, druhá může skupinu názorově rozdělit. Smyslem aktivity je zamyšlení nad významem slov „informovaný“ a „souhlas“.

POMŮCKY:

Vytištěné zadání příkladů (viz níže) rozstříhané pro studenty.

VARIANTY:

Úvod hodiny je možné pojmu i docela jinak, třeba jen vzít jednu z otázek či vytvořit svou a nechat studenty diskutovat nad možnou odpovědí.

ZADÁNÍ

Studenti obdrží lísteček s dvěma otázkami a ptají se ostatních na jejich názor, studenti mají za úkol si pamatovat odpovědi ostatních, protože je následně budou prezentovat. Po několika málo minutách aktivitu ukončíme a ptáme se na zajímavé odpovědi a názory studentů.

- 1. Jaký je rozdíl mezi špičkovým chirurgem a špičkovým veterinářem?**
- 2. Myslíš si, že by lékař měl říct pacientovi vše o jeho zdravotním stavu případně o zákroku, který jej čeká?**

8.2 Jak pracovat s dotazy v písemné podobě?

Pracovat s modelovými případy můžete jak v písemné, tak ústní formě. Každá z těchto variant má své výhody, například u ústního řešení cvičíme nejen znalosti práva ale i umění komunikace. Můžeme studenty nechat řešit daný případ s tím, že jim poskytneme rady, kde najít řešení a právní normy upravující dané otázky. V písemném zadání je možné studentům navíc zadat úkol, aby vytvořili v praxi použitelné podání – zde například žádost o vydání kopie zdravotnické dokumentace či je nechat spočítat cenu kopie dané dokumentace a nechat je zamyslet se nad otázkou přiměřenosti.

Ideální je, pokud najdeme případ, který je z praxe. V předmětu Klinika zdravotnického práva využíváme pro výukové účely skutečné dotazy z právní poradny Férová nemocnice. Studenti řeší zadaný dotaz, snaží se odpovědět na položenou otázku a odpověď zpracují pomocí vzorově vypracované odpovědi, která jim poskytne návod i rady, kde hledat informace.

Není cílem této publikace rozebírat význam výuky práva pomocí právních klinik, ve kterých pomáhají klientům studenti práv. Zaměříme se pouze na metodiku použití dotazů ve výuce zdravotnického práva.

PŘÍKLAD DOTAZU Z PRAXE

Chci změnit svého lékaře, ale bojím se, co se stane s mou zdravotnickou dokumentací, protože mi ji můj lékař MUDr. Hrubý nechce vydat. Můj předchozí lékař si okopíroval pro sebe své úkony a kartu vydal bez problémů. Jenže nynější lékař, který mi dost zanedbal léčbu a neposílá mě na odborná vyšetření, dělá problémy s vydáním dokumentace a vydat ji nechce.

Nevěřím mu, že by odeslal mou celou dokumentaci k novému lékaři MUDr. Zodpovědnému, a chci ji zpět. Co mám udělat, aby mi jí vydal? Už jsem zoufalá.

Děkuji. Jana B.

CO JE TŘEBA S DOTAZEM UDĚLAT PRO ZAČÁTEK

V první části se zaměříme na samotný dotaz. Nejprve se zamysli nad tím, na co se nás klient ptá? V praxi je někdy potřeba i upravit dotaz – například jej zkrátit, vypuštěním nadbytečných popisů, či opravit chyby. Zejména je ale potřeba dotaz anonymizovat, tedy vymazat jména, data narození, názvy nemocnic, obvykle i názvy měst a zdravotních pojišťoven.

PRAMENY

Pro začátek je potřeba studentům poskytnout návod, jak dotazy správně odpovídat, dát jim prostor pro otázky a tipy na místa, kde hledat zdroje informací. Je potřeba namotivovat studenty, aby uváděli zdroje. Ideálně nemotivujte argumentem, že pokud neuvedou zdroje, pošlete na ně disciplinární komisi. Pokuste se nejprve motivovat pozitivně. Vysvětlete studentům, že pokud nebudete vědět, odkud čerpali, nezjistíte, jakým směrem se ubíraly jejich myšlenky. Připomeňte, že pokud poznámky pečlivě zpracují, bude se vám dotaz lépe kontrolovat, takže zpětná vazba bude rychlejší a tazatelé budou mít rychleji odpověď. Zdůrazněte, že je zde místo nejen pro odkazy na příslušné paragrafy, na články a webové stránky, ale zejména na jejich poznámky, komentáře apod. Jako zdroje informací pro právní řešení dotazu vám budou sloužit zejména:

- právní předpisy,
- informace z jednotlivých výukových setkání,
- relevantní judikatura a vybraná literatura k problematice, kterou může doporučit vyučující,
- a v neposlední řadě již zodpovězené dotazy z některé z právních poraden – například Férová nemocnice.

JAK ODPOVÍDAT A JAK FORMULOVAT ODPOVĚĎ?

- Odpověď začíná oslovením „Dobrý den“ a končí podpisem např. „Vaše Férová nemocnice“.
- Odpověď je formulována tak, aby klient zjistil, jak má postupovat, jaké má možnosti a jaké jsou jejich výhody či nevýhody.
- Zákony citujeme, jen pokud je to opravdu nezbytné. Většinou je třeba zákon přeříkat vlastními slovy.
- Důležité je psát v krátkých větách, nepoužívat právní termíny, příp. právní termíny vysvětlit.
- Důležité je klienta nezahltit, ale poskytnout radu.
- Odpovídám na to, na co se klient ptá. V jednom dotazu bývá obvykle otázek více.
- Odpověď je strukturována do přehledných celků. Je možno použít formu odrážek.
- Tučně zvýrazněte klíčová slova.
- Pomůcka nejen pro akademické účely: Odpověď je zformulovaná dobře, pokud jí porozumí i vaše babička. Pokud byste měli pochybnosti o formulaci odpovědi, zeptejte se jí.

ODPOVĚĎ PORADNY FÉROVÁ NEMOCNICE

Posuďte sami, zda jsme naplnili všechna naše předsevzetí a jakou dáváme odpověď. Odpověď samozřejmě navazuje na dotaz položený výše.

Dobrý den,

lékař Vám bohužel originál zdravotnické dokumentaci vydat nesmí, tím by se dopustil přestupku podle zákona o zdravotních službách, za který mu hrozí vysoká pokuta.

Pokud si zvolíte nového lékaře, je dosavadní lékař povinen předat nově zvolenému lékaři všechny informace potřebné pro zajištění návaznosti poskytování všech zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi. To znamená, že originál vaší zdravotnické dokumentace si lékař ponechá, ale kopii zašle nově zvolenému lékaři. Lékař může zaslat výpis ze zdravotní dokumentace či rovnou kopii zdravotní dokumentace celé. Zákon nestanoví lékaři žádnou lhůtu k tomu, aby informace předal, ale v zájmu zajištění péče by tak měl učinit co nejdříve.

Pro větší jistotu si můžete dokumentaci ještě před předáním sama okopírovat, ideálně nafotit na digitální fotoaparát, což Vás nebude stát nic. Stačí se s lékařem domluvit na datu, kdy přijdete do dokumentace nahlédnout. Poté požádejte svého lékaře o předání vaší dokumentace novému lékaři. Jestliže vám i přes to odmítá kopii dokumentace poskytnout, můžete na jeho postup podat stížnost nebo je možné se bránit také podáním žaloby k soudu.

Vaše Férová nemocnice

ROZŠIŘUJÍCÍ AKTIVITY

Cvičení č. 1 lze použít jako základ a následně rozšířit danou problematiku. Nejprve rozdělte studenty do několika skupin a každé dejte zadání rozšiřujícího dotazu.

1. Lékař paní Jany do dokumentace nezakládal výsledky všech vyšetření a její dokumentace vypadá jako soubor pomačkaných listů papíru. Zanedbal lékař svou povinnost? Hrozí mu nějaká sankce?
2. Zdravotní sestra paní Janě sdělila, že si svou dokumentaci okopírovat může, ale že jejich kopírka má drahý toner a tak je jedna kopie A4 vyjde na 30 Kč. Může po paní Janě tuto částku požadovat?

3. Lékař paní Janě oznámil, že jí dokumentaci poskytne, ale dnes nemá čas, příští týden odjíždí na měsíční dovolenou a teď se k tomu „rozhodně nedostane“. Co může paní Jana dělat? Je zde nějaká lhůta pro poskytnutí zdravotnické dokumentace?
4. Paní Jana se domnívá, že na ní její lékař „píše“ léčiva, která paní Jana ale neužívá. Myslí to to proto, že jí to pověděla jiná paní v čekárně. Může paní Jana zjistit, zda jsou jí předepisovány léky, které ve skutečnosti nedostává?
5. Odborná lékařka paní Janě sdělila, že si samozřejmě může ofotit celou svou dokumentaci, ale v přítomnosti sestry. A protože v dobu, kdy se bude věnovat paní Janě, nebude se setra moci věnovat své práci, bude po paní Janě lékařka požadovat poplatek ve výši 100 Kč za hodinu. Může po paní Janě lékařka tento poplatek chtít?

DALŠÍ AKTIVITY

Příklady podání, které mohou studenti vypracovat v návaznosti na tento dotaz.

- Žádost o vydání kopie zdravotnické dokumentace
- Stížnost k České lékařské komoře na chování lékaře

8.3 Rozdělení studentů do skupin

TÉMA:

metodické nápovědy

VELIKOST SKUPINY:

nezáleží

DOBA TRVÁNÍ:

minuta až 10 minut

CÍL CVIČENÍ: ROZDĚLIT STUDENTY ZAJÍMAVOU FORMOU DO SKUPIN.

POMŮCKY:

individuálně podle zvolené metody

PŘÍPRAVA:

individuálně podle zvolené metody

INSTRUKCE:

Zvolte si metodu, kterou chcete použít při dělení skupiny. Chcete-li, aby ve výuce spolupracovali lidé s různými názory na problematiku informování pacienta, zvolte si metodu názorové škály. V případě, že potřebujete pouze vytvořit čtyřčlenné skupiny, zvolte libovolnou metodu, která vede k cíli.

SHRNUTÍ:

V některých aktivitách je třeba rozdělit studenty do skupin, ve kterých budou dále pracovat. Můžou nám k tomu sloužit různé metody. V každé kapitole používáme metodu jinou, a to pro zpestření; metody, které budeme používat, jsou

- Rozdělení pomocí názorové škály
- Dělení s využitím obrázků, vztahujících se k tématu lekce,
- Rozdělení podle vlastností – například podle oboru studia, ročníku, velikosti bot, vzdálenosti bydliště od univerzity,
- Utvoření skupin podle výběru studentů – studenti mají možnost si vybrat danou aktivitu,

PŘÍKLAD ROZDĚLENÍ - NÁZOROVÁ ŠKÁLA

Jako první metodu použijeme rozdělení podle názorové škály. Touto metodou je možné zajímavou formou otevřít problematiku pomocí kontroverzní otázky či dvou protikladných výroků. Výhodou této metody je, že můžeme ovlivnit, jestli budou ve skupinách pracovat lidé s rozdílnými či podobnými názory na věc. Nevýhodou je časově náročnější provedení, kdy je potřeba nejprve pracovat s názory a teprve pak dojde k rozdělení na pracovní skupiny.

PROVEDENÍ:

V uvedeném příkladu jsme chtěli, aby spolu spolupracovali lidé s různými názory na problematiku informování pacienta. Proto jsme si zvolili tuto cestu.

ÚKOL PRO STUDENTY:

Seřadte se do řady od „pacient musí vždy za každých okolností vědět všechny informace o svém zdraví“ po „lékař by měl pečlivě zvažovat, které informace pacientovi poskytnout“. Stát u okna znamená zcela souhlasit s tvrzením 1, jít ke dveřím znamená souhlasit s tvrzením 2.

Je vhodné oba výroky napsat či vytisknout a umístit na opačné konce místnosti.

Studenti se seřadí do jedné linie, s touto linií dále pracujeme. Následuje rozpočítání první, druhý, třetí a čtvrtý. Lidé se stejným číslem tvoří tým.

VYLEPŠENÁ VARIANTA

Je možné dát studentům nejen prostor pro seřazení, ale i pro diskusi jejich názorů a porovnání s ostatními. Pozor, úkol je třeba časově ohraničit, aby nedošlo k „rozpliznutí“ aktivity a nudě.

Studenti mají stejný úkol, ale při seřazování mají prostor k tomu, aby vyhodnotili, zda jsou umístěni názorově od těch, kteří zcela souhlasí s výrokem č. 1 přes nerozhodnuté po ty, kteří souhlasí s výrokem č. 2. Pro zjednodušení lze provést podle %.

8.4 Získávání informovaného souhlasu v praxi

TÉMA:

Informovaný souhlas

Velikost skupiny: skupina rozdělená na trojice

Doba trvání: 15 minut

SHRNUTÍ:

V tomto cvičení si studenti mohou vyzkoušet, jak složité může být získávání informovaného souhlasu od modelového pacienta.

CÍL CVIČENÍ:

Cvičení je zaměřeno na procvičení náležitostí informovaného souhlasu. Cílem aktivity je to, že se studenti pokusí formulovat informovaný souhlas, procvičí si vedení rozhovoru a zároveň si procvičí dávat zpětnou vazbu.

POMŮCKY:

vytištěné zadání příkladů, rozstříhané pro studenty ve trojicích

VARIANTY:

Pro tuto aktivitu jsme navrhli vyšetření zraku, samozřejmě můžete studenty nechat předvést i jiné jednoduché vyšetření.

PŘÍPRAVA:

Nejprve si ve skupině připomeneme náležitosti informovaného souhlasu. Studentům tyto náležitosti neříkáme sami, ale necháme je, aby si na náležitosti přišli sami. Pokud chceme přípravné cvičení udělat více praktické a ještě jsme se nevěnovali informovanému souhlasu podrobně, můžeme po studentech žádat nejen náležitosti, ale i příklad sdělení lékaře.

PŘÍKLAD

Povinnou náležitostí informovaného souhlasu je předpokládaný prospěch zákroku pro pacienta. Lékař pacientovi například sdělí, že, po narovnání zlomeniny bude moci kost správně srůst.

1. Jaké jsou náležitosti informovaného souhlasu?

Informovaný souhlas obsahuje:

- údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotních služeb
- poučení o tom, zda navrhované zdravotní služby mají nějakou alternativu – i nulová alternativa je alternativou
- informace o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb, lze-li takové omezení předpokládat, a v případě změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb,

- poučení o právu pacienta svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují.

ZADÁNÍ ÚKOLŮ

Studenti dostanou za jednu ze tří rolí - lékaře, pacienta či pozorovatele. Jejich úkolem je podle instrukcí zahrát situaci, ve které lékař před vyšetřením pacienta potřebuje jeho informovaný souhlas. Úkolem pozorovatele je na základě viděného a slyšeného zhodnotit, zda byly splněny všechny náležitosti. Pozorovatel po skončení získává zpětnou vazbu od lékaře i pacienta, a to podle otázek, které má k dispozici.

ÚKOL PRO LÉKAŘE

Chceš vyšetřit zrak pacientovi, panu Pařízkovi, který přišel po delší době na kontrolu. Celou situaci zahraj realisticky a předstírej skutečný odběr krve až do úspěšného odebrání vzorku a rozloučení s pacientem.

ÚKOL PRO PACIENTA

Jsi u svého očního lékaře na vyšetření. Celou situaci vnímej realisticky, vydrž až do rozloučení s lékařem.

ÚKOL PRO POZOROVATELE

Celou dobu pozorně pozoruj situaci, poslouvej, můžeš si dělat i poznámky. Po skončení rozhovoru se nejprve zeptej lékaře a pacienta na následující otázky.

OTÁZKY PRO LÉKAŘE

- Co bylo tvým cílem?
- Proč jsi chtěl získat od pacienta informovaný souhlas k vyšetření zraku?
- Jak ses cítil u podávání informací k informovanému souhlasu?
- Jaká byla tvoje a o pacientova očekávání, jak vše provedeš?
- Co bys příště udělal jinak?

OTÁZKY PRO PACIENTA

- Jak ses cítil během rozhovoru s lékařem?
- Rozuměl jsi tomu, co tě čeká?
- Co jsi očekával od lékaře?
- Co bys příště udělal jinak?
- Poté shrň celou situaci a okomentuj, jak lékař informoval pacienta o tom, co se chystá dělat.

ZADÁNÍ PRO STUDENTY K TISKU

Na následujících stranách naleznete podklady/zadání pro studenty k jednotlivým cvičením.

Tiskněte kombinací kláves **CTRL+P**, nebo v horním menu vyberte **SOUBOR / TISK**

ZADÁNÍ 1. 1. - SKLÁDANKA PŘEDPISŮ - ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE, OCHRANA INFORMACÍ

Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.	Úmluva o lidských právech a biomedicině
Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat.	Úmluva o lidských právech a biomedicině
Nikdo nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství jiných písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením.	Listina základních práv a svobod
Lékař je v zájmu pacienta povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů, kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zbaven, nebo když je to stanoveno zákonem.	Etický kodex České lékařské komory
Zdravotní sestra chrání informace o osobních poměrech pacienta, považuje je za důvěrné a svědomitě hodnotí, v jakém rozsahu a komu může tyto důvěrné informace předat.	Etický kodex pro zdravotní sestry
Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.	Etický kodex práv pacienta
Poskytovatel je povinen zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“).	Zákon o zdravotních službách
Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.	Zákon o zdravotních službách

ZADÁNÍ 1. 2. - SIMULOVANÉ SETKÁNÍ S KLIENTEM

Paní Chutná

Paní Chutná pracuje v restauraci. Jednoho dne onemocněla nepříjemnou gynekologickou nemocí a musela zůstat na nemocenské. Její zaměstnavatelka, paní Zvědavá, se kterou má občas spory kvůli přístupu k zákazníkům (tvrdí, že by paní Chutná měla nosit kratší sukni), jí nevěřila, že je opravdu nemocná, a proto si zavolala k lékařce, která byla uvedena na neschopence. Zvedla to sestra a ta paní Zvědavé řekla, jakou nemocí paní Chutná trpí. Paní Chutná se to dozvěděla od svých kolegyň, které jí začaly radit, jak na tuto nemoc vyzrát.

PANÍ CHUTNOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Porušila sestra lékařské tajemství?
2. Porušila paní Zvědavá povinnou mlčenlivost?

MUDr. Přívětivý

Pacient umíral ve zdravotnickém zařízení na leukémii a určil svou manželku jako osobu, která je oprávněna být lékařem informována o jeho zdravotním stavu. Manželka však o něho v průběhu hospitalizace neprojevovala zájem a při jedné příležitosti pan doktor pacienta poučil o právu odvolat své určení. Pacient tedy odvolal udělení svolení k informování manželky, její informování výslovně zakázal. Brzy poté se jeho zdravotní stav zhoršil natolik, že pacient upadl do bezvědomí. Vtom přišla do nemocnice pacientova manželka a žádala informace. Pan doktor Přívětivý jí však informace odmítl poskytnout, což se neobešlo bez slovního incidentu. Několik dní nato pacient zemřel a jeho manželka se dožadovala kopie zdravotnické dokumentace. Pan doktor Přívětivý ji tuto dokumentaci odmítl vydat.

PANA PŘÍVĚTIVÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Postupoval správně, když odmítl poskytnout informaci poprvé?
2. Postupoval správně, když nevydal kopii zdravotnické dokumentace?
3. A co další osoby? Komu mohou být informace o zdravotním stavu pacienta poskytnuty?

Alice

Blízká kamarádka Alice je hospitalizovaná a její zdravotní stav je poměrně vážný. Jelikož se se svou rodinou nestýká a nikoho bližšího než Alici v podstatě nemá, ráda by, aby Alice měla možnost být informována o jejím zdravotním stavu a rovněž aby jí byl umožněn přístup k její zdravotnické dokumentaci. Když se Alice pokoušela telefonicky zjistit, jak se zdravotní stav její kamarádky vyvíjí, byla zdravotní sestrou odmítnuta s tím, že pouhé prohlášení, že je někdo osobou blízkou nemocnému, není dostačující, neboť takto by se k informacím mohl dostat kdokoliv. Takto striktní reakce ji velmi překvapila. Jelikož se v právních problémech vůbec nevyzná, neví, co má dál dělat.

ALICI NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je možné považovat kamaráda za osobu blízkou? A pomůže Alici, když bude za osobu blízkou považována?
2. Jak prakticky dosáhnout toho, aby byla informována o zdravotním stavu své kamarádky a měla přístup do její zdravotnické dokumentace?
3. Byl postup zdravotní sestry ve všech ohledech správný?

Pan Chromý

Pan Chromý byl hospitalizován na ortopedickém oddělení v nemocnici, kde se podrobil rutinní operaci kolenního kloubu. Po operaci však trpí výraznými bolestmi spojenými s poměrně značně omezenou hybností kolene. Když se tento stav nezlepšil ani po sérii rehabilitací, rozhodl se pan Chromý navštívit jiného specialistu z oboru ortopedie, aby posoudil, zda byla prove-

dená léčba v pořádku, nebo zda při ní došlo k pochybením, které mají za následek zhoršení jeho zdravotního stavu. Když se vydal do nemocnice, aby si pomocí vlastního fotoaparátu pořídil kopie zdravotnické dokumentace coby podklady pro plánované posouzení, dočkal se nemilého překvapení. Lékař sloužící na oddělení mu oznámil, že do dokumentace nahlédnout a fotokopie z ní pořídít samozřejmě může, avšak náhled je zpoplatněn a to ve výši 79 Kč za každou započatou čtvrt hodinu. Pan Chromý je v komplikované finanční situaci, která se navíc výrazně zhoršila výdaji za současnou léčbu, a tak toto zpoplatnění mu vzhledem k rozsahu jeho zdravotnické dokumentace fakticky brání v nahlížení do ní.

PANA CHROMÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může poskytovatel zdravotních služeb zpoplatnit samotné nahlížení do zdravotnické dokumentace?
 2. Jak se může proti tomuto postoji nemocnice pan Chromý bránit?
-

Opletalovi

Paní Opletalová a její muž chodili se svou dcerou do poradny k dětskému lékaři MUDr. Smělému. MUDr. Smělý nevyhověl žádosti manželů Opletalových, aby bylo posunuto započetí očkování tzv. hexavakcínou do pozdějšího věku dcery a přesvědčil je, aby byla vakcína podána ve věku 3 měsíců dcery. U dcery došlo následně k výskytu nežádoucí reakce a rodiče se rozhodli změnit pediatra. Na základě doporučení si našli nového pediatra a požádali ho o přijetí dcery do péče. Současně požádali MUDr. Smělého, aby jim předal originál zdravotnické dokumentace dcery. MUDr. Smělý odmítl vydat originál a předal jim pouze tzv. výpis z dokumentace, který obsahoval nejdůležitější skutečnosti týkající se péče o dceru.

OPLETALOVY NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Byl postup doktora Smělého v pořádku?
 2. Jak se mohou rodiče dostat k informacím ze zdravotnické dokumentace?
-

Pan Janouch

Pan Janouch byl 2 týdny hospitalizován v nemocnici v Nýdku. Po dobu své hospitalizace byl několikrát nespokojen s tím, jakou pozornost mu zdravotnický personál věnoval. Pan Janouch si zejména stěžoval na některé obtíže, kterým zdravotníci podle jeho názoru nevěnovali žádnou pozornost. Stěžoval si na to u zdravotních sester, třikrát hovořil s lékařem a podal stížnost k vedení nemocnice. Když následně požádal o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, zjistil, že dokumentace obsahuje několik informací nepravdivých a dokonce několik urážlivých, např. označení jeho osoby jako hypochondra a kverulanta. Naopak v dokumentaci chyběl záznam o jeho opakovaných stížnostech na přetrvávající potíže a část dokumentace se dokonce ztratila. V dokumentaci bylo také přelepováno a přepisováno a mnohé záznamy byly nečitelné.

PANA JANOUCHA NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Došlo ze strany poskytovatele zdravotních služeb k porušení zákona? Mohou poskytovatele zdravotních služeb postihnout nějaké sankce?
 2. Jak se může pan Janouch zasadit o změnu údajů ve své zdravotnické dokumentaci?
-

Paní Sklenářová

Paní Sklenářová v mládí prožila těžké životní období spojené se závislostí na návykových látkách. Před lety se svou situací rozhodla řešit a úspěšně absolvovala protidrogové léčení. Tuto informaci posléze sdělila svému praktickému lékaři, který ji zaznamenal do zdravotnické dokumentace. Původně se nedělo nic zvláštního, nicméně později ji tato informace, objevující se ve výpisech ze zdravotnické dokumentace, začala činit komplikace. Především má paní Sklenářová za to, že několikrát stála informace o její závislosti a léčení objevující se ve výpisu z dokumentace za neúspěchem při hledání zaměstnání. Z těchto důvodů by Paní Sklenářová chtěla, aby byla tato informace z její zdravotnické dokumentace vymazána.

PANÍ SKLENÁŘOVU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je možné informaci o její drogové závislosti ze zdravotnické dokumentace vymazat?
2. Existuje jiný způsob, jak tuto část minulosti pro účely zaměstnání „utajit“?

ZADÁNÍ 1. 3. – ZÁVĚREČNÝ TEST K INFORMOVANÉMU SOUHLASU

1. POVINNÁ MLČENLIVOST SE V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ VZTAHUJE NA VEŠKERÝ PERSONÁL ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ, NAPŘ. NA ÚČETNÍ, SPRÁVCE INFORMAČNÍHO SYSTÉMU, NEBO TISKOVÉHO MLUVČÍHO.

- a) ano
- b) ne

2. POVINNÁ MLČENLIVOST JE V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ STANOVENA NEJEN LÉKAŘŮM, ALE I ZDRAVOTNÍM SESTRÁM.

- a) ano
- b) ne

3. POVINNÁ MLČENLIVOST SE VZTAHUJE NA VŠECHNY SKUTEČNOSTI, KTERÉ VYPLYNULY NAJEVO V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

- a) ano
- b) ne

4. POKUD MÁ LÉKAŘ PODEZŘENÍ, ŽE JÍM VYŠETŘOVANÉ DÍTĚ JE TÝRÁNO, MŮŽE TO OZNÁMIT POLICII.

- a) ano
- b) ne

5. POKUD JE POVINNÁ MLČENLIVOST PORUŠENA, PACIENT JE POVINEN PODAT TRESTNÍ OZNÁMENÍ.

- a) ano
- b) ne

6. POKUD LÉKAŘ PORUŠÍ POVINNOU MLČENLIVOST, JE MOŽNÉ, ABY S NÍM BYLO VEDENO DISCIPLINÁRNÍ ŘÍZENÍ V RÁMCI ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY.

- a) ano
- b) ne

7. POKUD LÉKAŘ PORUŠÍ POVINNOU MLČENLIVOST, MŮŽE PO NĚM PACIENT POŽADOVAT MAXIMÁLNĚ OMLUVU.

- a) ano
- b) ne

8. DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE SMÍ PACIENT NAHLÍŽET POUZE SE SOUHLASEM LÉKAŘE.

- a) ano
- b) ne

9. DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE SMÍ NAHLÍŽET KDOKOLIV, KDO NA TOM PROJEVÍ NALÉHAVÝ ZÁJEM.

- a) ano
- b) ne

10. JE-LI DOSPĚLÝ PACIENT V BEZVĚDOMÍ A PŘEDEM NEURČIL SVÉ RODIČE JAKO OSOBY, KTERÉ MOHOU DO JEHO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NAHLÍŽET, LÉKAŘ JIM NESMÍ TENTO NÁHLED UMOŽNIT ANI POSKYTNOUT JINÉ INFORMACE.

- a) ano
- b) ne

11. PACIENT A DALŠÍ OPRAVNĚNÉ OSOBY MOHOU DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NAHLÍŽET KDYKOLIV, POKUD TO PROVOZNÍ PODMÍNKY POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB DOVOLÍ.

- a) ano
- b) ne

12. I PŘES PACIENTEM UDĚLENÝ ZÁKAZ BUDOU MÍT NADÁLE OSOBY BLÍZKÉ MOŽNOST DO JEHO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NAHLÉDNOUT V PLNÉM ROZSAHU, NEBOŤ TY NELZE ZE ZÁKONA Z NAHLÍŽENÍ DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE VYLOUČIT.

- a) ano
- b) ne

13. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB MŮŽE NÁROKOVAT JAKÉKOLIV NÁKLADY, KTERÉ JSOU SPOJENÉ S NAHLÍŽENÍM DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE A POŘIZOVÁNÍM VÝPISŮ A KOPIÍ Z NÍ.

- a) ano
- b) ne

14. PŘI ZMĚNĚ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE JE PŘEDEŠLÝ LÉKAŘ POVINEN POSKYTNOUT NOVÉMU LÉKAŘI INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU PACIENTA NEZBYTNÉ K ZAJIŠTĚNÍ NÁVAZNOSTI DALŠÍ LÉKAŘSKÉ PÉČE PROSTŘEDNICTVÍM VÝPISŮ A KOPIÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE A ORIGINÁL U SEBE DÁLE UCHOVAT.

- a) ano
- b) ne

15. POKUD LÉKAŘ ČI JINÝ POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB UKONČÍ SVOU ČINNOST, ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE BUDE ZASLÁNA PACIENTOVI NA JEHO DOMÁČÍ ADRESU.

- a) ano
- b) ne

16. V PŘÍPADĚ, ŽE POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB NEVEDE ZDRAVOTNICKOU DOKUMENTACI PODLE PŘEDPISŮ, MŮŽE BÝT SANKCIONOVÁN ORGÁNEM PŘÍSLUŠNÝM O UDĚLENÍ OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

- a) ano
- b) ne

ZADÁNÍ 2. 1. – SKLÁDANKA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU

<p>Jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích. Dotčená osoba může kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat.</p>	<p>Úmluva o lidských právech a biomedicině</p>
<p>Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.</p>	<p>Zákon o zdravotních službách</p>
<p>Mimo případ stanovený zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích. Souhlasí-li někdo, aby mu byla způsobena závažná újma, nepřihlíží se k tomu; to neplatí, je-li zásah podle všech okolností nutný v zájmu života nebo zdraví dotčeného.</p>	<p>Občanský zákoník</p>
<p>Každý člen komory je povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo jeho zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat.</p>	<p>Disciplinární řád České lékařské komory</p>
<p>Sestra zaručuje, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií.</p>	<p>Etický kodex pro zdravotní sestry</p>
<p>Pacient má právo získat od svého lékaře informace potřebné k tomu, aby se mohl před zahájením každého dalšího diagnostického a terapeutického postupu rozhodnout, zda s ním souhlasí. Mimo případů akutního ohrožení má být patřičně informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní.</p>	<p>Etický kodex práv pacienta</p>
<p>Porodní asistentky respektují právo ženy na informovanou volbu a snaží se ženy vést k tomu, aby přijaly odpovědnost za svá rozhodnutí. Součástí přístupu porodních asistentek je podporovat právo žen na aktivní účast v rozhodnutích, která se týkají poskytované péče. Porodní asistentky rovněž usilují o to, aby se ženy-klientky mohly samostatně vyjadřovat k otázkám zdraví a rodiny ve své společnosti a kultuře.</p>	<p>Etický kodex porodních asistentek</p>
<p>Právo na nedotknutelnost lidské osobnosti 1. Každý má právo na to, aby byla respektována jeho fyzická a duševní nedotknutelnost. 2. V lékařství a biologii se musí dodržovat zejména: a) svobodný a informovaný souhlas dotčené osoby poskytnutý zákonem stanoveným způsobem;</p>	<p>Listina základních práv Evropské unie</p>
<p>Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.</p>	<p>Listina základních práv a svobod</p>
<p>Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence.</p>	<p>Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod</p>

INFORMOVANÝ SOUHLAS Č. 1

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

s plánovaným výkonem: **laparoskopickou appendektomií** – odstraněním červovitého přívěšku slepého střeva, v případě nemožnosti laparoskopické operace bude operace provedena klasickým způsobem, řezem v pravém podbřišku

účel, povaha, předpokládaný prospěch a následky plánovaného zdravotního výkonu:

účel: odstranění červovitého přívěsku s chronickým zánětem způsobujícím bolesti v pravém podbřišku

u laparoskopické apendektomie je nutno počítat s možností konverze na klasický přístup

při nález jiné patologie v dutině břišní bude případně navíc proveden další chirurgický výkon, pokud jej bude nitrobršňí nález vyžadovat

alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:

volba klasického přístupu řezem v pravém podbřišku

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:

hospitalizace 5-7 dnů, první 1-2 dny na jednotce intenzivní péče, měsíc klidový režim, vyloučení fyzické zátěže, péče o ránu, ambulantní kontroly

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:

převazy, odstranění stehů, event. další výkony dle potřeby při výskytu komplikací

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,

možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a.

Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

INFORMOVANÝ SOUHLAS Č. 2

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **zavedení ventrikuloperitoneálního shuntu** (dále V-P shunt)

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:

účel: při onemocnění hydrocefalus - česky „vodnatelnost mozku“ - dochází k nahromadění mozkomíšního moku v mozkových komorách, které pak mohou utlačovat okolní mozkovou tkáň. K uvolnění tohoto tlaku se u dětí nejčastěji používá zavedení tzv. ventrikulo - peritoneálního shuntu. Jedná se o systém, který odvádí přebytečný mozkomíšní mok do dutiny břišní, kde se tekutina vstřebává. Z mozkové komory je zaveden katetr, který je v podkoží ve vlasové části hlavy, za uchem je umístěn tzv. ventil, který propouští mozkomíšní mok pod určitým tlakem a z ventilu dále vede katetr podkožím přes krk, hrudník až do dutiny břišní.

možná rizika: komplikace možné u jakéhokoliv chirurgického výkonu – krvácení, zánětlivé komplikace lokální – infekce či absces v ráně, komplikace zánětlivé celkově – rozvoj infekce a sepse, špatné hojení ran, rozpad – dehiscence – operačních ran, mezi specifické komplikace u zavedení V-P shuntu patří nedostatečné odvádění mozkomíšního moku, předrénování, neprůchodnost shuntu, rozpojení shuntu, někdy možnost vzniku krvácení do nitrolebí či nahromadění tekutiny v této oblasti, nadměrný odvod moku v závislosti na tělesné poloze, technické selhání drenáže (např. zavedení mimo komorový systém, příliš hluboko), vznik neurologického deficitu, lokální dráždění břišního konce shuntu, nedostatečná schopnost břišní dutiny vstřebávat mok a hromadění tekutiny v břiše

alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:

endoskopická léčba - vytvoření komunikace ve spodině III. mozkové komory a vytvoření náhradní cesty pro cirkulaci mozkomíšního moku, tato metoda ale nebývá u onemocnění vašeho typu, komunikujícím hydrocefalem vždy úspěšná a je nutná následně operace navrhovaná - zavedení ventrikuloperitoneálního shuntu (dále V-P shunt)

zavedení ventrikulo-atriálního shuntu - princip operace je podobný jako u navrhované metody, ale mozkomíšní mok není odváděn do dutiny břišní, ale je sveden katetrem zavedeným přes žílu v krční oblasti až do srdeční síně

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:

převazy, odstranění stehů, pravidelné neurologické a neurochirurgické kontroly, kontroly na očním, v případě vzniku komplikací nutnost operační revize drenážního systému (např. výměna či prodloužení břišní části katetru, výměna komorové části katetru či ventilu shuntu, event. při infekci přechodné zavedení zevní drenáže, příp. další výkony dle potřeby při výskytu komplikací Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,

možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícím lékařem klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a. Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevované vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

INFORMOVANÝ SOUHLAS Č. 3

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **klasická pyloromyotomie** – naříznutí svalové vrstvy stěny koncové části žaludku v celkové anestezii

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:

účel: odstranění překážky v posunu tráveniny mezi žaludkem a dvanáctníkem, který je způsobený vrozenou vadou svěrače v koncové části žaludku, při této vadě dochází ze zbytnění svaloviny tohoto svěrače, který pak působí jako překážka v posunu tráveniny mezi žaludkem a dvanáctníkem, projevuje se obvykle ve věku 6-8 týdnů života dítěte

možná rizika – rizika operačního zákroku, mezi nejčastější patří krvácení, zánětlivé komplikace (absces v dutině břišní, v operační ráně), poruchy hojení rány (např. vznik keloidní jizvy, rozpad rány při pomalém hojení rány), poranění okolních orgánů dutiny břišní (zejména riziko poranění sliznice žaludku či dvanáctníku) s nutností reoperace a vzácně jiné komplikace, v případě nálezu jiné patologie v dutině břišní (např. další vrozené vady trávicí trubice – extrémně vzácně) bude případně navíc proveden další chirurgický výkon, pokud jej bude nitrobřišní nález vyžadovat a při ponechání stavu by bylo riziko další břišní operace

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:

nutnost krátkodobé hospitalizace 3 - 5 dnů, v prvních dnech na jednotce intenzivní péče s nutností parenterální výživy, povolná zátěž stravou, tělesné šetření cca 1 měsíc po operaci

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:

prevence infekce z rány, ambulantní kontroly a převazy, odstranění stehů po zhojení rány

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,

možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a.

Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

INFORMOVANÝ SOUHLAS Č. 4

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **repozice úlomků zlomeniny obou předloketních kostí a osteosyntéza vřetenní kosti**

stranový výkon: pravé předloktí

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:

účel: pod kontrolou rtg zesilovačem úprava polohy úlomků kostí, zajištění polohy drátem zavedeným přes kůži do dřevěné dutiny vřetenní kosti a poté ještě zajištění sádrovou fixací

možné komplikace: rizika mohou být spojená s krvácením, poruchy hojení kosti (např. vznik pakloubu) nebo operační rány, zá-
nětlivé komplikace, poranění okolních orgánů (měkké tkáně, cévy, nervy), redislokace, selhání osteosyntézy s event. nutností
reoperace, poruchy hybnosti a vzácně jiné

alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:

bez alternativy, při ponechání stávajícího stavu vysoké riziko vzniku trvalých následků ve smyslu omezené hybnosti pravého
předloktí a zápěstí

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné
změny zdravotní způsobilosti:

1-2 dny hospitalizace po výkonu, sádrový obvaz po dobu 4 týdnů, poté nutná extrakce drátu zajišťujícího postavení úlomků
kosti – možno ambulantně a rehabilitace, délka rehabilitace je individuální, obvykle trvá 1-2 měsíce

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,

možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné
změny zdravotní způsobilosti

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji,
že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo
mi umožněno informujícím lékařem klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly
uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím sou-
visejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu
jsem porozuměl/a.

Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provede-
ním výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

INFORMOVANÝ SOUHLAS Č. 5

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaná zdravotní služba: **observace za hospitalizace pro otřes mozku**

možná rizika plánovaného zdravotního výkonu: *

možné komplikace: riziko vzniku postkomočního syndromu (bolesti hlavy, pocit točení hlavy), rizika spojená s případnou neurochirurgickou operací – neurologický deficit, trvalé následky

alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:

není, při odmítnutí hospitalizace zvýšené riziko vzniku závažných, život ohrožujících komplikací

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:

1-2 dny hospitalizace, měsíc tělesné šetření, prevence úrazu

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:

další kontroly spádovým neurologem, při provedení neurochirurgického výkonu i kontroly na ambulanci neurochirurgie, v případě vzniku komplikací či přetrvávání potíží kontrolní vyšetření (zejm. CT mozku či magnetická rezonance mozku)

Prohlašuji a stvrzuji svým podpisem, že mi byl lékařem sdělen a vysvětlen:

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotních služeb,

možné alternativy navrhované zdravotní služby a možnost volby jedné z alternativ,

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb a případné změny zdravotní způsobilosti

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta či opatrovník pacienta, který má omezenou svéprávnost, potvrzuji, že informace výše uvedené byly v přiměřeném rozsahu a způsobu poskytnuty též pacientovi.

Potvrzuji, že jsem byl/a poučen/a o svém právu svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb. Bylo mi umožněno informujícímu lékaři klást doplňující otázky a ptát se na vše, co pokládám za podstatné a moje dotazy mi byly uspokojivě zodpovězeny. Podaným informacím a vysvětlením jsem plně porozuměl/a mého onemocnění a všeho s tím souvisejícího. Byly mi poskytnuty veškeré další požadované informace a na dotazy jsem dostal uspokojivou odpověď a všemu jsem porozuměl/a.

Mé poučení považuji za dostatečné. Na základě své svobodně projevené vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením výše uvedené zdravotní služby.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

ZADÁNÍ 2. 3. – MODELOVÉ PŘÍKLADY K INFORMOVANÉMU SOUHLASU

Pan Hugo a jeho otec Josef

Hugův tatínek Josef leží ve Vojenské nemocnici na plicním oddělení. Na čtvrtek je plánován jeho převoz na JIP neurologie nemocnice V centru města - je to Josefova spádová nemocnice. Pan Hugo by se Vás chtěl zeptat, zda se dá proti tomuto převozu bránit - nepřeje si převoz do této nemocnice, protože tam v minulosti byl sám hospitalizovaný, nelíbily se mu hygienické podmínky a na oddělení mu ukradli telefon. Nakonec se ve středu Josef rozhodl, že pobyt v nemocnici ukončí, že by byl raději doma se synem. Josef toto oznámil lékařům s tím, že druhý den ráno si pro něj syn přijede. Ošetřující lékař oběma oznámil, že takovýto postup je riskantní a zákonem nedovolený a že o odjezdu domů nemůže být řeč. Když druhý den přišel pan Hugo do nemocničního pokoje, zjistil, že jeho otce odvezli na infekční oddělení, a to bez jeho souhlasu. Lékař, který měl na oddělení službu, panu Hugovi sdělil, že jeho otec má infekční chorobu, a z tohoto důvodu panu Josefovi ráno nařídili izolaci a odvezli pana Josefa na infekční oddělení.

HUGA NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je postup lékařů v souladu se zákonem? Kdo je oprávněn o izolaci rozhodovat?
2. Může se Hugův otec proti izolaci nějak bránit?
3. Podléhá nedobrovolná hospitalizace z důvodu izolace soudnímu přezkumu?
4. Mohl si ve středu odvést pan Hugo otce domů, pokud by s tím otec souhlasil?

Paní Starostlivá

Paní Starostlivá má manžela, který leží v nemocnici po operaci tlustého střeva. Pan Starostlivý se bohužel po operaci již neprobral z narkózy a je v bezvědomí již asi týden. V celém městě zrovna řádí chřipková epidemie, a tak nemocnice pacientům nabízí, aby se proti chřipce nechali očkovat. Nyní se paní Starostlivá dozvěděla, že její dcera dala s takovým očkovaním otce souhlas. S dcerou se však paní Starostlivá již nějakou dobu nestýká, protože se nepohodly kvůli dědictví po babičce. Ta totiž sepsala závěť, ve které paní Starostlivou vydělila a vše odkázala své vnučce, a pokud i ona ví, tak se s dcerou nestýkal ani její manžel. Teď jí však zdravotní sestra řekla, že dcera manžela chodí pravidelně navštěvovat a že pan Starostlivý ji ještě před operací zapsal do zdravotnické dokumentace jako osobu, která může rozhodovat o zdravotních výkonech. Paní Starostlivá je z toho v šoku. Nevěří, že manžel něco takového podepsal. Paní Starostlivá je navíc přesvědčena, že pan Starostlivý byl vždycky proti očkování všeho druhu. Že zvláště v očkování proti chřipce důvěru neměl.

PANÍ STAROSTLIVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Mohl pan Starostlivý určit osobu, která by mohla rozhodovat za něj, v případě, že nebude schopen pro svůj zdravotní stav vyjádřit svůj souhlas?
2. Co může paní Starostlivá v této situaci dělat?
3. Je dcera paní Starostlivé ve svém rozhodování nějak limitována?

Jana

Jana již od svých čtrnácti let chodí pravidelně ke svému gynekologovi. Poprvé tam šla s maminkou, potom už vždy chodila sama. Momentálně je jí sedmnáct, zamilovala se a chce si nechat předepsat antikoncepci, ale není si jistá, jestli o ni může požádat sama, když není plnoletá. Janina maminka však před rokem umřela, kvůli autonehodě. Proto jediný, kdo by s Janou mohl přijít, je její tatínek. Ona se však s tatínkem ke gynekologovi stydí. Navíc si je zcela jistá, že kdyby se její tatínek dozvěděl, že chce brát antikoncepci, tak by jí to nedovolil. Tatínek je totiž velmi přísný, z katolické rodiny a svou dceru zvláště od smrti své ženy velmi hlídá. Určitě by se také začal vyptávat, s kým vlastně chodí. A kdyby se dozvěděl, že její přítel je o sedm let starší student filozofické fakulty, jistě by jí ho zakázal a dal jí zaracha.

JANU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může ve svém věku požádat o antikoncepci?
2. Může se o tom její otec dozvědět? Pokud ano dá se tomu nějak zabránit?

MUDr. Zodpovědný

Pan doktor Zodpovědný píše na právní oddělení své nemocnice:

„Můžete se mi prosím vyjádřit k níže uvedenému informovanému souhlasu? Je dostatečný, nebo by bylo vhodné něco doplnit? Jedná se o pacienta, 10 let, 2 dny si stěžuje na bolesti břicha, nejprve difúzní, ale postupně se lokalizují do pravého podbřišku, nad ránem probuzen pro výraznou bolest podbřišku. Při chůzi bolesti výraznější. Opakovaně zvrací, má zvýšenou teplotu. Vyšetřen na chirurgické ambulanci, v laboratoři zjištěny zvýšené zánětlivé parametry, na ultrazvuku břicha susp. hnisavé ložisko v oblasti slepého střeva. Pacient přijat pro náhlou příhodu břišní s podezřením na zánět slepého střeva. Informovaný souhlas posílám v příloze.

Děkuji. PZ“

1. Zhodnotíme formulář informovaný souhlas.
2. Budeme se věnovat otázce informování nezletilého pacienta
 - a Je možné, aby k zákroku dal souhlas sám pacient?
 - b Jak postupovat, pokud pacientovi rodiče se zákrokem nesouhlasí?
 - c Co dělat, pokud rodiče nejsou k dosažení – například odjeli na dovolenou do zahraničí?

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení pacienta:.....RČ:.....

Bydliště:.....Kód ZP:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Klinika a oddělení:.....

Informující lékař:.....

Plánovaný výkon: **apendektomie**

Prohlašuji, že jsem četl přílohu, která je nedílnou součástí tohoto informovaného souhlasu a že mi bylo zdravotnickým pracovníkem sděleno a vysvětleno:

účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu,

zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost zvolit si jednu z alternativ,

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti,

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů.

V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům svým podpisem stvrzuji, že shora uvedené informace byly poskytnuty v přiměřeném rozsahu a formě též pacientovi.

Poté, co jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co pokládám za podstatné, a moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny, prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a), považuji mé poučení za dostatečné a na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením uvedeného zdravotního výkonu.

V dne, čas

.....
pacient

.....
zákonný zástupce / opatrovník

(jedná-li se o nezletilého pacienta, který dovršil věk 14 let, je nutný podpis zákonného zástupce / opatrovníka i pacienta)

.....
informující lékař

PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU

s plánovaným výkonem: apendektomie – odstranění červovitého přívěšku slepého střeva, dle rozhodnutí operátéra bude provedeno klasicky či laparoskopicky

povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:

možná rizika – například krvácení, zánětlivé komplikace, poruchy hojení rány, poranění okolních orgánů dutiny břišní (tlusté či tenké střevo, cévy, močový měchýř, případně další), nutnost reoperace a jiné

u laparoskopické apendektomie je nutno počítat s možností konverze na klasický přístup při nález jiné patologie v dutině břišní bude případně navíc proveden další chirurgický výkon, pokud jej bude nitrobršší nález vyžadovat

možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:

měsíc klidový režim, vyloučení fyzické zátěže, péče o ránu

údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:
převazy, odstranění stehů, event. další výkony dle potřeby

četl:

jméno pacienta (zákonného zástupce)

V dne, čas

.....

Podpis / souhlas se stranou operace (v případě stranového výkonu)

pacient (zákonný zástupce)

Pan Nesouhlasný

Dcera pana Nesouhlasného byla těžce nemocná a reálně hrozilo, že vlivem nemoci nebude v budoucnu schopná samostatně rozhodovat. Lékař v nemocnici, kde pobývala, jí oznámil, že pokud chce, může učinit tzv. dříve vyslovené přání, v němž by uvedla, jakou léčbu by si přála nebo nepřála aplikovat v budoucnu v případech, v nichž by už o sobě sama nemohla rozhodovat. Dceři pana Nesouhlasného se tato možnost líbila, a tak nechala do zdravotnické dokumentace zaznamenat přání, aby v případě selhání vybraných orgánů nebyla dále udržována při životě uměle pomocí přístrojů. Lékař ji poučil o důsledcích, které její přání mít bude, toto poučení písemně přiložil k přání samotnému a dcera pana Nesouhlasného následně své přání vlastnoručně podepsala. Po čase skutečně nastala předpokládaná situace, proto lékaři v souladu s dříve vysloveným přáním ukončili léčbu, což pochopitelně vedlo k úmrtí dcery pana Nesouhlasného. Pan Nesouhlasný takový postup lékařů považuje za nesprávný, jelikož dle jeho názoru měl poté, co jeho dcera upadla do bezvědomí, o poskytování zdravotních služeb rozhodovat on, jakožto nejbližší příbuzný, a proto se ve věci chystá podniknout právní kroky.

PANA NESOUHLASNÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Má pravdu?
2. Měl by pravdu, kdyby nedošlo k učinění dříve vysloveného přání?

Paní Skořepová

Paní Skořepová žije v malém domku na předměstí, který sama vlastní, a již několik let vede ustavičné spory se svými sousedy. Nutno dodat, že na vině je její poměrně svérázná chování, jelikož v domě a na zahradě shromažďuje velké množství různých předmětů počínaje kusy nábytku a konče odpadky, což mimo estetické nevábnosti způsobuje také nepříjemný zápach. Sousedé se s ní kvůli tomu v podstatě denně hádají, snaží se tuto situaci řešit různými podáními jak ke správním orgánům, tak k soudům a několikrát na ni dokonce zavolali Policii ČR. Za poslední návštěvu policie se paní Skořepová pomstila paní Medkové, která stála za jejím přivoláním, tak, že jejího psa polila červenou barvou. Tímto činem už došla zbytku sousedů trpělivost, a tak zavolali záchrannou službu. Její pracovníci, za asistence dodatečně přivolaných policistů, převezli paní Skořepovou do místní psychiatrické léčebny, kde byla ještě toho dne nedobrovolně hospitalizována z důvodu duševního onemocnění.

PANÍ SKOŘEPOVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Je hospitalizace proti její vůli právně v pořádku?
2. Proběhne v této věci soudní přezkum? Pokud ano, jak?
3. Jaké kroky může podniknout, pokud soud rozhodne, že hospitalizace byla nepřijatelná?

ZADÁNÍ 2. 4. – ZÁVĚREČNÝ TEST K INFORMOVANÉMU SOUHLASU

1. VE VZTAHU LÉKAŘE A PACIENTA MÁ DOMINANTNÍ POSTAVENÍ LÉKAŘ, KTERÝ ROZUMÍ MEDICÍNĚ, A TAK JAKO JEDINÝ MŮŽE SHODNĚ ROZHODNOUT O POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

- a) ano
- b) ne

2. INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA JE PODMÍNKOU PRO USKUTEČNĚNÍ LÉKAŘSKÉHO ZÁKROKU.

- a) ano
- b) ne

3. SOUHLAS PACIENTA SE ZÁKROKEM MUSÍ MÍT VŽDY PÍSEMNOU FORMU.

- a) ano
- b) ne

4. INFORMOVANÝ SOUHLAS UČINĚNÝ POD VLIVEM OMAMNÝCH LÁTEK JE NEPLATNÝ.

- a) ano
- b) ne

5. ROZSAH POUČENÍ O ZÁKROKU, RESPEKTIVE DRUH PACIENTOVI PODANÝCH INFORMACÍ, SE MŮŽE MĚNIT V ZÁVIS-
LOSTI NA UVÁŽENÍ LÉKAŘE (LZE NAPŘ. VYPUSTIT INFORMOVÁNÍ O MOŽNÝCH ALTERNATIVÁCH).

- a) ano
- b) ne

6. LÉKAŘ NEMÁ POVINNOST POUČIT PACIENTA O VŠECH SKUTEČNOSTECH, JESTLIŽE MÁ OBAVU, ŽE Povedou k se-
beпошкоzování pacienta z důvodu jeho nízké psychické stability.

- a) ano
- b) ne

7. PRO JEDNÁNÍ LÉKAŘE V SITUACI, V NÍŽ OBJEKTIVNĚ NEMŮŽE ZJISTIT VŮLI PACIENTA, PLATÍ, ŽE MŮŽE PROVÉST
JAKÝKOLI ZÁKROK SLEDUJÍCÍ PŘÍMÝ PROSPĚCH ZDRAVÍ PACIENTA.

- a) ano
- b) ne

8. PATNÁCTILETÝ PACIENT JE ZPŮSOBILÝ K UDĚLENÍ SOUHLASU S NĚKTERÝMI LÉKAŘSKÝMI ZÁKROKY.

- a) ano
- b) ne

9. OCITNE-LI SE PACIENT VE STAVU, V NĚMŽ O SOBĚ NENÍ SCHOPEN ROZHODOVAT, ANIŽ BY URČIL OSOBY, KTERÉ
MOHOU ROZHODOVAT ZA NĚJ, JE POTŘEBA, ABY KTERÝKOLIV KROK LÉKAŘŮ SCHVÁLIL MÍSTNĚ PŘÍSLUŠNÝ SOUD.

- a) ano
- b) ne

10. OCITNE-LI SE PACIENT VE STAVU, V NĚMŽ O SOBĚ NENÍ SCHOPEN ROZHODOVAT, ANIŽ BY URČIL OSOBY, KTERÉ
MOHOU ROZHODOVAT ZA NĚJ, JE MOŽNÉ, ABY SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB UDĚLILA KTERÁ-
KOLIV PŘÍTOMNÁ OSOBA, KTERÁ O NĚJ OSVĚDČÍ MIMOŘÁDNÝ ZÁJEM.

- a) ano
- b) ne

11. JE-LI PACIENT V BEZVĚDOMÍ NEBO JINÉM STAVU ZNEMOŽŇUJÍCÍM MU PROJEVIT VŮLI, A TEDY UDĚLIT SOUHLAS ČI NESOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, NAHRAZUJE JE VE SVÉM ROZSAHU DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ.

- a) ano
- b) ne

12. KDYŽ LÉKAŘ PŘIJDE DO STYKU S PACIENTEM, KTERÝ NENÍ SCHOPEN PROJEVIT SVOU VŮLI, NENÍ POVINEN ZJIŠŤOVAT, ZDA UČINIL DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ, A MUSÍ PODLE JEHO OBSAHU POSTUPOVAT POUZE, POKUD MU JEJ PACIENT SDĚLIL PŘEDEM.

- a) ano
- b) ne

13. LÉKAŘ MŮŽE ROZHODNOUT O PROVEDENÍ ZÁKROKU NA NEZLETILÉM PACIENTOVI, KTERÝ NENÍ DOSTATEČNĚ ROZUMOVĚ A VOLNĚ VYSPĚLÝ K TOMU, ABY ROZHODL SÁM, POKUD NENÍ PŘÍTOMEN ŽÁDNÝ ZE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ.

- a) ano
- b) ne

14. PACIENT, KTERÉMU BYLA DIAGNOSTIKOVÁNA DUŠEVNÍ CHOROBA, MŮŽE BÝT BEZ DALŠÍHO NEDOBROVOLNĚ HOSPITALIZOVÁN ZA ÚČELEM PREVENCE PROTI OHROŽENÍ OSTATNÍCH OSOB.

- a) ano
- b) ne

15. USKUTEČNÍ-LI SE RIZIKO OPERACE, O NĚMŽ PACIENT NEBYL POUČEN, MŮŽE SE DOMÁHAT ZADOSTIUCINĚNÍ ZA ZÁSAH DO OSOBNOSTNÍCH PRÁV.

- a) ano
- b) ne

ZADÁNÍ 3. 1. – MODELOVÉ PŘÍKLADY K OBČANSKOPRÁVNÍ ODPOVĚDNOSTI

Paní Žlutá

Paní Žluté byla diagnostikována rakovina tlustého střeva, bohužel již v relativně pokročilém stadiu. Po zvážení všech „pro a proti“ se lékaři rozhodli pro odoperování nádoru, s kteroužto variantou paní Žlutá souhlasila. Během operace bylo zjištěno, že nádor je zhoubný a již metastázoval do okolních orgánů. Nádor byl paní Žluté sice vyoperován, ale v důsledku metastáz bylo nutné nasadit chemoterapii a pokračovat v další léčbě. Zdravotní stav paní Žluté v měsících následujících po operaci zaznamenal značné zhoršení a navíc v důsledku chemoterapie trpí paní Žlutá častou nevolností a zvracením. S tímto stavem a neúspěchem lékařů při její léčbě není paní Žlutá vůbec spokojena.

PANÍ ŽLUTOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může v kontextu zhoršení svého zdravotního stavu nárokovat po lékaři náhradu škody na zdraví?

Paní Müllerová

Paní Müllerová měla již delší dobu potíže s bolestí zubu, v důsledku čehož navštívila svou registrující zubní lékařku MUDr. Benešovou, jež po vyšetření usoudila, že zub č. 24 (čtyřka vlevo nahoře) je zanícený, přičemž jako možnou léčbu konstatovala jeho resekci. Nicméně MUDr. Benešová není odbornicí na endodoncii, a tak napsala paní Müllerové „žádanku“ na vyšetření do místní nemocnice ke specialistovi MDDr. Konečnému. Po vyšetření se MDDr. Konečný ztotožnil se závěry MUDr. Benešové a doporučil paní Müllerové provedení resekce daného zubu a objednal ji k zákroku na následující měsíc. Zprvu se vše zdálo v pořádku, ale po odeznění účinků lokální anestezie paní Müllerová ke své nelibosti zjistila nejen to, že bolest zubu č. 24 neustala, ale navíc také to, že MDDr. Konečný namísto zubu č. 24 provedl resekci zubu č. 25, tedy zubu sousedního, čímž mimo jiné odstranil zcela zdravý kořen, v důsledku čehož byla paní Müllerová nucena dále snášet bolest zubu č. 24 a nově se k připojily také bolestivá pooperační rekonvalescence a nutnost dalšího zákroku, tentokrát konečně na relevantním zubu (opět s bolestivým průběhem). Po konzultaci s jiným odborníkem se navíc potvrdilo, že k resekci zubu č. 25 neexistoval medicínský důvod.

PANÍ MÜLLEROVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Vznikla jí výše uvedeným postupem MDDr. Konečného škoda a může eventuálně nárokovat její náhradu?
2. Pokud škoda vznikla, jak vysoké odškodnění by mohla získat?
3. Může paní Müllerová uplatnit také jiné nároky?
4. Pokud škoda vznikla, kdo za ni konkrétně odpovídá?

Pan Kovář

Pan Kovář absolvoval u svého registrujícího lékaře pravidelnou preventivní prohlídku, při níž mu byla mimo jiné odebrána krev. Asi za dva a půl měsíce začal pociťovat nečekané změny zdravotního stavu a nakonec mu byla po sérii vyšetření diagnostikována Hepatitida typu B. Vzhledem k omezené množině způsobů, jimiž se tato infekční nemoc šíří (především tělními tekutinami), má pan Kovář silné podezření, že k nakažení došlo při odběru krve během zmíněné preventivní prohlídky.

PANA KOVÁŘE NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Odpovídá za škodu na jeho zdraví poskytovatel zdravotních služeb? Pokud ano, za jakých podmínek?
2. Pokud se ukáže, že se pan Kovář skutečně nakazil injekční jehlou, existuje možnost, že by poskytovatel zdravotních služeb odpovědnost za škodu způsobenou na jeho zdraví nenesl?

Pan Bystrozraký

Pan Bystrozraký podstoupil operaci silného šedého zákalu, při níž mu měla být implantována dioptrická nitrooční čočka, čímž by byla korigována i silná krátkozrakost vyskytující se na stejném oku. Když se pan Bystrozraký po operaci probрал z narkózy, zjistil pan Bystrozraký, že příznaky šedého zákalu jsou sice pryč a v tomto směru byla operace nadměru úspěšná, nicméně krátkozrakost, která měla být během tohoto zákroku odstraněna, nezmizela. Dané oko je proto stále prakticky nepoužitelné. Později bylo zjištěno, že na vině je záměna čočky, jež mu byla do oka vložena, konkrétně čočky korekční za „běžnou“. Když si lékařům na svůj zdravotní stav, který nedoznal plánovaného zlepšení, stěžoval a následně po nemocnici požadoval za tento výsledek odškodnění, bylo mu sděleno, že sice došlo dané k záměně čoček, nicméně že operace proběhla de lege artis medicinae a nedošlo k žádnému pochybení, které by mělo za následek zhoršení zdravotního stavu, naopak primární účel operace – odstranění šedého zákalu – byl naplněn, tedy nemocnice za nic neodpovídá.

PANA BYSTROZRAKÉHO NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Má pravdu a bylo mu postupem lékaře způsobena škoda na zdraví?
2. Kde a jak (eventuálně v jaké lhůtě) má svůj nárok uplatnit, když u nemocnice neuspěl mimosoudní cestou?

Paní Nová

Manžel paní Nové dlouhá léta trpěl tzv. cukrovkou prvního typu. Jednoho dne se mu při práci na zahradě udělalo nevolno a omdlel, načež paní Nová přivolala záchrannou službu, jejíž lékař konstatovat hypoglykemické kóma, podal panu Novému glukagon a nařídil převoz do místní nemocnice. V nemocnici již byl stav pana Nového o něco lepší, nicméně v důsledku trvajících nedostatku glukózy rozhodl sloužící lékař o aplikaci glukózové infuze, která jej měla definitivně uvést do normálu. Oproti plánovanému zlepšení se však po zavedení infuze zdravotní stav pana Nového rapidně zhoršil a on zanedlouho zemřel. Jelikož se jednalo o náhlé a neočekávané úmrtí a navíc, jelikož paní Nová od počátku silně podezřívala personál nemocnice z toho, že za smrtí jejího manžela přímo stojí, byla provedena zdravotní pitva dle § 88 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tato pitva nakonec odhalila, že smrt nastala z důvodu infuzní aplikace nikoliv glukózy, ale roztoku fenolu, který bývá užíván coby dezinfekce. Zřejmě došlo k záměně lahviček s oběma látkami.

PANÍ NOVOU NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Může v dané situaci nárokovat nějaké odškodnění nebo jinou formu kompenzace újmy? Pokud ano, jak vysoké či jakou formu?
2. Kdo za celou situaci nese občanskoprávní odpovědnost?
3. Může namísto občanskoprávní cesty podat na dotyčné zdravotnické pracovníky trestní oznámení a nárokovat přiznání odškodnění v rámci trestního řízení?

Pan Zikmund

Pan Zikmund trpěl bolestmi ucha a domníval se, že v něm má zánět, pročež zašel na místní polikliniku na ORL. Ordinující lékařka jej vyslechla, prohlédla a sdělila mu, že ucho je skutečně zanícené a je potřeba provést tympanocentézu. Následně se beze slova vydala ke skříňce s nástroji, řekla zdravotní sestře, ať pana Zikmunda přidrží, a s oznámením, že „to teď mírně zabolí“ mu jehlou propíchl ušní bubínek, aby z něj mohla vytéct nežádoucí tekutina. Zákrok byl poměrně bolestivý, ale pana Zikmunda především překvapilo, respektive v daný okamžik vyděsilo jeho pro vedení, neboť vůbec nečekal, co se stane, a to, že je prováděn lékařský zákrok, si uvědomil prakticky až ve chvíli, kdy ucítil v uchu cizí předmět. Když byla hnisavá tekutina venku, sdělila mu lékařka, že se teď několik týdnů nebude moct koupat, musí brát předepsaná antibiotika a za měsíc má přijít na kontrolu.

PANA ZIKMUNDA NYNÍ ZAJÍMÁ:

1. Byl postup lékařky a zdravotní sestry správný nebo natolik vadný, aby mu byl s to způsobit újmu?
2. Co může v dané situaci po poskytovateli zdravotních služeb požadovat?
3. V jaké lhůtě a kde má takový nárok uplatnit?

ZADÁNÍ 3. 2. – ZÁVĚREČNÝ TEST K OBČANSKOPRÁVNÍ ODPOVĚDNOSTI VE ZDRAVOTNICTVÍ

1. NÁROK NA NÁHRADU ŠKODY NA ZDRAVÍ JE MOŽNÉ UPLATNIT U SOUDU NEJPOZDĚJI 10 LET OD OKAMŽIKU, KDY TATO ŠKODA VZNIKLA.

- a) ano
- b) ne

2. POKUD ŽALOBCE PODÁ ŽALOBU NA NÁHRADU ŠKODY, ANIŽ BY SE PŘEDTÍM SNAŽIL SE ŽALOVANÝM DOHODNOUT MIMOSOUDNĚ NEBO JEJ ALESPŮŇ VYZVAL K DOBROVOLNÉMU PLNĚNÍ, NEMÁ ANI PŘES PŘÍPADNÝ ÚSPĚCH NÁROK NA PROPLACENÍ NÁKLADŮ ŘÍZENÍ.

- a) ano
- b) ne

3. NA ROZDÍL OD NÁHRADY ŠKODY MŮŽE SOUD FINANČNÍ ZADOSTIUCIENÍ ZA ÚJMU NA OSOBNOSTNÍCH PRÁVECH ŽALOBCE PŘIZNAT BEZ HLEDU NA DOBU, KTERÁ UBĚHLA OD OKAMŽIKU, KDY K ÚJMĚ DOŠLO.

- a) ano
- b) ne

4. NEPODAŘÍ-LI SE ŽALOBCE PŘED SOUDEM PROKÁZAT, RESPEKTIVE DOSTATEČNĚ DŮKAZNĚ PODLOŽIT SVÁ TVRZENÍ, BUDE ŽALOBA NEÚSPĚŠNÁ I PŘES TO, ŽE BYLA TATO TVRZENÍ VE SKUTEČNOSTI PRAVDIVÁ A PRÁVO NA NÁHRADU VZNIKLÉ ÚJMY MU SKUTEČNĚ VZNIKLO.

- a) ano
- b) ne

5. LÉKAŘ ČI POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB ODPOVÍDÁ POUZE ZA ŠKODU, KTEROU NA ZDRAVÍ PACIENTA ZPŮSOBÍ ÚMYSLNĚ.

- a) ano
- b) ne

6. POKUD JE LÉKAŘI ČI JINÉMU ZDRAVOTNICKÉMU PRACOVNÍKU SOUDNĚ ULOŽENO ZAPLATIT PACIENTOVI NÁROKOVANOU FINANČNÍ ČÁSTKU, NEODPOVÍDÁ JIŽ ZA ZPŮSOBENOU ÚJMU JINÝM ZPŮSOBEM, NAPŘ. TRESTNĚPRÁVNĚ.

- a) ano
- b) ne

7. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (NAPŘ. PROVOZOVATEL NEMOCNICE) NENESE ODPOVĚDNOST ZA VEŠKERÉ JEDNÁNÍ SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

- a) ano
- b) ne

8. POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB ODPOVÍDÁ PACIENTOVI ZA VEŠKERÉ ZÁKROKY PROVEDENÉ BEZ SOUHLASU VČETNĚ TĚCH, KTERÉ BYLY PROVEDENY V KONTEXTU § 38 Odst. 3 PÍSM. A) ZÁKONA Č. 372/2011 SB., O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH, POKUD S NIMI PACIENT POZDĚJI NESOUHLASIL DODATEČNĚ.

- a) ano
- b) ne

9. V PŘÍPADĚ STANOVENÍ VÝŠE ODŠKODNĚNÍ ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU NA ZDRAVÍ A KOMPENZACE BOLESTNÉHO A ZTÍŽENÉHO SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ NEJSOU SOUDY OMEZENY ŽÁDNÝM PRÁVNÍM PŘEDPISEM ČI JINÝM ZÁVAZNÝM DOKUMENTEM.

- a) ano
- b) ne

10. POKUD NASTANE ÚJMA NA ZDRAVÍ, NAPŘ. V ALERGICKÉ REAKCI NA OČKOVACÍ LÁTKU, JE ODPOVĚDNOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB OBJEKTIVNÍ.

- a) ano
- b) ne

ZADÁNÍ 4. 1. – VZTAH ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH A OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU

- 1. Pacient byl ve stavu ovlivněném duševní poruchou bez svého souhlasu převezen do zdravotnického zařízení. Na místě bylo provedeno vyšetření a konstatováno, že jeho zdravotní stav není natolik závažný, aby bylo nutno přikročit k hospitalizaci na lůžku a pacient byl tedy po krátké době propuštěn.**

PROBĚHNE V TOMTO PŘÍPADĚ PŘEZKUM ZBAVENÍ OSOBNÍ SVOBODY V DETENČNÍM ŘÍZENÍ? NA ZÁKLADĚ KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

- 2. Pacientovi byl v nemocnici diagnostikován zánět apendixu a bylo doporučeno jeho operativní odstranění.**

JAKOU FORMU BUDE MÍT INFORMOVANÝ SOUHLAS K TÉTO OPERACI? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

- 3. Pacientce byla diagnostikována angína a byla jí doporučena léčba s použitím antibiotik, s níž souhlasila.**

JAKOU FORMU BUDE MÍT INFORMOVANÝ SOUHLAS S TOUTO LÉČBOU? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

- 4. Sedmnáctiletému pacientovi, který si zlomil nohu, je oznámeno, že vzhledem ke komplikovanosti jeho zranění bude nutné nohu před zafixováním podrobit operaci. Po zvážení všech okolností udělil pacient s tímto postupem souhlas.**

MŮŽE PACIENT V TOMTO VĚKU PLATNĚ UDĚLIT INFORMOVANÝ SOUHLAS? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

- 5. Rodiče čtrnáctiletého chlapce se rozhodli, že by jejich syn měl podstoupit odstranění krčních mandlí, jelikož jsou přesvědčeni, že tento krok do budoucna pomůže jeho zdravotnímu stavu. Samotný chlapec s tímto však nesouhlasí, a to jak doma, tak později ve zdravotnickém zařízení, do něhož s ním rodiče přijeli za účelem oné operace.**

MÁ NÁZOR CHLAPCE V DANÉM PŘÍPADĚ VŮBEC RELEVANCI? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

- 6. Mentálně postižený a v důsledku toho také soudem na svéprávnosti omezený pacient trpí bolestmi zad, za jejichž příčinu byla označena vyhřezlá ploténka mezi 4. a 5. bederním obratlem. Lékař – specialista na ortopedii – v dané situaci doporučil jako nejvhodnější řešení situace operaci, s níž opatrovník pacienta vyslovil souhlas. Na rozdíl od svého opatrovníka samotný pacient s plánovaným zákrokem nesouhlasí, a to ani po úplném vysvětlení celé situace a snaze jej k podrobení se „přemluvit“.**

MÁ NÁZOR PACIENTA S OMEZENOU SVÉPRÁVNOSTÍ V DANÉM PŘÍPADĚ RELEVANCI. DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

- 7. Pacientce, která je po autonehodě již týden v bezvědomí, chtějí lékaři v rámci léčby zranění provést**

další operaci. Sice se nejedná o akutní zákrok, bez něhož by byl přímo ohrožen její život a který by bylo možno provést i bez souhlasu, ale její manžel, který je dle § 34 odst. 7 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, příslušný činit za ni rozhodnutí o poskytování zdravotních služeb, s plánovanou operací souhlasí.

STAČÍ, ABY V TAKOVÉM PŘÍPADĚ SOUHLASIL S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB JEJÍ MANŽEL? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

8. Pacient měl těžkou autonehodu, po níž byl v bezvědomí a ohrožení života. Na místě mu bylo pracovníky záchranné služby poskytnuto základní ošetření a následně byl převezen do nejbližší nemocnice, kde byl hospitalizován a obratem operován. Po nějaké době se pacient probudil a neměl absolutně tušení, kde vlastně je ani jak se na toto místo dostal.

KDYŽ POMINEME ETICKOU STRÁNKU, EXISTUJE POVINNOST ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ VYSVĚTLIT PACIENTOVI, K ČEMU PŘESNĚ DOŠLO A JAKÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY MU BYLY BEZ SOUHLASU POSKYTNUTY? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

9. Pacientka v záchvatu vyvolaném maniodepresivní psychózou, kterou delší dobu trpí, ohrožovala nožem svou sousedku, načež byla za asistence Policie ČR převezena do místní psychiatrické léčebny, kde byla následně nedobrovolně hospitalizována. V současné době léčebna zpracovává oznámení o této události pro okresní soud, aby ten zahájil detenční řízení, a navíc je nutno informovat o pacientčině hospitalizaci také příslušné osoby.

KTERÉ OSOBY BUDOU O TOM, ŽE PACIENTKA BYLA PROTI SVÉ VŮLI HOSPITALIZOVÁNA LÉČEBNOU, UVĚDOMENY? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

10. Pacient zemřel na onkologickém oddělení nemocnice, přičemž při ohledání jeho těla byla coby příčina smrti stanovena rakovina tlustého střeva, s níž se snažil v rámci hospitalizace již delší dobu neúspěšně bojovat. Na příčině se shodli všichni přítomní lékaři a ani nikdo z rodinných kruhů zesnulého o této příčině nijak nepochyloval. Následně byla na těle zesnulého provedena zdravotní pitva, proti čemuž se ohradila jeho manželka s tím, že s pitvou nebyl před smrtí vysloven souhlas.

BYL POSTUP ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ SKUTEČNĚ SPRÁVNÝ? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

11. Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi na dermatovenerologickém oddělení fakultní nemocnice v rámci výuky nahlížela skupina mediků studujících na univerzitě, s níž nemocnice spolupracuje, přičemž pacient s tímto postupem nevyjádřil nesouhlas.

ZAZNAMENÁ SE TATO SKUTEČNOST DO PACIENTOVY ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

12. Pacientka změnila svého registrujícího lékaře. Původní lékař v rámci zajištění kontinuity péče u nového lékaře vyhotovil výpis ze zdravotnické dokumentace. Po šesti letech však vznikla potřeba zjistit konkrétní údaje o předešlé pacientčině léčbě, které bohužel bývalým registrujícím lékařem pořízený výpis neobsahuje a ani pacientka samotná si na ně nemůže vzpomenout.

JE NADĚJE, ŽE PŘEDEŠLÝ LÉKAŘ BUDE I PO TOLIKA LETECH ZDRAVOTNICKOU DOKUMENTACI STÁLE UCHOVÁVAT? DLE KTERÉHO USTANOVENÍ BUDE TATO SITUACE POSOUZENA?

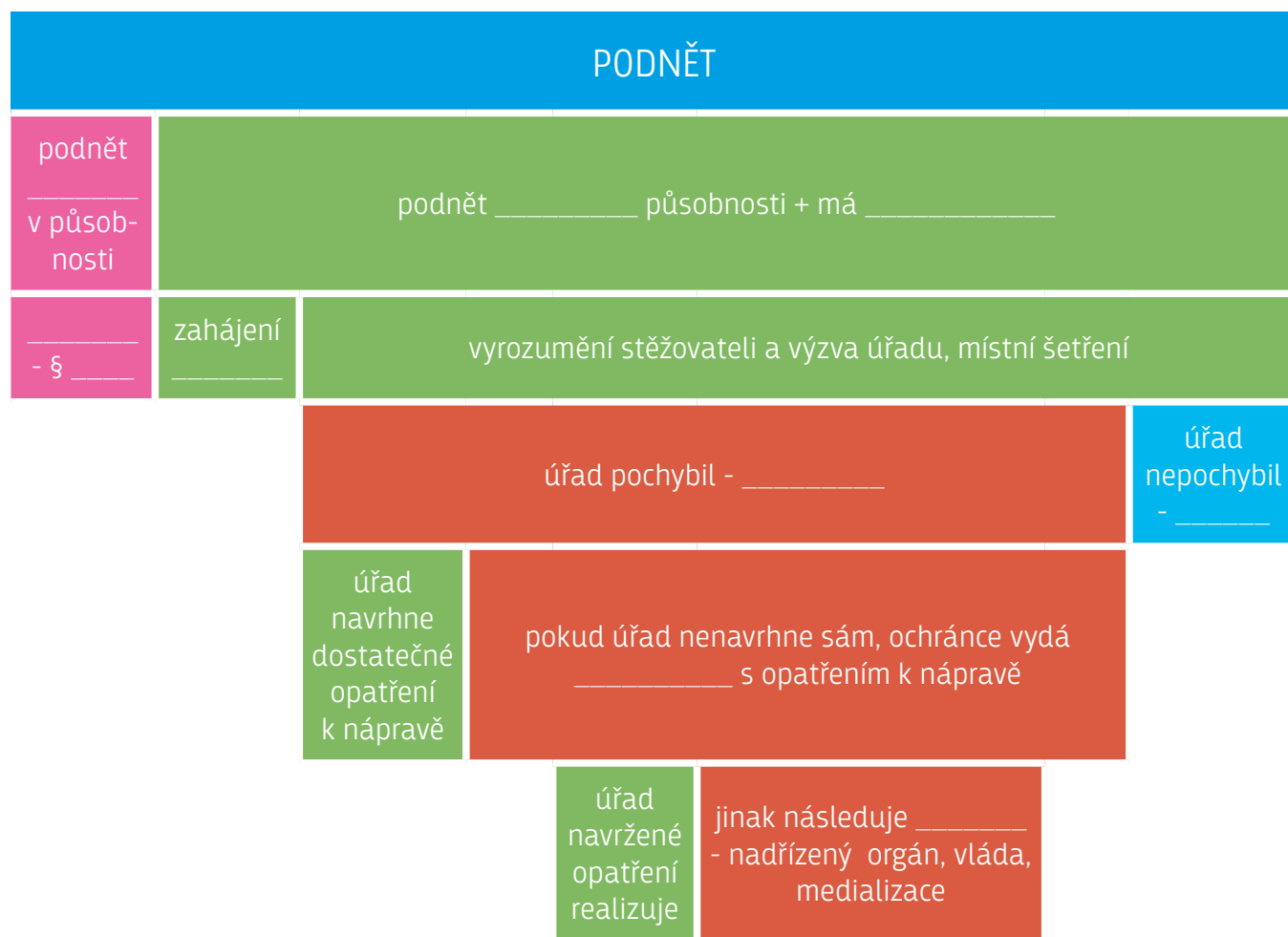
ZADÁNÍ K ÚVODNÍ AKTIVITĚ 5. 1. – PŮSOBNOSTI VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV

ŽIVOTNÍ SITUACE, SE KTERÝMI SE LIDÉ NA OCHRÁNCE OBRACEJÍ

1. Byla mi zamítnuta mimořádná okamžitá pomoc na úhradu doplatku na léky, na které nemám pro nízký starobní důchod peníze; toto rozhodnutí bylo potvrzeno i v odvolání.
2. Jsem nevidomá a personál nemocnice odmítl pustit k ambulantnímu vyšetření mého asistenčního psa. Byla bych ráda, aby se to neopakovalo, a nevím, jak se bránit.
3. Mám za to, že v léčebně dlouhodobě nemocných není mé matce poskytována adekvátní péče, jsem přesvědčen, že nemá dostatek soukromí a že se její stav vlivem tamější péče zhoršuje.
4. U soudu dochází v dědickém řízení po mém otci k průtahům, rád bych dosáhl nařízení jednání a vyřešení dědictví co nejdříve.
5. Jako lékař jsem byl v trestním řízení odsouzen za ublížení na zdraví, nicméně jsem nevinný. Chci, aby ochránce revidoval rozsudek soudu.
6. Zdravotní pojišťovna po mne vymáhá neoprávněně dlužné pojistné, přestože na to nemá nárok.
7. Včera mi zubař vytrhl omylem zdravý zub, chci finanční odškodnění, bylo to dost bolestivé a nyní mě čeká další zákrok – tentokrát již na nemocném zubu.
8. Zdravotní pojišťovna mi neodsouhlasila lázně po operaci a já nevím proč. Odůvodnění zcela chybí.

SPADAJÍ TYTO PŘÍPADY DO PŮSOBNOSTI VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV? POKUD ANO, CO MŮŽE VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV V TĚCHTO PŘÍPADECH DĚLAT?

ZADÁNÍ 5. 2. – DOPLŇOVAČKA K MOŽNOSTEM VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV



ZADÁNÍ 5. 3. – PODNĚTY VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV – ODPOVĚĎ NA STÍŽNOSTI

PŘÍPAD Č. 1

Dobrý den, chci se zeptat. Přehlásila jsem sebe a syna k jiné zdravotní pojišťovně. Stávající pojišťovna mi už nechce proplatit očkování na dítě s tím, že jsem přešla k jiné pojišťovně. Dá se s tím něco dělat? Proč mi to nechtějí proplatit, když jsem pojištěncem do konce roku 2013?

Můžete poradit? Děkuji Jana Procházková.

PŘÍPAD Č. 2

Je mi 43 let a dlouhá léta trpím atopickým ekzém - indikace X/1. U pracovnice pojišťovny jsem vznesla telefonický dotaz, zda mám nárok na komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči dle vyhlášky č. 267/2012 Sb. ze dne 27. 7. 2012, a dle přílohy této vyhlášky - indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé. V mém případě se dle této vyhlášky jedná o opakovaný pobyt (můj poslední léčebný pobyt byl uskutečněn v lednu 2010), podle dosavadních právních předpisů v období od 1. října 2009 do dne nabytí účinnosti této vyhlášky, který se považuje za základní léčebný pobyt podle této vyhlášky. Další pobyt, na který by byl uskutečněn nástup do 3 měsíců od vystavení návrhu ošetřujícím lékařem, který péči doporučuje (v mém případě nástup nejdříve v polovině ledna 2014) se dle této vyhlášky považuje za opakovaný pobyt. Komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče je v mém případě doporučena jako alternativa lůžkové péče v oboru dermatovenerologie. Pracovnice mi sdělila, že jelikož jsem starší 25 let, nárok na komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči vůbec nemám. Toto vysvětlení mi ZP dala i v listopadu 2012, kdy mě podaný návrh na komplexní lázeňskou léčebně rehabilitační péči s výše uvedenými důvody zamítli se stejným odůvodněním.

PŘÍPAD Č. 3

Dobrý den pane Veřejný ochránce práv,
obracím se na Vás s následujícím:

Můj syn včera s akutní bolestí zubu navštívil zubní pohotovost. Na tuto pohotovost, nejbližší od jeho/synova/bydliště urazil vzdálenost 40 km. Na pohotovosti uhradil regulační poplatek ve výši 30 Kč. Vzhledem k tomu, že si ve spěchu doma zapomněl kartičku pojištěnce, pohotovost syna odmítla ošetřit a také neošetřila. Na zubní pohotovosti, byli ochotni syna ošetřit, pokud by uhradil na místě 1.000,-Kč. Můj syn se stal před týdnem otcem, takže nemají peníze nazbyt a tak 1.000,-Kč u sebe ani neměl k dispozici. Dle mého názoru, se zdravotnickému zařízení nejednalo o zdraví či bolest mého syna, ale pouze o peníze. V dnešní době po předložení občanského průkazu, člověk může dostat stotisícové půjčky, odjet s novým autem z prodejny atd., ale v případě bolesti není občan ošetřen, protože nemá zdravotní průkaz. Jsem si plně vědom, že zde platí určité zákony, ale přesto se domnívám, že nad těmito zákony je nadřazena Ústava České republiky. Nejsem právního vzdělání, ale jak jsem pročetl Ústavu ČR, nikde jsem se nedočel, že občan ČR bude ošetřen pouze po předložení průkazky zdravotního pojištění, dokonce jsem nikde ani nečetl v Ústavě ČR o nějakých poplatcích i když tyto poplatky posvětil Ústavní soud.

Prosím o podání Vašeho stanoviska ve věci.

Děkuji Jan Mráz

PŘÍPAD Č. 4

Dobrý den,

Jmenuji se Petr Dobrý, mám problém a chtěl bych nějak poradit, tedy pokud to bude možné.

Jde se na vás o radu obrátit ohledně zdravotnictví, pokud ano budete tak hodný a zašlete kontakt.

Jedná se o to, mam problém v naší nemocnici, leží tam otec je 3 měsíce v bezvědomí, když si dáte schůzku s panem doktorem, a chcete nějaké informace o stavu otce, začne se arogantně chovat a mluvit, pak na vás začne řvát jak na nějakého (fracka)

Do toho jeho urážlivé výrazy.

Je vše zatím psáno jen stručně, pro informaci pro vás, zda mi poradíte či pomůžete

Zatím vám moc díky za vaši odpověď.

Přeji vám hezký den

S pozdravem

Petr Dobrý

ZADÁNÍ 6. 1. – SEZNÁMENÍ SE S VEŘEJNÝM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍM V ČESKÉ REPUBLICĚ

SKUPINA Č. 1 – ROZSAH ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

- Kdo je pojištěn v systému zdravotního pojištění v České republice?
- Je zde povinnost být zdravotně pojištěn?
- Modelový příklad – spočítejte, kolik zaplatí na zdravotní pojištění paní Anna, která je zaměstnaná v nemocnici jako lékařka, která dostává 30 000 Kč jako hrubou mzdu za měsíc.

SKUPINA Č. 2

- Kolik zaplatily zdravotní pojišťovny za zdravotní péči a kolik bylo vybráno do systému veřejného pojištění?
- Musí lékař uzavřít smlouvu se zdravotní pojišťovnou?
- Jakým způsobem jsou placeni následující poskytovatelé zdravotních služeb, kteří mají uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou za poskytovanou péči jejím pojištěncům? Praktický lékař, ambulantní specialista, zubní lékař.

SKUPINA Č. 3 – CESTOVATELÉ, CIZINCI A ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

- Pokud řešíme hrazení zdravotní péče, záleží na zemi, ze které člověk přichází?
- Pokud vycestuji dlouhodobě do jiné země, musím si v ČR dál platit zdravotní pojištění?
- Můžu absolvovat operaci i v jiné zemi, než ve které si platím zdravotní pojištění za podmínky, že mi péči uhradí moje zdravotní pojišťovna.

ZADÁNÍ 6. 2. – PŘÍKLADY K TÉMATU VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A PŘÍSTUP K BEZPLATNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČI

Pan Martinec

Pan Martinec navštívil svou obvodní lékařku s tím, že má otok na levé noze, bolesti, svědění kůže na lýtku, atd. Aby jeho lékařka vyloučila trombózu, odeslala jej na cévní ambulanci. Hned následující den tam pan Martin volal a dorazil na toto oddělení na objednaný termín. Pan Martinec vypravuje, jak prohlídka probíhala: „Vše proběhlo v pořádku až do doby, kdy paní doktorce sestřička ohlásila, že mám sice průkaz EU zdravotní pojišťovny VZP, ale že jí to píše, že jsem cizinec. Jsem Slovák, ale žiji v Čechách a hodlám tu žít natrvalo. Platím si pojistné, odvádím daně, prostě všechno. Na Slovensku mám „jenom“ trvalý pobyt, který nehodlám měnit. To ale paní doktorka slyšet nechtěla a řekla mi, že se mám obléct a najít si jiné zařízení, že ona cizince neošetřuje, že to nemá ve smlouvě s VZP.“

„Moje obvodářka s tím problémem nemá, navštěvuji i jiná zdravotnická zařízení v České republice a s takovou reakcí jsem se nikde nepotkal. Nohu mám nateklou, potřebuji ošetřit, ona je jediná lékařka/cévní, která tu u nás ordinuje. Víím, že mám právo vybrat si dobrovolně lékaře, neudělal jsem nic, proč by mě měla odmítnout, a přes to všechno to udělala. Viděla moje doporučení, i moji nohu, ale neudělala vůbec nic a surově mě vyhodila. Řekla, že mám hledat pomoc někde jinde.“

1. Poradte panu Martincovi, zda jej mohla lékařka odmítnout.
2. Pan Martinec se zajímá o to, jakým způsobem by se mohl domoci zadostiučinění.

Pan Jindřich

Pan Jindřich by se chtěl zeptat, zdali je možné využívat zdravotní péče na území Německa, když zde není pojištěný. Momentálně totiž pracuje v České republice a je zde i zdravotně pojištěný u pojišťovny VZP. V nejbližší době bude ale potřebovat podstoupit vyšetření, následně velice pravděpodobně i operaci, obojí by ale rád absolvoval v Německu, kde má rodinu.

1. Je pro pana Jindřicha možné podstoupit operaci v Německu?
2. Jaké dokumenty bude pan Jindřich potřebovat?

Sára

Sára už dva měsíce žije v zahraničí, má cestovní pojištění, ale stále se ještě neodhlásila z pojišťovny a má dva měsíce dluh na zdravotním pojištění. Příští týden jede na týden do Čech a chce se zeptat, pokud má dluh na zdravotním pojištění, jestli může k lékaři? Bude po ní lékař či pojišťovna chtít zaplatit návštěvu lékaře? Zároveň plánuje s manželem rodinu a chtěla by родit ve Španělsku, zemi, kam se právě chystá přestěhovat, ale neví, jestli jí zdravotní pojišťovna proplatí porod v jiné zemi. Neví, jestli by se tam také neměla pojistit.

1. Bude si muset Sára zaplatit ošetření v České republice, pokud tu má dluh na zdravotním pojištění?
2. Co má dělat pro to, aby mohla porodit ve Španělsku, ale tak, aby porod platila její zdravotní pojišťovna?

Paní Janků

Paní Janků vznikl dluh na zdravotním pojištění v době, kdy byla na léčení v psychiatrické léčebně. Nebyla vedena na úřadu práce ani zaměstnaná. Paní Janků by zajímalo, zda by s tím šlo něco dělat.

1. Musí pojištění opravdu doplatit nebo existuje nějaký jiný způsob řešení?
2. Mohou jí alespoň odpustit např. penále, když jim doloží všechny své léčby?

Pan Jiří

Pan Jiří je pacient, kterému bylo diagnostikováno zhoubné onkologické onemocnění v oblasti hlavy. Vzhledem k závažnosti onemocnění se neprodleně vydal na německou kliniku, která nabízela neinvazivní metodu léčby. Léčbu nastoupil ještě a před tím, než jeho zdravotní pojišťovna odpověděla na jeho žádost o vydání formuláře, kterým se povoluje léčení v zahraničí. Léčba dopadla úspěšně a pan Jiří se postupně zotavoval. Po několika týdnech mu jeho zdravotní pojišťovna zamítla s odůvodněním, že dané léčení se v České republice nepoužívá, a není tudíž možné je uhradit a navíc existovala možná jiná, operativní léčba, se stejným výsledkem, proveditelná v České republice.

1. Měla by pojišťovna proplatit panu Jiřímu nákladnou léčbu, kterou si hradil sám?
2. Existuje nějaký skutečný případ, který se podobá případu pana Jiřího?

ZADÁNÍ K AKTIVITĚ 6. 3. – ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A OBCHODNÍCI SE ZDRAVÍM

ODPOVĚZTE NA NÁSLEDUJÍCÍ OTÁZKY, ODPOVĚDI NALEZNETE VE FILMU

1. Která skupina lidí představuje klienty pro komerční zdravotní pojišťovny?
2. Z čí strany a proč byla Česká republika kritizována v roce 2011?
3. Dokument tvrdí, že v České republice dochází k diskriminaci některých dětí. Jakým způsobem?
4. V čem se liší veřejné zdravotní pojištění a komerční zdravotní pojištění?
5. Kolika lidí se týká komerční zdravotní pojištění?
6. Kolik získaly (mám na mysli zisk) komerční pojišťovny v roce 2011 z pojištění cizinců?
7. Z jakého důvodu je vyloučení cizinců z veřejného zdravotního pojištění pro Českou republiku nevýhodné?

ZADÁNÍ K AKTIVITĚ 6. 4. – JAK SE MĚNÍ ZÁKON MODELOVÝ PŘÍKLAD NÁVRHU ZMĚNY ZÁKONA

Z Á K O N

ze dne 2014

o zdravotním pojištění cizinců při pobytu na území České republiky a o změně zákona č. 326/1999 Sb.,
o pobytu cizinců na území České republiky a o změně
zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotní pojištění

Č Á S T P R V N Í

Úprava zdravotního pojištění cizinců

HLAVA I

Předmět úpravy

§ 1

Příklad

Tento zákon rozšiřuje osobní rozsah veřejného zdravotního pojištění i pro některé cizince . Nevztahuje se ale na cizince z členského státu Evropské unie, zemí Evropského hospodářského prostoru, Švýcarské konfederace nebo jsou-li náklady spojené s poskytnutím zdravotních služeb hrazeny na základě mezi-národní smlouvy.

§ 2

Vymezení pojmů

Příklad

- a) Pod pojmem dítě se rozumí
- b) pod pojmem vyživovaná osoba se rozumí

§ 3

Rozšíření osobního rozsahu veřejného zdravotního pojištění

Příklad

Všichni migranti s legálním pobytem na území České republice mají přístup ke zdravotní péči za stejných podmínek jako občané.

nebo

Děti migrantů, kteří jsou pojištěni ve veřejném zdravotním pojištění, jsou pojištěny spolu se svými rodiči.

§ 4

Další ustanovení

Příklad

Zánik zdravotního pojištění cizince

- (1) Zdravotní pojištění cizince zaniká...

§ 5

Závěrečná ustanovení

Tento zákon nabývá účinnosti dnem _____.

Důvodová zpráva

Obecná část

Problematika zdravotního pojištění cizinců ze zemí mimo Evropskou unii (dále jen “cizinci”) byla a je v současném globálním světě velmi frekventovaným tématem, kdy v České republice má relativně dlouhou tradici.

Cestovní zdravotní pojištění cizinců je doposud upraveno v zákoně č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen “zákon o pobytu cizinců”). Zákon o pobytu cizinců v minulosti stanovil povinnost cizinci předložit doklad o cestovním zdravotním pojištění k žádosti o udělení víza a na požádání policii při hraniční nebo při pobytové kontrole. Zákonem č. 140/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, bylo předloženo dokladu o cestovním zdravotním pojištění jako nezbytné náležitosti k žádosti o udělení víza zrušeno – důvodem byly výhrady, že je požadováno uzavření pojistné smlouvy v době, kdy cizinci není známo, zda jeho žádosti o udělení víza bude vyhověno. Zákon o pobytu cizinců byl od té doby mnohokrát novelizován a neřídko kdy i v části tzv. dokladů o cestovním zdravotním pojištění cizinců.

V současné době je problematika cestovního zdravotního pojištění, resp. dokladů o cestovním zdravotním pojištění cizinců, upravena v ust. § 180i, resp. § 180j zákona o pobytu cizinců. Tato dosavadní právní úprava, zejména co se týče pobytů nad 90 dnů, není dostatečná. Pojišťovny, které toto pojištění provozují ve většině případů, nedisponují dostatečnou sítí poskytovatelů zdravotních služeb. Vlastní komplexní pojištění cizinců, které je nyní v souladu s ust. § 180j, obsahuje u všech pojišťoven na trhu řadu tzv. výluk z pojištění. Tyto výluky je třeba chápat jako nežádoucí, neboť ve většině případů poté jdou tyto výluky z pojištění k tíži právě poskytovatelů zdravotních služeb, u kterých vzniká prakticky nevymahatelný dluh vůči cizincům. Navrhovaná právní úprava zdravotního pojištění cizinců vychází z výsostného zájmu České republiky právně upravit povinnosti cizinců při dlouhodobých pobytech.

Doplňte

- Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky
- Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s právem Evropské unie
- Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána.
- Přepokládaný hospodářský a finanční dosah navrhované právní úpravy Předpokládaný dopad návrhu zákona na životní prostředí

Paní Růžena

Paní Růžena od počátku těhotenství navštěvovala svého gynekologa. Ten jí na začátku vysvětlil, jak často má chodit na prohlídky a jaká vyšetření jsou během těhotenství nutná. Paní Růžena si ale nebyla jistá, zda chce podstoupit vyšetření na genetické vady, protože byla přesvědčena o tom, že i kdyby mělo být dítě postižené, přesto by si jej nenechala vzít. Lékař jí ale sdělil, že vyšetření podstoupit musí, protože jej pro provádí všem ženám a mohl by mít z toho problémy, že něco zanedbal. Pokud se jí to nelíbí, tak prý může od něj odejít.

Když paní Růžena jedno z vyšetření genetického screeningu odmítla, její lékař jí sdělil, že nemá zájem s ní nadále spolupracovat a ať si najde jiného lékaře.

PANÍ RŮŽENA BY SE VÁS CHTĚLA ZEPTAT:

1. zda může mít lékař skutečně problémy, pokud se jeho pacientka rozhodla odmítnout dané vyšetření a
2. jestli s ní může lékař takto jednostranně ukončit vztah, aniž by ji předal do péče někomu jinému.

Pavel

Váš kamarád Pavel se Vám svěří s velkým problémem. Má podezření, že má kaz (bolest zubů při sladkém a kyselém) a minulý týden obvolal 25 zubařů a nikde jej nechtějí vzít, protože mají „plno“. Jeho původní zubní lékařka v loňském roce zavřela ordinaci a on si zatím nenašel náhradu. Trochu si zanedává, že na co že potom platí zdravotní pojištění.

PORAĎTE PAVLOVI:

1. Mohou ho zubní lékaři odmítnout?
2. Co může váš kamarád udělat, aby našel nového zubaře, který bude ochoten jej přijmout?
3. Jaký je správný postup, pokud jej v zubní ordinaci odmítnou zaregistrovat?

MUDr. Horák

Doktor Horák, zubní lékař, se na vás obrátil jako na přítele, který rozumí právu. Doktora Horáka by zajímalo, jestli je možné odregistrovat pacienty, kteří se u něj déle než dva roky neukázali na prohlídce. Vysvětluje, že takoví pacienti jsou pro něj problémoví, většinou promeškali svůj termín prohlídky (někteří dokonce bez omluvy), pak se rok neukázali, přestože jim, jako všem svým pacientům, doporučuje navštěvovat jeho ordinaci dvakrát v roce. Byl by rád, kdyby si mohl vybírat pouze takové pacienty, kteří mají zájem na prevenci zubních kazů a kteří pravidelně navštěvují jeho zubní hygieničku. Doktora Horáka zajímá, po jak dlouhé době, kdy se pacient neukáže v ordinaci, s ním může ukončit poskytování zdravotních služeb.

1. Může lékař ukončit péči o pacienta, který jej již několik let nenavštívil na preventivní prohlídku?
2. Jaké chování pacienta by podle vašeho názoru odůvodňovalo ukončení péče o pacienta?

ZADÁNÍ TESTU 7. 3. – VOLBA POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

1) V PŘÍPADĚ, ŽE SI PACIENT NENÍ SCHOPEN NAJÍT LÉKAŘE SÁM, JE JEHO ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA POVINNA MU POMOCI A LÉKAŘE, KTEŘÍ MAJÍ VOLNÁ MÍSTA PACIENTOVI NABÍDNOUT.

- a) ano
- b) ne

2) ZMĚNIT ZUBNÍHO LÉKAŘE JE MOŽNÉ JEN JEDNOU ZA TŘI MĚSÍCE.

- a) ano
- b) ne

3) POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB MŮŽE UKONČIT PÉČI O PACIENTA, POKUD PACIENT VYSLOVÍ NESOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

- a) ano
- b) ne

4) PŘI ODMÍTNUTÍ PŘIJETÍ DO PÉČE MUSÍ POSKYTOVATEL VŽDY VYDAT PACIENTOVI PÍSEMNOU ZPRÁVU, VE KTERÉ JE UVEDEN DŮVOD ODMÍTNUTÍ.

- a) ano
- b) ne

5) ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK MŮŽE VŽDY ODMÍTNOUT POSKYTNUTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB PACIENTOVI V PŘÍPADĚ, ŽE BY JEJICH POSKYTNUTÍ ODPOROVALO JEHO SVĚDOMÍ NEBO NÁBOŽENSKÉMU VYZNÁNÍ.

- a) ano
- b) ne

6) LÉKAŘ NEMŮŽE OŠETŘOVAT PACIENTKY, POKUD NEMÁ S JEJICH POJIŠŤOVNOU UZAVŘENOU SMLOUVU.

- a) ano
- b) ne

7) NEZLETILÝ SI SÁM, BEZ SCHVÁLENÍ ZÁKONNÝM ZÁSTUPCEM, NEMŮŽE ZVOLIT LÉKAŘE.

- a) ano
- b) ne

8) PACIENT SI NEMŮŽE ZVOLIT NEMOCNICI, DO KTERÉ JEJ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA PŘEVÁŽÍ.

- a) ano
- b) ne

9) V PŘÍPADĚ, ŽE SE PACIENT NEŘÍDÍ VNITŘNÍM ŘÁDEM NEMOCNICE, JE MOŽNÉ UKONČIT HOSPITALIZACI.

- a) ano
- b) ne

10) LÉKAŘ MŮŽE VYŘADIT PACIENTA Z EVIDENCE, POKUD SE VÍCE NEŽ TŘI ROKY NEUKÁŽE NA PREVENTIVNÍ PROHLÍDCE.

- a) ano
- b) ne