

jak úspěšně zvládnout poskytování péče nezletilému

zásady komunikace a práva
pro praktické dětské lékaře

zuzana candigliota
radkin honzák



LIGA LIDSKÝCH PRÁV

blíže spravedlnosti!

jak úspěšně zvládnout poskytování péče nezletilému

zásady komunikace a práva
pro praktické dětské lékaře

zuzana candigliota
radkin honzák



LIGA LIDSKÝCH PRÁV

blíže spravedlnosti!



Vydání publikace finančně podpořila
Nadace Open Society Fund Praha

Děkujeme doktoru Honzákovi za laskavé zpracování „Desatera komunikace s rodiči dětského pacienta“ pro tuto publikaci

jak úspěšně zvládnout poskytování péče nezletilému
zásady komunikace a práva pro praktické dětské lékaře

Zuzana Candigliota, Radkin Honzák
Grafika a sazba — Šimon Chloupek, Ekografika.cz
Foto na obálce — ISIFA
Edice — Manuály
© Liga lidských práv, Brno 2012

ISBN 978-80-87414-08-8

Respektujeme principy ekologického úřadování, tiskneme na recyklovaný papír.

Publikace je v elektronické podobě zdarma k dispozici
na stránkách Ligy lidských práv — www.llp.cz.

ÚVOD	5
I. DESATERO KOMUNIKACE S RODIČI DĚTSKÉHO PACIENTA	6
II. VOLBA LÉKAŘE, PŘIJETÍ DO PÉČE A VYPOVĚZENÍ Z PÉČE	7
II.1. Možnost nezaregistrovat neboli nepřijmout dítě do péče	7
II.2. Přijetí novorozenců mladších 72 hodin do péče	8
II.3. Vypovězení z péče	9
II.4. Shrnutí	11
III. INFORMOVANÝ SOUHLAS A NESOUHLAS ANEB „KDO ROZHODUJE?“	12
III.1. Co je informovaný souhlas?	12
III.2. Odmítnutí péče a negativní revers	13
III.3. Principy způsobilosti nezletilých k udělení souhlasu a nesouhlasu	16
III.4. Právní úprava způsobilosti nezletilých	17
III.5. Názor nezletilého	20
III.6. Ustanovení opatrovníka soudem	20
III.7. Očkování a informovaný souhlas	21
III.8. Shrnutí	22
IV. LÉKAŘSKÁ MLČENLIVOST, POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ A ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE	23
IV.1. Lékařská mlčenlivost a očkování	24
IV.2. Informace o zdravotním stavu a přístup do zdravotnické dokumentace	25
IV.3. Vydávání potvrzení o zdravotním stavu na žádost	27
IV.4. Shrnutí	27

V.	OTÁZKY KOLEM POVINNÉHO OČKOVÁNÍ	28
V.1.	Očkování není povinné ve smyslu vynutitelné	28
V.2.	Použití negativního reversu	28
V.3.	Vyloučení kontraindikací	30
V.4.	Nežádoucí účinky očkování	30
V.5.	Očkování a výhrada svědomí lékaře	31
V.6.	Shrnutí	31
VI.	SOUHRN PRÁV A POVINNOSTÍ LÉKAŘE, RODIČŮ A NEZLETILÉHO	32
PŘÍLOHY		34
	Příloha č. 1 – § 35 zákona o zdravotních službách v původním znění	34
	Příloha č. 2 – § 35 ve znění poslaneckého návrhu změny zákona	35
	Příloha č. 3 – § 35 ve znění senátního návrhu změny zákona	36
ZDROJE		37

Vážené čtenářky a čtenáři z řad praktických dětských lékařů,

jak jistě dobře víte, od 1. dubna 2012 začaly platit nové zdravotnické zákony. Ty zavádějí v českém právu doposud nepoznané novinky, které v řadách lékařů vyvolávají mnoho otázek. Dovolujeme si vám proto předložit tuto publikaci, která by měla na alespoň některé z nich odpovět a usnadnit vám tak práci.

V Lize lidských práv se zabýváme zdravotnickým právem od roku 2005 a naše zkušenosti jsme zužitkovali v celé řadě publikací pro pacienty i zdravotníky, které jsou dostupné na našem webu www.llp.cz.

Jak pacienti, tak i lékaři se na nás mohou obracet prostřednictvím naší on-line právní poradny www.ferovanemocnice.cz. I ta je pro nás zdrojem informací, že nejasná a komplikovaná právní úprava často ústí ve vzájemné nepochopení a v nejhorším případě v konflikt mezi lékařem a rodiči malých pacientů.

Také proto jsme oslovili MUDr. Radkina Honzáka, který nám pro tuto publikaci na základě svých zkušeností zpracoval desatero tipů, jak s rodiči efektivně komunikovat.

Jistě i vy se spolu s námi domníváte, že v životě se nejlépe vyplácí zbytečným konfliktům předcházet. Proto jsme se rozhodli za podpory nadace Open Society Fund Praha vydat tento praktický manuál, který, jak pevně věříme, přispěje k přátelským vztahům založeným na důvěře mezi vámi lékaři a vašimi dětskými pacienty a jejich rodiči.

Přejeme příjemné letní čtení a rádi od vás uvítáme zpětnou vazbu.

V Brně dne 25. června 2012

Zuzana Candigliota

právnička Ligy lidských práv

I. desatero komunikace s rodiči dětského pacienta

RADKIN HONZÁK

- 1) Vřelostí přístupu budete daleko více než kompetencí. Rodiče chtějí především „lidský přístup“, s kompetencí víceméně počítají. Odborné argumenty proto až „za druhé“, za prvé je **empatie**. Při vyjadřování empatie bych namísto „Vím, jak se cítíte“ raději použil „Já bych na vašem místě (v takové situaci) asi také...“.
- 2) Vaším hlavním úkolem je **vyřešit problém**, nikoli zdeptat protivníka. Ve vypjaté a konfliktní situaci je prvotním cílem **zklidnit atmosféru**. Tvrdší prosazování vlastní pravdy je zpravidla neúspěšné.
- 3) Zapomeňte na „prestíž lékařského stavu“. Lid obecný, zejména pak lid kverulující, se domnívá, že „si nás dostatečně platí“ a podle toho se také chová.
- 4) I když vás rodiče nebetyčně štvou, zachovejte klid. Uvědomte si, že je to **jejich dítě**, nikoli vaše.
- 5) Na invectivy až na agresi reagujte asertivně, maximálně tak, že klidně sdělíte: „Takhle se nedomluvíme, pojďme znovu od začátku“. Z hádky s rozčileným rodičem (stejně jako s ožralým) nikdy prázdná čest nekyne.
- 6) Uvědomte si, o čem váš partner/vaši partneři mluví. Je to často něco zcela jiného, než co jste začali projednávat. Vraťte se v klidu k diskusi o základním problému.
- 7) Jiný názor neznamená zpochybnění vaší autority; často za ním stojí strach. Obraťte pozornost k obavám rodičů.
- 8) Zohledněte strach, který od partnera vnímáte, zopakujte jeho obavy, teprve potom je rozptylujte. Je třeba napřed uklidnit úzkost, teprve potom nasadit logiku.
- 9) Přesvědčte se, že vás partner správně slyšel a že vám rozuměl. Nejlépe tak, že ho (nekonfrontačně!) necháte zopakovat své argumenty. Stejně tak se ujistěte, že jste dobře slyšeli vy, nejlépe floskulí: „Jestli jsem vám dobře rozuměl/a, tak chcete říci, že...“.
- 10) Berte názory nejrozumnějších partnerových poradců (alternativců, léčitelů, babiček, atd.) naprosto vážně a věcně. Pomůže vám to upřesnit si svět, v němž partner žije a v němž uvažuje, a najít cestu ke smysluplnému dialogu.

II. volba lékaře, přijetí do péče a vypovězení z péče

Začneme od začátku – přijetím dítěte do péče praktického lékaře nebo naopak jeho odmítnutím nebo vyloučením z péče. Tato otázka je problematická z toho důvodu, že dítěti může být **neoprávněně odeprěna zdravotní péče**. Do velké míry také kolují mylné představy o tom, že nový zákon o zdravotních službách umožňuje vypovědět nejen dospělé, ale i dětské pacienty.

Jedním z práv pacienta, respektive jeho zákonných zástupců, je právo na volbu lékaře nebo zdravotnického zařízení. V případě, že jde o výběr registrujícího lékaře, lze pak toto právo uplatnit jednou za tři měsíce. Lékař ambulantní péče v oboru všeobecného praktického lékařství je registrujícím lékařem a je povinen při přijetí pacienta do péče vyplnit **registrační list**, který pacient nebo jeho rodiče podepíší.

Při zaregistrování nového pacienta má lékař povinnost jej nebo jeho rodiče **srozumitelným způsobem informovat** o jeho zdravotním stavu, ale též o jejich právech a povinnostech při poskytování péče. Lze doporučit, aby lékař rodině předal již **předpřipravený text** s poučením o právech a povinnostech pacienta.

Existují situace, kdy pediatr nemusí rodiče s dítětem přijmout do péče, přestože se na něj obrátili. Je ale třeba odlišovat dvě situace: možnost nepřijmout dítě ve smyslu nezaregistrovat ho a možnost nepřijmout dítě ve smyslu nevyšetřit/neošetřit ho. Pokud je třeba pacientovi poskytnout **neodkladnou péči**, nesmí jej lékař odmítnout ošetřit. Na druhou stranu ale z podstaty věci vyplývá, že jej nemusí automaticky zaregistrovat jako svého stálého pacienta. Ze zákonné definice je účelem neodkladné péče *„zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí“*.

II.1. Možnost nezaregistrovat neboli nepřijmout dítě do péče

Praktický dětský lékař, kterého si rodina zvolila, může odmítnout přijetí nezletilého pacienta do péče, pokud:

- jeho přijetím bude **překročeno únosné pracovní zatížení** lékaře nebo přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravot-

nického zařízení. Překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o dalšího pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým.

- **vzdálenost místa pobytu pacienta** neumožňuje výkon návštěvní služby.
- **není pojištěncem zdravotní pojišťovny**, se kterou má lékař uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, s výjimkami pro občany některých států.

Důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče posuzuje sám lékař a musí o těchto důvodech vydat pacientovi **písemnou zprávu**. Své rozhodovací postavení ale nemůže zneužívat k tomu, aby odmítl péči z jiných důvodů. Není tedy možné, aby si pediatr určil jiné důvody pro nepřijetí do péče, než které stanovuje zákon. V praxi ovšem často dochází k tomu, že jsou protiprávně odmítány rodiny, které mají jiný, „alternativní“ pohled na péči.

II.2. Přijetí novorozenců mladších 72 hodin do péče

Novorozenci jsou po narození obvykle v péči nemocnice až do doporučené doby 72 hodin po narození dle metodického postupu Ministerstva zdravotnictví „Postup zdravotnického zařízení při propouštění novorozenců do domácí péče“, podle kterého lze novorozence propustit do domácí péče zpravidla ve věku nad 72 hodin po porodu.

Existují však dvě výjimky, kdy tomu tak není: Pokud rodička opustila na svoji žádost nemocnici předčasně (tzv. ambulantní porod) nebo pokud se dítě narodilo doma. V praxi většina pediatrů odmítá přijmout děti mladší 72 hodin do péče s odůvodněním, že péči o tyto děti zajišťují neonatologové a je to tedy mimo odbornost a vybavení praktického dětského lékaře. Takový názor však ve světle platných právních předpisů neobstojí.

Podle vyhlášky č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, je registrující lékař v oboru praktické lékařství pro děti a dorost **povinen zajistit všeobecné preventivní prohlídky dětí již od narození**, nikoli tedy až od věku 72 hodin. Dále se ve vyhlášce uvádí, že první všeobecná preventivní prohlídka novorozence se provádí zpravidla do dvou dnů po propuštění z nemocnice, a to, pokud je to možné, **v jeho vlastním sociálním prostředí**, tedy formou návštěvní služby. Ze slova *zpravidla* vyplývá, že se pamatuje na výjimky, kdy je nutné postupovat jinak. Mezi tyto výjimky jistě patří právě zmíněné situace, kdy dítě nebylo po porodu standardně hospitalizováno.

Vyhláška též upravuje obsah preventivní prohlídky, kterou je praktický dětský lékař plně schopen zajistit se svým vybavením a nejsou v ní obsaženy žádné výkony, které by musely proběhnout v nemocnici. Péče o čerstvé novorozence je pro pediatry jistě náročnější: Dopadá na ně například povinnost provést **novorozenecký screening** dle „Metodického návodu k zajištění celoplošného novorozeneckého laboratorního screeningu a následné péče“. Náročnost této situace však nelze řešit odmítáním poskytovat těmto dětem péči, ale přípravou na tyto situace, poučením rodičů, konzultacemi s kolegy a spolupráci s porodnicemi a porodními asistentkami. Bylo by optimální, kdyby lékařské společnosti vypracovaly **podrobnější standardy**, jak v těchto případech postupovat, jako je tomu v zahraničí.

Ještě je třeba připomenout, že prvotní vyšetření novorozence formou návštěvní služby včetně zajištění odběru krve na novorozenecký screening je službou **plně hrazenou** z veřejného zdravotního pojištění a od rodičů tedy nesmí být vybírána žádná úhrada.

PŘÍKLAD

Těhotná žena, která plánuje domácí porod, osloví praktického dětského lékaře s tím, zda převezme její dítě do péče. Chce se s ním domluvit na návštěvě a vyšetření dítěte v domácím prostředí. Pediatr takovou spolupráci odmítne s tím, že je to pro něj časově náročné a že na konferenci bylo praktickým dětským lékařům doporučeno, aby děti mladší 72 hodin nepřebírali do péče. Za takové neoprávněné odmítnutí přijetí do péče hrozí lékaři pokuta až do výše 300 tisíc korun a žaloba za zásah do práva dítěte na zdraví a práva na zdravotní péči. V případě újmy na zdraví dítěte mu hrozí též trestní stíhání za ublížení na zdraví z nedbalosti.

II.3. Vypovězení z péče

Novinkou v zákoně o zdravotních službách je výslovně stanovená možnost lékaře **ukončit péči o pacienta**. Původní úprava takové právo lékaři nepřiznávala, přesto se dovozovala řada důvodů pro ukončení péče, zejména v případě lékařů-specialistů (například odmítnutí veškeré péče pacientem, uzdravení pacienta). Nyní se ovšem dostalo do zákona i právo lékaře vypovědět pacienta z péče za jeho „neposlušnost“.

Využití této možnosti **u dětských pacientů** je však více než **sporné**.

Lékař může podle nového zákona ukončit péči o pacienta v případech, že:

- pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodržuje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním péče předtím vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem.
- přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotní péče.

Podle zákona nesmí být jednání pacienta zároveň způsobeno jeho zdravotním stavem. Ukončením péče také nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta a nelze odmítnout pacienta, který potřebuje neodkladnou péči. Důvody pro ukončení péče posuzuje lékař stejně jako u odmítnutí přijetí.

Nad touto novinkou vyjádřil potěšení právník České lékařské komory, podle kterého mohou registrující pediatri **vyřadit z péče děti s problémovými zákonnými zástupci**. Podle jeho názoru se pediatri mohou zbavit dětských pacientů, u kterých není respektován navržený léčebný postup nebo jejichž zákonní zástupci trvale kontaktují lékaře s nesmyslnými a přemrštěnými požadavky nebo ho navštěvují bez dohody či zjevného zdravotního důvodu. Tím prý dochází k omezování ostatních pacientů. Právník dokonce jako možný důvod k vyloučení nezletilého z péče uvádí odmítání povinných očkování.

Takový právní výklad je dost na pováženou, nemá oporu ve znění zákona, a pokud se jím budou pediatri řídit a dětské pacienty vypovídat z péče, vystavují se riziku pokuty až 300 tisíc korun a žalobám z následujících důvodů:

- Vyloučení dítěte z péče kvůli jednání rodičů je problematické především z toho důvodu, že se dostává do rozporu s právem dítěte na zdraví, na zdravotní péči a na to, aby se postupovalo v jeho zájmu. Dítě nemůže být postihováno na těchto právech kvůli jednání a postojům svých rodičů. Zvláště v malých obcích by pro dítě nemusel být dostupný jiný lékař. Vyloučení z důvodu nedodržování preventivních a léčebných postupů je zase v rozporu s právem na informovaný souhlas.
- Pod závažným omezováním práv ostatních pacientů si možná lze představit kouření v prostorách pro pacienty nebo úmyslné napadání ostatních pacientů, ale určitě ne opakované kontaktování lékaře s požadavky bez zdravotního důvodu.
- Nedodržování léčebného postupu musí být úmyslné a soustavné, což by lékař musel prokázat. Tento úmysl bude však dokazovat jen obtížně. Tato možnost se ale především týká pouze takového léčebného postupu, s kterým pacient dal nejprve předem informovaný souhlas, pak ho však úmyslně a soustavně nedodržoval. Pokud

tedy rodiče se zmíněným povinným očkováním souhlas nedali, lze dítě stěžít vypovědět z péče za jeho nesplnění.

- Chybějící povinné očkování nebo jiná odmítnutá péče též stěžít půjde zařadit pod důvod, že pacient přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb. Zdravotní péče u praktického dětského lékaře se skládá z celé škály preventivní, diagnostické i léčebné péče a odmítnutí jedné z nich nebrání poskytnutí jiných druhů.

Právní předpisy

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 48 – odmítnutí přijetí do péče a ukončení péče o pacienta; § 28, odst. 3, písm. b) – právo na volbu lékaře; § 117 odst. 3 písm. a) a b) a odst. 4 písm. c) – správní delikt a výše pokuty
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění – právo pojištěnce na výběr lékaře
- Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, § 1 odst. 2 písm. b) a odst. 3 – obsah preventivních prohlídek a jejich poskytovatel
- Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví „Metodický návod k zajištění celoplošného novorozeneckého laboratorního screeningu a následné péče“ publikované ve věstníku č. 7/2003
- Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví „Postup zdravotnického zařízení při propouštění novorozenců do domácí péče“ publikované ve věstníku č. 7/2005

II.4. Shrnutí

- Lékař může odmítnout přijmout dítě do péče z kapacitních nebo vzdálenostních důvodů či kvůli chybějící smlouvě se zdravotní pojišťovnou dítěte.
- Lékař nesmí bez zákonného důvodu odmítnout přijetí do péče nebo k odmítnutí hledat záminky u dětí po porodu doma nebo po ambulantním porodu. Lékař je naopak povinen vyšetřit dítě formou návštěvní služby a zajistit screeningové testy.
- Pokud lékař ukončí péči o dítě z vlastní iniciativy, s největší pravděpodobností jedná neoprávněně. Pokud jsou s rodiči neřešitelné neshody, je vhodnější jim navrhnout, aby si našli jiného lékaře a péči ukončili sami.
- Za výše uvedené neoprávněné postupy se lékař vystavuje riziku nemalých sankcí.

III. informovaný souhlas a nesouhlas aneb „kdo rozhoduje?“

Nejproblematictější oblastí v zákoně o zdravotních službách je jednoznačně otázka informovaného souhlasu u nezletilých. Nová nedomyšlená (a pravděpodobně též protiústavní) úprava zcela **odpírá právo všem nezletilým dát samostatně souhlas s péčí**, vyžaduje souhlas obou rodičů prakticky u jakéhokoli, byť jen potenciálně rizikového výkonu a zatěžuje lékaře zbytečnou administrativou. Vzhledem k nejednoznačnosti výkladu vystavují nová pravidla lékaře hrozbě postihu, ať už jednají jakkoliv – buď za neposkytnutí péče, nebo za nedodržení požadavků zákona.

Dobrou zprávou ale je, že problematika ustanovení by měla být brzy novelizována. V Poslanecké sněmovně jsou v současnosti dva různé návrhy na novelizaci těchto ustanovení – poslanecký a senátní návrh (viz příloha 2 a 3). Větší šanci na schválení má poslanecký návrh, s kterým souhlasí vláda i Ministerstvo zdravotnictví a který jednoznačně podporují i odborníci na zdravotnické právo. Přesto zatím nelze s jistotou předvídat, v jakém znění změna proběhne, proto budou v dalším textu zmíněny oba návrhy. Konečnou právní úpravu po novelizaci snadno naleznete ve vyhledávači na Portálu veřejné správy (viz Zdroje).

Jen na okraj je vhodné zmínit, že Ministerstvo zdravotnictví nepravdivě v médiích uvádělo, že tuto problematiku úpravu požadovala Liga lidských práv. Toto tvrzení se nezakládá na pravdě, ve skutečnosti jsme v otázce způsobilosti nezletilých navrhovali pouze to, aby nezletilí od 16 let byli automaticky považováni za způsobilé udělit samostatně souhlas.

III.1. Co je informovaný souhlas?

Informovaný souhlas je právní úkon, kterým pacient nebo jeho zákonní zástupci potvrzují lékaři svůj souhlas s poskytnutím zdravotní péče. Tento souhlas musí být svobodný, tedy bez nátlaku, a informovaný. Jinak nejde o platný souhlas.

Před vyslovením souhlasu musí pacient nebo jeho zákonní zástupci:

- být lékařem **informování o zdravotním stavu a navrženém individuálním léčebném postupu**, což zahrnuje informace o příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji, o účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhované péče, o alternativách k této péči, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta, o další potřebné léčbě a omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav.
- mít možnost **klást** lékaři **doplňující otázky** vztahující se ke zdravotnímu stavu a navrhované zdravotní péči, které musí být srozumitelně zodpovězeny.

Právo na informace a kladení dotazů náleží jak zákonným zástupcům, tak i samotnému nezletilému pacientovi. Dětskému pacientovi se informace poskytnou způsobem zohledňujícím jeho rozumovou vyspělost a schopnost informaci porozumět. Nezletilému staršímu 15 let se obvykle poskytnou informace v plném rozsahu.

U zdravotní péče poskytované praktickým dětským lékařem (kromě účasti v klinické studii) neexistuje povinnost vyžádat si informovaný souhlas v písemné formě. Lékař si ale sám může určit, že s ohledem na charakter některých zdravotních výkonů bude vyžadovat písemný souhlas. V takovém případě musí pacientovi nebo jeho rodičům poskytnout na vyžádání jeho kopii. **Platným informovaným souhlasem není** podepsání formuláře, který neobsahuje žádné podstatné informace o zdravotním výkonu a který pouze deklaruje, že pacient byl poučen, aniž by však k poučení skutečně došlo.

III.2. Odmítnutí péče a negativní revers

Informovaný nesouhlas neboli **negativní revers** se uplatní v případech, kdy pacient nebo jeho zákonní zástupci odmítají vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotní péče a zároveň **nejde o neodkladnou péči**, která je zejména nezbytná k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví nezletilého. V takovém případě je třeba pacienta nebo jeho zákonné zástupce opakovaně poučit způsobem, z kterého je zřejmé, že neposkytnutí péče může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. Následně se o tom učiní písemné prohlášení (revers), které obsahuje obdobné údaje jako informovaný souhlas.

Mezi lékaři se často traduje, že u dítěte nelze podepsat negativní revers, protože ten by nebyl platný a nechránil lékaře před odpovědností. Tento názor neodpovídá skutečnosti. Primárně jsou to rodiče, kdo má rodičovskou zodpovědnost za péči o zdraví

dítěte a kdo je oprávněn o poskytování zdravotní péče rozhodovat. Výjimkou je výše popsaná neodkladná péče, kdy lékař může či dokonce musí jednat bez ohledu na názor rodičů, a též situace, kdy je neodkladně nutné poskytnout péči dítěti, u kterého je podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání. V právní praxi není znám případ, kdy by rodiče podepsali revers, ten by byl následně zpochybněn a lékař shledán odpovědným.

Může nastat situace, kdy je sice podle názoru lékaře nutné dítěti poskytnout péči k zamezení vážného poškození zdraví, ale nejedná se o neodkladnou péči. Její poskytnutí je tedy možné odložit alespoň o 24 hodin nebo o týdny či měsíce. V takovém případě není lékař oprávněn výkon provést bez svolení rodičů, přestože se může domnívat, že provedení zákroku je v nejlepším zájmu dítěte.

V situaci, kdy **je možné potřebnou péči odložit alespoň o 24 hodin**, by měl lékař využít možnost obrátit se na **orgán sociálně-právní ochrany dětí**. Ten se může pokusit s rodiči jednat, případně i podat k soudu návrh na předběžné opatření nebo návrh na omezení rodičovské zodpovědnosti, aby tak bylo umožněno daný výkon provést. Orgán sociálně-právní ochrany dětí sice žádosti lékaře vyhovět nemusí, většinou se však na soud obrátí. V řadě případů se ale zdravotník musí smířit s tím, že je to především rodič, kdo určuje, co je v nejlepším zájmu dítěte.

PŘÍKLAD

Dvouletý chlapec se nachází asi 2 centimetry pod dolní hranicí růstové křivky a již od narození byl drobnější dítě. Dětská lékařka považuje za nutné nechat dítě vyšetřit u endokrinologa a zjistit, zda jde o patologii, nebo o zdravé a pouze drobné dítě. Rodiče ovšem s vyšetřením nesouhlasí a chtějí s ním případně počkat podle dalšího vývoje. Na základě konzultací s alternativními lékaři a znalosti zdravotního stavu dítěte (nízká nemocnost a dobrý psychomotorický vývoj) jsou přesvědčeni, že jejich syn je zdravý. Nechtějí jej zatěžovat a stresovat vyšetřeními jako jsou odběry krve a rentgen. Lékařka má však obavy z toho, aby později nebyla obviněna, že růst dítěte neřešila. Proto se chce obrátit se na orgán sociálně-právní ochrany dětí a docílit vydání soudního předběžného opatření, které vyšetření dítěte nařídí. Toto řešení ale nemusí být nejvhodnější a je možné zvolit i jinou cestu, jak bude vysvětleno dále.

Podle zákona má lékař povinnost informovat orgán sociálně-právní ochrany dětí, pokud rodiče neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Mezi tyto povinnosti patří i péče o zdraví dítěte. Tato povinnost však rozhodně neznamená, že jsou

rodiče povinni uposlechnout jakékoliv doporučení lékaře a podrobit dítě všem vyšetřením, které lékař doporučuje. Lékař je totiž schopen vzít do úvahy jen **medicínské hledisko**, ale rodiče berou do úvahy **nejlepší zájem dítěte**, který je širší a zahrnuje **znalost dítěte, rodičovskou intuici, sociální a etické otázky, kvalitu života dítěte**. Zákon o rodině proto ponechává rozhodování o nejlepším zájmu dítěte včetně zdravotní péče rodičům. Toto právo je možné prolomit jen v případě krajní nouze nebo závažného zanedbávání rodičovské zodpovědnosti. Zastávání jiného názoru než lékař nemůže být automaticky považováno za zanedbávání či zneužívání rodičovské odpovědnosti, neboť rodiče mají nejen právo, ale i povinnost přihlížet také k jiným než k čistě medicínským zájmům jejich dítěte.

Existuje stupnice, na jejímž konci leží jasné případy, kdy je odpor rodičů neslučitelný s principy zdraví a blaha dítěte tak, jak je to chápáno většinou společnosti. Na druhé straně této stupnice pak leží problematické případy, v nichž existuje reálný prostor pro rozlišnost názorů mezi rodičem a lékařem. Čím větší je zde prostor pro diskuzi o obou názorech, tím spíše by rozhodování o nejlepším zájmu dítěte mělo být svěřeno rodičům.

Samozřejmě že pokud má lékař být jen podezření, že jde ze strany rodičů o zanedbávání péče, tak má právo toto oznámit orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Takový přístup lékaře však zcela jistě naruší jeho vztah s rodiči. Proto by lékař měl zvažovat, zda jde o situaci, kdy odmítnutí rodičů je opravdu neslučitelné se zachováním zdraví dítěte, kdy je vyšetření jediný možný přijatelný přístup a je tedy intervence státu na místě, nebo zda jde o situaci, která připouští **více názorů na řešení zdravotního stavu dítěte** a kdy rodiče mají plné právo se rozhodnout sami. Této situaci nasvědčují mimo jiné tyto okolnosti:

- různé názory i mezi samotnými lékaři (konzultace rodičů s jinými, alternativními lékaři, kteří podporují názor rodičů),
- ochota rodičů změnit názor, pokud se stav dítěte zhorší či nezlepší,
- další ukazatele zdravotního stavu dítěte (nizká nemocnost, dobrý psychomotorický vývoj),
- sledování nejlepšího zájmu dítěte (snaha zamezit stresování dítěte, pokud vyšetření nejsou nezbytná).

V takovém případě lékař může rodiče požádat 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 bu-

dou učiněny pro zachování a sledování zdravotního stavu nezletilého pacienta. Tímto způsobem se lékař zproští právní odpovědnosti za zanedbání péče.

III.3. Principy způsobilosti nezletilých k udělení souhlasu a nesouhlasu

Způsobilosti nezletilých rozhodovat o zdravotní péči by měla vycházet z principů, které jsou zakotveny v mezinárodních úmluvách a výkladech příslušných mezinárodních orgánů. Z nich vyplývá, že by se měla **posuzovat faktická způsobilost** nezletilého porozumět zdravotnímu výkonu a udělit s ním souhlas. Pokud tuto způsobilost nezletilý má, měl by samostatně rozhodovat o provedení zdravotního výkonu. V každém případě by se s ohledem na věk a vyspělost nezletilého měl **zjišťovat jeho názor** a odpovídajícím způsobem by se tomuto názoru měla věnovat pozornost.

Nezletilý pacient je **schopen porozumět významu a důsledkům navrhované zdravotní péče**, pokud je schopen:

- pochopit informace relevantní pro rozhodnutí,
- pochopit různé alternativy rozhodnutí a
- uvědomit si rozumně předvídatelné dopady různých rozhodnutí.

Naplnění těchto předpokladů pro udělení informovaného souhlasu u nezletilých, u kterých jsou pochybnosti, zda mají způsobilost rozhodovat o zdravotní péči, lze ověřit kladením otázek, zejména:

- *Jaké máš teď zdravotní problémy? Jaký zdravotní problém tě nejvíce trápí?*
- *Jaký je postup navržené léčby? Můžeš léčbu podstoupit?*
- *Jak ti léčba může pomoci? Může léčba způsobit komplikace?*
- *Co se může stát, pokud léčbu ne/podstoupíš?*
- *Jaké máš další možnosti léčby? Co se může stát, pokud podstoupíš jinou možnost léčby?*

Nezletilý pacient by měl být schopen vlastními slovy v hrubých rysech popsat informace, které mu předtím o navrhovaném postupu lékař srozumitelným způsobem sdělil. Pacient by také měl být **schopen logickým a racionálním postupem učinit rozhodnutí**. Při tomto rozhodování pacient bere do úvahy nejen informace od lékaře,

ale i vlastní žebříček hodnot apod. Proto lékař neposuzuje, zda souhlasí či nesouhlasí s rozhodnutím nezletilého. Jeho úkolem je posoudit, zda nezletilý chápe svoji situaci a důsledky svého rozhodnutí.

Více informací o metodice posuzování způsobilosti pacienta naleznete v příručce „Jak získat informovaný souhlas pacienta v praxi“, která je ke stažení na webu Ligy lidských práv (více viz Zdroje).

III.4. Právní úprava způsobilosti nezletilých

Předchozí zákonná úprava byla téměř bezproblémová a vycházela z občanského zákoníku a způsobilosti k právním úkonům: Lékař sám posoudil, zda je nezletilý s ohledem na povahu poskytované péče a rozumovou vyspělost odpovídající jeho věku způsobilý dát samostatně souhlas. Úprava se pro usnadnění rozhodování lékařů mohla doplnit tak, že by například nezletilí od 15 let automaticky i bez souhlasu rodičů rozhodovali sami, až na výjimku, kdy nejde o běžné vyšetření nebo zákrok (například operace), kdy by si lékaři museli vyžádat stanovisko rodičů.

To by byl ovšem ideální stav. Současný stav v **§ 35 zákona o zdravotních službách** (příloha č. 1) je ale bohužel takový, že **u všech nezletilých pacientů**, včetně mladistvých ve věku blízkém dospělosti, **se vyžaduje souhlas alespoň jednoho z rodičů** s poskytnutím péče. V případě „*zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života,*“ se vyžaduje dokonce **souhlas obou rodičů**. Jedinou výjimkou, kdy není souhlas rodičů nutný, je poskytnutí neodkladné péče.

Ustanovení také upravuje postup pro případ, že se nepodaří získat souhlas obou rodičů nebo že názor nezletilého je v rozporu s názorem zákonného zástupce, a to v situaci, kdy jde o zmíněný potenciálně nebezpečný zdravotní výkon, který může nezletilého pacienta negativně ovlivnit. V takovém případě by měl lékař tuto skutečnost **oznámít do 24 hodin soudu za účelem ustanovení opatrovníka**.

Zároveň zmíněné ustanovení umožňuje, aby u nezletilých od 15 let zákonní zástupci podepsali **písemný „bianko“ souhlas** s poskytováním péče u registrujícího lékaře. Dále se v něm lékařům stanoví povinnost, aby **zaznamenávali do zdravotnické dokumentace zjištěný názor nezletilého pacienta**, který je s ohledem na svůj věk schopen vnímat situaci a vyjadřovat se, anebo důvod, pro který tento názor nemohl být zjištěn.

Vzhledem k tomu, že není dost dobře možné vykládat požadavky plynoucí ze zákona „rozumným“ způsobem tak, aby existovala rovnováha mezi zájmy všech dotče-

ných stran – zájmy dítěte, rodičů i samotného lékaře, objevily se různé rady Ministerstva zdravotnictví, lékařských společností a právníků jak postupovat. Všechny tyto rady víceméně nabádají k **obcházení zákona nebo minimálně k jednání na hraně zákona**:

- V případě podepsání formuláře druhým z rodičů doma nebo udělení souhlasu na základě plné moci podepsané druhým z rodičů se nejedná o platný informovaný souhlas, neboť ten musí být dán po náležitém poučení a s možností klást doplňující otázky. Doma podepsaný souhlas je zvlášť zpochybnitelný, pokud formulář neobsahuje dostatečný rozsah informací o zdravotním stavu dítěte a navrženém postupu, jeho účelu, přínosu a rizicích apod.
- Pokud lékař posoudí zdravotní péči, která prokazatelně dle souhrnu údajů o přípravku může nezletilého negativně ovlivnit (typicky očkování dětí, ať už povinné nebo dobrovolné), jako nerizikovou a spokojí se jen se souhlasem jednoho z rodičů, jde o porušení znění zákona.
- Pokud nezletilý přijde sám bez doprovodu rodičů k lékaři a lékař vyhodnotí nutnost poskytnout mu „neodkladnou péči“, kterou může poskytnout i bez souhlasu rodičů, aniž by však byla splněna kritéria neodkladné péče, pak jde o jednání v rozporu se zákonem, přestože lékař jedná v zájmu dítěte.
- Pokud se lékař spokojí s tvrzením nezletilého, že rodiče (aktuálně nedostupní) o návštěvě u lékaře vědí, opět nejde o platný informovaný souhlas ze strany rodiče. Nic na tom nemění ani vyjádření nezletilého.
- V případě, že je zapotřebí souhlas obou rodičů nebo nezletilý přijde sám, pak je možné kontaktovat druhého z rodičů, respektive kteréhokoli z rodičů telefonicky, a vyžádat si jeho souhlas tímto způsobem – není ovšem shoda na tom, zda je poskytnutí souhlasu po telefonu přípustné, ale i kdyby bylo, pak lékař bude obtížně takové svolení v případě sporu prokazovat.

Je zřejmé, že dokud nebude zákon novelizován, pak výše uvedené rady představují alespoň dočasný způsob, jak vyřešit poskytování péče nezletilým. Navíc rizika právního postihu uvedených postupů nejsou příliš významná.

Šance, že by lékař dostal pokutu od správního orgánu, je malá. V zákoně je sice popsán delikt poskytnutí zdravotní péče bez souhlasu pacienta, za který hrozí pokuta až 500 tisíc korun, ale těžko si lze představit, že by jej správní orgán vztahoval i na poskytnutí péče se souhlasem jen jednoho rodiče nebo na poskytnutí péče, kterou odsouhlasil sám nezletilý přiměřeného věku, pokud péče byla v jeho zájmu.

Další nepřilíží reálnou hrozbou je žaloba na ochranu osobnosti, s kterou by ovšem opomenutý rodič (jehož souhlas měl být dán, ale nebyl) neměl být úspěšný v případech, kdy by bylo možné přepokládat, že by i tak se zdravotní péčí svolil – typicky v případech léčebné péče. Výjimkou by mohlo být očkování, kde by rodič mohl argumentovat, že by s ním z filosofických důvodů nesouhlasil, a byl tak zkrácen na svých rozhodovacích právech.

Výraznější riziko sankcí naopak lékaři hrozí v případě neposkytnutí péče, i kdyby tak paradoxně učinil zcela v souladu se zněním zákona. Pokud by lékař odmítl ošetřit nezletilého s tím, že není dán souhlas rodiče nebo obou rodičů, a v důsledku toho by pak došlo k poškození zdraví nezletilého, pak si lze reálně představit nejen občanskoprávní, ale dokonce i trestněprávní odpovědnost lékaře.

Z důvodu minimalizace rizik postihů za poskytnutí péče nezletilému bez souhlasu rodičů lze doporučit, aby u každého poskytnutí péče lékař též stručně zaznamenal do zdravotnické dokumentace, zda shledal nezletilého způsobilým rozhodnout samostatně o poskytnutí péče a pokud ano, tak že mu tato péče byla poskytnuta v souladu s respektováním jeho zájmu na ochraně zdraví. Zároveň by pediatr neměl jít proti přání rodičů v případech, kdy jasně vyjádřili nesouhlas s poskytnutím určité péče, která není neodkladná. Lékař by měl pochopitelně také využít současnou zákonnou možnost vyžádat si od rodičů nezletilého nad 15 let předchozí obecný souhlas.

Pokud bude přijata **novela** zákona ve znění poslaneckého nebo senátního návrhu, navrátí se **způsobilost nezletilého samostatně vyslovit souhlas s poskytnutím péče**, pokud je provedení takového úkonu „*přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku*“. Oba návrhy také **ruší písemný „bianko“ souhlas** u dětí nad 15 let u registrujících lékařů. Bude tedy na pediatrovi, aby posoudil, zda tuto způsobilost nezletilý pacient u konkrétního zdravotního výkonu má nebo nikoliv.

Jako vodítko při tomto posuzování poslouží právní úprava v zákoně o umělém přerušení těhotenství, podle které může nezletilá ve věku 16 nebo 17 let sama bez zákonných zástupců rozhodnout o provedení potratu. Lékaři tak mohou u zákroků podobné nebo menší závažnosti považovat automaticky nezletilé ve stejném věku za způsobilé k vyslovení souhlasu bez zjišťování názoru rodičů.

V případech nezletilých, u kterých má lékař pochybnosti o tom, zda mají samostatnou způsobilost rozhodovat, doporučujeme použít metodu kladení otázek (viz výše a viz manuál „Jak získat informovaný souhlas pacienta v praxi“). Odpovědi nezletilého by měl pediatr pečlivě zaznamenat do zdravotnické dokumentace, což mu v případném sporu umožní prokázat, jak postupoval a jak pacient porozuměl informacím a jak uvažoval při rozhodování.

III.5. Názor nezletilého

Požadavek zákona, aby se vždy zjistil názor nezletilého pacienta, který je s ohledem na svůj věk schopen vnímat situaci a vyjadřovat se k ní, je správný a měl by být v lékařské praxi samozřejmý. Asi žádný lékař se nebude ptát na názor dítěte předškolního věku, kdy by měl hrát roli především názor rodičů a skutečnost, zda je péče v zájmu dítěte. To ale neznamená, že by lékař neměl dítěti přiměřeným způsobem vysvětlit, co se s ním bude dít a brát ohledy na jeho psychologické potřeby.

Lékaři si mohou pro tyto účely sami stanovit věkovou hranici, od které budou zjišťovat názor nezletilého. V praxi by se mohlo jednat o děti, které již chodí do školy. Názor nezletilého mohou lékaři zapsat do zdravotnické dokumentace jednou větou, čímž uspokojí nároky právní úpravy a sníží svoji administrativní zátěž. **Podrobněji** by měli popsat do dokumentace názor nezletilého v případech, kdy vzniknou **skutečné rozpory mezi názory nezletilého a rodičů**.

Jinou otázkou je to, zda není zbytečné názor dítěte vždy zapisovat do dokumentace, jak to vyžaduje současná právní úprava. Obě navrhované novely toto povinné zaznamenávání ruší a bude tedy na lékaři, aby vyhodnotil, kdy je potřebné názor nezletilého zaznamenat.

III.6. Ustanovení opatrovníka soudem

Pokud se lékaři nepodaří získat souhlas obou rodičů k poskytnutí péče, u které se to s ohledem na možná rizika vyžaduje (viz výše), nebo pokud je názor nezletilého pacienta na tuto péči v rozporu s názorem jeho zákonného zástupce, má lékař v současnosti povinnost tuto skutečnost oznámit do 24 hodin soudu za účelem ustanovení opatrovníka. Tato úprava je opět nedomyšlená – jednak není zřejmé, od kdy se má lhůta počítat, ale především institut opatrovníka problém nijak neřeší, jak je v následujícím příkladu vysvětleno.

PŘÍKLAD

Matka dítěte se rozhodne svému dítěti nepodávat doporučené léky na jeho nemoc, otec dítěte je neznámého pobytu. Pediatr proto oznámí věc soudu, neboť nebyl dán souhlas obou rodičů k výkonu, který v souladu s příbalovým letákem léků může podstatně negativně ovlivnit zdravotní stav pacienta. Soud ustanoví opatrovníkem sociální pracovníci,

kteřá s léčbou souhlasí. Její souhlas ovšem není vykonatelný a ustanovením opatrovníka matka nebyla nijak omezena na rodičovských právech. Nemá tedy povinnost názor opatrovníka respektovat a nemusí se s dítětem k lékaři dostavit. Muselo by tedy proběhnout další soudní řízení, v rámci kterého by rodič byl omezen na rodičovské zodpovědnosti.

Poslanecký návrh novely institut opatrovníka zcela ruší a v případě kolize názorů v rámci rodiny mezi rodiči nebo mezi rodiči a nezletilým by přímo rozhodoval soud. Pokud bude poslanecký návrh přijat, což je pravděpodobné, lékařům zůstane zachována možnost obrátit se na orgán sociálně-právní ochrany dětí v případech, kdy by podle jejich názoru neposkytnutím péče nezletilému došlo k zanedbání péče o jeho zdraví. Senátní návrh institut opatrovníka a s tím spojené problémy zachovává.

III.7. Očkování a informovaný souhlas

Jak již bylo uvedeno, kvůli požadavku na souhlas obou rodičů se začaly při očkování dětí používat **formulářové písemné souhlasy i nesouhlasy**, které vypracovala jedna z odborných společností. Tyto formuláře však neposkytují rodičům **žádné informace** a pouze uvádějí, že veškeré potřebné informace byly předány včetně příbalového letáku.

V praxi ovšem často rodiče informováni nejsou, přesto je po nich požadováno podepsání formuláře. Takové jednání je minimálně neetické a informovaný souhlas tak zcela ztrácí smysl. Bylo by optimální, kdyby byly alespoň ke státem hrazeným očkováním vytvořeny **podrobnější informační formuláře** vycházející ze souhrnu údajů o přípravku a obsahující základní údaje o povaze, důsledcích a rizicích dané vakcinace.

Právní předpisy

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 31–35 – informování pacienta o jeho zdravotním stavu, o zdravotní péči, informovaný souhlas
- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělému přerušení těhotenství, § 6 – způsobilost nezletilé
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, příloha 1 – písemný souhlas a negativní revers
- Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví „Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte“, publikované ve věstníku č. 3/2008

III.8. Shrnutí

- Aby byl souhlas platný, musí být svobodný a informovaný, podepsání formuláře bez poučení není platným informovaným souhlasem.
- Nezletilý má právo svobodně vyjádřit svůj názor, a pokud je k tomu rozumově vyspělý, musí mít i právo rozhodovat o poskytnutí péče.
- Obcházení současné nesmyslné právní úpravy, která popírá právo nezletilého samostatně rozhodovat o poskytované péči a která téměř u všech zdravotních výkonů vyžaduje souhlas obou rodičů, není pro lékaře rizikové.
- Rodiče mohou za dítě podepsat negativní revers, kromě případu, kdy je dítěti potřeba poskytnout neodkladnou péči k záchraně života nebo k zamezení vážného poškození zdraví nebo neodkladnou péči týranému dítěti.
- Negativní revers zbavuje lékaře odpovědnosti za neposkytnutí péče.
- Pokud rodiče odmítají péči nezbytnou k záchraně života a zdraví dítěte, která ale snese odkladu, má lékař právo a povinnost se obrátit na orgán sociálně-právní ochrany dětí.

IV. lékařská mlčenlivost, poskytování informací a zdravotnická dokumentace

Zákon o zdravotních službách stanoví lékařům i dalším zdravotníkům povinnost zachovat mlčenlivost o **všech skutečnostech**, o kterých se dozvěděli v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Zákon pak upravuje **výjimky**, kdy se o porušení povinné mlčenlivosti nejedná:

- předání informací pro zajištění návaznosti péče,
- sdělování údajů se souhlasem pacienta nebo jeho zákonných zástupců,
- povinné oznamování určitých skutečností, pokud tak stanoví zákon, například oznámení některých trestných činů, oznámení podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání péče,
- umožnění nahlédnutí oprávněným osobám do zdravotnické dokumentace,
- sdělování údajů v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv, například v soudním řízení,
- sdělování údajů pro řízení České lékařské komory.

PŘÍKLAD

Ředitelka školy, kam dochází nezletilý pacient, zavolá jeho dětskému lékaři a požaduje informace o zdravotním stavu dítěte, neboť má podezření na neoprávněnou absenci, která není odůvodněna jeho zdravotním stavem. Lékař ovšem není oprávněn jí cokoliv o nezletilém sdělovat, ani o jeho zdravotním stavu, ani o tom, zda a kdy lékaře navštívil, ani o jeho rodičích, situaci v rodině apod. Jedná se o informace, které se lékař dozvěděl v souvislosti s poskytováním péče a zároveň není dána žádná zákonná výjimka, která by mu umožnila pracovníkům školy tyto informace předávat. Ředitelka tedy musí problém s absencí řešit jinak, například tak, že si přímo od rodičů vyžádá potvrzení od lékaře.

IV.1. Lékařská mlčenlivost a očkování

Specifická situace z hlediska povinné mlčenlivosti nastává v případě, kdy se rodiče rozhodnou odložit nebo odmítnout povinné očkování dítěte. Vzhledem k tomu, že praktičtí lékaři mají podle zákona o ochraně veřejného zdraví povinnost očkování provést, jsou přesvědčeni, že pokud rodiče očkování dítěte včas neumožní, pak je tuto skutečnost potřeba někam hlásit. Tento názor také podporují některé odborné společnosti a nabádají lékaře, aby rodiny automaticky hlásili k hygienické stanici, k orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo dokonce i k soudu.

Pediatr není oprávněn z vlastní iniciativy hygienické stanici neočkování dítěte oznamovat. Pro takové hlášení není v zákoně stanovena žádná výjimka z povinné mlčenlivosti. Ze zákona o ochraně veřejného zdraví vyplývá pouze povinnost lékaře umožnit pracovníkům hygienické stanice nahlédnutí do zdravotnických dokumentací a povinnost po předchozí žádosti hygienické stanice poslat seznam dětí s údaji o jejich očkování. Lékař je také povinen hlásit hygienické stanici neobvyklé reakce po očkování. Ze žádného zákonného ustanovení ale nevyplývá, že by lékař sám z vlastní iniciativy a bez předchozího vyžádání hygienické stanice byl oprávněn cokoliv dalšího hygienické stanici hlásit.

Pokud pediatr neočkující rodinu hygienické stanici oznámí, pak jde o jednoznačné porušení jeho povinné mlčenlivosti. Hygienická stanice pravděpodobně zahájí s rodiči přestupkové řízení a ti tak budou mít přístup do spisu, kde bude i záznam o oznámení ze strany lékaře. Rodiče budou mít v ruce důkaz o porušení lékařské mlčenlivosti, budou si moci na lékaře stěžovat, přičemž porušení povinné mlčenlivosti je správním deliktem, za který hrozí pokuta až do výše milionu korun. Je třeba si uvědomit, že hlášení na hygienickou stanici někteří rodiče oprávněně vnímají jako nepřijatelné udávání, narušení důvěry k lékaři a zásah do svého soukromí.

Co se týče oznamování neočkování **orgánu sociálně-právní ochrany dětí**, pak má lékař právo a zároveň povinnost oznamovat mimo jiné případy **podezření na zanedbávání péče o dítě**. Je ovšem otázkou, zda skutečně ve všech případech odložení nebo odmítnutí očkování jde o tuto situaci.

O zanedbávání péče jde typicky v případě sociálně vyloučených rodin, které své děti nejenže neočkují, ale celkově nejeví zájem o jejich zdravotní stav a nedostatečně se o ně starají i v dalších oblastech. V případě rodičů, kteří žádají o odklad očkování nebo ho odmítají z důvodu svého nejlepšího přesvědčení o zájmu dítěte, často po prostudování řady materiálů, zvážení výhod a nevýhod očkování nebo po předchozí špatné reakci dítěte na očkování, nejde o zanedbávání péče o dítě, které by měly řešit sociální pracovníci. Ty jednak nemají zdravotnické vzdělání, aby s rodiči diskutovaly

a přesvědčovaly je o přínosu očkování, ale také nemají právní prostředky, jak takové rodiče k očkování přimět (nátlak ve formě výhrůžek odebráním dítěte označil již v minulosti ombudsman za zcela nepřijatelný).

Proto je na pediatrovi, aby podal takovým rodičům dostatečné informace o očkování a snažil se je přesvědčit, že je pro jejich dítě očkování přínosem. Pokud ani to rodiče nepřesvědčí, pak je lékař oprávněn si od rodičů nechat podepsat **negativní revers**, čímž se pediatr zbaví jakékoliv odpovědnosti za neprovedení očkování. Hlášení orgánu sociálně-právní ochrany dětí je na místě, pokud rodina vykazuje více charakteristik zanedbávání dítěte dle metodického opatření „Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte“.

IV.2. Informace o zdravotním stavu a přístup do zdravotnické dokumentace

Nezletilý pacient, jeho rodiče případně další osoby mají právo na informace o zdravotním stavu nezletilého, které mohou být poskytnuty buď **ústně** lékařem, nebo formou **nahlédnutí** do zdravotnické dokumentace a pořízením **výpisů a kopií**.

Lékař má povinnost zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, a také mu umožnit klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhované péči, které musí být srozumitelně zodpovězeny. Tyto informace mají být vždy poskytnuty při přijetí do péče.

Informace v plném rozsahu jsou poskytnuty rodičům a zpravidla též i nezletilému staršímu 15 let nebo schopnému informacím porozumět. V jiném případě se dětskému pacientovi poskytnou informace způsobem zohledňujícím jeho rozumovou vyspělost a schopnost informacím porozumět.

Nezletilý pacient a jeho zákonní zástupci nebo jimi určené osoby mají právo nahlížet v přítomnosti lékaře nebo jiného pracovníka do zdravotnické dokumentace, pořizovat si nebo nechat si pořídit výpisy nebo kopie. Výpis nebo kopie si mohou tyto oprávněné osoby pořídit na místě bezplatně vlastními prostředky, například digitálním fotoaparátem. Pokud požádají, aby jim lékař **výpis nebo kopie** vyhotovil, může za to lékař požadovat úhradu ve **výši nákladů spojených s jejich pořízením a odesláním**. Výjimkou je pořízení výpisů nebo kopií pro nově zvoleného lékaře v rámci zajištění návaznosti péče, které je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

Pacient nebo jeho rodiče mohou při přijetí do péče určit osoby, které mohou být též informovány o zdravotním stavu nezletilého, a současně mohou určit, zda tyto

osoby mají též přístup do zdravotnické dokumentace. Nezletilý pacient a jeho rodiče si však nemohou vzájemně zakazovat přístup k těmto informacím. Rodičům právo na informace vyplývá z jejich rodičovské zodpovědnosti, kterou nemůže nezletilý omezit.

PŘÍKLAD

Dětský lékař má problém s rozvedenými rozhádanými rodiči, kteří na něj přenášejí svoje spory. Matka, která má nezletilé dítě v péči, vyžaduje po pediatrovi, aby neposkytoval žádné informace o zdravotním stavu dítěte jeho otci. Naopak otec dítěte si nejenže přeje být o všem informován, ale také žádá, aby si lékař vždy vyžádal jeho souhlas s jakoukoliv léčbou. Má totiž jiný názor na léčbu nezletilé a odmítá například zbytečné podávání léků, antibiotik apod. Nesouhlasí s tím, aby souhlas s léčbou dávala jen matka, kterou považuje za nekompetentní. Pokud na to lékař nepřistoupí, otec upozorňuje, že i bez konzultace s matkou změní dítěti ošetřujícího lékaře.

Na informace o zdravotním stavu dítěte mají právo oba rodiče. I v případě, že dítě bylo svěřeno do péče jen jednomu z rodičů, **má druhý rodič právo na informace** o dítěti, pokud ovšem není rozhodnutím soudu nějak omezena jeho rodičovská zodpovědnost, což ale nebývá v praxi časté. Lékař má tedy povinnost informovat druhého rodiče i po rozvodu, neboť i nadále oba rodiče vykonávají právo pečovat o zdraví dítěte.

To však neznamená, že lékař musí po obou z nich vyžadovat souhlas s vyšetřeními a zákroky. Dosud byla právní úprava nekomplikovaná a souhlas jednoho rodičů postačil s běžnými zdravotními výkony. V **záležitostech podstatných** se rodiče museli dohodnout a poskytnout souhlas oba. Nicméně nové problematické ustanovení, které vyžaduje souhlas obou rodičů v případě, že zdravotní péče může, byť jen potenciálně, negativně ovlivnit zdravotní stav nezletilého (viz výše), dává nástroj boje druhému z rozvedených rodičů.

V každém případě, ať už je úprava jakákoliv, není možné zcela ignorovat požadavky otce dítěte. Zákon nedává odpověď na to, zda časté předepisování antibiotik již není podstatná otázka, o které by měl mít právo rozhodovat i druhý z rodičů, zvláště v případě, kdy o to výslovně požádá. Pokud lékař bude mít snahu v podobném případě s otcem dítěte komunikovat a domluvit se na oboustranně přijatelném řešení, pak je pravděpodobné, že otec bude lékaři důvěřovat a nebude spolupráci narušovat, například svévolnou změnou ošetřujícího lékaře, což by nebylo možné mu zakázat a což by zkomplikovalo poskytování péče dítěti.

IV.3. Vydávání potvrzení o zdravotním stavu na žádost

Nezletilý nebo jeho rodiče z různých důvodů potřebují potvrzení neboli posudek o zdravotním stavu dítěte, ať už pro omluvení absence ve škole, pro docházku do sportovního oddílu nebo pro účast na táboře. Lékař má povinnost takový posudek na žádost vyhotovit a vydat.

V případech, kdy vydání posudku není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění, může za něj požadovat úhradu. Bezplatně musí lékař podle § 38 zákona o veřejném zdravotním pojištění vydávat potvrzení o dočasné neschopnosti ke studiu, tedy jinými slovy potvrzení pro omluvení absence ve škole ze zdravotních důvodů. Lékař nemůže odmítnout tato potvrzení vydávat jen z toho důvodu, aby mu ráno do ordinace nechodily děti, kterým nic není a kterým se jen nechce do školy. V takové situaci může lékař vydat potvrzení s tím, že je dítě zdravé a že není dána zdravotní překážka pro účast na výuce.

Právní předpisy

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 31 – informování pacienta o jeho zdravotním stavu, § 51 – povinná mlčenlivost, § 65–66 – přístup do zdravotnické dokumentace; § 117 odst. 3 písm. d) a odst. 4 písm. a) – správní delikt a výše pokuty
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, § 51 – povinnosti pediatra v souvislosti s očkováním vůči hygienické stanici
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, § 10 odst. 4 – oznamovací povinnost ze strany lékaře
- Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví „Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte“, publikované ve věstníku č. 3/2008

IV.4. Shrnutí

- Lékař je povinen zachovávat povinnou mlčenlivost o všem, co se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, a tedy kromě výslovně zakotvených zákonných výjimek nesmí poskytnout ani zpřístupnit třetím osobám bez souhlasu pacienta tyto údaje.
- Lékař není oprávněn oznamovat z vlastní iniciativy hygienické stanici odmítnutí nebo odložení očkování, tuto skutečnost může oznámit pouze orgánu sociálně-právní ochrany dětí a pouze v případě, že jde o podezření ze zanedbávání dítěte.
- Nezletilý pacient a jeho rodiče mají právo na informace o jeho zdravotním stavu, mají také právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, sami si pořizovat výpisy a kopie anebo za úhradu nákladů požádat o jejich pořízení lékaře.

V. otázky kolem povinného očkování

Podle zkušeností rodičů, kteří se na nás obrací, právě povinné očkování vyvolává nejvíce konfliktů mezi rodinou a pediatrem a narušuje vztah vzájemné důvěry. Přitom například v Německu nebo Rakousku je očkování na svobodném rozhodnutí rodičů bez jakýchkoli sankcí, ať už v podobě pokut nebo odpírání přístupu do školek a na tábory. Je proto otázkou, zda se i u nás nevydat touto cestou, neodstranit očkování ve formě-právní povinnosti a nenahradit jej dialogem a přesvědčováním pomocí argumentů.

Koneckonců liberalizační tendence prokázaly i české soudy a podle Ústavního soudu musí existovat **výjimka z důvodu přesvědčení a víry rodičů**, kdy nelze rodiče za neočkování sankcionovat, ani jinak očkování vynucovat.

Výše bylo již pojednáno o nedostatečném informování rodičů o očkování a hlášení rodin úřadům. Zde budou rozebrány ještě další otázky.

V.1. Očkování není povinné ve smyslu vynutitelné

V zákoně o zdravotních službách je uveden výčet případů, kdy lze poskytnout zdravotní péči i bez souhlasu, resp. proti vůli pacienta nebo jeho zákonných zástupců. Povinné očkování mezi nimi není. Ani podle zákona o ochraně veřejného zdraví se nejedná o péči, kterou lze provést bez souhlasu. **Pravidelné očkování dětí tedy nepatří mezi zdravotní péči, kterou lze provést bez předchozího informovaného souhlasu rodičů.** Slovo „povinné“ znamená, že rodičům za nesplnění očkování může hrozit pokuta, nikoliv to, že by snad lékař mohl dítě očkovat bez ohledu na názor rodičů. Lékař má v souvislosti s pravidelným plošným očkováním povinnost rodičům včas očkování nabídnout a vyžádat si od nich informovaný souhlas.

V.2. Použití negativního reversu

V případě, že rodiče povinné očkování odmítnou, měl by je lékař adekvátně poučit o možných následcích odmítnutí a vyžádat si podepsání **negativního reversu**. Tím se zbavuje jakékoli odpovědnosti za to, že očkování nebylo provedeno. Negativní revers tedy chrání především lékaře. Pokud by si ho nevyžádal, pak nemůže prokázat, že oč-

kování nebylo včas provedeno vinou jeho nedbalosti. Na druhou stranu má revers výhodu i pro rodiče: Umožňuje převzetí odpovědnosti za své rozhodnutí a férové vyřešení situace s pediatrem.

Negativní revers je možné použít nejen pro odmítnutí očkování, ale též pro další situace, jako je **odložení očkování, volba alternativní státem hrazené vakcíny, volba státem nehrazené vakcíny, volba jiného očkovacího schématu** (například šetrnější schéma 2+1 namísto běžného 3+1 u hexavakcíny). To všechno jsou situace, kdy rodiče určitým způsobem odmítají nabízenou zdravotní péči a volí jinou a je na místě využití reversu.

PŘÍKLAD

Rodiče uvažují o očkování hexavakcínou ve schématu 2+1, s kterým česká vyhláška nepočítá, přestože jej používají některé země EU. Pediatr ovšem pochybuje o účinnosti tohoto schématu a rodičům také tvrdí, že očkování tímto způsobem u nás není možné.

Přestože jiné schéma není v souladu s vyhláškou, není zakázáno a rodiče tímto způsobem mohou své dítě nechat očkovat. Názor pediatra nebo úřadů je pouze doporučení, které rodiče mohou, ale nemusí respektovat. Podstatné je, zda je zvolené schéma v souladu se souhrnem údajů o přípravku. O volbě očkovacího schématu tedy rozhodují rodiče a lékař si může v případě nerespektování oficiálního očkovacího kalendáře vyžádat podpis negativního reversu.

PŘÍKLAD

Lékařka si pozve rodiče k provedení očkování hexavakcínou ve třech měsících věku dítěte. Rodiče však chtějí očkování odložit do pozdějšího věku dítěte, minimálně do věku jednoho roku, kdy podle jejich názoru bude imunitní systém dítěte vyvinutější a připravenější na vakcinaci. Lékařka by rodičům ráda vyhověla, ale má obavy z následků, pokud by dítě mezitím onemocnělo nemocí, proti které mohlo být očkováno. Proto je chce přimět k okamžitému očkování.

Podle vyhlášky upravující očkovací kalendář je třeba aplikovat první tři dávky hexavakcíny s měsíčním odstupem mezi nimi v průběhu prvního roku života dítěte. Z toho vyplývá, že první dávka by měla být nejpozději aplikována při dovršení desátého mě-

síce věku dítěte. Rozhodování o tom, kdy se očkování provede v rámci této lhůty, je výhradně na svobodném rozhodnutí rodičů, aniž by o tom bylo nutné provádět zápisy do zdravotnické dokumentace nebo vyhotovovat negativní revers. Pokud by odložení očkování přesáhlo tuto lhůtu, pak lékař může požadovat podepsání negativního reversu, kde rodiče poučí o možných následcích neočkování. Tímto je lékař chráněn proti případnému nařčení, že neprovedením včasného očkování zanedbal péči o dítě.

V.3. Vyloučení kontraindikací

Před očkováním je třeba **vyloučit možnost kontraindikace**. V praxi ovšem dochází k tomu, že rodiče mají obavy, že jejich dítě nebude očkování dobře snášet například kvůli předchozím negativním zkušenostem s očkováním nebo genetické zátěži v rodině, ale lékař nevidí důvod k uznání kontraindikace a navrhuje dítě očkovat. V takovém případě rodiče mohou požádat o specializované vyšetření například u imunologa, neurologa nebo jiného specialisty. Pediatr jim ovšem doporučení napsat nemusí, pokud k tomu nevidí zdravotní důvod.

Na druhou stranu dochází i k opačným situacím, kdy pediatr nutí rodiče, aby dítě podrobili specializovaným vyšetřením. Je to dáno často tím, že i když rodiče odmítají očkování třeba z důvodu svého přesvědčení, pro pediatra je výhodné mít ve zdravotnické dokumentaci potvrzení o kontraindikaci. Lékaři také někdy chtějí „problémové“ rodiny předat do péče specializovaného očkovacího centra, aby už tyto rodiny nemuseli mít na starosti. Takové návrhy však rodiče mají právo odmítnout a v praxi tak často činí z důvodu zájmu dítěte nebýt vystaveno zbytečnému stresu spojenému s vyšetřeními.

Ještě je třeba uvést, že zákon nevyžaduje, aby kontraindikaci určoval specialista, takže i **praktický lékař sám může kontraindikaci (dočasnou i trvalou) posoudit** a zaznamenat do zdravotnické dokumentace.

V.4. Nežádoucí účinky očkování

Pediatr je ze zákona povinen neprodleně sdělovat hygienické stanici **neobvyklé reakce** po očkování. Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv musí též hlásit i pouhé **podezření na závažné nebo neočekávané nežádoucí účinky**. V praxi je ovšem velká podhlášenost těchto nežádoucích účinků a nejsou tak dostupná data o skutečné bezpečnosti vakcín. Není výjimkou, když rodič na dítěti vypožoruje neobvyklou reakci v časové

souvislosti s očkováním, která není banální, ale lékař se tím odmítá zabývat a nikam to dále nehlásí. Za nesplnění povinnosti oznamovat nežádoucí účinky může Státní ústav pro kontrolu léčiv lékaři uložit pokutu až do výše 100 tisíc korun.

V.5. Očkování a výhrada svědomí lékaře

Nový zákon o zdravotních službách zavádí novinku – právo zdravotnického pracovníka odmítnout poskytnout zdravotní péči, která odporuje jeho svědomí nebo náboženskému vyznání. Toto právo lze využít v celé škále případů a lze jej vztáhnout i na poskytování preventivní péče – očkování. Zaznamenali jsme námitky některých lékařů k současné situaci, kdy se mezi očkování hrazená z veřejných prostředků dostala i očkování, s kterými tito lékaři z odborných i etických důvodů nesouhlasí. Nový zákon jim dává možnost z důvodu výhrady svědomí odmítnout provádět daný lékařský výkon. Jeho provedení však musí zajistit buď jiným pracovníkem stejného zařízení nebo jiným poskytovatelem zdravotních služeb. Výhradu svědomí nelze uplatnit, pokud by došlo k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví.

Právní předpisy

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 38 – zdravotní péče bez souhlasu, § 50 odst. 2 – výhrada svědomí
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, § 45 a násl. – právní úprava povinného očkování
- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech – § 90, 106 odst. 6 písm. a), 108 odst. 8 písm. a) – farmakovigilance

V.6. Shrnutí

- Povinné očkování není zdravotní péče, kterou lze poskytnout bez souhlasu pacienta nebo jeho rodičů, naopak jde o péči, na kterou se plně vztahuje nutnost vyžádat si svobodný a informovaný souhlas pacienta nebo jeho rodičů.
- V případě odmítnutí, odložení očkování nebo jiného způsobu očkování v rozporu s očkovacím kalendářem a jeho lhůtami si lékař může vyžádat podepsání negativního reversu, který ho zbavuje odpovědnosti za případné následky.
- Lékař je povinen oznamovat podezření na nežádoucí účinky hygienické stanici a Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv.

VI. souhrná práva povinností lékaře, rodičů a nezletilého

Nezletilý

- má právo se svobodně vyjádřit ke všemu, co se ho týká,
- má právo o sobě rozhodovat, pokud k tomu má způsobilost a je k tomu rozumově vyspělý,
- má právo na informace o svém zdravotním stavu a navržených zdravotních postupech, a to způsobem přiměřeným jeho vyspělosti,
- má právo na rodičovskou výchovu a péči,
- má právo na zdraví, zdravotní péči, ale i na soukromí a důstojné zacházení.

Rodiče

- mají povinnost jednat v zájmu dítěte,
- mají právo a zároveň povinnost pečovat o dítě, o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj,
- mají právo a povinnost dítě zastupovat, pokud samo nemá k právnímu úkonu způsobilost,
- mají právo na informace o zdravotním stavu dítěte a navržených zdravotních postupech,
- mají právo rozhodovat oba, pokud se jedná o podstatnou záležitost týkající se dítěte,
- mají právo na soukromí a důstojné zacházení.

Lékař

- má povinnost jednat v zájmu dítěte,
- má povinnost poskytovat zdravotní péči na náležité odborné úrovni,
- má povinnost informovat pacienta a jeho rodiče o jejich právech a povinnostech,

- má povinnost informovat pacienta a jeho rodiče o zdravotním stavu a navržených zdravotních postupech,
- má právo na potřebné informace od pacienta a jeho rodičů,
- má povinnost respektovat rozhodnutí pacienta a jeho rodičů, pokud nejde o případ, kdy je ze zákona oprávněn jednat bez jejich souhlasu,
- má právo a povinnost se v případě podezření na zanedbávání dítěte obrátit na orgán sociálně-právní ochrany dětí,
- má povinnost zachovávat lékařskou mlčenlivost,
- má povinnost respektovat další práva pacienta a jeho rodičů,
- má právo odmítnout poskytnout zdravotní péči, pokud to odporuje jeho svědomí nebo náboženskému vyznání,
- má právo na důstojné zacházení.

Příloha č. 1 – § 35 zákona o zdravotních službách v původním znění

- (1) Nezletilému pacientovi a pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům se zdravotní služby poskytují se souhlasem jeho zákonného zástupce, s výjimkou případů, kdy lze zdravotní služby poskytovat bez souhlasu. Vždy je však třeba zjistit názor nezletilého pacienta, který je s ohledem na svůj věk schopen vnímat situaci a vyjadřovat se, a názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům. Vyjádří-li pacient uvedený ve větě druhé svůj názor, zaznamená se do zdravotnické dokumentace; do zdravotnické dokumentace se rovněž zaznamená důvod, pro který nemohl být názor pacienta zjištěn.
- (2) Jde-li o nezletilého pacienta,
- a) jehož zákonnými zástupci jsou rodiče, vyžaduje se
 - 1) souhlas obou rodičů, a to k poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života,
 - 2) souhlas alespoň jednoho z rodičů, a to k poskytnutí zdravotních služeb, které nejsou zdravotními službami podle bodu 1, nebo k postupu podle písmene b);tím není dotčena možnost poskytovat zdravotní péči bez souhlasu podle § 38,
 - b) který dovršil 15 let věku, lze mu zdravotní služby poskytované registrujícím poskytovatelem poskytovat bez zjišťování souhlasu zákonného zástupce, pokud zákonný zástupce s takovým postupem vyjádří písemný souhlas, který může podmínit následným informováním o poskytnutých zdravotních službách; písemný souhlas zákonného zástupce je součástí zdravotnické dokumentace vedené o nezletilém pacientovi.
- (3) Poskytovatel oznámí soudu do 24 hodin za účelem ustanovení opatrovníka, že
- a) nelze získat k poskytnutí zdravotních služeb souhlas obou rodičů podle odstavce 2 písm. a) bodu 1, nebo
 - b) názor pacienta uvedeného v odstavci 1 na poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit jeho další zdravotní stav nebo

kvalitu života a které nelze poskytnout bez souhlasu, je v rozporu s názorem jeho zákonného zástupce.

- (4) Jde-li o zdravotní služby, které lze podle § 38 poskytovat bez souhlasu a jsou-li nezbytné k záchraně života nebo zdraví pacienta uvedeného v odstavci 1 a odpírají-li rodiče nebo jeden z nich nebo jiný zákonný zástupce souhlas, rozhodne o poskytnutí zdravotních služeb ošetřující lékař nebo jiný zdravotnický pracovník, určený poskytovatelem.
- (5) Jde-li o pacienta uvedeného v § 28 odst. 4, poskytovatel vyloučí, má-li podezření, že je tento pacient zneužíván nebo týrán, popřípadě, že je ohrožován jeho zdravý vývoj, přítomnost osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) při poskytování zdravotních služeb, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností.

Příloha č. 2 – § 35 ve znění poslaneckého návrhu změny zákona

Při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Tento názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta. Pro vyslovení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému pacientovi se použijí právní předpisy upravující způsobilost fyzických osob k právním úkonům⁴⁹⁾ s tím, že nezletilému pacientovi lze zamýšlené zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Tím není dotčena možnost poskytování zdravotních služeb bez souhlasu.

- (6) 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.
- (7) Jde-li o zdravotní služby, které spočívají v poskytnutí
 - a) neodkladné péče, která není péčí podle § 38 odst. 4, nebo
 - a) akutní péče, asouhlas zákonného zástupce nelze získat bez zbytečného odkladu, rozhodne o jejich poskytnutí ošetřující zdravotnický pracovník. To neplatí, lze-li zdravotní služby poskytnout podle odstavce 1 na základě souhlasu nezletilého pacienta.
- (4) Jde-li o pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, odstavce 1 až 3 se použijí obdobně s tím, že věk pacienta se nezohledňuje.

- (5) jde-li o pacienta uvedeného v § 28 odst. 4, poskytovatel vyloučí, má-li podezření, že je tento pacient zneužíván nebo týrán, popřípadě, že je ohrožován jeho zdravý vývoj, přítomnost osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) při poskytování zdravotních služeb, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností.

⁴⁹⁾ Občanský zákoník.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.“

Příloha č. 3 – § 35 ve znění senátního návrhu změny zákona

- (1) Nezletilému pacientovi, který není s ohledem na svůj věk a stupeň rozumové vyspělosti způsobilý vyjádřit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, a pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům se zdravotní služby poskytují se souhlasem jeho zákonného zástupce nebo soudem ustanoveného opatrovníka. Názor nezletilého bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti. Je-li potřebné provést neodkladný zdravotní výkon nutný k záchraně života nebo zdraví nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům a zákonný zástupce nebo opatrovník odpírá vyjádřit souhlas, je poskytovatel oprávněn rozhodnout o poskytnutí neodkladné zdravotní péče. Nejde-li o neodkladný zdravotní výkon, ale o zdravotní péči, kterou je třeba poskytnout v zájmu ochrany zdraví nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům a zákonný zástupce nebo opatrovník s ní odmítá vyjádřit souhlas, je poskytovatel zdravotních služeb povinen do tří pracovních dnů oznámit tuto skutečnost soudu za účelem ustanovení opatrovníka. Stejně se postupuje, pokud zákonný zástupce nebo opatrovník se zdravotní péčí souhlasí a nezletilý, který je starší patnácti let, nebo pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům potřebnou zdravotní péči odmítá. Zákonný zástupce nebo opatrovník může již vyjádřený souhlas s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému pacientovi nebo pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům odvolat pouze tehdy, je-li to v zájmu tohoto pacienta, jinak je toto odvolání neplatné.
- (2) Jde-li o pacienta uvedeného v § 28 odst. 4, poskytovatel vyloučí, má-li podezření, že je tento pacient zneužíván nebo týrán, popřípadě, že je ohrožován jeho zdravý vývoj, přítomnost osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) při poskytování zdravotních služeb, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností.

Aktuální právní předpisy snadno naleznete na Portálu veřejné správy pod odkazem „Vyhledávání v zákonech“. Vyhledávací formulář naleznete zde: <http://portal.gov.cz/app/zakony/?path=/portal/obcan>

Michaela Kopalová a Robert Cholenský: **Jak získat informovaný souhlas pacienta v praxi.**

Liga lidských práv, 2008.

Dostupné z: <http://lp.cz/publikace/jak-ziskat-informovany-souhlas-pacienta-v-praxi>

Michaela Kopalová: **Řešení názorových konfliktů mezi rodiči nezletilých pacientů a lékaři.** 19. 9. 2007.

Dostupné z: <http://www.viaiuris.cz/index.php?p=msg&id=175>

Miloš Máša: **Jak se změň zákony pro pediatrii.** Rozbor právníka ČLK. 5. 3. 2012

Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/25919>

Právní systémy očkování dětí – analýza právní úpravy vybraných evropských států.

Liga lidských práv, 2010.

Dostupná z: <http://lp.cz/publikace/pravni-systemy-ockovani-deti>

Nález Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06.

Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>

Právní názor Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi

ze dne 26. 3. 2012.

Dostupné z: http://mzcr.cz/dokumenty/zakon-c372/2011-sb-o-zdravotnich-sluzbach-poskytovani-zdravotnich-sluzeb-n_6064_1.html

Stanovisko právního oddělení Sdružení praktických lékařů ČR k návrhům na novelu zák. č. 372/2011 Sb.

Dostupné z: <http://zdravotnickepravo.info/stanovisko-pravniho-oddeleni-sdruzeni-prakticky-lekaru-cr-k-navrhum-na-novelu-zak-c-3722011-sb>

Poslanecký návrh novely zákona o zdravotních službách. Sněmovní tisk č. 700/0.

Dostupné z: <http://psp.cz/eknih/2010ps/tisky/t070000.pdf>

Senátní návrh novely zákona o zdravotních službách. Senátní tisk č. 360.

Dostupné z: <http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/htmlhled?action=doc&value=64631>

Tomáš Doležal: **Kdy je nutný souhlas obou rodičů při poskytnutí zdravotních služeb dle nového zákona o zdravotních službách?** 5. 3. 2012

Dostupné z: <http://zdravotnickepravo.info/kdy-je-nutny-souhlas-obou-rodicu-pri-poskytnuti-zdravotnich-sluzeb-dle-noveho-zakona-o-zdravotnich-sluzbach>

RESPIRAČNÍ INFEKCE?

ZA HODINU VÍTE, CO JI ZPŮSOBILO

- multiplex real time PCR diagnostika 18 virových a 3 bakteriálních patogenů ze vzorku nasofaryngeálního výtěru v jednom testu
- příprava vzorku pro analýzu trvá dvě minuty
- výsledek do jedné hodiny, včetně izolace, reverzní transkripce, amplifikace a detekce
- jednoduchá obsluha přístroje, není třeba žádné dodatečné vybavení
- CE IVD

The FilmArray Respiratory Panel

Simultaneous detection of 21 targets:

18 Viral Targets:

- Adenovirus
- Bocavirus
- Coronavirus 229E
- Coronavirus HKU1
- Coronavirus OC43
- Coronavirus NL63
- Enterovirus
- Influenza A
- Influenza A H1
- Influenza A H1 2009
- Influenza A H3
- Influenza B
- Metapneumovirus
- Parainfluenza 1
- Parainfluenza 2
- Parainfluenza 3
- Parainfluenza 4
- Respiratory Syncytial Virus
- Rhinovirus

3 Bacterial Targets:

- *Bordetella pertussis*
- *Chlamydia pneumoniae*
- *Mycoplasma pneumoniae*




ŽÁDEJTE VE SVÉ LABORATOŘI



BIOMEDICA ČS

Pro více informací: Biomedica ČS, s.r.o. — Sokolovská 100/94, 186 00 Praha 8 – Karlín
tel: 602 324 661, 283 933 616, pavlina.kulilova@biomedica.cz, www.biomedica.cz



Staňte se členy klubu Lidi Ligy

fandíme spravedlnosti

Lidi Ligy je klub příznivců, kteří nám svou pravidelnou podporou pomáhají hájit lidská práva a pracovat na zlepšení kvality života všech lidí v České republice.

Přidejte se k nám a získejte:

- uvítací dárek
- každý měsíc barevný elektronický magazín Fandíme spravedlnosti!
- dvakrát ročně EXTRA Ligové noviny
- nové publikace zdarma
- výroční zprávu
- pozvánky a volný vstup na vzdělávací a společenské akce

Vaše podpora je pro náš tým
nesmírně důležitá.
Děkujeme vám!

David Zahumenský, předseda

Do klubu se můžete přihlásit sami
na internetových stránkách
www.lidiligy.cz nebo kontaktujte
Petra Jeřábka na tel. 776 234 446
či prostřednictvím e-mailu
lidiligy@llp.cz.



LIGA LIDSKÝCH PRÁV

www.llp.cz | www.lidiligy.cz

jak úspěšně zvládnout poskytování péče nezletilému

zásady komunikace a práva pro praktické dětské lékaře

zuzana candigliota, radkin honzák

Nový zákon o zdravotních službách vyvolává při poskytování zdravotní péče nezletilým mnoho otázek. Nicméně i komplikovaná změť právních předpisů, metodických pokynů a doporučení a tradovaných výkladů práva často vede ke vzájemnému nepochopení mezi dětskými lékaři, rodiči malých pacientů a samotnými nezletilými. Předkládaný manuál nabízí nejen srozumitelný a s ohledem na novou právní úpravu aktuální právní pohled na vybrané otázky, které v praxi způsobují problémy a konflikty, ale též praktické tipy na efektivní komunikaci s rodiči dětských pacientů. Publikace je určena praktickým dětským lékařům a lékařkám.



LIGA LIDSKÝCH PRÁV

bliže spravedlnosti!

Liga lidských práv je nezisková organizace, která hájí spravedlivé a důstojné podmínky pro život v České republice. Naši právníci každý den usnadňují lidem orientaci v džungli paragrafů. Vyhráváme soudní spory na straně slabších a dokazujeme, že právo může sloužit dobrým věcem. Dlouhodobě prosazujeme systémové změny, které pomáhají zlepšit práci zdravotníků, učitelů i policistů.

Kontakt: Liga lidských práv — Burešova 6, 602 00 Brno
tel. : (+420) 545 210 446, fax: (+420) 545 240 012, e-mail: brno@llp.cz

www.llp.cz | www.ferovanemocnice.cz | www.ferovaskola.cz | www.lidiligy.cz