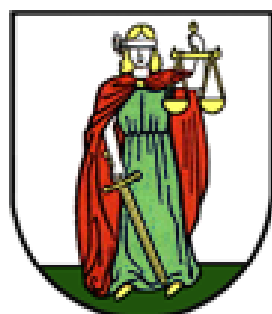


Zdravotnické právo



IUS WIKI

| | |
|---|----|
| I Okruh I | 3 |
| I.1 Výklad základních pojmů | 3 |
| I.2 Okolnosti vylučující protiprávnost a činnost lékaře | 5 |
| I.3 Vztah lékař - pacient | 7 |
| I.4 Právní aspekty zdravotnické dokumentace | 8 |
| I.5 Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví | 9 |
| I.6 Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny | 11 |
| I.7 Etický kodex lékařské komory | 13 |
| I.8 Etický kodex české lékárnické komory | 15 |
| I.9 Práva pacientů v ČR | 17 |
| I.10 Zákon o zdravotních službách | 19 |
| I.11 Informovaný souhlas pacienta | 23 |
| I.12 Ochrana osobních údajů | 25 |
| I.13 Profesionální komory | 27 |
| I.14 Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví | 32 |
| I.15 Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví | 34 |
| I.16 Disciplinární odpovědnost zdravotnických pracovníků | 36 |
| II Okruh II | 37 |
| II.1 Právní úprava léčiv | 37 |
| II.2 Euthanasie | 40 |
| II.3 Transplantace | 42 |
| II.4 Právní aspekty postupu "Non lege artis" | 45 |
| II.5 Léčiva a reklama | 46 |
| II.6 Teoretické problémy narození nechtěného dítěte (Wrongful birth, wrongful life) | 48 |
| II.7 Koncepce zdravotní politiky | 49 |
| II.8 Podnikání ve zdravotnictví | 51 |
| II.9 Sexuální deviace, zneužívání dětí | 53 |
| II.10 Transsexualita - právní problémy | 55 |
| II.11 Práva a bezpečí pacientů | 57 |
| II.12 Objektivní odpovědnost ve zdravotnictví | 59 |
| II.13 Trestné činy ve zdravotnictví | 62 |
| II.14 Asistovaná reprodukce - právní problematika | 67 |
| II.15 Veřejné zdravotní pojištění | 69 |
| II.16 Dříve vyslovená přání; Do not resuscitate | 72 |

Otázka I 1. Výklad základních pojmů

- Medicínské, zdravotnické či zdravotní právo je v rámci právní vědy interdisciplinárním oborem. Není u nás chápáno jako samostatné právní odvětví, ale jako určitý kompilát právních předpisů, kterými se upravují právní vztahy související s právem na zdravotní péči, jejím výkonem a odpovědností za poskytování.
- Zahrnuje normy a pojmy správního práva, občanského, trestního, pracovního a částečně i mezinárodního a autorského.
- Úkolem lékařského práva je tedy spojit dohromady etické i právní vztahy mezi pacientem, lékařem a společností.
- Veškeré pojmy medicínské práva i následná právní úprava tohoto oboru se odvíjejí od ochrany lidského života jakožto základního práva člověka.

* ZDRAVOTNÍ PÉČE

- v duchu Ústavy a Listiny vykládán jako komplexní péče a ochrana zdraví, včetně prevence a zdravotní výchovy. Obsaženo v § 2 odst.4 ZZS.

* LÉČEBNÁ PÉČE

- jeden z druhů zdravotní péče podle ZZS
- dotýká se poskytování pomoci nemocnému a její páteří je dnes vztah pacient – lékař, resp. pacient – zdravotnický pracovník, nikoliv dříve uváděný vztah pacient – zdravotnictví, který byl projevem nadřazeného přístupu k jednotlivému pacientovi.

• VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

- jeden z nejsložitějších problémů.
- Ustanovení čl. 31 LZPS – „Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“ Otázkou je, zda na základě ustanovení Listiny mají občané právo nebo povinnost zapojit se do systému veřejného zdravotního pojištění, zda na základě tohoto pojištění mají právo nejen na léčebnou péči, ale celou zdravotní péči bezplatně, a zda se mohou či naopak nesmějí rozhodnout pro péči hrazenou z vlastních prostředků.

* LÉKAŘSKÉ PRÁVO (ARZTRECHT)

- soubor právem upravených vztahů, které vznikají mezi lékařem, pacientem a společností bez ohledu na to, zda je lékařská praxe vykonávána ve státních či nestátních zdravotnických zařízeních.

Základní zásady lékařského práva:

1. povinnost léčit
2. povinnost použít všechny dostupné možnosti léčení a aplikovat soudobé poznatky vědy
3. povinnost přispívat k dalšímu rozvoji vědy
4. důvěra pacienta v lékaře
5. svolení pacienta k lékařským zákrokům
6. partnerský vztah mezi lékařem a pacientem
7. autonomie lékařského povolání
8. lékařská aprobace a svobodný výkon povolání

* LÉKÁRENSKÉ PRÁVO

- množství nových výrobců a výrobků, které v posledních letech vstupují na český i evropský trh, vyžaduje nejen právní regulaci nároku na tyto prostředky z veřejného pojištění, ale i úpravu odpovědnosti za jejich řádné a včasné poskytnutí, resp. neposkytnutí.

• PRÁVO DALŠÍCH MEDICÍNSKÝCH PRODUKTŮ

- prostředky zdravotnické techniky (přístroje, pomůcky, zařízení a umělé náhrady orgánů)

* POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

- fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle ZZS

* ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

- prostory určené pro poskytování zdravotních služeb. - § 4 odst.1 ZZS
- musí být pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno a musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám
- rozlišujeme **poskytování zdravotních služeb v působnosti státu** - přímá řídicí působnost Ministerstva zdravotnictví

- fakultní nemocnice – nemocnice zabývající se jak poskytováním zdravotní péče, tak klinickou i praktickou výukou v oblasti lékařství a vědeckou, výzkumnou činností
- zdravotní ústavy – v zákoně o ochraně veřejného zdraví, vyčleněny z původních krajských hygienických stanic, výkon státního zdravotního dozoru a sledování ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva, monitoring vztahů zdravotního stavu a životního prostředí aj.
- **Centra vysoce specializované péče** - uděluje poskytovateli zdr. služeb na žádost Ministerstvo zdravotnictví, vysoké požadavky na zajištění vysoce specializované zdravotní péče
- zdravotnická záchranná služba - Zdravotnická záchranná služba je zdravotní službou, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života
- integrovaný záchranný systém
- dále **PZS v působnosti územních samosprávných celků** - zřizovatelem je obec nebo kraj v samostatné působnosti
- a **PZS v nestátním zdravotnickém zařízení fyzických a právnických osob** - zdravotnická zařízení privátní, úprava v zákoně o zdravotních službách, poskytují zdravotní péči v rozsahu stejném jako je péče poskytovaná předchozími 2 typy

* ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI A PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ

- k výkonu léčebné péče jsou zásadně oprávněny pouze osoby zařazené do kategorie *zdravotnických pracovníků* = lékaři, farmaceuti, kliničtí psychologové a logopedové, kteří navíc musí vedle praxe splňovat požadavky zvláštního předpisu. Základní povinnosti zdravotnických pracovníků: povinnost jednat eticky, povinnost odborného postupu, povinnost v obecném zájmu, povinnost zachovávat mlčenlivost, povinnost poskytnout první pomoc
- *pracovníky ve zdravotnictví* se pak rozumějí ostatní zaměstnanci zdravotnického zařízení, kteří neposkytují bezprostředně léčebnou péči, avšak zajišťují jeho chod a mají určité, právním předpisem stanovené povinnosti ve vztahu k pacientům. (např. pracovníci laboratoří)

* LÉKAŘSKÉ TAJEMSTVÍ

- nalezneme jak v právních předpisech, tak i v etických kodexech
- povinnost zdravotnického pracovníka zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděl při výkonu svého povolání

* JEDNÁNÍ LEGE ARTIS

- pojem „lege artis“, vznikl v dávných dobách, kdy byla medicína spíše uměním než exaktní vědou. Tomu napovídá i jeho doslovný překlad, znamenající „podle pravidel umění“
- Lex artis, ona „pravidla lékařského umění“, stanoví, co je v lékařské profesi považováno za správný postup
- tento pojem vykládán tak, že je třeba využívat těch poznatků lékařské vědy, které jsou zdravotnickému zařízení dostupné, které jsou při dané diagnóze považovány za obvyklé a jejichž použití představuje odborně správný postup, avšak s přihlédnutím ke konkrétním možnostem včetně ekonomických podmínek.
- **jednáním lege artis** je označován způsob léčení, prevence a diagnostiky, který je v souladu s nejvyšším stupněm vědeckého poznání a praxe.
- využití nových a neobvyklých metod v medicíně naráží i na ekonomické bariéry. Z toho důvodu jsou přijímány tzv. **medicínské standardy**, kterými se rozumí obecným závazným předpisem stanovený postup léčby určitého onemocnění.

* VITIUM ARTIS

- dříve chápán jako chyba v lékařské činnosti, „chyba v umění“
- souvisel s tím, že povolání lékaře se chápalo jako profese se stavovskými privilegii, kde právní odpovědnost neexistuje. V souvislosti se zrovnoprávněním vztahu lékař-pacient je tento pojem již překonaný. Vždy by měla nastoupit určitá právní odpovědnost.

* TERAPEUTICKÉ PRIVILEGIUM

- lékaři dovoluje zvážit, zda bude svého pacienta plně informovat o jeho zdravotním stavu
- potřeba pečlivě zvažovat, neboť neodůvodněná neúplnost informace by odporovala právu pacienta na poučení a znemožnila by mu spolurozhodovat o dalším postupu léčby

* PACIENT

- FO, které jsou poskytovány zdravotní služby
- Zákon o péči a zdraví lidí hovořil o nemocném, zákon o zdravotních službách i kodexy o pacientovi, soukromí poskytovatelé o klientovi
- „klient“ asi nejlépe vystihuje vztah, který by měl vládnout mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb a jeho zaměstnanci. Vyznačuje se rovnoprávností a z ní vyplývajícími důsledky

3 ZÁKLADNÍ VZTAHY VE ZDRAVOTNICTVÍ

- **pacient + lékař/poskytovatel zdravotních služeb**

- poskytovatel zdravotních služeb + zdravotní pojišťovna
- *determinován primárně smlouvami o úhradách zdravotní péče
- *pojišťovny nasmlouvávají síť poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) – tato síť by měla být dostatečně hustá, aby mohly poskytovat svým klientům zdravotní péči v přijatelné dostupnosti
- pacient + zdravotní pojišťovna
- *zdravotní pojišťovna „nakupuje“ zdravotní péči pro své pojištěnce tím, že nasmlouvá PZS a v rámci úhrad jim hradí zdravotní péči
- *pacienti realizují své právo i na léčbu, která není primárně hrazena ze systému veřejného zdravotního pojištění

PRAMENY MEDICÍNSKÉHO PRÁVA

1. Ústava a čl. 6 a 31 LZPS
2. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (nahradil Zákon o péči a zdraví lidu 20/1966)
3. Zákon o specifických zdravotních službách
4. Zákon o zdravotnické záchranné službě
5. Zákon o veřejném zdravotním pojištění
6. Zákon o VZP a zákon o resortních, oborových a dalších zdravotních pojišťovnách
7. Zákon o ochraně osobních údajů
8. Zákon o České lékařské, České stomatologické a České lékárnické komoře
9. Správní řád – v úseku výkonu zdravotnické péče
10. Trestní zákoník a trestní řád
11. Zákon o návykových látkách
12. Zákon o léčivech
13. Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomániemi
14. Zákon o umělém přerušování těhotenství
15. Transplantační zákon
16. Zákon o ochraně veřejného zdraví
17. Občanský zákoník – ustanoví o odpovědnosti za škodu související s provozem zdravotnického zařízení. Zastoupení pacienta při udělování souhlasu s léčebnou péčí. Ochrana osobnosti. Ochrana pověsti a dobrého jména.
18. Zákoník práce

Prameny

- Trestní právo a zdravotnictví, Císařová, 2. vydání - str. 11 - 26
- Medicínské právo, C.H.Beck, 2011

Otázka I 2. Okolnosti vylučující protiprávnost a činnost lékaře

- v otázce zpracovávám okolnosti vylučující protiprávnost relevantní ve zdravotnickém právu
- za základní okolnosti vylučující protiprávnost jednání jsou v trestním právu považovány **krajní nouze** (→stav nouze), **nutná obrana**, **svolení poškozeného** (→informovaný souhlas, dříve vyslovené přání; pozor § 30 odst. 3 TZ - ..nelze za svolení podle odstavce 1 považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení.), **přípustné riziko**, **oprávněné použití zbraně**; (TZ Hlava III, §§ 28-32)
- →nejde zde od samého počátku o TČ
- okolnosti vylučující protiprávnost jednání u příslušníků regulovaných profesí jsou stanoveny nejen trestním právem, ale i dalšími normami, kdy příslušník regulované profese má právo např. ke své obhajobě nebo i v rámci občanskopr. řízení použít zjištění, kt. se dozvěděl při výkonu své profese (v rozsahu nezbytném pro obhajobu)

Krajní nouze

- (v učebnici TP a zdravotnictví od Císařové, Sovové a kol. - str. 83 mluví o krajní nouzi, dle Úmluvy ale stav nouze)
- zejména při výkonu akutní lékařské péče nastávají situace, kdy je zapotřebí provést zákrok okamžitě, ale pacient není ve stavu, kdy by byl schopen rozhodovat
- na takové situace pamatuje **Úmluva v čl. 8 - Stav nouze vyžadující neodkladná řešení:**
- *Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotyčné osoby.*
- pro vyloučení protiprávnosti zákroku provedeného bez souhlasu podle čl. 8 tedy musí být splněny tyto podmínky:
 - 1) existuje **stav** opravňující konkrétní zákrok→stavem nouze se rozumí přímo hrozící nebezpečí vážného poškození zdraví.
 - závažnost zákroku by patrně neměla být neúměrná k hrozícímu riziku

- 2) **zárok nesnese odkladu**→zároky, které je sice nutno provést, ale lze tak učinit později, je třeba odložit a získat pacientův souhlas
- 3) zárok je proveden pro **přímý prospěch zdraví pacienta**;zatímco jinde Úmluva mluví o *prospěchu pacienta*, zde hovoří o *prospěchu pacientova zdraví*→v úvahu se tedy neberou mimozdravotní preference pacienta, nejsou-li vyjádřeny v souhladu s čl. 9 Úmluvy
- 4) **nelze získat pacientův souhlas** - lékaři jsou povinni vyvinout přiměřenou snahu o zjištění pacientovy vůle (např. kontaktovat osobu, kt. pacient dříve pověřil, aby v takových případech poskytla zástupný souhlas)
- 5) **neexistuje dříve vyslovené přání pacienta** podle čl. 9, kt. by zárok vylučovalo
- v **zákoně o zdravotních službách § 38 odst. 3:**
 - (3) *Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě*
 - a) *kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit; tím není dotčeno dříve vyslovené přání podle § 36, nebo*
 - b) *léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.*
- specifickým případem aplikace čl. 8 je **rozšíření prováděné operace**, se kt. pacient vyslovil souhlas a v jejímž průběhu byla objevena další, přímo hrozící rizika:
 - případ z roku 2001:
 - pacient trpící neplodností měl podstoupit zárok, při kt. měly z nadvarlet být odebrány spermatické buňky pro umělé oplodnění; Lékař našel po otevření šourku nádor na nadvarleti, mohl být zhoubný a tak se rozhodl jej ihned chirurgicky odstranit (po odstranění ale zhoubnost potvrzena nebyla). Pacient si stěžoval, že lékař provedl zárok, ke kt. nebyl zmocněn souhlasem; nevznikla škoda, zárok nebyl rizikový;
 - **argumentace lékaře:** odložení operace kvůli získání souhlasu pacienta vystavilo riziku opakované narkózy; kdyby byl nádor zhoubný, hrozilo nebezpečí šíření (rychlejší v již zárokem narušené tkáni)
 - x nebylo jisté, zda se skutečně jednalo o stav nouze a zda zárok byl neodkladný
 - **řešení:** lékař měl pacienta předem standardním způsobem upozornit na možnost potřeby rozšíření zároku v důsledku nově zjištěných komplikací a vyžádat si pro tento účel obecný souhlas

Informovaný souhlas

- viz otázka 11 (na straně 23)

Předem vyslovená přání

- významná výjimka z práva lékaře postupovat v situacích nouze bez souhlasu je uvedena v **čl. 9 Úmluvy - Dříve vyslovená přání:**
- *Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zároku, pokud pacient v době zároku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.*
- pacient může tedy předem, h ve stavu způsobilém k vyjádření vůle, předvídat možnou situaci, ve kt. způsobilý k rozhodování nebude a pro tento případ vyslovit své preference týkající se provádění zároků
 - předvídanými situacemi mohou být stavy nouze spadající pod čl. 8, ale i stavy jiné, kt. omezí pacientovu rozhodovací schopnost (př. progresivní demence)
 - pro případ vzniku takového stavu může pacient předem schválit či zakázat **konkrétní zárok, druh zároků**, případně i **poskytování jakékoli péče**
 - pacient tak může učinit pro všechny stavy, ve kt. nebude schopen rozhodování nebo jen pro některé
- dřívější interpretační nejasnosti a právní důsledky předem vyslovených přání podle Úmluvy upravuje **zákon o zdravotních službách v § 36 - Předem vyslovená přání:**
- (1) *Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).*
- (2) *Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.*
- //(3) *Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2. ZRUŠENO NÁLEZEM Pl.ÚS 1/12: Platnost dříve vysloveného přání je 5 let.//*

- (4) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též **při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace**, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; **záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek**; v tomto případě se nepostupuje podle odstavce 3.
- (5) Dříve vyslovené přání
 - a) není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,
 - b) **nelze respektovat**, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je **aktivní způsobení smrti**,
 - c) **nelze respektovat**, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,
 - d) **nelze respektovat**, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.
- (6) Dříve vyslovené přání **nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům**.

Přípustné riziko

- typicky s přípustným rizikem pracují klinické studie a další lékařské experimenty
- tzn. nastudovat zejm. **Kapitolu V. Úmluvy - Vědecký výzkum**

Prameny

- Císařová, Sovová. Trestní právo a zdravotnictví. 2. Praha. 2004
- Sovová, O.. Zdravotnická praxe a právo. Praha. Leges. 2011
- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001 Sb.m.s.

Otázka I 3. Vztah lékař - pacient

- ústřední vztah medicínského práva
- vztah soukromoprávní – lékař odpovídá soukromoprávně. Jedná se o poskytnutí služby – jedna strana je odpovědná za správnost provedení, druhá strana je povinna zaplatit úhradu (u nás prostřednictvím zdravotního pojištění)
- tento vztah prošel v moderních demokratických státech v posledních desetiletích významnou proměnou → primát ochrany zdraví a života byl nahrazen primátem vůle pacienta a jeho důstojnosti
- tradiční **paternalistický vztah**, který se dlouhá léta mezi lékařem a pacientem vyvíjel a ustálil, a jež byl založený na absenci otevřené komunikace, postupně střídá **vztah profesionálního partnerství**

Paternalismus

- = vztah, kde o míře sdělovaných informací rozhodoval lékař – názor, že je vhodné a mravně zejména vážně nemocnému člověku s beznadějnou prognózou zamlčet pravý stav věci.
- O míře sdělovaných informací i o léčbě výhradně rozhodoval lékař.

Partnerský model

- změna přístupu byla vyvolána zejména pokrokem, dynamickým rozvojem diagnostických a rozšiřujících se léčebných metod, rozvojem a dostupností informačních technologií, vyšší vzdělaností pacientů, pojetím práva na sebeurčení ve všech sférách individuálního života
- výsledkem těchto procesů je postupné přijetí **PARTNERSKÉHO MODELU**, v němž je mnohem větší důraz položen na pacientovu autonomii
- je deklarováno právo pacienta na svobodné rozhodnutí o všem, co se týká jeho zdraví, zdravotní péče, tělesné integrity a povinnost lékaře všechny diagnostické i léčebné postupy provádět pouze se souhlasem plně informovaného pacienta. Pacient má právo odmítnout navrhovanou léčbu a to i v situaci, kdy se tím vystavuje nebezpečí vážné poruchy zdraví nebo smrti.

Právní zakotvení

- Snahou o zakotvení moderních práv pacientů a předchůdcem zákonného vymezení těchto požadavků je patrně první *etický kodex Práva pacientů* uveřejněný v USA (1971)
- Vrcholem těchto tendencí je na půdě Rady Evropy přijatá *Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny* (1997)
- Snahy o odklon od paternalistického modelu vztahu lékař-pacient se v prostředí české medicíny objevují od počátku 90. let – 1992 – *etický kodex Práva pacientů*
- K vzdání se paternalistické pozice lékařů v postojích vůči nemocnému a respektování ho jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy a povinnostmi včetně odpovědnosti za vlastní zdraví vyzýval i *Etický kodex České lékařské komory* (1996)
- Na úrovni zákona však zůstávají tyto etické normy bez odezvy. Až v roce 2001 Česká republika ratifikovala mezinárodní *Úmluvu o lidských právech a biomedicíně – mluvíme o změně „shora“ – závaznost podle čl. 10a Ústavy*
- Nově přijat zákon o zdravotních službách. Zásadní rozdíl mezi zákonem o zdravotních službách a zákonem o péči o zdraví lidu spočívá v úpravě postavení pacienta. Pacient se stává hlavním účastníkem procesu poskytování zdravotních služeb, důraz je kladen na jeho práva a individuální potřeby. Právo lidu je nahrazeno právem pacienta.

Prameny

- Medicínské právo, C.H.Beck, 2011

Otázka I 4. Právní aspekty zdravotnické dokumentace

Pojem:

- v praxi mnohost pojmů – karta, zpráva.... ani jedno není právně relevantní
- zdravotnická dokumentace je souborem všech údajů o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb pacientovi
- důležitý zdroj informací o průběhu léčby, pokud chybí, není postup lékaře přezkoumatelný
- poskytovatel zdravotních služeb je povinen vést zdravotnickou dokumentaci.
- Domněnka (platná v Německu): úkon, který nebyl v dokumentaci zaznamenán, nebyl vůbec proveden, a chybí-li výsledky testů, které měly být zaznamenány či uchovány, má se za to, že svědčily proti lékařům

Právní úprava:

372/2011 Sb. ZÁKON o zdravotních službách Hlava II Zdravotnická dokumentace

Obsah zdravotnické dokumentace

1. identifikační údaje pacienta (jméno, datum narození, rodné číslo, adresa...)
2. pohlaví pacienta
3. identifikační údaje poskytovatele (jméno/firma, adresa místa poskytování služeb, identifikační číslo, název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení takto členěno)
4. informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytování zdr.sloužeb
5. údaje zjištěné z rodinné, osobní a pracovní anamnézy pacienta
6. klasifikaci pacienta, jehož stav vykazuje určitý stupeň omezení či znemožnění některých fyzických, psychických funkcí, které bude dlouhodobého nebo trvalého charakteru
7. údaje vztahující se k úmrtí pacienta

Způsob vedení zdravotnické dokumentace

- Zdravotnická dok. může být vedena v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci
- Musí být vedena průkazně, pravdivě, čitelně a musí být průběžně doplňována (při akutní lůžkové péči zhruba 1xdenně)
- Každý zápis obsahuje datum, podpis zdravotnického pracovníka včetně razítka
- Opravy zápisů ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem. Původní zápis musí zůstat čitelný

Nakládání se zdravotnickou dokumentací po zániku zdr. zařízení

- Účelem je zajištění zdr. Dokumentace, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo zrádou.
- Povinnost nahlásit smrt zdr. pracovníka nebo zánik zdr. zařízení příslušnému správnímu orgánu a ten zdr. dokumentaci zabezpečí
- Správní orgán dále zajistí předání dokumentace novému zdr. poskytovateli

Nahlížení do zdravotnické dokumentace

- Každé nahlédnutí nebo pořízení jejích výpisů nebo kopií se do zdr. dok. musí zaznamenat!
- Zdravotnický pracovník má právo zamezit možnost nahlížení zákonnému zástupci nebo pěstounovi nezletilého, pokud vyvodil možnost týrání nebo zneužívání nezl. pacienta
- **Možnost nahlížet, pořizovat si výpisy nebo kopie má:**
 - pacient nebo zákonný zástupce pacienta
 - osoby určené pacientem nebo zákonným zástupcem pacienta, pěstoun
 - osoby blízké zemřelému pacientovi
- **Možnost nahlížet bez souhlasu pacienta, jestliže je to v jeho zájmu, má:**
 - zdravotničtí pracovníci, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele
 - osoby pověřené správním orgánem k vypracování nebo přezkoumání lékařského posudku
 - soudní znalci
 - osoby pověřené správním orgánem, který převzal zdravotnickou dokumentaci
 - zdravotničtí pracovníci k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení
 - Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením
 - lékaři mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet v rozsahu nezbytně nutném pro zajištění výuky; to neplatí, jestliže pacient nahlížení prokazatelně zakázal.

98/2012 Sb. VYHLÁŠKA o zdravotnické dokumentaci

- Podrobná úprava toho, co všechno musí nebo by měla zdravotnická dokumentace obsahovat, způsob vedení, dobu uchování dokumentace
- **Zdravotnická dokumentace vždy obsahuje**
 - identifikační údaje poskytovatele (zdravotnické zařízení, lékař)a pacienta
 - datum, jméno a podpis zdravotnického pracovníka, který provedl zápis
 - datum a čas přijetí, přeložení nebo ukončení péče o pacienta na jednodenní nebo lůžkové péče, případně úmrtí pacienta,
 - informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb: diagnóza, léčebný postup, předepsané léky, očkování, nemocenská, audiovizuální záznamy
- **Uchování zdravotnické dokumentace**
 - Zdravotnická dokumentace se uchovává po dobu 5 let od 1. ledna následujícího kalendářního roku po dni, v němž byl proveden poslední záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta

Prameny

- Přednášky, Příslušný zákon a vyhláška

Otázka I 5. Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví

- povinnost mlčenlivosti je základem důvěry mezi pacientem a lékařem a je to i určitou zárukou toho, že se lékař dozví co nejvíce informací použitelných při diagnóze (zkoumá se i životní styl pacienta, nemoci v rodině) – vše podléhá povinné mlčenlivosti
- lékařské tajemství = povinnost zdravotnického pracovníka zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděl při výkonu svého povolání
- je chápána jako povinnost právní i etická

Prameny

- LZPS – čl. 7 a 10 – nedotknutelnost osoby a jejího soukromí, ochrana před neoprávněným zasahováním do rodinného života...
- mezinárodní smlouvy:
 - Úmluva o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat
 - Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny – čl. 2 a 10
- zákony:
 - 372/2011 Sb. o zdravotních službách
 - 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů
 - 40/1964 Sb. (§11 an.) OZ
 - 40/2009 Sb. (§ 180) TZ
- podzákonné předpisy:
 - Vyhláška 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Zákon o zdravotních službách

- **povinnost mlčenlivosti §51** (dříve zákon o péči o zdraví lidu - §55/2)
- Povinná mlčenlivost platí pro:
 - § 51/1 poskytovatele zdravotnického zařízení
 - § 51/5
 - a) zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání,
 - b) zdravotnické pracovníky nebo jiné odborné pracovníky, kteří již nevykonávají své povolání (důchod, výpověď), a informace získali v souvislosti s bývalým výkonem povolání
 - c) osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka
 - d) osoby uvedené v §65/2 nahlízející bez souhlasu pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené (např. – zaměstnanci poskytovatele způsobilí k výkonu zdrav. povolání, další zaměstnanci, soudní znalci, výkon kontroly, osoby pověřené zdravotní pojišťovnou, zdravotničtí pracovníci příslušní k posuzování zdravotního stavu pro účely soc. zabezpečení, Veřejný ochránce práv...)
 - e) členy odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách,
 - f) příslušník Vězeňské služby (§ 46/1 g),
 - g) další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta
- (2) Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje
 - a) předání informací v souvislosti s poskytováním návazné zdravotnické péče
 - b) je-li poskytovatel zproštěn pacientem/zák. zástupcem a sděluje tyto údaje v rozsahu zproštění
 - c) sdělení informací v nezbytném rozsahu podle zákona, pokud vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta (= sdělovací povinnost)
 - d) sdělení údajů pro potřeby trestního řízení (pouze na příkaz soudce), sdělení při plnění povinnosti překazít nebo oznámit spáchání tr. činu (=oznamovací povinnost) !ALE – tr. čin domácího násilí lze oznámit jen se souhlasem poškozené/ho
- (3) sdělování v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení, rozhodčím řízení a ve správním řízení nebo sdělování skutečností soudu nebo jinému orgánu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb
- (4) Za porušení povinné mlčenlivosti se též nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory
- §32/1 – pacient se může vzdát podání informace o svém zdravotním stavu (ale ne pokud se jedná o infekční chorobu, která může ohrozit zdraví nebo život jiných osob)
- §32/2 – terapeutické privilegium = „bílá lež“ – lze zadržet po nezbytně dlouhou dobu informaci o nepříznivé diagnóze, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví (nelze postupovat, pokud informace umožňuje pacientovi podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu, zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí, pacient výslovně žádá o přesnou a pravdivou informaci)
- §32/3 – poskytovatel může v nezbytném rozsahu zadržet informaci o zdravotním stavu nezletilého pacienta/ pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům jeho zákonnému zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě v případě podezření, že se tato osoba podílí na zneužívání nebo týrání nebo ohrožování zdravého vývoje tohoto pacienta, lze-li předpokládat, že poskytnutím této informace by mohlo dojít k ohrožení pacienta
- §33/1 – pacient může určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu a zda mohou v případech, kdy pacient sám nemůže (§34/8), vyjádřit souhlas/nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb
- svobodná vůle pacienta, může určení osoby odvolat
- nemůže-li pacient s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, mají právo na informace osoby blízké

- prolomení - §33/5 – na informace v nezbytném rozsahu mají právo i osoby, které s pacientem přišly do styku a tyto informace jsou rozhodné pro ochranu jejich zdraví

Pr. odpovědnost za porušení povinné mlčenlivosti

- A) občanskoprávní - § 11 an. OZ (o ochraně osobnosti)
- B) trestní – § 180 TZ - TČ neoprávněné nakládání s osobními údaji
- C) správní - § 114/c
- D) disciplinární
- E) pracovněprávní
- F) obchodněprávní - pokud by se prokázalo, že zneužitím údajů o pacientech získal poskytovatel zdravotní péče neoprávněnou výhodu na relevantním trhu

Otázka I 6. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Obecně

- přijata členskými státy RE 4.4.1997 ve špan. Oviedu, ČR ratifikována v červenci 2001, vyhlášena pod č. 96/2001 Sb. m.s.
- základní předpis českého medicínského práva od 1.10.2001 → **rámcový a obecný, předpokládá podrobné provedení vnitrostátní úpravou**
- **zakládá široký okruh práv osobám, které se podrobují zákrokům v souvislosti s léčbou a výzkumem, důsledkem stanovení těchto práv je vznik odpovídajících povinností poskytovatelům zdravotní péče a výzkumníkům**

Cíl Úmluvy

- **cílem je zakotvení určitého minimálního standardu ochrany lid. práv v medicíně a aplikované biologii, jež bude zaručen ve všech člen. státech**
- smluvní státy se zavázaly přijmout do svého právního řádu „opatření nezbytná pro zajištění účinnosti ustanovení Úmluvy o lidských právech a biomedicíně“ → způsob plnění závazků vyplývajících z této úmluvy je plně v kompetenci smluvních států

Vztah k jiným právním předpisům

- dle čl. 10 Ústavy ČR má aplikační přednost před zákonem, pokud zákon jakkoliv omezuje práva z Úmluvy, nelze dle něj postupovat (výjimkou čl. 26, viz níže)
- Úmluva sdílí východiska a specifikuje obec. ustanovení EÚLP → ESLP by pravděpodobně použil její principy při výkladu EÚLP
- Úmluva X LZPS : svoboda rozhodování pacienta má přednost před zdravím a životem X nezadatelnost práva na život → problémy v souvislosti s potraty nebo odmítnutí životzachraňujícího zákroku

Struktura Úmluvy

1. obecně platná základní pravidla → Preambule a čl. 1 - 10
2. zvláštní část - vědecký výzkum a nové eticky citlivé medicínské metody
3. + protokoly – klonování, transplantace

OBEČNÁ ČÁST

- Preambule a čl. 1 : účel Úmluvy a povinnost států zajistit její dodržování národ. předpisy
- **čl. 2 : přednost zájmů a blaha lidské bytosti před zájmy společnosti či vědy**
- **čl. 3 : rovný přístup ke kvalitní ZP** – povinnost státu o zabezpečení kvalitní péče usilovat
- **čl. 4 : povinnost poskytovat péči v souladu s profes. standardy (lege artis)**
- **čl. 5-9 : informovaný souhlas** – žádný zákrok nemůže být proveden bez souhlasu pacienta → mimořádně důležité ustanovení, **ochrana pacientovy svobody rozhodovat o svém osudu + právo na poskytnutí informací o zákroku**, rizicích, alternativách; upraven postup získávání souhlasu, i pokud jde o nezletilého či pr. nezpůsobilého → uplatňuje se výjimka krajní nouze (neodkladný zákrok lez vykonat i bez souhlasu); povinnost ZZ respektovat **dříve vyslovená přání**
- **čl. 10 : ochrana soukromí pacienta** – lékařská mlčenlivost, vedení zdravotnické dokumentace, právo pacienta na info o zdraví

ZVLÁŠTNÍ ČÁST

- **čl. 11-14 : nakládání s lidským genomem** (zákaz volby pohlaví, podmínky pro prediktivní gen. vyšetření)

- čl. 15-18 : **provádění vědeckého výzkumu** → především **zvýšená ochrana osob zapojených do výzkumu** (i těch nezpůsobilých dát souhlas), přísnější podmínky získávání IS
- čl. 19-22 : **transplantační medicína, nakládání s částmi lid. těla** → opět zvýšená ochrana osob neschopných dát souhlas, **zákaz finančního prospěchu, omezení nakládání s odebranými částmi lid. těla** (užití pro jiné účely jen s řádným souhlasem)
- čl. 23 : závazek zajistit **odpovídající pr. ochranu k předcházení a zamezení porušování zásad Úmluvy**
- čl. 24 : **právo na odškodnění** – poškozený má „nárok na spravedlivou náhradu škody za podmínek a postupů stanovených zákonem“
- čl. 25 : **sankce** - závazek zajistit **odpovídající pr. postih v případě porušení Úmluvy**
- **čl. 26 : od některých ustanovení Úmluvy se lze na zákl. zákona odchýlit v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení TČ, ochrany veřej. zdraví, práv a svobod jiných** → platí pro **obecná ustanovení**, u většiny čl. zvláštní části ne !
- čl. 27 : **širší ochrana** - ustanovení nelze vykládat jako omezující při možnosti poskytnout širší pr. ochranu, než jaká je stanovena v Úmluvě
- čl. 28 : veřejná diskuse
- čl. 29 : výklad Úmluvy
- čl. 30 : zprávy o aplikaci Úmluvy
- čl. 31 : **protokoly** - lze uzavírat protokoly rozvíjející zásady Úmluvy
- čl. 32 : dodatky k Úmluvě

— Závěrečná ustanovení

- čl. 33 : podpis, ratifikace, vstup v platnost
- čl. 34 : nečlenské státy
- čl. 35 : území
- čl. 36 : výhrady
- čl. 37 : vypovězení Úmluvy
- čl. 38 : oznámení

Některé konkrétní principy - odkaz na jiné otázky

Problematika vědeckého výzkumu

→ viz otázka 2. Okolnosti vylučující protiprávnost a činnost lékaře - přípustné riziko

- výzkum lze provádět bez omezení, pokud je to **ve shodě s touto konvencí**
- čl. 16 – podmínky : neexistence jiné srovnatelné alternativy, rizika nejsou v nepoměru k potenc. přínosu, výzkumný projekt byl schválen příslušným orgánem, etická přijatelnost posouzena odborníky, osoby byly informovány o právech a zárukách, souhlas byl dán výslovně a s koneč. platností
- čl. 17 – výzkum na jedinci nezpůsobilém dát souhlas – podmínky : splněny podm. dle čl. 16, reálný a pozitivní přínos pro subjekt, srovnatelný výzkum nemůže být proveden na jiném, potřebné svolení dle čl. 6 bylo dáno výslovně a písemně, subjekt nemá proti realizaci výzkumu námitky (pokud by z výzkumu subjektu neplynul přímý pozitivní efekt na zdraví → lze v provést, pokud pozitivně ovlivní stav dané osoby nebo jiných osob stejné věk. kategorie, trpící stejnou chorobou či poruchou a jestliže je s výzkumem spojeno min. riziko a zátěž)
- čl. 18 – výzkum embryí in vitro → nutnost zajištění ochrany embrya, **zákaz vzniku embryí jen pro výzkumné účely**

Práva pacientů plynoucí z Úmluvy

→ viz otázka 9. Práva pacientů v ČR

1. založené čl. 4 – **právo na profesionální péči**, tomu odpovídá **povinnost lékaře náležitou péči poskytnout** (porušením chyba v diagnóze, nesprávně zvolená léčba)
2. založené čl. 5-9 – **ochrana pacientovy svobody rozhodování**, tomu odpovídá **povinnost lékaře vyžádat si souhlas s každým zákrokem a pacienta řádně poučit** (porušením zákrok nekrytý souhlasem)
3. založené čl. 10 – **právo pacienta na soukromí**, tomu odpovídá **povinnost lékaře soukromí pacienta chránit** (porušením sdělování citl. informací třetím osobám bez svolení pacienta)

Právní charakter zásahu do lidského těla → viz 11. Informovaný souhlas pacienta

- primárně vycházíme z Úmluvy a LZPS → režim Úmluvy : **zásah je primárně protiprávní, protiprávnost ale vylučuje pacientův IS**
- dva střetávající se zájmy : **autonomie jednotlivce X ochrana života a zdraví**
- tradiční nauka – **nikdo nedisponuje se svým životem a zdravím**, nemůže dát souhlas s jejich narušením (tomuto odpovídá i Listina – nezadatelnost zákl. práv)
- v posledních desetiletích ale změna v náhledu, roste důraz kladený na **autonomii jedince**
- rozlišujeme :

1. zákrok v oblasti péče o zdraví (především úkony preventivní péče, diagnostiky, léčby či rehabilitace)
2. ostatní zásahy do lidské integrity (všechny zásahy, jež nemají přímý vztah k péči o zdraví dotčeného jednotlivce)

Řešení otázky protiprávnosti zásahu do integrity

- zákroky v oblasti péče o zdraví
- 1. **bez souhlasu pacienta** → zákrok je **protiprávní** i kdyby byl proveden zcela správně, kdo ho provedl, odpovídá za veškerou způsobenou škodu, riskuje též TP odpovědnost
- 2. **se souhlasem pacienta** → zákrok i tak nemusí být vždy v souladu s právem – vždy **musí být lege artis** (řádný postup dle čl. 4)
- ostatní zásahy do lidské integrity mimo oblast péče o zdraví
- 1. **bez souhlasu pacienta** → obecně je **každý zákrok bez souhlasu protiprávní**, Úmluva stanovuje zvláštní zpřísněný postup udělování souhlasu s darováním orgánů a účastní na vědec. výzkumu
- 2. **se souhlasem pacienta** → problematická oblast, **souhlas vyloučí protiprávnost např. u tetování či piercingu** (ne ale u zlomení ruky, aby jedinec nemusel do práce), sporné situace bude řešit judikatura

—
zdroje :

- Císařová, Sovová : Trestní právo a zdravotnictví 2, 2004
- Medicínské právo, C.H.Beck 2011, kapitola 3.1.3

Otázka 1 7. Etický kodex lékařské komory

- účinnost 1.1 1996; novelizován 22.6. 2007 (účinnost 22.7. 2007)
- 6 paragrafů: §1 - Obecné zásady, §2 - Lékař a výkon povolání, §3 - Lékař a nemocný, §4 - Vztahy mezi lékaři, §5 - Lékař a nelékař, §6 - účinnost
- již od pradávna potřeba regulovat pravidla kdy a jak léčit; potřeba vymežit vztahy mezi pacientem a lékařem a určit hranice lékařské péče
- často konflikt hodnot s nejasným nebo nejednoznačným řešením
- některé významné kodexy, úmluvy atd:
 - Úmluva o lidských právech a biomedicíně, 1997
 - Nezávislost a profesionální svoboda lékaře Kalifornie 1986
 - Ženevská deklarace 1948 (Slib lékařů, že budou stát vždy na straně humanitárních cílů medicíny)

Povinnosti lékaře

- péče o zdraví jednotlivce i společnosti v souladu se zásadami lidskosti, úcty k životu a ohledy na důstojnost
- nediskriminovat
- znát a dodržovat zákony a závazné předpisy
- zachovat svou profesionální nezávislost a nést plnou odpovědnost za každý svůj profes.čin
- uznávat a podporovat právo každého na svobodnou volbu lékaře a nemocničního/léčebného zařízení
- respektovat v co největší možné míře vůli pacienta/jeho zák.zástupce
- v bezprostředním ohrožení života neodkladně poskytnout lékařskou pomoc bez ohledu na svou odbornost
- plnit povinnosti v situacích veřejného ohrožení a při katastrofách
- nepředepisovat léky, na něž vzniká závislost k jiným než k léčebným účelům
- nesmí zvolit postup, který zvyšuje riziko neúměrně k očekávanému přínosu - jen s info souhlasem /naléhavost případu
- tišit bolest, zachovávat lidskou důstojnost
- nepřípustná je eutanázie a asistovaná sebevražda
- zaručit, že transplantovaných orgánů nebude zneužito k obchodním účelům
- zachovávat lékařské tajemství
- dále se odborně vzdělávat
- vést a uchovávat dokumentaci
- pozorně a pravdivě vyhotovovat posudky, doporučení a potvrzení
- zákaz vykonávání potulné praxe
- zákaz ordinovat neúčelné ze zjištěných motivů
- zákaz poskytovat úlevy (finanční, sociální, pracovní..) těm, kdo na to nemají nárok
- za předpis léků, zdravotních pomůcek atd. nesmí přijímat od výrobce žádné výhody a odměny
- zdržet se nedůstojných aktivit, které propagují jeho osobu a lékařskou praxi
- použít nový způsob léčení až po dostatečných biologických zkouškách za podmínek dodržení Helsinské konvence a Norimberského kodexu
- ručí za svědomité, odpovědné a pečlivé plnění své povinnosti

- chovat se korektně, s pochopením a trpělivostí
- zákaz hrubého, násilnického nebo nemravného chování
- respektovat pacienta jako rovnocenného partnera
- poskytovat srozumitelně informace pacientovi/zák.zástupci
- nesmí zneužít důvěry, zejména ne pak k osobnímu hmotnému prospěchu
- hájit neprávem osočeného lékaře
- nesmí znevažovat jiné lékaře a nevhodně komentovat jejich činnost před nelékaři a pacienty
- spolupracovat s lékaři, kt. současně či následně léčí stejného pacienta
- požádat o konzilium dalšího lékaře vždy, vyžadují-li to okolnosti a souhlasí-li s tím pacient
- vykonávat praxi osobně
- spolupracovat s ostatním zdravotnickým personálem

Práva lékaře

- svobodná volba preventivních, diagnostických a léčebných úkonů, které považuje pro pacienta za nejvhodnější
- odmítnout péči o nemocného z odborných dův. nebo je-li přesvědčen, že se mezi ním a pacientem nevytvořil vztah důvěry (ale musí doporučit kontinuitu léčby)
- nemůže být nucen provést zákrok, kt. odporuje jeho svědomí nebo lékařskému přesvědčení (např. potrat, sterilizace apod.) - s výjimkou bezprostředního ohrožení života
- volně se účastnit veřejných diskusí a prezentací, a to i v médiích
- zdržení nepříznivé diagnózy dle nejlepšího uvážení (pokud nemocný neurčil jinak, měl by ale informovat rodinné příslušníky)

Vlastní kodex

§1 Obecné zásady

- Stavovskou povinností lékaře je péče o zdraví jednotlivce i celé společnosti v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu od jeho počátku až do jeho konce a se všemi ohledy na důstojnost lidského jedince.
- Úkolem lékaře je chránit zdraví a život, mírnit utrpení a to bez ohledu na národnost, rasu, barvu pleti, náboženské vyznání, politickou příslušnost, sociální postavení, sexuální orientaci, věk, rozumovou úroveň a pověst pacienta či osobní pocity lékaře.
- Lékař má znát zákony a závazné předpisy platné pro výkon povolání a tyto dodržovat. S vědomím osobního rizika se nemusí cítit být jimi vázán, pokud svým obsahem nebo ve svých důsledcích narušují lékařskou etiku či ohrožují základní lidská práva.
- Lékař uznává právo každého člověka na svobodnou volbu lékaře.

§2 Lékař a výkon povolání

- Lékař v rámci své odborné způsobilosti a kompetence svobodně volí a provádí ty preventivní, diagnostické a léčebné úkony, které odpovídají současnému stavu lékařské vědy a které pro nemocného považuje za nejvhodnější. Přitom je povinen respektovat v co největší možné míře vůli nemocného (nebo jeho zákonného zástupce).
- Každý lékař je povinen v případech ohrožení života a bezprostředního vážného ohrožení zdraví neodkladně poskytnout lékařskou pomoc.
- Lékař musí plnit své povinnosti v situacích veřejného ohrožení a při katastrofách přírodní nebo jiné povahy.
- Lékař má právo odmítnout péči o nemocného z odborných důvodů nebo je-li pracovním přetížen, nebo je-li přesvědčen, že se nevytvořil potřebný vztah důvěry mezi ním a pacientem. Je však povinen doporučit, a v případě souhlasu zajistit vhodný postup v pokračování léčby.
- Lékař nemůže být donucen k takovému lékařskému výkonu nebo spoluúčasti na něm, který odporuje jeho svědomí.
- Lékař nesmí předepisovat léky, na něž vzniká závislost, nebo které vykazují účinky dopingového typu, k jiným než léčebným účelům.
- Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.
- U transplantací se lékař řídí příslušnými předpisy. Odběru tkání a orgánů nesmí být zneužito ke komerčním účelům.
- 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.
- Lékař, který vykonává své povolání, je povinen odborně se vzdělávat.
- Lékař je povinen při výkonu povolání vést a uchovávat řádnou dokumentaci písemnou nebo jinou formou. Ve všech případech je nutná přiměřená ochrana znemožňující změnu, zničení nebo zneužití.
- Lékař nesmí své povolání vykonávat formou potulné praxe.
- Lékař nesmí sám nebo po dohodě s jinými ordinovat neúčelné léčebné, diagnostické a jiné úkony ze zjištěných motivů. V rámci své pravomoci nesmí poskytovat odborně neodpovídající vyjádření, z nichž by plynuly občanům neoprávněné výhody.
- Pokud lékař doporučuje ve své léčebné praxi léky, léčebné prostředky a zdravotní pomůcky, nesmí se řídit komerčními hledisky, ale výhradně svým svědomím a prospěchem pacienta.

- Lékař se podle svého uvážení účastní na prezentaci a diskusi medicínských témat na veřejnosti, v tisku, v televizi, rozhlasu, musí se však vzdát individuálně cílených lékařských rad a doporučení ve svůj soukromý prospěch.
- Lékař se musí zdržet všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve svých důsledcích jsou agitační činnosti, cílenou na rozšíření klientely. Nesmí rovněž tyto aktivity iniciovat prostřednictvím druhých osob.
- Nový způsob léčení je možné použít u nemocného až po dostatečných biologických zkouškách, za podmínek dodržení Helsinské konvence a Norimberského kodexu, pod přísným dohledem a pouze tehdy, pokud pacienta nepoškozuje.
- Lékař si má být vědom své občanské úlohy i vlivu na okolí.

§3 Lékař a nemocný

- Lékař plní vůči každému nemocnému své profesionální povinnosti. Vždy včas a důsledně zajistí náležitá léčebná opatření, která zdravotní stav nemocného vyžaduje.
- Lékař se k nemocnému chová korektně, s pochopením a trpělivostí a nesníží se k hrubému nebo nemravnému jednání. Bere ohled na práva nemocného.
- Lékař se má vzdát paternalitních pozic v postojích vůči nemocnému a respektovat ho jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy i povinnostmi, včetně zodpovědnosti za své zdraví.
- Lékař 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.
- Zadržení informací o nepříznivé diagnóze nebo prognóze je možné individuálně v zájmu nemocného dle úvahy a svědomí lékaře. V těchto případech by měl lékař, pokud nemocný neurčil jinak, informovat rodinné příslušníky pacienta nebo osoby jemu blízké.
- Lékař nesmí zneužít ve vztahu k nemocnému jeho důvěru a závislost jakýmkoliv způsobem.

§4 Vztahy mezi lékaři

- Základem vztahů mezi lékaři je vzájemně čestné, slušné a společensky korektní chování spolu s kritickou náročností, respektováním kompetence, s přiznáním práva na odlišný názor.
- Lékař v zájmu své stavovské cti i s ohledem na pověst lékařské profese nesmí podceňovat a znevažovat profesionální dovednosti, znalosti i poskytované služby jiných lékařů, natož používat ponižujících výrazů o jejich osobách, komentovat nevhodným způsobem činnost ostatních lékařů v přítomnosti nemocných a nelékařů.
- Lékař kolegiálně spolupracuje s těmi lékaři, kteří současně nebo následně vyšetřují či léčí stejného pacienta. Předávají-li z důvodných příčin nemocného jinému lékaři, musí mu odevzdat zjištěné nálezy a informovat ho o dosavadním průběhu léčby.
- Lékař je povinen požádat dalšího nebo další lékaře o konzilium vždy, když si to vyžádají okolnosti a nemocný souhlasí. Je právem lékaře navrhnout osobu konzultanta. Závěry konziliárního vyšetření mají být dokumentovány zásadně písemnou formou a je povinností o nich informovat nemocného, se zvláštním důrazem tehdy, pokud se názory lékařů liší, a je právem lékaře vzdát se dalšího léčení, pokud se nemocný přikloní k jinému názoru konzultanta.
- Lékař musí svou praxi vykonávat zásadně osobně. Zastupován může být jen dočasně a to lékařem vedeným v seznamu České lékařské komory a splňujícím potřebné odborné předpoklady.

§5 Lékař a nelékař

- Lékař spolupracuje se zdravotními pracovníky vyškolenými v různých specializovaných činnostech. Pověří-li je diagnostickými nebo léčebnými úkoly a dalšími procedurami, musí se přesvědčit, zda jsou odborně, zkušenostmi i zodpovědností způsobilí tyto úkony vykonávat.
- Lékaři není dovoleno vyšetřovat nebo léčit s osobou která není lékařem a nepatří k zdravotnímu personálu.
- Tyto osoby nesmějí být přítomny ani jako diváci při lékařských výkonech. Výjimkou z uvedených zásad jsou osoby, které se u lékaře vzdělávají, nebo pracují v lékařských oborech a dalších osoby, s jejichž přítomností pacient souhlasí, pokud není lékařsky zdůvodněných námitek.

§6 Účinnost

- Tento stavovský předpis České lékařské komory Etický kodex České lékařské komory nabývá účinnost dne 1. 1. 1996

Otázka I 8. Etický kodex české lékařnické komory

„Etický kodex upravuje chování a jednání lékařníků při výkonu lékařnické profese i vystupování na veřejnosti. Je pro všechny členy Komory závazný a jeho porušení může být disciplinárně trestáno.“

- 18 bodů, bod 10 vypuštěn
- schválen sjezdem delegátů komory (5.11. 2005)
- účinnost od 1.12. 2005 (bod 17 až 1.1. 2006) - bod 17 povinnost nosit jmenovku
- dříve: Profesní řád (od 1.12. 2004), kt. rušil Etický kodex lékařníka (1992)
- sankce za porušení - např. pokuta (např. v případě porušování pravidel hospodářské soutěže)

Povinnosti lékárníka

- vykonávat své povolání svědomitě s využitím svých odborných znalostí
- nečinit rozdíly mezi pacienty
- stavět jejich prospěch nad své zájmy
- poskytnout srozumitelně pravdivé informace
- mlčenlivost
- v případě pracovních sporů, uzavření lékárny, konfliktu s osobní morálkou/vírou informovat o nejbližší lékárně
- spolupráce s ostatními zdravotníky ve prospěch pacienta
- chovat se kolegiálně k ostatním členům Komory + respektovat orgány stavovské samosprávy a jejich rozhodnutí
- pokud zdravotní stav pacienta vyžaduje lékařskou péči, odkázat na lékaře
- neúčastnit se hospodářské soutěže, která je nekalá a nejedná tak, aby hosp. soutěž omezoval/vylučoval
- v obchodních vztazích vystupovat čestně
- vzdělávat se
- podílet se na přípravě studentů (dle svých možností) a zdravotní výchově spoluobčanů
- nosit viditelnou jmenovku a zajistit, aby tak učinili i ostatní zaměstnanci

Práva lékárníka

- propagace vlastní lékárny (při dodržení platných pr.předpisů a stavovských předpisů)

Spor mezi ČLnK a Dr.Maxem

- Dr.Max začal vyplácet 5Kč za vyzvednutý recept (jako marketingový nástroj)
- později částku (stejně jako řada jiných lékáren) zvýšil na 30 Kč poté, kdy po zavedení regulačních poplatků začaly lékárny v krajských nemocnicích tento poplatek pacientům refundovat (Současně však kvůli tomu zažaloval Středočeský kraj o 12 mil. Kč jako ušlý zisk. V únoru letošního roku Vrchní soud v Praze rozhodl, že proplácení poplatků krajem bylo protiprávní.)
- představenstvo ČLnK v r. 2007 vydalo stanovisko, ve kterém s vyplácením hotovosti 5 Kč za recept předložený v lékárně vyjádřilo nesouhlas
- ČLnK to považovala za porušování Etického kodexu - obrátila se na ÚOHS
- ÚOHS uložil ČLnK v srpnu 2008 pokutu ve výši 1.000.000,- Kč za ohrožení hospodářské soutěže
- ČLnK podala proti tomu rozklad - v dubnu 2009 jej předseda ÚOHS zamítl a rozhodnutí potvrdil
- ČLnK - žaloba u Krajského soudu v Brně - zamítnuta - kasační stížnost proti rozsudku tohoto soudu u Nejvyššího správního soudu - zamítnuta (č. j. 7 Afs 43/2011 - 100)

(zdroj:portál APATYKÁŘ®)

Vlastní kodex

1. Lékárník slouží svou činností veřejnosti, je povinen své povolání vykonávat svědomitě s využitím svých odborných znalostí, přistupovat ke všem pacientům se stejnou péčí, nečinit mezi nimi rozdíly a jejich prospěch stavět na první místo, zásadně nad své vlastní zájmy.
2. Lékárník respektuje právo pacienta na svobodnou volbu léčby a poskytuje mu srozumitelným způsobem pravdivé informace.
3. Lékárník zachovává mlčenlivost o záležitostech pacientů, o nichž se dověděl při výkonu povolání, a dbá o to, aby tuto mlčenlivost zachovával i ostatní personál lékárny.
4. Lékárník zajišťuje soustavnost poskytované péče i v případech pracovních sporů, uzavření lékárny nebo konfliktů s osobní morálkou či vírou; v takových případech je povinen informovat pacienty vhodnou formou o nejbližší lékárně, která jim poskytne péči.
5. Pro prospěch pacienta spolupracuje lékárník také s ostatními zdravotníky; tato spolupráce však nikdy nesmí omezovat svobodnou volbu pacienta.
6. Vůči ostatním členům Komory se lékárník chová vždy kolegiálně, zachovává respekt k orgánům stavovské samosprávy a jejich rozhodnutím.
7. Pokud zdravotní stav pacienta vyžaduje nezbytně lékařskou péči, je povinností lékárníka pacienta na lékaře odkázat.
8. Lékárník se neúčastní jakékoli hospodářské soutěže, která by mohla být posuzována jako nekalá a neúčastní se jednání, které by mohlo omezovat či vylučovat hospodářskou soutěž, zejména
 - neuzavírá dohody a nepřijímá opatření, které by vyřazovaly (či mohly mít za následek vyřazení) jiné lékárny z činnosti, jako jsou dohody o přednostních dodávkách léčiv do určité lékárny, směrování pacientů nebo předpisů lékaři do určité lékárny a dodávky léčiv do ordinací lékařů za účelem jejich výdeje na recept přímo v ordinaci, a dohody se zdravotními pojišťovnami
 - neposkytuje výhody nebo dary ostatním zdravotníkům, zařízením ústavní péče, ústavům lázeňské či sociální péče, vedoucím pracovníkům těchto zařízení apod., pokud by bylo možno na tyto výhody či dary nahlížet jako na nepřiměřené,

- nepředstírá zvýhodněné postavení vlastní lékárny jejím názvem nebo poukazováním na kvalifikaci vlastní či personálu lékárny.
9. Právním lékárníka je propagovat vlastní lékárnu. Při propagaci lékárny musí být dodržovány ustanovení platných právních předpisů a řádů a dalších stavovských předpisů ČLnK, zejména je nutné zdržet se při propagaci lékárny neetického jednání, jako je např. uvádění údajů nepravdivých nebo klamavých.
 10. Vypuštěn
 11. Lékárník nevykonává komerční činnosti neslučitelné s důstojností profese lékárníka ani výkon své profese s těmito činnostmi nespojuje; v obchodních vztazích vystupuje lékárník jako čestný člověk, který plní své povinnosti a závazky a vystříhá se nepoctivého jednání.
 12. Povinností lékárníka je znát a dodržovat předpisy pro výkon tohoto povolání včetně vnitřních stavovských předpisů Komory.
 13. Lékárník se po dobu výkonu své profese stále vzdělává a je schopen své vzdělání prokázat; stejně tak svou odbornou praxi osvědčuje zvláštním dokladem.
 14. Lékárník se v mezích svých možností podílí na profesionální přípravě studentů škol farmaceutického směru.
 15. Lékárník se podílí na zdravotní výchově spoluobčanů jeho povinností proto je poskytovat pravdivé informace a při veškeré publicitě mít na zřeteli také etiku oboru.
 16. Povinností lékárníka, který vykonává své povolání v pracovním poměru k provozovateli lékárny, je zachovat si nezávislost a svobodu rozhodování v profesních otázkách; ustanovení článků 4, 6, 8, 9, 11, 14 a 15 tohoto řádu platí přiměřeně.
 17. a) Povinností lékárníka je seznámit pacienta při poskytování lékárenské péče se svým jménem, příjmením a funkcí v lékárně, minimálně viditelně nošenou jmenovkou. Držitel osvědčení k výkonu soukromé lékárnické praxe nebo k výkonu funkce odborného zástupce nebo k výkonu funkce vedoucího lékárníka je povinen zabezpečit, aby kromě lékárníka tutéž identifikaci při poskytování zdravotní péče pacientovi podávali i ostatní pracovníci lékárny.
 18. Ustanovení přechodná a závěrečná Termín „Profesní řád“, se ve všech předpisech komory mění na „Etický kodex“.

Tento Etický kodex byl schválen v tomto znění sjezdem delegátů komory dne 2. 11. 2012 s účinností od 1. 12. 2012.

Otázka I 9. Práva pacientů v ČR

note important; otázka je zpracovaná jako práva pacientů podle Ústavy, další práva pacientů jsou rozpracována také v ZZS; /note;

Právo x bioetika

- „... komunikace je přímo klíčovou součástí práce každého člověka v jakékoliv vedoucí pozici a ani ve zdravotnictví tomu zákonitě nemůže být jinak. Již jsme zmiňovali jinde, že klienti, kterým jsou poskytovány zdravotnické služby, si nejčastěji stěžují právě na komunikaci. Také Etický kód práv pacientů i nový Zákon č. 372/2011 Sb. „O zdravotních službách,“ se z velké části týkají právě komunikace.“
- § 49 (1) ZZS zdravotnický pracovník je povinen ... řídit se etickými principy.

Právní úprava

- LZPS
- Úmluva o lidských právech a biomedicíně (ÚoB)
- Zákon o zdravotních službách (ZZS)
- Zákon o spec. zdrav. službách
- Zákon o ochraně veřejného zdraví
- Zákon o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon o VZP
- Zákon o ČLK, ČStomatK, ČLékárK
- Občanský zákoník
- Trestní zákoník
- Zákoník práce
- Vyhláška o činnosti zdrav. a jiných odborných pracovníků
- Etický kodex ČLK, Disciplinární řád ČLK ...
- x Etický kodex práv pacientů
- x Stanovy ČAS, Etický kodex pro zdravotní sestry...

Právo na život

- čl. 6 LZPS: //(1) Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.
 - (2) Nikdo nesmí být zbaven života.

- (3) Trest smrti se nepřipouští.
- (4) Porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné.//
- porušení práva na život: §140 a násl. TZ - §140 vražda, §141 zabití, §142 vražda novorozence dítěte matkou, §143 usmrcení z nedbalosti, §144 účast na sebevraždě
- otázka zda právo na život je i právem na smrt (případ Diane Pretty, Debbie Purdy, Haas)

Právo na zdraví a zdravotnickou péči

- čl.31 LZPS Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.
- čl. 3 ÚoB Rovná dostupnost zdravotní péče
- Smluvní strany, majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učiní odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality.
- standard, nadstandard
- definice postupu lege artis – tzv. náležitá odborná úroveň dle § 4(5) ZZS

Právo na soukromí a rodinný život

- čl. 7 LZPS: (1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem
- čl. 32 LZPS: (1) Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.
- čl. 10 ÚoB: (1) Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví.
- §51 ZZS: Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami s výjimkou dle (2):

1. předávání info potřebných k návaznosti péče
2. když byl poskytoval zproštěn povinné mlčenlivosti pacientem
3. lze-li i bez souhlasu pacienta (je-li zdravotník zproštěn trestním soudcem, osobám blízkým, oznamovací povinností)
4. obhajoba v trestním řízení, řízení před soudem nebo jiným orgánem (spor mezi zdravotníkem, popř. jeho zaměstnavatelem a pacientem) v souvislosti s poskytováním zdravotní péče – škoda na zdraví, ochrana osobnosti
5. oprávnění legitimovat § 41 (3) ZZS

- TP důsledky prolomení pov. mlčenlivosti: §180 odst. 2 TZ
- problematika vizit, podávání informací po telefonu, porodů doma, povinného očkování, zásahu do osobnostních práv při úmrtí os. blízké, právo na asistovanou reprodukci (Evans vs UK)
- kauza Dominika J. - z nálezů ÚS 459/03

//1. Ochrana zdraví a života dítěte, je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv a omezení náboženské svobody, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní.

2. Odmítají-li rodiče léčbu nezletilého dítěte, jež je v bezprostředním ohrožení života, nepředstavuje vydání předběžného opatření podle § 76a o. s. ř., kterým se dítě svěří do péče příslušného léčebného zařízení, porušení jejich práv zakotvených v čl. 32 odst. 4 či čl. 16 odst. 1 Listiny základních práv a svobod. Vzhledem k nutnosti okamžitého zásahu není zpravidla možno v řízení o vydání takového předběžného opatření řešit případný spor rodičů s léčebným zařízením o vhodnosti té které léčby. Týká-li se věc dítěte ve věku okolo šesti let, není porušením čl. 12 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, pokud toto dítě nebylo v daném řízení soudem vyslechnuto. Výslech rodičů musí soud provést pouze v případě, že by to pro rozhodnutí bylo nezbytné a z hlediska zákonné lhůty pro vydání rozhodnutí možné.//

Právo na informace

čl. 10 ÚoB: //2. Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat.

3. Pokud je to v zájmu pacienta, může ve výjimečných případech zákon omezit uplatnění práv podle odstavce 2.//

- *§ 32 (2)**ZZS.
- Informace o zdravotním stavu podává ošetřující zdravotník způsobilý k poskytování zdrav. služeb, kterých se podání informací týká. § 31(3) ZZS
- opakované podání informací po 30 dnech
- negativní revers po dvojím poučení § 34 (4) resp. (3) ZZS
- poučení (informovaný souhlas)■ - účel, povaha, důsledky, alternativy, rizika
- právo na:

1. veškeré informace shromážděných v pacientově zd nebo v jiných zápisech vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu■
2. Právo na info o nehraných službách a úhradě
3. nahlížet v přítomnosti zdrav. pracovníka do ZD

- 4. výpisy, opisy, kopie
- 5. určit osoby, popř. zakázat podávání informací určitým osobám ...

Právo na důstojnost

- právo na sebeurčení
- informovaný souhlas
- právo odmítnout léčbu
- dříve vyslovená přání
- právo nezpůsobilého pacienta

Právo na ochranu osobnosti

- zásah do osobnostních práv (nerespektování soukromí, důstojnosti, prolomení povinné mlčenlivosti)■
- § 11 ObčZ „ Každý má právo na ochranu své osobnosti, zejména svého života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.“
- § 13 ObčZ právo „zejména domáhat se toho, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů,,, „aby byly odstraněny následky zásahu“, právo „požadovat přiměřené zadostiučinění,, (možná i „náhrada nemajetkové újmy v penězích“)

Stížnost na nenáležitou péči

- stížnost dle § 93 a násl. ZZS
- stížnost dle zákona 220/1991 Sb. (Zákon o české lékařské, stomatologické a lékárnické komoře)
- kontrolní činnost pojišťoven

Prameny

- prezentace, Nalus

Otázka I 10. Zákon o zdravotních službách

- Předpis č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (ZZS)
 - ze dne - 06.11.2011
 - účinnost - **01.04.2012**
 - pokud někoho zajímá, které zákony ZZS ruší, kterými je měněn a kterými je proveden, k nalezení zde: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372/souvislosti>
 - 15 částí, 129 §§ + příloha
 - Obsah:
 - ¡WRAP center round box 80%¡
 - ČÁST PRVNÍ - ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ (§ 1 - § 4)
 - ČÁST DRUHÁ - ZDRAVOTNÍ SLUŽBY A ZDRAVOTNÍ PÉČE (§ 5 - § 14)
 - ČÁST TŘETÍ - OPRAVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (§ 15 - § 27)
 - ČÁST ČTVRTÁ - POSTAVENÍ PACIENTA A JINÝCH OSOB V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (§ 28 - § 44)
 - ČÁST PÁTÁ - POSTAVENÍ POSKYTOVATELE, ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ A JINÝCH ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (§ 45 - § 51)
 - ČÁST ŠESTÁ - ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE A NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTÉM (§ 52 - § 78)
 - ČÁST SEDMÁ - NAKLÁDÁNÍ S ODEJMUTÝMI ČÁSTMI LIDSKÉHO TĚLA, TĚLEM ZEMŘELÉHO, POSTUP PŘI ÚMRTÍ A PITVY (§ 79 - § 92)
 - ČÁST OSMÁ - STÍŽNOSTI (§ 93 - § 97)
 - ČÁST DEVÁTÁ - HODNOCENÍ KVALITY A BEZPEČÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (§ 98 - § 106)
 - ČÁST DESÁTÁ - KONTROLNÍ ČINNOST (§ 107 - § 109)
 - ČÁST JEDENÁCTÁ - KRAJE (§ 110)
 - ČÁST DVANÁCTÁ - FAKULTNÍ NEMOCNICE A CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE (§ 111 - § 113)

- ČÁST TRINÁCTÁ - SPRÁVNÍ DELIKTY (§ 114 - § 118)
 - 14. - společná, zmocňovací, přechodná a zrušovací ustanovení
 - 15. - účinnost
- ;/WRAP;
- Vedle tohoto zákona byly stejného dne a se stejnou účinností přijaty ještě následující zákony:
 - Předpis č. 373/2011 Sb., **zákon o specifických zdravotních službách**
 - Předpis č. 374/2011 Sb., **zákon o zdravotnické záchranné službě**

Důvodová zpráva k ZZS

Zhodnocení platného právního stavu (právní úpravy před 1. dubnem 2012)

- Problematika zdravotní péče obsažena v celé řadě právních předpisů různé právní síly.
- V souhrnu obsahově neprovázané, po odborné stránce překonané a neodpovídající požadavkům zdravotnických dokumentů evropské úrovně.
- Pacient pouze pasivním účastníkem s velmi omezenými právy rozhodovat o tom, která péče mu má být poskytnuta.
- **Základ právní úpravy** zdravotní péče dosud obsažen v části třetí **zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu**.
- První významnější novelou, která byla publikována pod č. 548/1991 Sb., vytvořeny předpoklady pro odstranění centralistického modelu zdravotnictví s monopolem státní správy a pro vznik kvalitativně odlišného systému zdravotní péče. Zejména zrušení monopolu státu na poskytování zdravotní péče a tím i rozlišení možnosti výběru lékařů a zdravotnických zařízení.
- Ve stanoveném rozsahu se zdravotní péče stala věcnou dávkou veřejného zdravotního pojištění, byly upraveny alespoň rámcově druhy zdravotní péče (primární péče, závodní preventivní péče, zdravotnická záchranná služba) a korigovány hmotně právní důvody poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta. Tyto druhy však **již neodpovídají reálné potřebě dnešního zdravotnictví**.
- **Odlíšná terminologie** druhů zdravotní péče v zákoně o péči o zdraví lidu a zákoně, který upravuje úhradu péče ze zdravotního pojištění, ohrožuje vymahatelnost nároku pacienta a pojištěnce na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění.
- **Další právní úpravy** zdravotní péče představovaly **přímé i nepřímé novelizace** zákona č. 20/1966 Sb., související se změnami zejména *v oblasti veřejného zdravotního pojištění, léčiv a zdravotnických prostředků, ochrany veřejného zdraví a nejnověji upřesnění práv pacientů a jejich osob blízkých, zejména zakotvení práva na informace o zdravotním stavu pacienta a s tím související právo nahlížet do zdravotnické dokumentace*.
- Do současné doby byl uvedený zákon více jak čtyřicetkrát novelizován a rovněž dotčen rozhodnutím Ústavního soudu č. 206/1996 Sb.
- Na zákon o péči o zdraví lidu pak v oblasti zdravotní péče navazují prováděcí právní předpisy.
- I přes všechny dosavadní novelizace uvedeného zákona zůstala jeho **velká část již prakticky nepoužitelná**, neboť *upravuje „zdraví a potřebu lidu“ a nikoliv skutečné potřeby konkrétního pacienta*. Tím je významně potlačena možnost pacienta vymáhat svá práva a nároky.
- S problematikou zdravotní péče úzce souvisí vzdělávací **zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta**, a **zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče** a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). **Ve znění jejich poslední novely** provedené zákonem č. 189/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace) a další související zákony, který nabyl účinnosti dnem 1. července, **vyhovují připravované nové úpravě zdravotních služeb a odborné zdravotní péče**.
- *Základní právní úprava **zdravotnických zařízení** je obsažena v části třetí hlavě druhé zákona č. 20/1966 Sb., a v zákoně č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Citované právní předpisy **dělí zdravotnická zařízení na zdravotnická zařízení státu a na nestátní zdravotnická zařízení**. Zdravotnická zařízení státu mají právní formu státních příspěvkových organizací podle zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a o jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů, nebo státního podniku podle zákona č. 77/1997 Sb., o státním podniku, ve znění pozdějších předpisů. Nestátní zdravotnická zařízení jsou zdravotnická zařízení krajů, obcí, jiných PO a FO.
- **Provozování nestátních zdravotnických zařízení** podléhá, na rozdíl od zdravotnických zařízení státu, **povolovacímu režimu** podle zákona č. 160/1992 Sb. Podle uvedeného zákona lze nestátní zdravotnické zařízení provozovat pouze na základě oprávnění, které vzniká rozhodnutím krajského úřadu příslušného podle místa provozování zdravotnického zařízení (na území hlavního města Prahy rozhodnutím Magistrátu hl. m. Prahy) o registraci. Podmínky pro registraci - např. splnění věcných a technických požadavků na vybavení zdravotnického zařízení nebo provozní řád schválený orgánem ochrany veřejného zdraví. Závažné porušení povinností stanovených provozovateli citovaným zákonem → lze registraci zrušit. Uvedená **nerovnost v podmínkách provozování státních zdravotnických zařízení** na straně jedné a **nestátních zdravotnických zařízení** provozovaných územními samosprávnými celky a jinými PO a FO na straně druhé **nemá žádné věcné a ani právní opodstatnění**.

- **Nevyhovující je též úprava správních deliktů** v zákoně č. 160/1992 Sb. Nevymezuje jednotlivé správní delikty a nestanoví výši pokut; tuto úpravu správního trestání nelze pro její nedostatky v praxi aplikovat, vymahatelnost povinností je prakticky nemožná. Do zákona č. 160/1992 Sb. rovněž nebyly dostatečně promítnuty některé změny souvisejících zákonů.
- Z výše uvedeného vyplývá, že **platná právní úprava nezaručuje rovnost podmínek provozování zdravotnických zařízení** pro všechny subjekty, **neumožňuje efektivní postih** v případě porušení právních povinností při provozování zdravotnických zařízení, je **neúplná a věcně i právně překonaná**.
- Stávající právní normy zcela **opomíjejí kvalitu a bezpečnost poskytované zdravotní péče** jako základní požadavek státu kladený na provozovatele zdravotnických zařízení.
- Problémem je také fakt, že **dnešní právní předpisy neobsahují přesnou definici zdravotní péče**, a proto orgány veřejné správy na úseku zdravotnictví neustále řeší otázky, zda činnost některého subjektu je nebo není zdravotní péčí, a tedy zda daný subjekt má nebo nemá mít oprávnění k poskytování zdravotní péče.
- **Rozsah potřebných změn** právní úpravy podmínek poskytování zdravotní péče a provozování zdravotnických zařízení **přesahuje možnosti novelizace** stávající právní úpravy a je proto **nezbytné přijmout zákonnou úpravu zcela novou**.
- (Na základě výjimky udělené předsedou Grémia pro regulační reformu a efektivní veřejnou správu ze dne 18. listopadu 2008 neobsahuje důvodová zpráva závěrečnou zprávu o hodnocení dopadů regulace. Součástí důvodové zprávy však je zhodnocení nezbytnosti změny právního stavu regulace včetně zhodnocení hospodářského a finančního dosahu navrhované právní úpravy na státní rozpočet, ostatní veřejné rozpočty, na podnikatelské prostředí a sociální dopady.)

Odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy

- **ZZS bude jedním ze souboru** nových právních předpisů, které **nahrazují** stávající překonanou úpravu provedenou zákonem č. 20/1966 Sb. a zákonem č. 160/1992 Sb. a řadou předpisů tyto zákony provádějících. Bude se jednat o **zákon kodexového typu** obsahující **obecnou právní úpravu**; bude vymezovat **novou terminologii, základní podmínky poskytování zdravotních služeb, postavení státu, poskytovatele zdravotních služeb a pacienta a jejich vzájemné vztahy**.
- Na ZZS navazuje **zákon o specifických zdravotních službách a zákon o zdravotnické záchranné službě**.
- Na novou právní úpravu zdravotních služeb rovněž navazuje zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (**transplantační zákon**), ve znění pozdějších předpisů.
- Při vymezení nové zdravotnické terminologie **zákon rozliší zdravotní péči, odbornou zdravotní péči a zdravotní služby**. Upraví také podmínky pro jejich poskytování, PaP subjektů poskytujících zdravotní služby, PaP pacientů (příjemců zdravotních služeb), PaP zdravotnických pracovníků. Zákon klade důraz na kvalitu poskytovaných zdravotních služeb a bezpečí pacienta.
- **Zásadní rozdíl** mezi zákonem o ZZS a zákonem o péči o zdraví lidu spočívá v **úpravě postavení pacienta**. Pacient se stává hlavním účastníkem procesu poskytování zdravotních služeb, důraz je kladen na jeho práva a individuální potřeby. Právo lidu je nahrazeno právem pacienta.
- Vycházíme-li z obecně přijímaných definic zdravotní péče, je nepochybné, že ji poskytují i „nezdravotničtí pracovníci“. Jedná se o případy poskytované dle živnostenského zákona, např. masérské služby, protetika atd., ale také např. péče matky o nemocné dítě. Zákon tedy dále definuje **odbornou zdravotní péči**, což je ta část zdravotní péče, k jejímuž bezpečnému a účinnému poskytování jsou nezbytné odborné znalosti a dovednosti zdravotnických pracovníků a použití specializovaných metod, přístrojů nebo technologií. **Jen tuto část zdravotní péče musí stát regulovat**; povinností státu musí být nejen zajistit dostupnost zdravotních služeb, ale současně jejich odpovídající kvalitu a bezpečnost. Tento požadavek je naplněn tím, že poskytovat odbornou zdravotní péči je možné pouze jako zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb.
- Vyskytnou se ale též případy **náhodného poskytnutí odborné zdravotní péče**, např. v rámci první pomoci, péče o sebe samého a péče o osobu blízkou. V těchto konkrétních případech je nezbytné umožnit poskytnutí odborné zdravotní péče i bez oprávnění získaného podle tohoto zákona.
- **Poskytovatelem zdravotních služeb** je FO nebo PO, která splní podmínky pro poskytování zdravotních služeb a získá oprávnění k jejich poskytování. Tato osoba poskytuje zdravotní služby vlastním jménem a na vlastní odpovědnost. Mezi podmínky, které musí žadatel o oprávnění splnit, patří například splnění požadavků na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení, zajištění odborné způsobilého zdravotnického personálu, hygienických požadavků, a to podle druhu a formy zdravotních služeb a oboru odborné zdravotní péče, které budou poskytovány.
- Zákon člení zdravotní služby do druhů a forem a všechny další nově připravované právní předpisy již toto členění respektují. Odstraňuje se tím zcela nahodilé pojmenovávání jednotlivých druhů zdravotní péče obsažené dnes v různých právních předpisech.
- Podmínky poskytování zdravotních služeb budou zákonem stanoveny jednotně pro všechny poskytovatele zdravotních služeb. Tím budou vytvořeny předpoklady pro rovný přístup FO a PO k poskytování zdravotních služeb, např. bez ohledu na právní formu PO anebo na jejího zřizovatele nebo zakladatele.
- Zákon definuje již v právním řádu používaný, avšak doposud nedefinovaný, **pojem zdravotnické zařízení**. Cílem je odstranit nevyhovující právní stav, kdy na straně jedné existují zdravotnická zařízení jako PO a na straně druhé zdravotnická zařízení bez právní subjektivity. Postavení PO mají zdravotnická zařízení zřízená jako státní příspěvkové organizace ve smyslu § 54 zákona č. 219/2000 Sb., příspěvkové organizace územních samosprávných celků ve smyslu § 23 a 27 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, státní podniky ve smyslu zákona č. 77/1997 Sb., a dále zdravotní ústavy a Státní zdravotní ústav zřízené zákonem č. 258/2000 Sb. Naproti tomu v případě zdravotnických zařízení provozovaných podle zákona č. 160/1992 Sb., je nositelem právní subjektivity provozovatel zdravotnického zařízení. Podle navrhované právní úpravy bude zdravotnické zařízení definováno jako prostor, ve kterém jsou zdravotní služby poskytovány a který splňuje požadavky na věcné a technické vybavení;

zdravotnické zařízení nebude mít právní subjektivitu. Nositelem právní subjektivity bude poskytovatel zdravotních služeb.

- Navrhovanou právní úpravou se rovněž sleduje **dosazení úrovně poskytování zdravotních služeb s úrovní srovnatelnou v tradičních ekonomicky vyspělejších zemích EU.**
- V právní úpravě bude nutno reagovat na potřeby vyplývající z Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: **Úmluva o lidských právech a biomedicině** (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s.) a dodatkového protokolu k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny o zákazu klonování lidských bytostí (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 97/2001 Sb.m.s.). Při přípravě zákona bylo též přihlíženo k požadavkům na ochranu práv pacientů vyjádřených například v Deklaraci práv onkologických pacientů, která byla přijata dne 29. června 2002 v Oslo na valném shromáždění Asociací evropských lig proti rakovině, a to v obecné rovině ochrany pacienta a respektování jeho práv jako rovnocenného „partnera“, účastníčoho se poskytování zdravotních služeb, který se aktivně podílí na procesu léčby, dále k Zásadám ochrany duševně nemocných, které byly přijaty rezolucí Generálního shromáždění OSN číslo 46/119 dne 17. prosince 1991 a k Akčnímu plánu duševního zdraví pro Evropu, který schválili v roce 2005 ministři zdravotnictví evropských členských států Světové zdravotnické organizace v Deklaraci o duševním zdraví pro Evropu. Zákon přihlíží též k Úmluvě o právech dítěte (sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb.) a Chartě práv dětských pacientů organizace „National Association for the Welfare of Children in Hospital“.
- Oproti stávající právní úpravě bude zákon upravovat správní delikty a sankce, které bude možno za správní delikty uložit. Práva pacientů a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb se tak stanou lépe vymahatelnými.
- Zákon upraví také dobrovolný proces hodnocení kvality a hodnocení bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Toto hodnocení budou oprávněny provádět PO, které splní zákonem stanovené podmínky a získají oprávnění od Ministerstva zdravotnictví. Doklad o splnění podmínek kvality a bezpečí bude pro pacienty cennou informací o úrovni poskytovaných zdravotních služeb konkrétním poskytovatelem.
- Jedno ze základních práv pacienta je právo na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb. Aby mohl toto právo pacient plně využít, je nezbytné zajistit mu dostatek informací potřebných pro rozhodování. Pacient získá tímto zákonem nejen právo na veškeré informace o svém zdravotním stavu, o zdravotních službách, které mu mají být poskytnuty a z Národního registru poskytovatelů získá také všechny potřebné informace o poskytovatelích zdravotních služeb.
- Ministerstvo průmyslu a obchodu připravilo návrh zákona o volném pohybu služeb, z něhož je poskytování „odborné zdravotní péče“ vyloučeno, neboť **na zdravotní služby se nevztahuje směrnice o volném pohybu služeb.** Vyloučení zdravotních služeb z návrhu zákona o volném pohybu služeb se týká právě a pouze činností, které jsou vyhrazeny regulovaným zdravotnickým povoláním v členském státě, v němž je služba poskytována. Veškerá odborná zdravotní péče může být poskytována pouze jako zdravotní služba a tudíž do věcné působnosti navrhovaného zákona o volném pohybu služeb nejsou zdravotní služby zahrnuty. Tento postup je v souladu s ustanoveními primárního práva Evropské unie a judikaturou Evropského soudního dvora, která upravuje volný pohyb služeb v rámci Evropské unie.

K „lege artis“

- zdroj: <http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-definice-lege-artis-a-zakon-o-zdravotnich-sluzbach-81282.html> článek na
- Dnem 1. dubna 2012 nabývá účinnosti ZZS. Pro medicínské právo nový kodex, pro pacienty výrazné posílení jejich postavení, a pro poskytovatele zdravotních služeb nově mimo jiné povinnost poskytovat zdravotní služby „na náležitě odborné úrovni“. Jedná se o nové vymezení postupu lege artis. Znamená však změnu i pro zdravotnickou praxi?

Současná definice

- Povinnost postupovat při poskytování zdravotních služeb lege artis (odborně správným postupem) - bezesporu základní povinnost každého zdravotnického pracovníka.
- Legální definici nalezneme ve 2 základních pramenech medicínské práva vyjádřenou odlišně, nejedná se však o rozpor mezi právními předpisy.
- Úmluva o lidských právech a biomedicině, pramen nejvyšší právní síly, regulující poskytování zdravotní péče v ČR, čl. 4 stanoví, že *jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.*
- Účinnost čl. 4 Úmluvy v českém právním řádu reflektuje „dosluhující“ zákon o péči o zdraví lidu, ust. § 11 odst. 1, který stanoví *povinnost poskytovat zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.*

Nová definice

- Nový ZZS zavádí do právního řádu i novou definici postupu **lege artis**. Pacient má podle § 28 odst. 2 zákona *právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.* Toto ustanovení je třeba vykládat za pomoci ust. § 4 odst. 5 zákona, vymezující *náležitou odbornou úroveň jako poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*
- Za problematické lze označit užití regulativního dovětku - s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.
- Povrchním pohledem na toto zákonné ustanovení by mohl leckterý pacient snadno nabýt dojmu, že s účinností nového zákona bude možno poskytovat zdravotní služby na nedostatečné úrovni. Ať už z důvodu nedostatečného vybavení zdravotnického zařízení, nebo jeho špatné finanční či personální situace.

- Nelze však opomíjet první část definice *náležitě odborné úrovně*, s již ustáleným obsahem. Ta totiž bude v praxi opět znamenat, pro případ, kdy není zdravotnické zařízení, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti, schopno poskytnout pacientovi potřebnou specializovanou péči, bude takový pacient přesunut do jiného zdravotnického zařízení, jež bude schopno potřebou péči zajistit.
- Zde je na místě spíše varovat před příliš širokým výkladem § 4 odst. 5 zákona, kterému zřejmě chtěl zákonodárce zabránit právě vložení objektivních možností. Extenzivním výkladem bychom dospěli k situaci, kde by pacient měl právo vyžadovat i takové medicínské postupy, které v podmínkách našeho zdravotnictví zatím nejsou aktuálně možné, např. z důvodu financování. K právu pacienta na poskytování zdravotní péče v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a jeho finančním limitům se již dříve vyjádřil i Ústavní soud, který konstatoval, že systém veřejného pojištění je limitován objemem finančních prostředků na úhradu zdravotní péče, získaným z vybraného pojistného.
- Jako u každé právní normy by měla být zajištěna také její ústavní konformita, tedy i všech jejích ustanovení. Pro zajištění ústavní konformity ZZS je třeba, aby byla zajištěna především souladnost s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, která má v případě rozporu se zákonným ustanovením aplikační přednost. Lékařský zákrok bude vždy proveden v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, pokud bude prováděn podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů.
- Dle názoru autora článku tak dojde účinností ZZS pouze k přesnějšímu vymezení lege artis postupu. Tato nová širší definice zohledňuje limity a vývoj českého zdravotnictví, a v praxi nebude znamenat změnu v dosavadní praxi poskytování zdravotní péče.

Prameny

- <http://www.zakonyprolidi.cz/>
- důvodová zpráva k ZZS
- <http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-definice-lege-artis-a-zakon-o-zdravotnich-sluzbach-81282.html>

Otázka I 11. Informovaný souhlas pacienta

- Upraven v zákoně 372/2012 (§ 31 a násl.) a úmluvě o biomedicíně
- Informovaný souhlas je právním důvodem pro provedení zdravotnického zákroku podle práva, který by byl jinak bez souhlasu považován za protiprávní čin
- Souhlas pacienta se zákrokem je projevem vůle

Náležitosti souhlasu

- Souhlas musí být učiněn **svobodně a vážně, určitě a srozumitelně**.
- Souhlas musí být poskytnut **způsobilou osobou** a v souladu s dobrými mravy
- Souhlas musí být **informovaný** - souhlas, který není učiněn se znalostí předmětu souhlasu, není vůbec souhlasem.

Poučení o zákroku – informace

- 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
- **Obsah informace:**
 1. **Diagnóza** - odborný kvalifikovaný odhad - jakým onemocněním pacient trpí, jaký je stav jeho onemocnění a jeho pravděpodobný průběh nemoci
 2. **Odůvodnění zákroku**
 3. **Povaha zákroku a očekávané důsledky zákroku** - délka zákroku, délka rekonvalescence, použití anestezie, důsledky byt úspěšného provedení- bolestivost, délka hospitalizace, dočasná nepohyblivost, součásti zákroku (transfúze), osoba lékaře provádějícího zákrok (zkušenost)
 4. **Rizika zákroku** - rizika spojená s uvažovaným zákrokem - rizika zvláště hrozící pro konkrétního pacienta- vzhledem k věku, vzhledem k jiným chorobám, důležitá rizika, která je nutno sdělit (obecné kritérium: pravděpodobnost rizika, tíživost rizika, naléhavost zákroku - možnost ovlivnit rozhodnutí konkrétního pacienta)
 5. **Alternativy** - Jak bezplatné (ty, které jsou hrazené z veřejného zdravotního pojištění) tak placené, Důležité – poučení o alternativách by mělo obsahovat stejné poučení jako o primárním zákroku, aby si pacient mohl relevantně zvolit X Problémy: jen lege artis?, jen ekonomicky dostupné pro pacienta? jen reálně dostupné v daném ZZ?
 6. **Finanční stránka zákroku**

Forma informace:

- Písemná, ústní konkludentní - **povinně písemná** u transplantace, změny pohlaví, sterilizace, interrupce; u závažnějších s rizikem škody na zdraví písemná forma vhodná pro dokazování
- Tak aby to pacient co nejlépe pochopil, možnost využít jak písemných tak obrazových materiálů
- Základem je rozhovor mezi pacientem a ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem
- Informaci vždy podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb – pracovník, který na to má kvalifikaci – poučit o nabrání krve může i sestra
- **Právo na informace, a právo dát souhlas** s poskytnutím zdravotních služeb náleží **primárně pacientovi**. Pokud je pacientem osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům nebo osoba nezletilá náleží právo na informace a právo dát souhlas zákonnému zástupci pacientovi.
- Vždy by ale mělo být přihlédnuto, s ohledem na rozumové schopnosti, též k názoru tohoto pacienta.
- Zákon stanoví z tohoto obecného pravidla výjimku, a to v případě nezletilých pacientů starších 15ti let, kdy na základě předchozího souhlasu rodičů, bude umožněno, aby šel nezletilý pacient starší 15ti let sám např. k praktickému lékaři pro děti a dorost na očkování nebo pro potvrzení, že může jet na sportovní soustředění. A také osobám nad 15 let se informace podávají v plném rozsahu.
- Nově je v zákoně zakotveno: v případě, že se názor nezletilého pacienta nebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům, který je schopen v dostatečné míře porozumět podávané informaci, odlišuje od názoru zákonného zástupce, má poskytovatel možnost oznámit tuto skutečnost do 24 hodin soudu, který ustanoví opatrovníka.
- Právo pacienta být informován o svém zdravotním stavu není však právem absolutním. **Vedle práva vědět je i právo nevědět**. Pacienti mohou mít své vlastní důvody, aby si přáli nebyť obeznámeni s určitými aspekty svého zdravotního stavu a toto přání musí být respektováno. (§32(1))
- **Terapeutické privilegium** (v zájmu pacienta zatajit info) – někdy to může být i postup v souladu s profesními povinnostmi a standardy (tj. lege artis); ale ne proto, aby se pacient nebál – výhradně proto, že by přímo sdělení info mohlo ohrozit zdraví. (§31(2))
- Pacient má také právo určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány a které mohou nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace, pořizovat si výpisy nebo její kopie. Stejně tak může tyto skutečnosti zakázat. (§33)
- Pacient má dále **právo souhlas také odvolat** (ne však v průběhu zákroku, jehož přerušování by mohlo způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života)
- **Pacient má právo zdravotní péči odmítnout**, což musí být respektováno. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).
- **Negativní revers** - Na základě toho lékař nemusí a nemá léčebné či vyšetřovací výkony provést. Není též odpovědný za následky, které vzhledem k neprovedení zákroku na pacientově zdraví nastanou.

Možnost poskytování zdravotních služeb bez souhlasu

- Výjimka z obecné povinnosti mít souhlas k poskytování zdravotních služeb
- jde-li o nemoci stanovené zvláštním předpisem, u nichž lze uložit povinné léčení
- jestliže osoba jeví známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí
- není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si jeho souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví
- jde-li o nosiče

Předem vyslovená přání - více viz otázka č. 2.

- významná výjimka z práva lékaře postupovat v situacích nouze bez souhlasu je uvedena v čl. 9 Úmluvy - Dříve vyslovená přání:
 - Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.
- Pacient může tedy předem, ve stavu způsobilém k vyjádření vůle, předvídat možnou situaci, ve kt. způsobilý k rozhodování nebude a pro tento případ vyslovit své preference týkající se provádění zákroků

Právní důsledky, pokud informovaný souhlas není:

Trestněprávní aspekt

- zákrok provedený bez platného souhlasu pacienta téměř vždy naplňuje některou ze skutkových podstat ublížení na zdraví.
- Správně provedený zákrok je bez platného pacientova souhlasu protiprávním jednáním
- Pokud je provedením zákroku způsobena jakákoliv škoda na zdraví (byť by se jednalo jen o pověstnou jizvu po život zachraňující operaci), může vzniknout trestněprávní odpovědnost lékaře.

Občanskoprávní aspekt

- Porušení ochrany osobnosti

Otázka I 12. Ochrana osobních údajů

Prameny

- LZPS: článek 7 a 10 – nedotknutelnost osoby a jejího soukromím, ochrana před neoprávněným zásahem do rodinného života
- Mezinárodní smlouvy:
 - Úmluva o ochraně osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat
 - Úmluva o biomedicíně- článek 2+10
- Zákony:
 - 372/2011 Sb. zákon o zdravotnických službách – lex specialis(nahradil Zákon o péči o zdraví lidu)
 - 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů - lex generalis
 - 40/1964 Sb. Občanský zákoník - ochrana osobnosti § 11 an.
 - trestní zákoník - § 180 odst. 2 - TČ neoprávněné nakládání s osobními údaji
- Podzákonné předpisy:
 - Vyhláška o zdravotnické dokumentaci 98/2012 – na přednášce doporučili přečíst!

Základní pojmy

- Rozlišujeme několik směrů nakládání s osobními údaji. Základní vymezení poskytuje Zákon o ochraně osobních údajů (§ 4b):
 - Osobní údaj: jakákoli informace týkající se určené nebo určitelné FO, která je přímo či nepřímo identifikovatelná na základě čísla, kódu či více prvků specifických pro její fyziologickou, psychickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu.
 - Citlivý údaj: osobní údaj vypovídající o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, zdravotním stavu nebo sexuálním životě FO nebo jakýkoliv biometrický nebo genetický údaj o ní.
 - Anonymní údaj: V původním tvaru nebo provedeném zpracování nelze vztáhnout k určené nebo určitelné FO
 - Subjektem je FO, ke které se údaje vztahují.
 - Zpracováním údajů se rozumí systematické shromažďování za účelem uložení na nosiče informací, ukládání, zpřístupňování...
 - Správce je subjekt, který určuje účel a prostředky zpracování osobních údajů.
 - Zpracovatelem je osoba, která údaje zpracovává. Ve zdravotnictví to často bývají externí dodavatelské firmy.
- Zvláštním zákonem k ochraně osobních údajů je ZZS – jak nakládat s údaji, poskytování info o zdravotním stavu . V otázkách neřešených přímo ZZS je nutno postupovat podle ZOOÚ.

1. Souhlas s poskytnutím zdravotní péče: Informovaný souhlas

- Pacient byl konkrétními výkony srozuměn a také aktivně vyslovil svůj souhlas.
- V praxi znamená, že pacient je nejen příjemcem informací, ale aktivně sám rozhoduje, zda léčbu přijme. Většina zdravotnických zařízení má dnes formuláře se standardizovaným souhlasem.
- Terapeutické privilegium (tzv. bílá lež) :Každý pacient má právo nebýt informován nebo přenést informace na jinou osobu. Lékař se pak v zájmu pacienta může rozhodnout proto poskytnutí omezené informace. 32/2 ZZS viz dále
- Negativní revers: pokud osoby nesouhlasí s poskytnutím léčebné péče. Musí být písemně prohlášeno.
- Za osoby nezpůsobilé rozhoduje zákonný zástupce. Je však třeba přihlídnout k okolnostem konkrétního případu- viz rozdíl malé děti a teenager, který je schopen sám přijít k lékaři na očkování.

2. Povinná mlčenlivost (§ 51 ZZS)

- viz [[obcanske-pravo:pfuk:zdravotko:otazka-5—]]
- povinnost mlčenlivosti je základem důvěry mezi pacientem a lékařem a je to i určitou zárukou toho, že se lékař dozví co nejvíce informací použitelných při diagnóze (zkoumá se i životní styl pacienta, nemoci v rodině) – vše podléhá povinné mlčenlivosti
- lékařské tajemství = povinnost zdravotnického pracovníka zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděl při výkonu svého povolání
- chápána jako povinnost právní i etická

3. Vedení zdravotnické dokumentace (§ 53 - 69 ZZS)

- viz [[obcanske-pravo:pfuk:zdravotko:otazka-4—]]
- Poskytovatel je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci a nakládat s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů.
- Zdravotnická dokumentace je souborem informací podle odstavce 2 vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena.
- Obsahuje:
 - a) **identifikační údaje pacienta**: jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, rodné číslo, je-li přiděleno, číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky, jde-li o cizince místo hlášeného pobytu na území České republiky a v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky,
 - b) **pohlaví pacienta**
 - c) **identifikační údaje poskytovatele**, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresu místa poskytování zdravotních služeb v případě fyzické osoby, obchodní firmu nebo název poskytovatele, adresu sídla nebo adresu místa podnikání v případě právnické osoby, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení takto členěno,
 - d) **informace o zdravotním stavu pacienta**, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotních služeb,
 - e) **údaje zjištěné z rodinné, osobní a pracovní anamnézy pacienta**, a je-li to důvodné, též údaje ze sociální anamnézy,
 - f) **klasifikaci pacienta**, jehož stav vykazuje určitý stupeň částečného nebo úplného omezení či znemožnění některých fyzických, psychických nebo sociálních funkcí, které bude dlouhodobého nebo trvalého charakteru, podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví vydané a oznámené Českým statistickým úřadem podle zákona upravujícího státní statistickou službu,
 - g) **údaje vztahující se k úmrtí pacienta**,
 - h) **další údaje** podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících zdravotní služby nebo poskytování zdravotní péče.
- Úmluva o biomedicíně:
 - Upravuje právo pacienta na informace, nakládání s dokumentací, povinnost mlčenlivosti a terapeutické privilegium.
 - Článek 2 stanoví přednost zájmů lidské bytosti před zájmy společnosti nebo vědy.
 - Článek 10 pojednává o ochraně soukromí pacienta – povinnost lékařské mlčenlivosti, zpravidla pro vedení zdravotnické dokumentace a její předávání mezi zdravot. Zařízeními nebo jednotlivými lékaři a právo pacienta na informace o jeho zdraví.
 - Úmluva je MS podle čl. 10 Ústavy- aplikační přednost.

4. Odpovědnost za porušení povinné mlčenlivosti

- Porušení povinné mlčenlivosti vede k deliktní odpovědnosti jak soukromoprávní, tak veřejnoprávní.
- V soukromém právu přichází v úvahu odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb, která může být občanskoprávní vůči pacientovi, ale zároveň i obchodně právní vůči jiným poskytovatelům ZS, pokud by se ukázalo, že zneužitím údajů o pacientech získal PZS neoprávněnou výhodu na relevantním trhu.

a) Občanskoprávní odpovědnost

- Při škodě způsobené porušením PM se rozhoduje o tom, zda a v jakém rozsahu byla způsobena újma, opírá se o ustanovení §11-13 OZ o ochraně osobnosti.
- Zneužití nebo neoprávněné poskytnutí informací získaných v souvislosti s poskytováním zdravotní péče je vážným zásahem do soukromí nejen pacienta, ale často i jeho rodiny a může znamenat skutečně nevratnou újmu, zejména v případě, kdy neoprávněná osoba seznámí s informací o zdravotním stavu a toto může mít dopad do pracovní a rodinné sféry pacienta.
- Zaměstnavatel má možnost se vyvinut, pokud prokáže, že ZC porušil svou PM úmyslně a Ztel tomu nemohl zabránit.

b) Pracovněprávní odpovědnost

- Zdravotnický pracovník je v pracovním poměru k poskytovateli zdravotních služeb.
- U zce by mohlo jít odpovědnost za konkrétně vzniklou škodu a pokud by ji musel pacientovi uhradit, mohl by po něm požadovat podíl na náhradě.

c) Přestupky a správní delikty

- velká škála ve veřejném právu
- § 44 a §45 ZOOÚ upravuje přestupky a správní delikty, zejména nezabezpečení osobních a citlivých údajů před nepovolanými osobami

d) Trestněprávní odpovědnost

- § 180 TZ - trestný čin neoprávněného nakládání s osobními údaji . Možno spáchat i z nedbalosti. Po zdravotnictví má význam především odst.2.:

„Kdo byť i z nedbalosti, poruší státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti tím, že neoprávněně zveřejní, sdělí nebo zpřístupní třetí osobě údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jež se osobní údaje týkají.“

e) Disciplinární odpovědnost

- nejobtížnější partie odpovědnosti zdravotnického pracovníka
- Může být založena pouze právními normami (Zákon o České lékařské komoře, O České stomatologické komoře a České lékárnické komoře)

f) Povinná mlčenlivost jako právní a etická povinnost

- Etické kodexy všech profesních komor uvádějí mlčenlivost o zjištění při výkonu povolání jako stěžejní povinnost zdravotnického pracovníka

5. Oznamovací povinnost

- Určitým orgánům musím sdělit informaci
- Ve zdravotnictví je spojena především s vyloučením povinné mlčenlivosti. Pokud se tedy na určité skutečnosti vztahuje povinnost je oznámit, nemohou být zároveň chráněny povinnou mlčenlivostí.
- Pokud má zdravotnický pracovník právními předpisy uloženu oznamovací povinnost pak se k jejímu splnění nevyžaduje souhlas pacienta, zákonného zástupce nebo jiné osoby.
- Např.: §152 an. TZ- Kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé lidské choroby, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta....
- V učebnici Dr. Sovové se uvádí i oznamovací povinnost při umělém přerušení těhotenství, kdy je podezření, že bylo provedeno v rozporu se zákonem.

Prameny

- Zdravotnická praxe a právo, Sovová, Leges 2011
- Přednáška č. 8 Ochrana osobních údajů
- Povinnou mlčenlivost jsem převzala od Saši Hruboňové, které tímto děkuji :-)

Otázka I 13. Profesní komory

- příslušníci regulovaných profesí/povolání - činnost samostatná nebo v zaměstnaneckém poměru, ke které je třeba nejen odborného vzdělání, ale i speciálního oprávnění - licence

Profesní komory

- Sdružují příslušníky regulovaných povolání
- Vytvářeny na dvojím principu - dobrovolná sdružení občanů dle práva občanského (subjekty soukromoprávní) nebo jako **veřejnoprávní subjekty s nuceným členstvím** - viz dále, ty nás zajímají.
- Veřejnoprávní korporace, nejsou orgány státu.
- Jsou jako právnické osoby veřejného práva zřizovány zákonem, pověřeny výkonem veřejné moci vůči určité skupině obyvatel.
- Právní subjektivita, personální základ (spočívá ve zvláštním důvodu členství)

- Hospodářsky a rozpočtově na státu nezávislé, nesou odpovědnost za své jednání, jednají nejen ve svém zájmu nebo zájmu svých členů, ale i v zájmu veřejném.
- Nezapisují se do obchodního rejstříku, ale evidenčně jsou zapisovány statistickým úřadem do registru ekonomických subjektů.
- Profesní komory nejsou podřízeny státním orgánům, byť tyto mají určité dozorové oprávnění a proti nezákonným zásahům státu mají právo na soudní ochranu.
- Tyto komory sdružují fyzické osoby v činnostech stanovených zákonem.
- Každý, kdo chce vykonávat určitou zákonem určenou profesi, je příslušníkem komory.
- O vstupu nového člena komora nemá volnost uvážení v rozhodování o přijetí, ale členem se stane každý, kdo splní taxativní podmínky dané zákonem.
- Právnícké osoby nemohou být členy profesní komory.
- **Nejdůležitější úkoly a odpovědnost komory**

- stanovení podmínek výkonu profese

- v zákoně, kterým je příslušná komora zřízena
- dále ve stavovských předpisech a závazných stanoviscích představenstev profesních komor
 - autonomní normotvorba, podrobnosti, k jejich změně, přijímání a rušení oprávněn sjezd delegátů
 - zveřejňovány na úřední desce i webu → zaručení dostupnosti
 - NS se vyjádřil k závaznosti ve věci 8 Tdo 1421/2008: // Česká lékařská společnost J. E. Purkyně nemohla vydat takové závazné standardy, které by byl obviněný jako lékař záchranné služby povinen dodržovat. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně je totiž „dobrovolné nezávislé sdružení fyzických osob - lékařů, farmaceutů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví a příbuzných oborech, příp. osob právnických“ (srov. § 1 odst. 1 jejích Stanov). Je tedy občanským sdružením, a už proto její doporučení nemohou být pro lékaře (příp. další sdružené osoby) závazná, natož aby mohla být považována za obecně závazné standardy nejen pro její členy, ale dokonce i pro všechny zdravotnické pracovníky v České republice. Lékař je tedy povinen řídit se pravidly lékařské vědy, vykonávat povolání v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a dodržovat pouze závazná stanoviska profesní komory zřízené zákonem. Oprávnění vyplývající z § 2 odst. 2 písm. i) citovaného zákona Česká lékařská komora využila vydáním Etického kodexu.

//

- oprávnění rozhodovat o poměrech osob stojících vně - uchazečích o členství
- stanovení odborných předpokladů - oprávnění v užším smyslu
- vydávání pravidel profesní etiky, organizačních řádů aj, pravidel inzerce a závazná stanoviska - oprávnění v širším smyslu
- dohled nad výkonem profese
- ochrana zájmů stavu
 - mimo jiné i poradenství pro členy
- **nucené členství**
 - příslušníkům určitých povolání je uloženo, aby se pro získání oprávnění k výkonu povolání stali členem VP korporace, nebo se bez členství nemohou věnovat výkonu povolání
 - diskutováno vzhledem k ústavnosti (právo na svobodný výkon povolání lze omezovat pouze zákonem a na základě zákona)
 - Pl. ÚS 40/06 - // Určujícím hlediskem pro organizaci dohledu nad výkonem lékařského povolání je tak - za situace, kdy nelze přesvědčivě dovodit existenci speciální ústavní garance práva na profesní samosprávu - ochrana veřejného zdraví. V rámci těchto mezi ústavní pořádek poskytuje zákonodárci relativně široký prostor pro uvážení, jak ji konkrétně zajistit; zajištění (organizace) řádného odborného výkonu lékařské péče (výkonu lékařské profese) je pak nepochybně jedním (a významným) požadavkem, aby tohoto ústavněprávně zakotveného cíle bylo dosaženo. Není však od věci zde poznamenat, že - jednak - institut povinného členství podle § 3 odst. 1 zákona č. 220/1991 Sb. není ve srovnatelných (evropských) poměrech ničím výjimečným (viz oddíl IX. shora), a - jednak - že je „logický“ tím, že organizicky zajišťuje působnost České lékařské komory vůči rozhodným adresátům (lékařům) právě tím, že jsou jejími členy. Byť závaznosti norem, aktů a jiných opatření komory by bylo možné dosáhnout i jinak než výlučně prostřednictvím povinného členství (viz kupříkladu bod 59.), je zde podstatné, že jeho instalace v rozhodných poměrech nemůže být jakkoli spojována se svévolí či libovůlí zákonodávce.

//

- komora je povinna člena vyškrtnout na jeho žádost, není oprávněna přezkoumávat důvody nebo odkládat rozhodnutí

- v čele komory - prezident, viceprezident a představenstvo (volí je sjezd komory)
- sjezd komory - delegáti, zvolení okresními nebo krajskými shromážděními členů
- představenstvo řídí komoru mezi sjezdy ■ každá komora má disciplinární orgány (čestnou radu) a orgány dozoru nad činností představenstva komory, které zároveň zajišťují i dozor nad tím, zda a jak členové komory dodržují pravidla pro výkon svého povolání
- kontrolní a revizní komise - povinnost i oprávnění kontrolovat hospodaření komory, pozastavit výkon rozhodnutí představenstva nebo prezidenta, příp. jiných orgánů, pokud je považují za odporující obecně závazným právním předpisům nebo předpisům komory
- komory mohou zřizovat další pomocné či poradní orgány, provozovat výchovná a vzdělávací zařízení a hospodařit se svým majetkem
- mohou vytvářet profesionální aparát k zajištění své činnosti
- funkce v orgánech mohou vykonávat jen členové komory, jsou čestné - nárok na náhradu za ztrátu času a hotových výdajů
- u členů orgánů se naopak vyžaduje aktivní výkon profese
- právo vydávat stavovské předpisy na základě přímého zákonného zmocnění
- platnost a závaznost bývá předmětem sporů zejména v souvislosti s disciplinární pravomocí komor
- disciplinární postih - součástí dohledu
 - možnost vyloučení
 - povinnost z moci úřední, jakmile se dozví o skutečnostech, které vedou k povinnosti učinit opatření pro regulaci výkonu profese
- Ministerstvo zdravotnictví vůči zdravotnickým komorám nevykonává na základě komorového zákona dohledovou pravomoc, je jen stanovena povinnost příslušné komory na základě oznámení ministerstva zapsat usazenou či hostující osobu za účelem výkonu povolání na území ČR
- **Česká lékárnická komora, Česká lékařská komora a Česká stomatologická komora**
 - zřízeny zákonem ČNR č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.
 - samosprávné nepolitické stavovské organizace sdružující všechny lékaře, stomatology a lékárníky zapsané v seznamech vedených komorami.
 - zákon má 23 § - <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?r=1991&cz=220>
 - komory
 - dbají, aby členové komor vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor,
 - zaručují odbornost svých členů a potvrzují splnění podmínek k výkonu lékařského, stomatologického a lékárnického povolání podle zvláštních předpisů,
 - posuzují a hájí práva a profesní zájmy svých členů
 - chrání profesní čest svých členů,
 - vede seznam členů.
 - komory jsou oprávněny
 - účastnit se jednání při tvorbě sazebníků lékařských výkonů, při tvorbě cen léků, léčivých přípravků a sazebníků ostatních služeb poskytovaných lékárnami,
 - účastnit se výběrových řízení při obsazování vedoucích míst ve zdravotnictví,
 - stanovovat podmínky k výkonu soukromé praxe svých členů a k výkonu funkce odborných zástupců podle zvláštního předpisu a vedoucích lékařů a primářů u poskytovatelů zdravotních služeb a vydávat osvědčení o splnění podmínek (lze podat opravný prostředek, rozhoduje soud)
 - řešit stížnosti na výkon povolání svých členů v rozporu s „členové komor vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor“
 - uplatňovat disciplinární pravomoc v rozsahu stanoveném tímto zákonem,
 - vyžadovat od svých členů doklady spojené s výkonem povolání,
 - vyjadřovat se k podmínkám a způsobu dalšího vzdělávání lékařů, stomatologů a lékárníků,
 - účastnit se provádění specializačních zkoušek,
 - vydávat pro členy komor závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotních služeb a ve zdravotnickém výzkumu,
 - vykonávat další činnosti, pokud tak stanoví zvláštní zákon.
- dále v zákoně k nalezení - podmínky a způsob zápisu do seznamu komor
- práva a povinnosti členů komory
 - volit zástupce do orgánů komory a sám být volen, využívat pomoci komory v oblasti dalšího vzdělávání, využívat právní pomoci komory ve sporech spojených s výkonem lékařského či lékárnického povolání.
 - vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony, dodržovat organizační, jednací, volební a disciplinární řád komory, řádně platit stanovené příspěvky, oznámit příslušným orgánům komory změny související s výkonem lékařského nebo lékárnického povolání, v případech stanovených komorou uzavřít odpovědnostní pojištění.

- organizace komor - základní články: okresní sdružení (obvodní sdružení v Praze), které mají své orgány
- orgány komor - sjezd delegátů, představenstvo komory, čestnou radu komory, revizní komisi komory
- komory - samostatně spravují svůj majetek a hospodaří dle ročního rozpočtu, příjmy (členské příspěvky, dotace, dary a jiné příjmy), výnos pokut připadá do sociálního fondu komory
- při výkonu lékařského/lékařského povolání v ozbrojených silách/sbozech mohou být práva a povinnosti podrobená omezením, která vyplývají zvláštní povahy výkonu služby v těchto sborech

Česká lékárnická komora

- <http://www.lekarnici.cz>
- sídlo - Praha
- Její ustavující sjezd se uskutečnil 28. - 29. září 1991.
- Samosprávná nepolitická stavovská organizace sdružující lékárníky, právnická osoba.
- Prezidentem České lékárnické komory je PharmDr. Lubomír Chudoba
- Činnost
 - Dbá, aby členové komory vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komory.
 - Zaručuje odbornost svých členů a potvrzuje splnění podmínek k výkonu lékárnického povolání.
 - Posuzuje a hájí práva a profesní zájmy svých členů.
 - Chrání profesní čest svých členů, vede jejich seznam a poskytuje jim právní pomoc.
- Oprávnění
 - Účastnit se jednání při tvorbě cen léků, léčivých přípravků a sazebníků ostatních služeb poskytovaných lékárnami.
 - Účastnit se výběrových řízení při obsazování vedoucích míst ve zdravotnictví.
 - Stanovovat podmínky k výkonu soukromé praxe svých členů a k výkonu funkce odborných zástupců a vydávat osvědčení o splnění těchto podmínek.
 - Řešit stížnosti na výkon povolání svých členů.
 - Uplatňovat disciplinární pravomoc.
 - Vyžadovat od svých členů doklady spojené s výkonem povolání.
 - Vyjadřovat se k podmínkám a způsobu dalšího vzdělávání lékárníků.
 - Účastnit se provádění specializačních zkoušek.
 - Vydávat pro členy komory závazná stanoviska k odborným problémům poskytování zdravotní péče.
- Členství
 - Absolvent vysokoškolského studia v oboru farmacie, který vykonává své povolání v lékárenském zařízení na území České republiky, musí být členem České lékárnické komory.
 - Členem může být ten, kdo řádně ukončil studium na farmaceutické fakultě české nebo zahraniční univerzity a je oprávněn k výkonu farmaceutické praxe na území České republiky.
 - Počet členů k 31.12.2008: 7 665
- Lékařský znak
 - byl vytvořen pro jednotné označování lékáren, zároveň je znakem České lékárnické komory.
 - je chráněn autorským zákonem.
 - Autorem díla je ing. arch. Michal Flašar, CSc.
 - Zásady pro používání lékárenského znaku byly schváleny III. sjezdem delegátů České lékárnické komory v roce 1993.
 - V zásadě platí, že znak může využívat Česká lékárnická komora, Lékárnická akademie a Časopis českých lékárníků.
 - Provozovatelé lékáren mohou používat znak
 - k označení lékárny, a to pouze tehdy, pokud znak vyrobil některý z oprávněných výrobců lékárenských křížů
 - na drobných propagačních předmětech jednotlivých lékáren (vizitky, tašky, tužky)
 - Provozovatelé lékáren nesmí znak používat pro reklamu (ani pro propagaci sebe, své práce nebo přípravků, které prodávají) vyjma užití zmíněných drobných propagačních předmětů.
 - K jiným účelům může být lékárenský znak používán pouze po schválení Českou lékárnickou komorou a následném uzavření smlouvy s Ing. Arch. Flašarem.
 - V žádném případě nesmí být lékárenský znak nijak upravován ani měněn.
 - Neoprávněné užití autorského díla bude postihováno dle právního řádu České republiky.
- Orgány: Představenstvo, Sekretariát, Revizní rada, Čestná rada, Okresní sdružení lékárníků, Lékárnická akademie

Česká lékařská komora

- <http://www.lkr.cz>

- sídlo - Olomouc
- Česká lékařská komora je samosprávná profesní organizace lékařů. Je obdobou samosprávy místní (např. městské či krajské).
- Každý lékař, který vykonává na území České republiky lékařské povolání v léčebné a preventivní péči, musí být členem ČLK.
- Česká lékařská komora
 - dbá, aby členové komor vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor,
 - zaručuje odbornost svých členů a potvrzuje splnění podmínek k výkonu lékařského povolání podle zvláštních předpisů,
 - posuzuje a hájí práva a profesní zájmy svých členů a chrání jejich profesní čest,
 - vede seznam členů a zveřejňuje o svých členech zákonem stanovené informace.
- Okresní úroveň: Okresní shromáždění, Okresní sdružení lékařů (OSL), Představenstvo OSL, Čestná rada OSL, Revizní komise OSL,
- Krajská úroveň: Krajské rady jednotlivých krajů
- Celostátní úroveň: Sjezd delegátů, Představenstvo ČLK, Prezident, Viceprezident, Porada předsedů OSL, Čestná rada ČLK, Vědecká rada ČLK, Revizní komise ČLK, Etická komise ČLK, Licenční komise ČLK, Právní oddělení, Oddělení vzdělávání, Zahraniční oddělení, Tiskové oddělení, Kanceláře

Česká stomatologická komora

- <http://www.dent.cz>
- sídlo - Praha
- Základní informace o ČSK
 - Založení stomatologické komory
 - V roce 1990 vznikla Lékařská komora stomatologů jako společenská organizace s dobrovolným členstvím. Po několika měsících se k ní přihlásila většina zubních lékařů. Potvrdil se tak jejich zájem o členství ve stavovské organizaci, která by navazovala na spolkové tradice českých zubních lékařů, násilně přerušené v minulém období.
 - Česká stomatologická komora byla ustavena sjezdem delegátů konaným dne 22. září 1991 v Praze jako nástupnická organizace Lékařské komory stomatologů.
 - Česká stomatologická komora
 - Je nezávislou, samosprávnou, nepolitickou, stavovskou organizací sdružující zubní lékaře zejména za účelem ochrany společných zájmů, odbornosti a etiky povolání.
 - Má povinné členství, stanovuje podmínky k výkonu soukromé stomatologické praxe a potvrzuje splnění podmínek k výkonu povolání zubního lékaře.
 - Vede veřejný seznam členů a hostujících osob.
 - Řeší stížnosti a vykonává disciplinární pravomoc vůči svým členům.
 - Je budována na územním principu. Základním organizačním článkem je oblastní komora s vlastní samosprávou, kterých je v současnosti 61.
 - Nejvyšším orgánem ČSK je sněm (92 členů), jehož členové jsou voleni v oblastních stomatologických komorách. Sněm volí prezidenta, viceprezidenta, představenstvo (15 členů), revizní komisi (7 členů) a čestnou radu (9 členů). Funkční období všech orgánů je čtyřleté.
 - Hospodaří na základě rozpočtu schvalovaného každoročně sněmem České stomatologické komory.
 - Pro zajištění své činnosti zřizuje sekretariáty oblastních komor a v Praze, sídle komory, Kancelář České stomatologické komory.
 - Pro zvyšování odbornosti svých členů provozuje vzdělávací středisko.
 - Je řádným členem FDI – World Dental Federation (Světová federace zubních lékařů), ERO (European Regional Organisation of FDI), CED (Council of European Dentists), ADEE (Association for Dental Education in Europe) a CECDO (Council of European Chief Dental Officers).
 - Vydává časopis LKS, který rozesílá zdarma všem svým členům.
 - V seznamu členů má v současné době vedeno cca 8000 zubních lékařů.

Česká lékařská společnost J. E. Purkyně

- ČLS JEP: dobrovolné nezávislé sdružení fyzických osob - lékařů, farmaceutů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví a příbuzných oborech, příp. osob právnických, je právnickou osobou, která působí na území České republiky a jejím sídlem je Praha. Základními organizačními složkami ČLS JEP jsou odborné společnosti, vytvářené na profesním (oborovém) základě a spolky lékařů, vytvářené na územním principu, nejsou samostatnými právními subjekty; ve své odborné činnosti jsou autonomní a nesou za její výkon plnou odpovědnost.

Prameny

- Zdravotnické praxe a právo, Olga Sovová. Leges 2011, strany 145-153
- zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře
- <http://www.nssoud.cz/main.aspx?cls=art&artid=575>
- <http://www.lekarnici.cz/>
- <http://www.lkcr.cz/clk-2.html>
- <http://www.dent.cz/>
- <http://www.cls.cz/>

Otázka I 14. Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

Obecně k odpovědnosti

(pro otázky 14 – 16)

Předpoklady vzniku odpovědnosti

1. **protiprávní jednání** - nejčastěji porušení povinnosti postupovat tzv. lege artis, tedy povinnost postupovat v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, porušení povinnosti provádět lékařský zákrok jenom na základě svobodného a informovaného souhlasu pacienta, porušení povinné mlčenlivosti či porušení povinnosti vést zdravotnickou dokumentaci
2. **škodlivý následek**
3. **příčinná souvislost** mezi protiprávním jednáním a škodlivým následkem (tzv. kauzální nexus)
4. **zavinění** - vnitřní psychický vztah člověka ke skutečnostem, které zakládají právní odpovědnost

Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

- = odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb (PZS) za škodu nebo neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti způsobené pacientovi
- obdobně i v případě, že by pacient způsobil škodu PZS nebo neoprávněně zasáhl do dobré pověsti PZS
- tato odpovědnost se řídí Občanským zákoníkem

1. Odpovědnost za škodu

A) Obecná odpovědnost za škodu způsobenou porušením povinnosti

- zavinění se zde presumuje (předpokládá) a je na tvrzeném škůdci, aby prokázal, že nejednal ani nedbale.
- podle § 420 Obč.Z. není osobou odpovědnou za škodu jen ten, kdo sám škodu způsobil, ale i ten, kdo ke své činnosti „použil“ někoho jiného. (typicky zaměstnanec). Zaměstnanec proto nikdy poškozenému přímo neodpovídá. Pacientovi tak za škodu odpovídá poskytovatel zdravotních služeb.
- odpovědnost konkrétního zdravotnického pracovníka by výjimečně přicházela v úvahu, kdy by jeho jednání, jímž škodu způsobil, představovalo exces z plnění jeho pracovních povinností (postrádalo by s ním věcnou, místní i časovou souvislost)
- ke vzniku odpovědnosti ve zdravotnictví nejčastěji dochází v důsledku porušení povinnosti postupovat lege artis

B) Odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností

- § 420a odst. 1 Obč.Z., lze se jí zprostit
- např. nesprávná likvidace biologického nebo kontaminovaného materiálu, čímž dojde ke znečištění životního prostředí
- pro vztah lékař - pacient je nevhodná (viz. přednáška s JUDr. Šustkem)

C) Odpovědnost za škodu způsobenou okolnostmi mající původ v povaze použité věci

- *§421a odst. 1 Obč.Z., objektivní, nelze se zprostit

- odpovědnost za bezvadnost látky, za nesehání přístroje, ale i za chybějící vlastnost, kterou by věc měla mít, byl-li právě její nedostatek příčinou vzniku škody (např. nesterilita injekčních stříkaček)
- odpovědnost je však dána také tehdy, jestliže použitá věc nebyla vadná, ale právě svou povahou způsobila vznik škody (např. PZS tak bude odpovídat i za vedlejší účinky, které mají za následek vznik škody, o nichž nebylo PZS známo, že k nim dochází)
- jde o objektivní odpovědnost za výsledek - odpovídá se za náhodu (samotné nebezpečí, riziko)
- tato konstrukce představuje zvýšenou ochranu poškozených, kterým zákon přiznává právo na náhradu škody i v případě, že druhá osoba (škůdce) škodu nezavinila, resp. nejednala ani v rozporu s právem

Způsob a rozsah náhrady škody na zdraví

- 1. Náhrada hmotné škody
 - ztráta na výdělku, ztráta na důchodu a účelné náklady spojené s léčením. V případě usmrcení pacienta náklady na výživu pozůstalých a přiměřené náklady spojené s pohřbem.
- 2. Náhrada nehmotné újmy
 - a) škoda na zdraví - jednorázové odškodnění za bolest a ztížení společenského uplatnění
 - odškodnění se řídí vyhláškou Ministerstva zdravotnictví o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění – bodové hodnocení (1 bod 120 Kč)
 - od 1.1.2014 bude zrušeno - bude záležet na uvážení soudu, nahradit by se měla veškerá újma
 - b) škoda na životě - jednorázové odškodnění pozůstalým za usmrcení osoby blízké
 - odškodnění za smrt upravuje přímo občanský zákoník v § 444 odst. 3
 - zvýšení nároku lze zvýšit v lékařském posudku v závislosti na tom, zda např. škoda na zdraví vyžadovala náročný způsob léčení apod.
 - Výši odškodnění může zvýšit též soud, bude-li osvědčeno, že se jedná o zvláště výjimečný případ hodný mimořádného zřetele. Soud na rozdíl od posuzujícího lékaře není limitován přesným procentuálním vyjádřením.

D) Odpovědnost za škodu způsobenou na vnesených nebo odložených věcech

- je-li s provozováním nějaké činnosti zpravidla spojeno odkládání věcí, odpovídá ten, kdo ji provozuje, občanovi za škodu na věcech, ledaže by ke škodě došlo i jinak (§ 433 odst. 2 Obč.Z.)
- PZS bude odpovídat za škodu na věcech odložených na místě k tomu určeném nebo na místě, kam se obvykle odkládají
- nelze se zprostit jednostranným prohlášením

2. Odpovědnost za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti

- § 11 Obč.Z. – *Fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.*
- do roku 2004, kdy byl doplněn § 444 odst. 3, Obč.Z. nepamatoval na **odškodnění citové újmy v případě úmrtí blízké osoby**. Soudní praxe si pomohla tím, že způsobení smrti blízké osoby kvalifikovala jako porušení práva rozvíjet rodinné vztahy, které považovala za součást důležitých osobnostních práv na soukromí.
- uplatňování těchto nároků se stalo inspirací pro uplatnění nároků z titulu **porušení práva na ochranu osobnosti** i při **zásahu do práva na zdraví**. Pragmatickým důvodem byla skutečnost, že v rámci náhrady škody byly za nehmotnou újmu poskytovány nízké finanční částky (dříve 30 Kč za bod).
- Porušení **práva na tělesnou integritu a její nedotknutelnost** bývá namítáno v tzv. souhlasných sporech = pacient primárně nenamítá postup non lege artis, ale provedení zákroku bez náležitého informovaného souhlasu
- **právo na ochranu soukromí** – porušení povinné mlčenlivosti bude představovat neoprávněný zásah do práva na ochranu soukromí. O neoprávněný zásah do soukromí pacienta půjde i tehdy, kdy PZS nepřijme dostatečná opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému a nahodilému přístupu k údajům ve zdravotnické dokumentaci

A) Sankce za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti

- osoba, do jejíchž osobnostních práv bylo zasaženo, má jednak právo se zejména domáhat, aby bylo **upuštěno od neoprávněných zásahů** do práva na ochranu její osobnosti, ale také aby byly **odstraněny následky těchto zásahů** a jednak také právo, aby bylo dáno **přiměřené zadostiučinění**. Pokud by se zadostiučinění nejevilo postačujícím, pak možnost **náhrady nemajetkové újmy v penězích**.
- základní hmotněprávní podmínkou pro vznik občanskoprávní sankce za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti je, aby zásah byl objektivně způsobitelný vyvolat nemajetkovou újmu

B) Vztah nároků z práva na ochranu osobnosti a nároků na náhradu škody

- Nejvyšší soud setrvává na tom, že nároky z titulu práva na ochranu osobnosti a nároky na náhradu škody jsou zcela svébytné a samostatné nároky podmíněné rozrůzněnou sférou ochrany, kterou občanský zákoník poskytuje
- Vrchní soud v Olomouci se naopak ztotožňuje s názorem, že nároky z titulu náhrady škody na zdraví jsou speciálními nároky ve vztahu k obecným nárokům vzniklým v režimu ochrany osobnosti. Není přípustné, aby se osoba dotčená na zdraví pokoušela žalobou na ochranu osobnosti nahrazovat či navyšovat své nároky z titulu náhrady škody

C) Písemnosti osobní povahy, podobizny, obrazové snímky a obrazové a zvukové záznamy

- § 12 Obč.Z.
- poskytování zdravotní péče není za úředním účelem, ani žádným jiným účelem, pro nějž by bylo možno pořídit a použít předmětné snímky či záznamy bez svolení pacienta
- třeba výslovného svolení FO i pro účely výukové (z přednášky OPH - pokud vyučující použije např. rentgenový snímek a zajistí, aby z něj nebylo poznat, o jakou osobu se jedná, např. tím že zakryje identifikační údaje osoby, nejde o porušení tohoto práva)
- svolení pacienta nemusí mít zvláštní formu, mohlo by být dáno i konkludentně

Prameny

- Medicínské právo, C.H.Beck, 2011 - str. 381 - 398
- Zdravotnická praxe a právo, Leges, str. 33-42

Otázka I 15. Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví

- **trestný čin** = protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně
- **znaky skutkové podstaty TČ** – subjekt (pachatel), subjektivní stránka (zavinění - úmysl přímý/nepřímý, nedbalost vědomá/nevědomá), objekt (zákonem chráněný zájem) a objektivní stránka (jednání, následek a kauzální nexus)
- **předpoklady trestní odpovědnosti**: protiprávní jednání, škodlivý následek a jeho příčinná souvislost s protiprávním jednáním, zavinění (úmyslné zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí nedbalost)
- **specifika ve zdravotnictví** – jednání musí být v rozporu s povinnostmi poskytovat účelnou a hodnotovou péči lege artis – hodnotí se příklad o příkladu na základě znaleckých posudků

A) Trestné činy proti životu a zdraví

1. ublížení na zdraví z nedbalosti, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti, usmrcení z nedbalosti

- § 148 odst. 1 TrZ, § 147 odst. 1 a 2 TrZ, §143 odst. 1 a 2 TrZ
- nejčastější TČ, pro nějž se vede vůči zdravotnickým pracovníkům trestní stíhání, je ublížení na zdraví z nedbalosti
- u výše uvedených TČ se vyskytuje znak porušení důležité povinnosti vyplývající z pachatelova povolání – povinnost lékaře postupovat lege artis
- ublížením na zdraví se rozumí takový stav záležející v poruše zdraví nebo jiném onemocnění, který porušením normálních tělesných nebo duševních funkcí znesnadňuje, nikoli jen pro krátkou dobu, obvyklý způsob života poškozeného a který vyžaduje lékařské opatření
- těžká újma na zdraví: zmrzačení, ztráta nebo podstatné snížení pracovní způsobilosti, ochromení údu, ztráta nebo podstatné oslabení funkce smyslového ústrojí, poškození důležitého orgánu, zohyzdění, vyvolání potratu nebo usmrcení plodu, mučivé útrapy, delší dobu trvající porucha zdraví

2. úmyslné ublížení na zdraví, úmyslné těžké ublížení na zdraví a vražda

- úmysl přímý - jedním přímo s cílem přivodit následek
- úmysl nepřímý – pachatel věděl, že svým jednáním může způsobit škodlivý následek, a pro ten případ, že jej způsobí, s tím byl srozuměn

3. účast na sebevraždě

- § 144 TrZ

- trestní zákoník sankcionuje toho, kdo druhého k sebevraždě navádí či mu k sebevraždě pomáhá
- Pohnutím se rozumí např. přemlouvání nebo zlé zacházení, případně týrání nebo vyvolávání depresivních stavů, ale jen tehdy, jestliže tak činí s úmyslem vzbudit u jiné osoby rozhodnutí spáchat sebevraždu
- pokud jde o pomoc k sebevraždě, musí jít o pomoc fyzickou i psychickou
- účasti na sebevraždě se tak dopustí lékař, který
 - radí pacientovi, jak spáchat sebevraždu
 - mu k sebevraždě opatří např. léčivé prostředky
- Pokud by však uvedená léčiva na žádost pacienta k ukončení jeho života aplikoval (usmrcení jiné osoby na její žádost – eutanazie), nebude lékař odpovědný za TČ účasti na sebevraždě, ale za TČ vraždy.

4. neposkytnutí pomoci

- od poruchových TČ je třeba odlišovat ohrožovací TČ, kterým je neposkytnutí pomoci (§ 150 TrZ)
- lékař se nemůže úspěšně bránit argumentem, že neposkytl pomoc, neboť by tak nemohl učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného (dle TZ, ale dle ZZS je to možné)
- lékař je tak povinen poskytnout pomoc i osobě, která jeví známky zvláště nakažlivé choroby, i když se tím vydá nebezpečí nákazy
- pokud v důsledku neposkytnutí potřebné pomoci lékařem dojde ke škodě na zdraví či životě, nebude lékař trestně odpovědný za neposkytnutí pomoci, ale – dle závažnosti následku – bude odpovědný za některý ze shora uvedených poruchových TČ
- neposkytnutí pomoci je úmyslných TČ – je třeba prokázat úmysl

B) Šíření nakažlivé lidské nemoci (i z nedbalosti), ohrožení pohlavní nemocí

- **Šíření nakažlivé lidské nemoci** – pachatel úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí. Za nakažlivé nemoci se považují choroby stanovené nařízením vlády č. 453/2009
- v případě některých infekčních onemocnění je k ochraně před jejich vznikem a šířením a k omezení jejich výskytu uložena FO povinnost podrobit se povinnému léčení vyplývající ze zákona o ochraně veřejného zdraví + oznamovací povinnost zdravotnického pracovníka (výjimka z povinné mlčenlivosti)
- ochrana společnosti před nebezpečím šíření těchto chorob je tak nadřazena právu pacienta na jeho svobodné rozhodování
- taxativní výčet infekčních onemocnění, při jejichž výskytu musí být vždy nařízena izolace a léčení je stanovena vyhláškou č. 195/2005

C) Trestné činy proti těhotenství ženy

- nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu (se souhlasem) ženy, pomoc těhotné ženě k umělému přerušování těhotenství
- dva důvody vedoucí k umělému přerušování těhotenství
 - zdravotní důvody
 - žádost ženy
 - podmínka - těhotenství nepřesáhne 12 týdnů („do konce prvního trimestru“)

D) Trestné činy související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským emryem a lidským genomem

E) Trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství

- skutkové podstaty těchto TČ mohou být nejčastěji při poskytování zdravotní péče naplněny v souvislosti s provedením lékařských zákroků a hospitalizace bez náležitého souhlasu pacienta nebo porušením povinné mlčenlivosti

F) Trestné činy proti majetku

- změna ve financování zdravotní péče (úhrada zdravotní péče zdravotními pojišťovnami na základě vykázaných výkonů) rozšířila možnost páchaní majetkové trestné činnosti i pracovníky ve zdravotnictví

G) Trestné činy obecně nebezpečné

- Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274 TrZ)
- TČ související s nakládáním a přechováváním omamných a psychotropních látek a jedů a látek s hormonálním účinkem (§ 284 TrZ)

H) Trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných

- přijetí úplatku
- křivá výpověď
- nepravdivý znalecký posudek
- padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezů
- nepřekážení a neoznámení TČ

Prameny

- Medicínské právo, C.H.Beck, 2011 - str. 349-364

Otázka I 16. Disciplinární odpovědnost zdravotnických pracovníků

- odpovědnost za (správní) disciplinární delikt = **delikt fyzické osoby, která je ve zvláštních právních vztazích k určité instituci, se zvláštními právy a povinnostmi vyplývajícími právě z tohoto služebního, zaměstnaneckého, resp. členského vztahu**
- disciplinární odpovědnost ve zdravotnictví představuje odpovědnost člena profesní komory za disciplinární delikt podle zákona č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře (a dle disciplinárního řádu - komora oprávněna vydat na základě komorového zákona)
- podmínkou vzniku disciplinární odpovědnosti je zavinění (postačí nedbalost)
- nelze jím dosáhnout náhrady škody stěžovateli (nutno občanskoprávní řízení)
- disciplinární odpovědnost člena komory vzniká v důsledku **porušení některé povinnosti**:
 - a) vykonávat povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákonem
 - b) dodržovat organizační, jednací, volební a disciplinární řád komory
 - c) řádně platit stanovené příspěvky
 - d) oznámit příslušným orgánům komory změny související s výkonem lékařského nebo lékárenského povolání
 - e) v případech stanovených komorou uzavřít odpovědnostní pojištění

Disciplinární opatření

1. **důtka** – ukládá čestná rada okresního sdružení
 2. **pokuta** – ukládá čestná rada okresního sdružení i čestná rada komory až 30 000 Kč
 3. **podmínečné vyloučení z komory** – ukládá čestná rada komory, zkušební doba 1-3 roky.
 4. **vyloučení z komory** – ukládá čestná rada komory
- podle disciplinárního řádu ČLK se musí přihlídnout k povaze skutku a k jeho následkům, k okolnostem, za nichž byl spáchán, k osobě a poměrům lékaře a k míře zavinění

Věcná příslušnost orgánů komory

- návrh na zahájení disciplinárního řízení podává **revizní komise okresního sdružení**
- disciplinární pravomoc vykonávají **čestná rada okresního sdružení a čestná rada komory**. Mezi tyto komory je pravomoc rozdělena jednak podle okruhu členů, vůči nimž je disciplinární pravomoc vykonávána, a jednak podle okruhu deliktů, o nichž mohou rozhodovat.
 - **Čestná rada okresního sdružení** rozhoduje o porušení veškerých povinností stanovených členům komor zákonem o komorách, méně závažnějších než těch, za které lze uložit (podmínečné) vyloučení, vůči jeho členům
 - **Čestná rada komory** vykonává disciplinární pravomoc vůči všem členům komory, má pravomoc rozhodovat jenom o porušení povinnosti vykonávat své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony, a to navíc v případech, že porušení takové povinnosti je závažné (??? opravdu ???)

Opravné prostředky

- **námitka** - k dispozici stěžovateli
- pro **odvolání** lhůta 15 dnů od doručení rozhodnutí, odvolání podává ten, proti němuž disciplinární řízení směřuje
- o opravném prostředku proti rozhodnutí čestné rady okresního sdružení rozhoduje čestná rada komory → potvrdí / zruší
- o opravném prostředku čestné rady komory rozhoduje krajský soud - žaloba, která se podává ve lhůtě 30 dnů od doručení rozhodnutí
- v případě žaloby proti rozhodnutí čestné rady ČLK je místně příslušný KS v Ostravě

Disciplinární řád ČLK

- upravuje průběh disciplinárního řízení a vymezuje procesní práva a povinnosti subjektů na řízení zúčastněných (lékař, který pochybil, a stěžovatel)
- stížnosti na členy ČLK je potřeba vnímat jako informace stěžovatele vůči komoře o možném porušení zákonných povinností člena komory, na jejichž základě může, ale nemusí být zahájeno disciplinární řízení.
- Stěžovatel si nemůže nárokovat či vynucovat potrestání v disciplinárním řízení.
- Rozhodnutí o stížnosti není způsobilé se jakkoliv negativně projevit ve stěžovatelově právní sféře: jeho práva a povinnosti zůstávají zcela nedotčena.

Prameny

- Medicínské právo, C.H.Beck, 2011 - str, 373 - 380

Otázka II 1. Právní úprava léčiv

- **lékárenské právo (léčivé přípravky)** - významný pojem zdravotnického práva (ZP vedle medicínského a úpravy v.z.p.)
- množství výrobků a výrobců
 - právní regulace nároků na tyto prostředky
 - regulace úhrad z veřejného pojištění
 - úprava odpovědnosti za jejich řádné a včasné (ne)poskytnutí
 - nutno zabývat se i důsledky ordinace léčivých přípravků v souvislosti se zkoumáním postupu lege artis
- zahrnuje dále
 - odpovědnost zdravotnického zařízení
 - práva pacientů při testování nových léčivých přípravků
 - klinická hodnocení

Právní úprava

- silně ovlivněno evropským právem - směrnice, nařízení, rozhodnutí SDEU
- zákon č. 378/2007 Sb., **o léčivech (ZoL)**
- vyhláška 54/2008 Sb., **o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů**
- vyhláška č. 84/2008 Sb., **o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivými v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky**
- další k nalezení na webu www.sukl.cz

Regulace léčiv

- cílem regulace zajistit dostatečně bezpečné používání po celou dobu existence léku a co nejsprávnější používání
- regulace jen tak, aby příliš neomezila výrobu a vývoj
- cenová a úhradová regulace x nesmí vyloučit trh, výrobu a vývoj
 - **cenová regulace**

- SÚKL vydává rozhodnutí o stanovení maximálních cen léčivých přípravků podle cenových předpisů a provádí cenovou kontrolu u léčivých přípravků
- MZ vydává cenová rozhodnutí, kde stanovuje, jakým způsobem jsou přípravky regulovány → publikována ve Věstníku MZ
 - cenové regulaci podléhá, jestliže je přípravek plně nebo částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění
 1. maximální cena výrobce (kompetence SÚKL v rámci individuálního správního řízení)
 2. obchodní přírůžka (stanovovány MZ formou cenových rozhodnutí - publikována ve Věstníku MZ)
- **úhradová regulace** - výše a podmínky úhrad stanovovány v rámci individuálních správních řízení
 - SÚKL je prvoinstanční orgán, který stanovuje výši a podmínky úhrady
 - není třeba žádat o zařazení do číselníku VZP nebo jiného seznamu, dostatečné je pravomocné rozhodnutí SÚKL o výši a podmínkách úhrady
 - Pro stanovení úhrady je nutné, aby byla maximální cena výrobce stanovena nebo současně probíhalo správní řízení o její stanovení.
- kritéria regulace: bezpečnost i v praxi, účinnost, ŽP, dostupnost aj.
- reguluje se: výzkum, výroba, distribuce, vstup na trh a změna vlastností (registrace), technické a personální požadavky na lékárny, reklama, likvidace aj.
- **registrace**
 - Každý hromadně vyráběný léčivý přípravek podléhá před uvedením na trh v ČR
 - V rámci registračního procesu se posuzuje dokumentace, ve které budoucí držitel registračního rozhodnutí prokazuje bezpečnost, účinnost a kvalitu přípravku
 - Posuzují se také indikace, kontraindikace, dávkování přípravku, klasifikace pro výdej, ale i příbalová informace pro pacienta a návrh textů na obal léčivého přípravku
 - Souhrn údajů o přípravku (SmPC), který se společně s rozhodnutím o registraci zasílá, slouží lékařům a zdravotnickým odborníkům jako klíčový zdroj informací o léčivém přípravku.
 - → správní řízení u SÚKL, léčivo dostane název, poté je možná preskripce a prodej v celé EU
- **farmakovigilance**
 - Dozor nad léčivými přípravky po jejich registraci směřující k zajištění maximální bezpečnosti a co nejvýhodnějšího poměru prospěšnosti léčivého přípravku k jeho rizikům
 - Součástí této činnosti je detekce, hodnocení, pochopení a prevence nežádoucích účinků léků nebo problémů, jako je např. špatné užívání nebo zneužívání léků, lékové interakce, vliv na plod, na kojené děti atd.
- **práce s léčivy**
 - distribuce - na základě povolení k distribuci od SÚKL
 - provozovatelé oprávnění vydávat léčivé přípravky je mohou distribuovat, pouze pokud získali povolení k distribuci
 - prodej - pouze lékárny
 - mimo vyhrazených léčiv: mohou se podle rozhodnutí o registraci prodávat bez lékařského předpisu mimo lékárny
 - k prodeji léčiv je nutné oprávnění krajského úřadu na základě závazného souhlasného stanoviska SÚKL
- **Český a evropský lékopis**
 - základní farmaceutické dílo normativního charakteru, které přispívá k zajištění bezpečných, účinných a jakostních léčiv
 - obsahuje popis výroby a přípravy registrovaných léčiv
 - Český lékopis - s celostátní závazností
 - Evropský lékopis - se závazností v zemích, které přistoupily k Úmluvě č. 50 pro vypracování Evropského lékopisu
- „klinické studie“ = **klinické hodnocení**
 - ochrana osob zapojených do vědeckého výzkumu (pacientů i vědeckých pracovníků)
 - Úmluva o biomedicíně (schválený projekt, informace o právech a povinnostech, informovaný souhlas)
 - před registrací a zařazením do běžného užívání jimi musí projít každý nový lék
 - nutno být pojištěn (škoda na zdraví pacienta, ale i zkoušejícího)
 - nutnost ustanovit etickou komisi
 - vždy dozorováno
 - smlouva o klinických studiích - často mezinárodní

- písemná, určeno rozhodné právo a autentický jazyk, jak řešit případné spory
- nutný informovaný souhlas pacienta
- nutno dbát ustanovení Úmluvy o biomedicíně

Léčivý přípravek

- § 2 ZoL - zákon rozlišuje přípravky humánní, veterinární, radiofarmaka, krevní deriváty a transfúzní přípravky, rostlinné léčivé přípravky, považují se za ně i autovakcíny a homeopatika
- látka nebo kombinace látek prezentovaná s tím, že má léčebné nebo preventivní vlastnosti v případě onemocnění lidí nebo zvířat, nebo
- látka nebo kombinace látek, kterou lze použít u lidí nebo podat lidem, nebo použít u zvířat či podat zvířatům, a to buď za účelem obnovy, úpravy či ovlivnění fyziologických funkcí prostřednictvím farmakologického, imunologického nebo metabolického účinku, nebo za účelem stanovení lékařské diagnózy
- **z hlediska režimu nakládání a možnosti prodeje** (v rámci registračního řízení rozhoduje o zařazení SÚLK)
 - vyhrazené léčivé přípravky - lze prodávat mimo lékárny
 - přípravky výlučně na lékařský předpis (= preskripce)
 - přípravky volně prodejné (typicky Paralen)
 - přípravky volně prodejné s omezením - zjištění totožnosti kupujícího a pouze stanovený počet balení (typicky např. Modafen - opatření s cílem potlačení výroby omamných látek)
 - vysoce inovativní přípravek - zatím není v číselníku VZP, avšak je již registrován (podstatné!), v konkrétním případě lze dosáhnout toho, aby byl hrazen zdravotní pojišťovnou - na základě smlouvy
- **z hlediska výroby**
 - individuálně vyráběný - připravované v lékárnách na základě lékařského předpisu
 - hromadně vyráběný - vyráběné průmyslově ve velkých množstvích, pod zvláštním názvem a ve zvláštním obalu
- novinka - právní úprava prodeje konopí a výrobků z konopí
 - avšak zatím chybí prováděcí předpis
 - pro léčebné účely
 - „legalizace konopí“
 - léčba silných bolestí, křečí, ekzémů
 - na lékařský (elektronický) předpis

Lékárenství

- lékárna - zdravotnické zařízení, registrace krajským úřadem (pokud bylo vydáno závazné souhlasné stanovisko SÚKL)
 - vedoucí - odborný zástupce
 - v každé lékárně (i jediného majitele)
 - lékárně nesmí vlastnit zdravotní pojišťovna nebo distributor léčiv
 - požadavky na vybavení dle vyhlášek
 - jednotné označování - znak ČLnK
- veřejné X vojenské
- majitelem lékárny může být kdokoli (FO, PO, ani nemusí být odborníkem)
- během 90. let značně privatizovaný oborem → otázky ohledně zařaditelnosti pod obchodněprávní regulaci
- rozvoj techniky → otázka zásilkového prodeje léčiv (zejm. objednávky přes web)
- změny po vstupu ČR do EU
 - nové nadnárodní zdravotnické (lékárenské) řetězce
 - ESD C 322/01 - zásadní změna: zákaz zásilkového prodeje léčiv, která nejsou vázána výlučně na preskripci, za předpokladu, že za expedici odpovídá farmaceut, je v rozporu se svobodou volného pohybu zboží (nedošlo k transpozici směrnic EU v oblasti léčiv)
 - internetová lékárna, samoobslužná lékárna
- Zacházet s léčivy mohou pouze osoby starší 18 let, způsobilé k právním úkonům, bezúhonné, zdravotně a odborně způsobilé pro konkrétní druh činnosti.
 - Zacházením s léčivy se rozumí výzkum, příprava, úprava, kontrola, výroba, distribuce, skladování a uchovávání, dodávání a přeprava, nabízení za účelem prodeje, výdej, prodej držení za účelem podnikání, poskytování reklamních vzorků, používání léčivých přípravků při poskytování zdravotních služeb nebo veterinární péče nebo odstraňování léčiv.

- Absolvent VŠ v oboru farmacie, který vykonává své povolání v lékárenském zařízení na území ČR, musí být členem ČLnK. Členem může být ten, kdo řádně ukončil studium na farmaceutické fakultě české nebo zahraniční univerzity a je oprávněn k výkonu farmaceutické praxe na území ČR.
- hostující odborník: splňuje-li odbornou způsobilost a je-li z EU, bude bez dalšího zapsán na seznam ČLnK X není-li z EU, musí složit ještě odbornou zkoušku
- počet lékáren v ČR: 2489
- počet lékárníků: 8002

Státní ústav pro kontrolu léčiv

- SÚKL - úřad ČR, organizační složka státu zřízená MZ ČR
- úkolem je dohlížet na to, aby se v ČR používaly pouze jakostní, bezpečné a účinné léky, jakož i funkční a bezpečné zdravotnické pomůcky respektive prostředky zdravotní techniky
- značné pravomoci
- kontrola léčiva „od výrobce ke spotřebiteli“
- vede seznam léčiv a lékáren
- dozor nad reklamou
- např. vizitace (kontrola) lékáren - vydává závazné stanovisko - souhlasné či nesouhlasné - s personální a technickou vybaveností
- správní řízení o registraci léčiva
- rozklad - opravný prostředek k rozhodnutí SÚKL

Základní informace k lékům z webu sukl.cz

- Klinické hodnocení léků - Klinický vývoj zcela nového léku probíhá v několika fázích, jejichž cílem je získat pro navržený účel použití léku dostatek informací, aby se mohl vyhodnotit poměr mezi jeho prospěchem a riziky.
- Registrace léčiv - Projde-li nový lék úspěšně všemi fázemi klinického hodnocení, lze všechny výsledky testování předložit k registraci léku státní autoritou. Hlavním důvodem pro tento postup je minimalizace předvídatelných rizik spojených s uvedením léku na trh. SÚKL nebo EMA (Evropská léková agentura) v tomto procesu hodnotí zajištění účinnosti, jakosti a bezpečnosti léku.
 - EMA - agentura EU pro schvalování léčiv, sídlo EU
 - má usnadnit a zrychlit schvalování léků, bránit státnímu protekcionismu států
 - spolupráce se SÚKL
- Přehled všech registrovaných léků informuje nejen o platné registraci, ale i o aktivním výskytu daného přípravku na trhu. Každý lék je také provázen schválenými podrobnými texty - Příbalový leták a Souhrn údajů o přípravku, které obsahují důležité informace pro správné a bezpečné používání a jsou zde k dispozici.
- Výdej léků - Výdej registrovaných léků je možný pouze v lékárnách a u prodejců vyhrazených léčiv.
- Nabízet léky prostřednictvím Internetu může pouze „kamenná“ lékárna, a to pouze registrované volně prodejné přípravky.
- Dostupnost léků - Rozhodnutí, zda bude lék po úspěšné registraci uveden na český trh, je v rukou držitele rozhodnutí o registraci.

Prameny

- přednáška O. Sovové - Právní úprava léčiv, 15.4.2013
- <http://www.sukl.cz/>
- <http://cs.wikipedia.org/wiki/St%C3%A1tn%C3%AD%C3%BAstavprokontrolul%C3%A9%C4%8Div>
- Sovová Olga, Zdravotnická praxe a právo, LEGES: 2011 (str. 18 a 19)
- staré zkuškové otázky z vakobobru

Otázka II 2. Euthanasie

- Definice: **vědomé ukončení života smrtelně nemocného člověka plně svéprávného na jeho žádost**
- Interpretováno jako milosrdná, dobrá, lehká smrt (EU – dobrý, Thanatos – smrt) nebo častěji jako usmrcení druhého z útrpnosti a soucitu
- LZPS - právo na život, hoden ochrany, nikdo nesmí být zbaven života
- ZZS - zákaz respektovat dříve vyslovené přání, mělo-li by za následek aktivní způsobení smrti

- Převažuje zde hlavně etická otázka
 - Etický kodex České lékařské komory jí odmítá
 - strach z jejího zneužití (obchod s orgány) či náboženská tradice
- Zásadním argumentem pro je potom svoboda volby o svém vlastním životě
 - když může člověk spáchat sebevraždu sám a zákon sebevraždu netrestá, proč by ji nemohl vykonat prostřednictvím jiného, pokud toho není sám schopen
 - osvobození od utrpení a nechtěné bídny kvality života
 - objevuje se i argument ekonomický (náklady na zdravotní péči nevyčísitelně nemocného jsou mnohdy obrovské a mohly by být použity na péči o zdraví několika dalších osob, kterým mohou skutečně pomoci)
- Rozdělení (ale velmi kritizované a zjednodušené) na pasivní a aktivní eutanazii
- pouze 3 evropské státy mají platnou legislativu výslovně dovolující přímou aktivní eutanazii: Belgie, Nizozemí, Lucembursko
- USA - nelegální na federální úrovni, jen jednotlivé státy (Oregon)

Přímá aktivní euthanasie

- tzv. přístup přeplněné stříkačky = volní jednání jiné osoby než pacienta, vedoucí k ukončení života trpícího pacienta na jeho vlastní žádost
- smrt je *uspíšena zákrokem třetí osoby* (ošetřující lékař), jejíž motiv je soucit s trpícím
- za euthanasii by se správně neměla považovat jakákoli tzv. nonvoluntární „euthanasie“, tedy usmrcení ze soucitu ale bez žádosti pacienta či přímo proti jeho vůli (TČ vraždy)
- v *českém právním řádu je ale i voluntární euthanasie trestným činem vraždy* podle § 140 TZ – neexistuje ani žádná privilegovaná skutková podstata pro usmrcení ze soucitu na žádost
- není možné vyloučení protiprávnosti na základě informovaného souhlasu pacienta s jeho usmrcením (u TČ proti životu a zdraví není souhlas poškozeného okolností vylučující protiprávnost)
- teoreticky možné posouzení takového jednání jako nedosahující společenské škodlivosti podle § 12 (2) TZ, v praxi se ale bude spíš jednat o polehčující okolnost pro účely ukládání trestu či možnost pro upuštění od potrestání pachatele

Nepřímá aktivní euthanasie

- vědomé stupňování dávek prostředků tišících bolest, které vede k uspíšení smrti pacienta
- podávaná látka na zmírnění utrpení a bolesti působí zároveň negativně na orgány a život zkrátí (i když primárním cílem použití je zmírnění bolesti!)
- lékařsky indikovaná, lege artis a s informovaným souhlasem je takto prováděná *léčba v souladu s právem*
- není zde škodlivý následek → tišením bolesti se snažím pomoci

Pasivní euthanasie

- tzv. přístup odkloněné stříkačky = na přání a se souhlasem nevyčísitelně nemocného je přerušena léčba, která smrt jen chvíli oddaluje, život nezkvalitní, smrt je nevratná
- pacient má tedy právo jakékoli další zákroky odmítnout či v průběhu léčby odvolat = dání negativního reversu (dokument, ve kterém pacient odmítá další léčbu nebo některé léčebné postupy) a přebírá na sebe veškerou odpovědnost
- pro lékaře beztrestné a tedy v souladu s právem - podmínky:
 - *informovaný (ne)souhlas* (pacient má právo odmítnout léčbu)
 - *osoba svěprávná* (nelze nahradit jakýmkoli zástupcem)
- výjimka - je nutnost provést zákrok i bez souhlasu nemocného
 - pouze na základě zákona: nebezpečná infekční choroba, nemoci s povinným léčením, souhlas nelze pro zdravotní stav vyžádat a zákrok je nutný k záchraně života/zdraví
- speciální povinnost konat pro lékaře podle § 150 (2) TZ „Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“ = pokud by lékař revers od nemocného nedostal a neposkytl by pomoc, byl by trestně odpovědný podle tohoto ustanovení TZ
- Ústavní soud: *právo pacienta nebýt léčen je silnější, než právo lékaře léčit*
- umožněno např. ve Francii, Dánsku, Finsku, Irsku

Asistovaná sebevražda

- nevyčísitelně nemocný je schopný ukončit život sám → sebevražda

- § 144 Účast na sebevraždě: Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na tři léta.
- trestná je pomoc fyzická i navádění/utvrzování
- není trestná např. ve Švýcarsku, ve státě Washington, USA
- → poskytnutí rad a prostředků na to, aby byl člověk schopný sám a důstojně „odejít“ (namíchání smrtelného drinku)

případ Pretty vs. Velká Británie

- problematiku aktivní eutanazie i asistované sebevraždy vykládal ESLP ve věci Pretty vs. Velká Británie – stěžovatelka trpěla nevyléčitelnou nemocí, ochrnutá od krku dolů, zvybaly jí jen týdny života, chtěla ukončit svůj život, ale vzhledem k ochrnutí nemohla, její manžel byl ochoten to udělat X právo to neumožňuje
- soud judikoval, že právo na život je základ Evropské úmluvy na ochranu LP a zákl. svobod, umožňuje státu činit přiměřené kroky k ochraně života (tj. trestní zákon) ⇒ neexistuje právo na smrt jako negativní aspekt práva na život

Otázka II 3. Transplantace

- **transplantace** = medicínský postup, při kterém se nemocná část lidského organismu nahradí jinou částí, která je odebrána buď z téhož, nebo i z jiného organismu
- transplantace - **dělení**
 - dle vztahu příjemce-dárce
 - *isotransplantace* – mezi geneticky identickými jedinci (jednovaječná dvojčata)
 - *allograftace* – mezi nepříbuznými jedinci stejného typu (nejčastější)
 - *xenotransplantace* – mezi různými živočišnými druhy
 - dle dárce
 - *ex vivo* – orgány získávány z živých dárců
 - *ex mortuo* – orgány získávány z těl zemřelých osob
- transplantují se především ledviny, srdce, plíce, játra, pankreas, kostní dřeň, kůže, aj.

Právní úprava

- **Úmluva o biomedicíně** – čl. 19-22
 - odběr orgánů a tkáně žijících dárců pro účely transplantace
 - v zájmu léčebného přínosu příjemce
 - až jako krajní prostředek (není jiná metoda, resp. není vhodný zemřelý dárce)
 - nezbytný souhlas
 - výslovný, konkrétní
 - v písemné podobě nebo před příslušným orgánem
 - ochrana osob neschopných dát souhlas s odebráním orgánu či tkáně
 - výjimečně
 - sourozenec
 - není-li jiný kompatibilní dárce
 - možnost záchrany života
 - zákaz finančního prospěchu
- zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (**transplantační zákon**)
 - nahradil roztráštěnou úpravu založenou především na zákoně o péči o zdraví lidu
- zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (**zákon o lidských tkáních a buňkách**)
- zákony související
 - zákon č. 40/2009 Sb, trestní zákoník

- zákon č. 200/1990, o přestupcích
- prováděcí předpisy k nalezení např. zde:
 - [[<http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/transplantace-a-bezpecnost-tkani-a-bunek6117178611.html>]]

Transplantační zákon - předmět úpravy

- upravuje podmínky darování, odběrů a transplantací tkání, buněk a orgánů
- transplantace prováděné výhradně za účelem poskytování **zdravotních služeb**
 - otázka, zda je léčebným zákrokem např. i transplantace horních končetin – příjemce není ohrožen na životu a při transplantaci podstupuje určité zdravotní riziko
 - jakost a bezpečnost tkání a buněk → odkaz na zákon o lidských tkáních a buňkách
- upravuje pouze transplantaci **lidských orgánů** – ne xenotransplantace (např. kůže z vepřů)
- § 2 TranZ - **základní pojmy**
 - orgán: samostatná a životaschopná část lidského těla tvořená strukturovaným uspořádáním různých tkání, kt. má zachovánu svoji strukturu, cévní zásobení a schopnost vykonávat fyziologické funkce s významnou mírou autonomie
 - tkáň a buňka: stavební součásti lidského těla
 - příjemce: osoba přijímající transplantovaný orgán nebo tkáň
 - dárce: daruje orgán nebo tkáň, ať už k darování dojde během života této osoby nebo po její smrti
 - čekatel: osoba evidovaná v Národním registru osob čekajících na transplantaci orgánů
 - z úpravy vylučuje krev a její složky (ZSZS), pohlavní buňky, embryonální a fetální tkáně a orgány, vlasy, nehty, placentu a odpadové produkty těla

Odběr orgánů od zemřelých dárců (ex mortuo)

- dva základní modely:
 - **presumovaný souhlas (opt-out)**
 - klasický model předpokládaného souhlasu s možností odběr orgánu vyloučit
 - (možné modifikace – např. nemožnost souhlas vyloučit – v bývalém SSSR)
 - **presumovaný nesouhlas (opt-in)**
 - vyloučen odběr orgánů, pokud s ním zemřelý nevyslovil souhlas za svého života
 - také možné modifikace v různých státech)
- úprava v ČR - opt-out, 3 možné situace:
 - zemřelý nebo zákonný zástupce může za života vyloučit souhlas – evidence v Národním registru osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů (§ 16 odst. 1 písm. a) TranZ)
 - možnost osoby ještě za života vyslovit nesouhlas přímo ve zdravotnickém zařízení před ošetřujícím lékařem a svědkem (§ 16 odst. 1 písm. b) TranZ)
 - zákonný zástupce má stejnou možnost jako u písm. b), ovšem navíc umožněno prohlásit nesouhlas „i po úmrtí“ – problematické (§ 16 odst. 1 písm. c) TranZ)
- dovozuje se možnost omezit nesouhlas pouze na *určité orgány*, nelze však vyloučit určitý okruh dárců (např. kuřáky)
- hlavní předpoklad pro odběr tkání a orgánů – **smrt organismu**
 - *zjišťuje se prokázáním*
 - nezvratné zástavy krevního oběhu
 - smrtí mozku
 - v některých zemích (např. Japonsko) možnost odmítnout kritérium mozkové smrti – místo toho kritérium zástava krevního oběhu (náboženské důvody)
- pokud by byl odběr proveden **do 2 hod.** od zjištění smrti → nejprve podepsat protokol
- zjištění smrti má být provedeno **2 způsobilými lékaři**, kteří nesmí být ošetřujícími lékaři příjemce a nesmí se účastnit transplantace + protokol o zjištění smrti - § 10 odst. 1, 2)
- možné výjimky – odběr dříve např. při zjištění smrti na JIP, ARO nebo na základě neúspěšné resuscitace (§ 10 odst. 4)
- **vyloučení odběru:** vyslovení nesouhlasu (zemřelý za svého života nebo zákonný zástupce po smrti osoby), zdravotní nezpůsobilost, zemřelého nelze identifikovat

- **odběr od cizinců** – od 1.dubna 2013 možný odběr od cizinců, jež zemřeli v ČR – **novela TranZ**
 - je-li cizinec držitelem platného dokladu o souhlasném projevu vůle k posmrtnému darování tkání nebo orgánů vydaného k tomu příslušným orgánem státu, jehož je cizinec občanem („dárcovská karta“)
- povinnost ošetřujícího lékaře zemřelého **informovat osoby blízké** (§ 15 TranZ) – pokud tato osoba projevuje zájem; zákonného zástupce informovat vždy
- pokud byl proveden odběr orgánů, vždy se provede **pitva**
 - při podezření, že smrt nastala násilným způsobem, lze provést odběr jen pokud bude poté možné provést pitvu sloužící jako způsob dokazování (§ 105 a 110 Trestního řádu)
 - při odběru a pitvě má být s tělem zacházeno s úctou, což však není sankcionováno (§ 14 TranZ)

Odběr orgánů od živého dárce (ex vivo)

- pouze **neexistuje-li jiný způsob se srovnatelným výsledkem** (např. dialýza není srovnatelná s transplantací ledviny)
- podmínky přípustnosti odběru od žijícího dárce → § 3 TranZ
 - v zájmu léčebného přínosu pro příjemce
 - neexistuje metoda srovnatelného účinku
 - dárce způsobilý dát výslovný a konkrétní souhlas
 - obnovitelná tkáň nebo jeden z funkčních párových orgánů
 - ve prospěch **osoby blízké** - nutný písemný svobodný, informovaný a konkrétní souhlas
 - ve prospěch **jiné** osoby – **notářsky ověřený** písemný souhlas + souhlas **etické komise**
 - **nelze provést**
 - ohrožení zdraví a života dárce
 - dárce ve výkonu TOS nebo vazbě (vyjma dárcovství mezi manžely, rodiči a dětmi, sourozenci)
 - zdravotní nezpůsobilost dárce
 - možno souhlas kdykoliv odvolat
 - pokud tkáň či orgán neimplantováno určené osobě – nutný nový souhlas
 - nutný také informovaný souhlas příjemce (nelze-li získat, lze při naléhavosti předpokládat)
- problematické dárcovství osob nezletilých a zbavených způsobilosti k pr. úkonům → § 4 TranZ – další podmínky (mj. možnost dárcovství jen mezi sourozenci – vychází z ÚoB)
-
- příjemce – výběr založen na principu medicínské **naléhavosti a rovnosti** čekatelů
 - sporné u transplantace srdce Juraji Jakubiskovi (74 let – nejstarší příjemce)
- **etická komise** – pokud příjemce není osobou blízkou či pokud je dárce nezletilý/osoba zbavena způsobilosti k pr. úk. nebo osoba neschopna vyslovit souhlas
 - ustavuje ji statutární orgán zdravotnického zařízení provádějící odběr
 - nejméně 5 členů (lékaři, psycholog, právník)
 - bez osobního zájmu na odběru
- **zákaz majetkového prospěchu** – čl. 21 ÚoB, § 28 TranZ – obecný zákaz obchodování s lidskými tkáněmi
- **TČ** související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány:
 - § 164 TrZ – neoprávněné odebrání tkání a orgánů
 - § 165 TrZ – nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány
 - § 166 TrZ – odběr tkáně, orgánu a provedení transplantace za úplatu
- **přestupky** na úseku zdravotnictví – transplantace: § 29 odst. 1 písm. k) - m)

Použité zkratky: TranZ – Transplantační zákon, ÚoB – Úmluva o biomedicíně, TrZ – Trestní zákoník, ZPř – Zákon o přeš-
tupcích

Prameny

- přednáška JUDr. H. Peterkové - 6.5.2013
- Císařová Dagmar, Sovová Olga a kol., Trestní právo a zdravotnictví, Nakladatelství Orac: 2004 (str. 126-142)
- www.mzcr.cz

Otázka II 4. Právní aspekty postupu "Non lege artis"

- z *de lege artis medicinae* (podle pravidel umění lékařského)
- § 4 odst. 5 ZZS definuje náležitou odbornou úroveň
 - podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů
 - při respektování individuality pacienta
 - s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti
- zahrnuje tedy *preventivní, diagnostické a terapeutické postupy*
- ve stejném duchu jako ZZS apeluje na lékaře i Úmluva o lidských právech a biomedicíně (čl. 4: „Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy“) a Etický kodex ČLK (§ 2, odst. 1: „Lékař v rámci své odborné způsobilosti a kompetence svobodně volí a provádí ty preventivní, diagnostické a léčebné úkony, které odpovídají současnému stavu lékařské vědy a které pro nemocného považuje za nejvýhodnější. Přitom je povinen respektovat v co největší možné míře vůli nemocného nebo jeho zákonného zástupce“)
- **Evidence Based Medicine** (medicína založená na důkazech) - uznávaný lege artis postup, který lze definovat jako „vědomé, zřetelné a soudné používání nejlepších současných důkazů při rozhodování o péči o jednotlivé pacienty“
- určení, zda lékař jednal lege artis - **ZNALECKÝ POSUDEK** (znalec musí být z oboru, v jakém je specialistou obviněný lékař)
- problémy znaleckých posudků:
 - zkoumaní případu znalcem jiné odbornosti
 - nesprávnost / neúplnost zadání otázky
 - podjatost znalce
 - znalec nemá všechny podklady
 - znalec nevychází z reálných možností pracoviště
- lege artis stricto sensu: úroveň lékařské vědy, lékařské doktríny
- lege artis largo sensu: zahrnuje „medicínskou“ i „právní“ stránku věci = spory vedené v souvislosti s poskytováním zdr. péče bez svobodného a informovaného souhlasu
- ne každý info souhlas však pokryje všechny možné alternativy komplikací (komplikace raritní)
 - důkazní břemeno nese pacient (musí prokázat, že by se rozhodl jinak)
- **postup non lege artis zakládá odpovědnost**
 - v případech postupu non lege artis - trestní právo jako ultima ratio
 - vhodnější je reparace než represe - vhodnější je cesta civilněprávní (náhrada škody)
 - vznik odpovědnosti
 - postup non lege artis (zavinění, alespoň nedbalost)
 - škodlivý následek - újma na zdraví
 - příčinná souvislost mezi non lege artis postupem a poškozením pacienta
- judikát NS ČR 7 Tdo 219/2005
 - případný omyl ve stanovení diagnózy ještě automaticky neznamená postup non lege artis a potažmo tedy vznik právní odpovědnosti lékaře
 - non lege artis postupem by bylo nevyužití všech dostupných diagnostických metod a možností, které lékař v danou chvíli měl a jejich využití po něm bylo možné spravedlivě požadovat

1. odpovědnost občanskoprávní

- odpovědnost za škodu § 420, odpovědnost do zásahu práv na ochranu odpovědnosti § 11 an.
- bolestné
- snížení společenského uplatnění
- náhrada za ztrátu výdělků
- náhrada za zkrácení důchodu
- náhrada za účelně vynaložené náklady na léčení
- přiměřená náhrada za pohřeb
- jednorázové odškodnění blízkých osob za smrt pacienta
 - 85 tisíc (ztráta dosud nenarozeného dítěte), 175 tisíc (sourozenec) nebo 240 tisíc (manžel, dítě, rodič, osoba spoluzijící)
- úhrada nákladů na výživu pozůstalých

2. odpovědnost trestněprávní

- Např.: TČ ublížení na zdraví z nedbalosti, příp. usmrcení z nedbalosti, nedovoleného přerušování těhotenství, podvodu, atd.
- sankce - typicky TOS, zákaz činnosti
- ultima ratio

3. odpovědnost pracovněprávní

- Lékař v PP vztahu odpovídá do výše 4,5 násobku svého průměrného platu (způsobí-li non lege artis újmu a žalovaný - nemocnice, zaměstnavatel - prohraje spor o náhradu škody, odpovídá lékař v této výši X v celé výši odpovídá, způsobil-li škodu pod vlivem návykových látek nebo úmyslně)

4. odpovědnost správní - vztahuje se na poskytovatele, tedy i soukromé lékaře**5. odpovědnost disciplinární**

- zakládá ji členství v ČLK
- pokud lékař nevykonává povolání „odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákonem a stanovými předpisy komory“, může mu být uloženo přiměřené disciplinární opatření
 - důtka, pokuta, podmíněné vyloučení, vyloučení z komory

Otázka II 5. Léčiva a reklama

• Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy

- předmět - regulace reklamy, která je nekalou obchodní praktikou, reklamy srovnávací, (...), na humánní léčivé přípravky, na veterinární léčivé přípravky
- Srovnávací reklama na léčivé přípravky určené k podávání lidem nebo na zdravotní služby je při splnění podmínek stanovených zvláštním právním předpisem přípustná, je-li zaměřena na osoby oprávněné tyto léčivé přípravky předepisovat nebo vydávat anebo tyto zdravotní služby poskytovat.
- konkrétní úprava pro

• Humánní léčivé přípravky

- za reklamu se považují všechny informace, přesvědčování nebo pobídky určené k podpoře předepisování, dodávání, prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků
- demonstrativní výčet v zákoně

• Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost

- jen na ty, jsou-li podle svého složení a účelu uzpůsobeny a koncipovány tak, že mohou být použity bez stanovení diagnózy, předpisu nebo léčení praktickým lékařem, popřípadě na radu lékárník

• Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na odborníky

- může být šířena pouze prostřednictvím komunikačních prostředků určených převážně pro tyto odborníky (např. odborných neperiodických publikací, odborného periodického tisku, odborných audiovizuálních pořadů)
- zákon stanoví, co musí obsahovat
- zakazuje se nabízet, slibovat nebo poskytovat dary nebo jiný prospěch, ledaže jsou nepatrné hodnoty a mají vztah k jimi vykonávané odborné činnosti (zákaz sponzoringu → přípustné jsou pouze odborné akce, určené pro odborníky, doprovodné akce a občerstvení musí být přiměřené)

• Veterinární léčivé přípravky

- dozor nad dodržováním zákona - SÚKL
- správní delikty

Je povolena reklama na léky?

- Z webových stránek SÚKL pro veřejnost olecich.cz
- **Reklama zaměřená na širokou veřejnost je povolena pouze u léků z kategorie bez lékařského předpisu (volně prodejné).**
- Předmětem reklamy - **registrované léky**, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis.
 - Výjimku tvoří pouze léky vázané na lékařský předpis v rámci *vakcinační akce schválené MZ*.

- Edukační a informační údaje o lidském zdraví nebo onemocněních nejsou považovány za reklamu, pokud neobsahují žádný odkaz na konkrétní lék (ani nepřímý)
- **Reklama zaměřená na širokou veřejnost musí:**
 - Být formulována tak, aby bylo zřejmé, že výrobek je lék (např. uvést formulaci „reklama na lék,, v kombinaci s další informací „lék k vnitřnímu nebo vnějšímu použití“).
 - Obsahovat název léku tak, jak je uveden v rozhodnutí o registraci
 - Pokud lék obsahuje jen jednu léčivou látku, musí reklama obsahovat i její obecný název
 - Obsahovat informace nezbytné pro správné použití léku
 - jednoduché sdělení indikací spolu se sdělením formy a způsobu užívání přípravku
 - sdělení, zda je před zahájením samoléčby nutná lékařská diagnóza, nebo sdělení, že léčba je úspěšná pouze při kontinuálním užívání (chronické onemocnění)
 - Obsahovat zřetelnou, v případě tištěné nebo multimediální reklamy dobře čitelnou výzvu k pečlivému pročtení příbalové informace
- **Reklama zaměřená na širokou veřejnost nesmí:**
 - Vyvolávat dojem, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou potřebné, zvláště nabídkou stanovení diagnózy nebo nabídkou léčby na dálku.
 - Naznačovat, že účinky podávání léku jsou zaručené, nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo jsou lepší či rovnocenné účinkům jiné léčby nebo jiného léku.
 - Naznačovat, že používáním léku se zlepší zdraví toho, kdo jej užívá
 - Léky totiž pomáhají *předcházet či odstranit onemocnění či jeho příznaky*, avšak nemohou obecně zaručit lepší zdravotní stav
 - Naznačovat, že nepoužitím léku může být nepříznivě ovlivněn zdravotní stav osob (využití motiv strachu).
 - Být zaměřena výhradně na osoby mladší 15 let.
 - nejsou schopny samy zodpovědně užívat léky bez dozoru odpovědných osob a reklama nesmí směřovat k tomu, aby léky vyhledávaly a užívaly
 - Doporučovat léky s odvoláním na doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo osob, které by mohly podpořit spotřebu léků
 - Naznačovat, že lék je potravinou nebo kosmetickým přípravkem nebo jiným spotřebním zbožím
 - Naznačovat, že bezpečnost či účinnost léku je zaručena pouze tím, že je přírodního původu
 - látka obsažená v přípravku může být jakéhokoliv původu a záruky bezpečnosti a účinnosti jsou dány splněním požadavků v rámci registračního řízení
 - Popisem nebo podrobným vylíčením konkrétního průběhu určitého případu vést k možnému chybnému stanovení vlastní diagnózy
 - Poukazovat nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem na možnost uzdravení
 - Používat nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem vyobrazení změn na lidském těle způsobených nemocí či úrazem nebo působením léku na lidské tělo nebo jeho části
 - Případná názorná vyobrazení dokumentující účinnost léku nesmí být odpudivá a uváděnou úspěšnost léčby musí být zadavatel reklamy na požádání schopen doložit
 - Lékům lze v reklamě přisuzovat pouze vědecky ověřené účinky, vyvolání klamné představy o možnostech uzdravení díky jeho používání nejsou dovoleny

Dozor nad reklamou

- podle zákona o regulaci reklamy rozdělen mezi jednotlivé dozorové orgány
- v praxi se SÚKL setkává s požadavky, aby řešil všechny podněty na podezření nejen ze závadné reklamy, ale i na závadné informace na obalech různých výrobků, které nejsou registrovanými léčivými přípravky
 - SÚKL však k takové činnosti není zákonem oprávněn
- SÚKL je orgánem příslušným k výkonu dozoru nad reklamou na humánní léčivé přípravky v ČR s výjimkou reklamy šířené v rozhlasovém a televizním vysílání
- SÚKL není příslušný k šetření reklamy na jiné produkty (např. doplňky stravy)
- pozor
 - veškerá reklama, kterou vysílá rozhlas a televize, je pod kontrolou Rady pro rozhlasové a televizní vysílání
 - kontrola reklamy v ostatních komunikačních prostředcích je rozdělena mezi několik institucí
 - reklama na léčivé přípravky patří pod kontrolu SÚKL
 - reklama na zdravotní péči pod kontrolu MZ

- nevyžádaná reklama šířená elektronickými prostředky patří Úřadu pro ochranu osobních údajů
- další instituce + zbytková kategorie - krajské živnostenské úřady
- Z pohledu SÚKL je důležité, aby spotřebitel – příjemce reklamy dokázal rozlišit léčivý přípravek od potravin a jejich zvláštních skupin, jako např. doplňků stravy a potravin pro zvláštní výživu
 - databáze registrovaných léčivých přípravků
 - aby mohl správný orgán zahájit šetření jakéhokoli podnětu, je třeba mu doručit originál nebo kopii reklamního materiálu a sdělit, kde a kdy byla reklama umístěna (nalezena či vysílána)

Prameny

- <http://www.sukl.cz/>
- <http://www.olecich.cz/encyklopedie/je-povolena-reklama-na-leky>
- zákon o regulaci reklamy - <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40>

Otázka II 6. Teoretické problémy narození nechtěného dítěte (*Wrongful birth, wrongful life*)

Wrongful birth

- narození nechtěného dítěte
 - zdravé
 - kvůli špatně provedenému zákroku se narodí dítě zdravé
 - non lege artis sterilizace nebo umělé přerušování těhotenství
 - postižené
 - matka, popř. oba rodiče tvrdí, že k postižení dítěte došlo v důsledku chybného zákroku lékaře, který při vyšetření nezjistil např. Downův syndrom
 - non lege artis vyšetření, resp. špatně stanovená diagnóza znemožnila matce podstoupit umělé přerušování těhotenství
 - Škodou, která takto rodičům vzniká, mohou být zvýšené ekonomické výdaje, které lze spojovat s péčí o takto postižené dítě
- aktivní legitimace - matka, příp. oba rodiče
- pasivní legitimace - poskytovatel zdravotních služeb, resp. lékař
- důvodem je obecně porušení právní povinnosti lékaře
 - wrongful conception - nechtěné početí
 - wrongful pregnancy - nechtěné pokračování těhotenství
- stricto sensu - narodí-li se dítě postižené
 - 2 situace
 - o riziku postižení nebyl rodič informován (jinak by použil antikoncepci/interrupci)
 - o riziku či poškození věděli (selhání antikoncepce/interrupce)
- zavinění - opomenutí informovat, non lege artis zákrok
- následek - narození dítěte
- příčinná souvislost
- co soudy přiznávají?
 - náhrada nákladů vynaložených na zvláštní péči
 - kompenzace za imateriální újmu - finanční zadostiučinění
 - zásah do rodičovských práv, práva na soukromý a rodinný život
 - pokud lékař postižení přímo způsobí - jiná situace
 - je zdravé dítě možno označit za škodu?
 - Německo - lze vysoudit výživné (ale dítě se nepovažuje za škodu, náklady na výživu škodou jsou)

- ČR případy - ojedinělé
 - protiprávní zásah do práv matky
 - VS Olomouc - finanční kompenzace
 - VS Praha - nemravné přiznat finanční kompenzaci
 - dispozice s těhotenstvím - 16 let a více
 - autonomní právo pacientky do konce prvního trimestru
 - bez ohledu na zdravotní stav plodu
 - zásahem do osobnostního práva je
 - neodborný zákrok
 - nedostatečné poučení
 - prvorodička - kojí, bere antikoncepci, chodí na vyšetření
 - lékař stejně nerozpozná, že je těhotná
 - zjištění až v 18. týdnu těhotenství
 - rodiče další dítě nechtěli - nemohli si ho dovolit

Wrongful life

- aktivní legitimace - sama (závažně) postižená osoba
 - žaloby často bývají odmítány, protože soudy odmítají poměřovat cenu lidského života, i když nějakým způsobem postiženého, se smrtí
 - protiargument - značně stížený, nedůstojný život plný bolesti je horší, než samotná neexistence
- pasivní legitimace - lékař, který neobjevil takovou vadu nenarozeného dítěte, která by matku mohla přesvědčit k přerušení těhotenství
 - není ovšem vyloučeno, aby pasivně legitimovaným subjektem byl i sám rodič (zpravidla matka), který odmítl ukončit život dosud nenarozeného dítěte, a to i přesto, že věděl o jeho nemoci
- např. Kalifornie má přímo institut wrongful life action
- v ostatních zemích jsou ale takové žaloby zpravidla nepřijatelné
- právo rodičů na dítě vs. právo dítěte na život vs. právo dítěte na důstojný život

Otázka II 7. Koncepce zdravotní politiky

- **cílevědomé rozhodování, plánování a realizace opatření s cílem zlepšování zdraví obyvatelstva**
- zdravotní politika jako **vědní obor** spíše mimo Evropu (zde spíše společenská praxe v rámci veřejné správy)
 - multidisciplinární přístup
 - veřejná správa, politologie, sociologie, medicína, epidemiologie, etika ve zdravotnictví, zdravotnické právo, ekonomie, filosofie a teorie práva
- **aktéři zdravotní politiky** dle úrovně → různost zájmů, nutné ústupky pro vzájemnou shodu (cesta vede nepochybně přes modernizaci, rozvoj vzdělávání, dostupnost poznatků)
 - nadnárodní: WHO, OECD, European Health Care Observatory
 - mezinárodní srovnávací studie
 - tvorba databází
 - mezinárodní spolupráce
 - EU → podpora a ochrana zdraví, zdravý životní styl, zdravé životní prostředí, problematika spojená s volným pohybem osob a poskytováním zdravotních služeb
 - národní: vláda, ministerstva, parlament → tvorba zdravotní politiky
 - koncepce, strategie, národní programy, legislativa, státní správa a státní rozpočet
 - ČR 90.let - decentralizace zdravotnictví a jeho správy
 - vznik zdravotního pojištění v rámci zdravotních pojišťoven
 - privatizace - soukromí poskytovatelé
 - na kraje převedeno vlastnictví a výkon zřizovatelské fce nemocnic

- regionální, lokální, organizace a jednotlivci
- **zdravotní systém:**
 - souhrn služeb, kt. jsou v daném státě vymezeny právními normami
 - funkce zdravotnického systému
 - naplnění LP na ochranu zdraví a dostupnost zdravotní péče
 - podpora prodlužování a kvality života
- **determinanty** (v souhrnu vytvářející celek)
 - zdraví a jeho podpora
 - nemoci a jejich diagnostika
 - léčba a rehabilitace
 - organizační uspořádání zdravotnického systému
 - financování
 - lidské zdroje a jejich vzdělávání
 - výzkum
 - sběr dat a statistická hodnocení
 - hodnocení dosahování výsledků
- ideálně formou prevence
- přesahuje i do oblasti dopravy, daní (např. nižší DPH na ryby, ovoce, zeleninu), sociální péče, ochrany životního prostředí, školství a dalších
- dlouhodobá záležitost - plánovací období strategického dokumentu 5-20 let
- strategický dokument má obsahovat: konkrétní kroky, termíny do kdy mají být provedeny, jaké efekty mají přinést a kdo je za jejich provedení zodpovědný
- problémy v ČR - zdravotní politika se mění s ministry, je roztržštěná
- jediným stabilním strategickým dokumentem u nás: **Zdraví 21** z roku 2002 (vytýká 21 cílů, kterých má být do r. 2020 dosaženo) - např. snížit zdravotní rozdíly mezi socioekonomickými skupinami, zdravé mládí, zdravé stárnutí, zlepšení duševního zdraví, prevence infekčních onemocnění, zdravé a bezpečné životní prostředí, snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem, integrovaný zdravotnický sektor (zásahy přímo v rodinách), efektivní, solidární a rovné financování, výzkum a znalosti v zájmu zdraví...
- otázky nejlepšího způsobu financování a úhrad, veřejné vs. soukromé zdravotní pojištění, spoluplatby, přímé platby, připojištění, organizace služeb
- v ČR médii zúženo na problematiku regulačních poplatků
- **zájmy, aneb co subjekty zajímá?**
 - pacienti - zájem o svá práva, způsoby vyřizování stížností, kvalita vztahů se zdravotníky, dosažené výsledky zdravotní péče
 - dodavatelé léčiv a přístrojů - regulace a liberalizace cen, obrat a zisk
 - pracovníci ve zdravotnictví - profesní rozvoj, další vzdělávání, pracovní podmínky, vlastní práva a povinnosti a vlastní příjmy
 - pracovníci veřejné správy - odpovědnost za výkon veřejné správy, reflexe celkového vývoje, analýza vzniklých problémů a možnosti jejich řešení
 - stát - ekonomicky aktivní a zdravé obyvatelstvo
- **role státu**
 - tvorba zdravotní politiky
 - rozhodnutí o základních parametrech rozdělení zdrojů ve zdravotnictví mezi jednotlivé segmenty služeb
 - tvorba právních norem
 - reflexe vývoje, analýzy a výzkum
 - sběr a zpracování statistických údajů
 - koordinace investičního vývoje
 - podpora a ochrana zdraví
- volení politici mají úzce spolupracovat s pracovníky státní správy a s odbornou veřejností
- volba priorit a rozdělování financí (optimalizace rozporu v jejich nedostatku a možnými léčebnými postupy)
- kvalitní zdravotní politika např. **Švédsko:**
- první zdravotní politika z roku 2003 - zvýšila tzv. *průměrný věk dožití ve zdraví* (o 10 let)
- dílčí úkoly, např.: zdravé a bezpečné prostředí a produkty, zdravotní péče, která aktivně podporuje zdraví, bezpečná sexualita a reprodukční zdraví, zvýšení fyzické aktivity, správné stravovací návyky a bezpečné potraviny, snížit užívání tabáku a alkoholu...
- → snaha zejména o prevenci

Vzácná onemocnění (aneb příklad zdravotní politiky)

- **Národní strategie pro vzácná onemocnění na léta 2010 - 2020** → reakce na Doporučení Rady EU (zlepšit identifikaci vzácných onemocnění, podporovat rozvoj zdravotní politiky a rozvíjet evropskou spolupráci, koordinaci a regulaci v dané oblasti)

- → **Národní akční plán pro vzácná onemocnění na léta 2012 - 2014** - specifikuje prioritní úkoly a aktivity
- těmi jsou např.: zlepšení informovanosti o vzácných chorobách (rare diseases - dále jen „RD“), vzdělávání v oblasti RD, prevence RD, zlepšení screeningu a diagnostiky RD, zlepšení dostupnosti a kvality péče pro pacienty s RD, zlepšení kvality života a sociálního začlenění osob s RD, podpora vědy a výzkumu v oblasti RD, atd. atd.

Změny, které přinesl ZZS

- sjednocení oprávnění k poskytování ZS – dříve soukromých poskytovatelů registrace
- zavedení standardů a nadstandardů
- posílení práv pacienta na informace
- pacient může určit, za jakých okolností chce být léčen. Zavádí se institut dříve vysloveného přání pacienta, ten může být kdykoli změněn.
- nárok pacienta na podrobnou informaci o prováděném výkonu
- právo na přítomnost osob blízkých
- pacient může určit osoby, které mají právo na informace o jeho zdravotním stavu
- práva a povinnosti poskytovatelů zdravotní péče včetně sankcí za jejich porušení
- atd., atd. (podrobněji ve word. dokumentu od Bány Vrajíkové)

Mezinárodní aspekty

- zdravotní politika - suverénní záležitost jednotlivých států ALE řada úmluv, které se do ní promítají
- ČR přistoupila např. k Evropské úmluvě o ochraně základních práv a svobod, Jednotné úmluvě o omamných látkách, Úmluvě o léčebně preventivní péči a dávkách v nemoci
- dále různá nařízení EU - ty spíše řeší uznávání vzdělání, přípustnost látek atd.
- Evropská zdravotní politika (nezávazná!) - tzv. **Bílá kniha** (projekty na ochranu před zdravotními hrozbami a chorobami, podporu zdravého životního stylu, pomoc vnitrostátním orgánům, aby v rámci EU spolupracovaly při řešení otázek zdr. problematiky)
- **Světová zdravotnická organizace - WHO**
 - specializovaná agentura OSN
 - globální otázky zdraví a zdravotnictví
 - stanovování politické agendy, norem a standardů
 - podpora tvorby politických rozhodnutí
 - monitoring
 - strategické záměry
 - omezování úmrtnosti, nemocnosti a postižení
 - podpora zdravé životosprávy a omezování zdravotních rizik
 - rozvoj spravedlivějších a efektivnějších zdravotnických systémů
 - rozvoj odpovídajících strategií a institucionálního zázemí
 - vypracovává zdravotní politiky
 - konzultační činnost dle potřeb států
 - odborná pomoc při vypracování národních strategií
 - ČR součástí evropského regionu WHO → kancelář, bilaterální smlouvy s MZ o spolupráci, řídí a koordinuje aktivity WHO na našem území
- **Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj - OECD**
 - cílem je zejména zvyšování životní úrovně za předpokladu udržení finanční stability
 - efektivní fungování zdravotnických systémů z ekonomického hlediska

Otázka II 8. Podnikání ve zdravotnictví

- **Podnikání:** „Podnikáním se rozumí soustavná činnost prováděná samostatně podnikatelem vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení zisku.“ (ObchZ § 2 odst. 1)
- U podnikání ve zdravotnictví je významný **veřejnoprávní aspekt**
 - život, zdraví a jeho ochrana jsou chráněné hodnoty
 - osoba, která chce podnikat ve zdravotnictví, musí mít zvláštní oprávnění, a zároveň je pod státním dohledem
 - specifická situace je u státem zřizovaných zdravotnických zařízení

- na ty se vztahují další omezení a povinnosti při správě státního majetku (veřejné zakázky, hospodaření se státním majetkem apod).
- **Poskytovatel** = „Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí **fyzická nebo právnická osoba**, která má **oprávnění k poskytování zdravotních služeb** podle **tohoto zákona**.“ (ZZS § 2 odst. 1)
- **Poskytování zdravotních služeb** (§ 11 ZZS)
 - poskytovatel může poskytovat pouze zdravotní služby (ZS) uvedené v oprávnění, jinak pouze první pomoc (a další dílčí, méně významné)
 - např. konzultační služby, nakládání s tělem zemřelého, poskytování zdravotní péče (druhy - neodkladná, akutní, plánovaná, lékárenská a klinickofarmaceutická aj.), zdravotnická záchraná služba aj.
 - zdravotní služby lze poskytovat pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání
 - personální zabezpečení musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytovaných ZS
 - pouze ve zdravotnických zařízeních uvedených v oprávnění
 - technická a věcná vybavenost
 - v případě zdravotnické záchrané služby + zdravotnické dopravní služby - odpovídající dopravní prostředky
 - z pohledu založení zdravotnického zařízení
 - **státní** (většinou fakultní nemocnice a centra vysoce specializované péče)
 - MO např. „Vojenská nemocnice Brno“
 - MS např. „Nemocnice - Vazební věznice a Ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno“
 - MZ např. „FN Brno“
 - **nestátní**
 - zřizována samosprávnými celky - obce, kraje
 - v rámci své samostatné působnosti
 - → **soukromá**: zřizovaná a provozovaná soukromými subjekty, tj. FO/PO
 - původně neregistrované státní zdravotnické zařízení - 12 měsíců od účinnosti ZZS v pořádku, že není registrovaná, avšak chce-li poskytovat ZS i nadále, musí do 3 měsíců ode dne účinnosti ZZS požádat o udělení oprávnění k poskytování ZS
 - pozn. dle obchodního práva se stát/kraj/obec zřejmě nepovažuje obecně za podnikatele → chybí jeden ze znaků a to činnost za účelem dosažení zisku - to pro tyto subjekty není zcela příznačné, neboť poskytují služby jakožto „veřejný statek“
 - **Způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání** = obecně to, co musí mít jakýkoliv lékař
 - odborná způsobilost (dokončením LF, specializovaná způsobilost atestací)
 - zdravotní způsobilost (na základě lékařského posudku)
 - bezúhonnost (bezúhonný není, kdo spáchal úmyslný TČ v souvislosti poskytováním ZS, dokládá se výpisem z Rejstříku trestů)
 - poskytovatel FO - musí být sám způsobilý k samostatnému výkonu povolání nebo ustanovit odborného zástupce
 - poskytovatel PO - odborný zástupce (odborně řídí poskytování ZS, vždy FO)
 - **Oprávnění k poskytování ZS** = to, co musí mít poskytovatel zdravotních služeb (provozovatel zdravotnického zařízení)
 - nepřevoditelné, nepřechází na jinou osobu
 - na žádost - náležitosti obsahu dle ZZS + správním řádem
 - rozhodnutí - náležitosti obsahu dle ZZS + správní řád
 - Oprávnění uděluje
 - krajský úřad, v jehož správním obvodu je ZZ, v němž budou služby poskytovány
 - MO, MS nebo MV, jde-li o ZS poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených těmito ministerstvy
 - pro lékárenskou péči - jen na základě souhlasného závazného stanoviska SÚKL (k technickému a věcnému vybavení)
 - Podmínky FO
 - věk 18 + způsobilost k PÚ
 - bezúhonnost (není ten, kdo spáchal úmyslný TČ v souvislosti poskytováním ZS nebo jiný úmyslný TČ s trestem odnětí svobody alespoň na 1 rok)
 - držitel povolení k pobytu, pokud jej má mít
 - oprávnění užívat zdravotnické zařízení
 - splněny požadavky na personální vybavenost
 - existence osoby způsobilé k poskytování ZS (tzn. touto osobou je buď sám poskytovatel, nebo odborný zástupce)

- existence zdravotnického zařízení, které splňuje požadavky (věcné i technické)
 - nejsou zde jiné překážky (např. zákaz činnosti, insolvence, odnětí předchozího oprávnění)
 - Podmínky FO, kt. bude poskytovat ZS jen ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem
 - způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání
 - oprávněna užívat prostory
 - ne, pokud jde o všeobecné lékařství, praktiky, zubaře, gynekology (jde-li o výkon registrujícího poskytovatele)
 - Podmínky PO
 - SO nebo členové (nebo vedoucí organizační složky státu/ÚSC) jsou bezúhonní
 - ustanoven odborný zástupce
 - zánik - smrt/zánik poskytovatele, výmaz organizační složky z OR, uplynutí doby (bylo-li na dobu určitou), rozhodnutím příslušného orgánu o odejmutí oprávnění
- provozovatel má IČZ (identifikační číslo zdravotnického zařízení)
 - přiděleno za účelem vztahu se zdravotní pojišťovnou
 - Povinnosti pro provozovatele
 - musí být dostatečně personálně, věcně a technická vybaven k poskytování zdravotní péče (viz. prováděcí předpis - Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče - vyhláška MZ ČR č. 92/2012)
 - registrační povinnost – musí být zaregistrován (viz. výše)
 - Poznámka k prodeji léků přes internet – případ DocMorris, ESD
 - nizozemská síť lékáren, mají kamenné pobočky v Nizozemí, prodávali i přes internet (i do Německa)
 - S tím měla problém německá komora lékárníků
 - ESD: prodej léků přes internet do Německa nelze zakázat, bylo by to omezení pohybu zboží
 - Musí ale být splněny podmínky pro prodej léků
 - příbalový leták v jazyce určení
 - ochranný obal
 - rychlé doručování apod.
 - to se ale týká pouze volně prodejných léků, nikoliv léků na předpis (nutná kontrola a proto jejich prodej přes internet není možný)
 - obdobně řešeno i v rámci samoobslužných lékáren
 - dr. Sovová zmiňovala ještě
 - zákon o uznávání odborné kvalifikace (č. 18/2004 Sb.)
 - upravuje postup správních úřadů, profesních komor a veřejnoprávních zaměstnavatelů při uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti vyžadované pro výkon regulované činnosti na území ČR, pokud byla odborná kvalifikace získána nebo tato činnost byla vykonávána v jiném ČS EU, smluvním státě Dohody o Evropském hospodářském prostoru nebo Švýcarské konfederaci
 - zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (č. 95/2004 Sb.)
 - upravuje podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta v ČR, celoživotní vzdělávání, uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání u osob, volně poskytování hostujících osob

Otázka II 9. Sexuální deviace, zneužívání dětí

Sexuální deviace

- deviace = parafilie = odlišnost = sexuální úchylka (atypická struktura sexuální motivace)
- je trvale přítomna, není to občasné odlišné chování

- projevy deviace: od společensky obtížného chování až po útoky na lidskou důstojnost, zdraví či život (omezování osobní svobody, násilí)
- projevy lze modifikovat vůlí nebo léčením (ale nelze ji úplně vyléčit)
- deviaci je těžké definovat, protože nelze definovat „normální“ sexualitu - každý má jiné normy, názor na lidskou sexualitu se liší také v různých částech světa, v průběhu času (např. názor na homosexualitu), vliv náboženství a tradic
- X delikvence - páchaní trestné činnosti
- deviace nemusí být nutně delikventní: **sexuální deviant** (nemusí spáchat žádný TČ) X **sexuální delikvent** (spáchal nějaký TČ)
 - ne všechna sexuálně nenormální chování jsou trestná, někteří devianti se umí ovládnout
 - naopak spousta sexuálně motivovaných TČ je páchána „normálními“ jedinci
- diagnostická kritéria (obecně se jedinec označí za devianta):
 - když opakovaně prožívá intenzivní sexuální touhy a fantazie týkající se neobvyklých objektů nebo aktivit
 - těmito touhám buď vyhoví, nebo nevyhoví, ale pak je jimi citelně obtěžován
 - tyto touhy jsou přítomny min. 6 měsíců
- 4 komponenty sexuality:
 - sexuální identita (to, čím se cítím)
 - sexuální role (jakým způsobem vystupují)
 - sexuální orientace (na jaké lidi jsou orientované mé touhy a averze)
 - sexuální chování (projevy předešlých 3 prvků)
 - deviace může postihovat všechny složky (jednotlivě nebo dohromady)
- dělení deviací:
 - deviace v aktivitě - odchylky chování
 - úchylná cesta, kterou jedinec dosahuje vzrušení a uspokojení
 - např. exhibicionismus, tušérství, sadomasochismus
 - deviace v objektu
 - úchylný cíl - zaměření na neadekvátní objekt
 - např. pedofilie, fetišismus
 - deviace v identifikaci - jak se sám cítím
 - transsexualismus

Nejčastěji se vyskytující úchylnky

- **voyeurismus** (slídičství)
 - sledování erotického jednání anonymních objektů
 - většinou jedinci se sociosexuální retardací (partnerské problémy)
 - alternativním ukájením je striptýz a pornoprodukce
- **exhibicionismus**
 - odhalování před osobami opačného pohlaví (exhibicionisti jsou převážně muži)
 - většinou v normálním životě tišší a nenápadní jedinci
- **patologická sexuální agresivita**
 - agresori si vyhlédnou, sledují a s rozmyslem znehybní anonymní oběť, vzrušení stupňováno odporem oběti
 - často lidé v mládí zneužívání
- **frotérismus a tušérství** - vzrušení je dosahováno třením o anonymní objekty na přeplněných místech (např. MHD, fronty)
- **sadismus** - vzrušení je dosahováno ovládnutím a kontrolou objektu, stupňováno je způsobením psychického a fyzického utrpení (mučení oběti)
- **masochismus** - vzrušení je dosahováno podvolením se, ponížením a utrpením
- **sadomasochismus** - jedinec chovající se obojím způsobem
- **pedofilie** - VIZ Zneužívání dětí
- **zoofilie, nekrofilie...**
- **fetišismus** - vzrušení předměty se symbolickým vztahem k jiné osobě (např. symboly, části oděvu)

Zneužívání dětí

- pedofilie

- objektem je dítě bez sekundárních pohlavních znaků
 - pedofil je vzrušován fyzickou nedospělostí a dětským chováním
 - neslučuje se s legálním pohlavním stykem od 15 let
 - skutečný pedofil většinou dítěti fyzicky neublíží, chce se s ním pomazlit
- § 187 TZ - trestný čin pohlavního zneužití
- promítnutí pedofilie v TZ
 - ale řada případů zneužití dětí je nedevidantní, nepedofilní - snazší získání objektu, zaujetí významnější role nad obětí

Prameny

- přednášky MUDr. Radima Uzla ze 17. 12. 2012 a 20. 5. 2013
- staré otázky z vakobobrů

Otázka II 10. Transsexualita - právní problémy

Transsexualismus

- Porucha sexuální identifikace, kdy jednotlivec cítí silnou a přetrvávající opačnou pohlavní identifikaci a úporný diskomfort se svým anatomickým a genetickým pohlavím
- Přání žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví
- Řadí se mezi tzv. **poruchy pohlavní identity** (gender identity disorder - GID)
- Stanovení diagnózy GID stejně jako léčba by měly vycházet z *celosvětově uznávaných standardů* (Mezinárodní organizace Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association → mez. organizace zabývající se transsexualitou, Harry Benjamin transsexualitu poprvé popsal r. 1953, ač je porucha známá již z dob antiky) - základní podmínky:
 - spolehlivé rozpoznání diagnózy
 - vyloučení jiných stavů (např. schizofrenie)
 - vymezuje časová období pro jednotlivé kroky léčby
- Proces léčby trvá několik let, zahrnuje psychologickou diagnostiku, psychoterapeutickou přípravu ke konverzi, hormonální terapii a vrcholí operací typu sex-conversion.
- Ze statistik - poruchou trpí 1 z 20 000 mužů a 1 z 50 000 žen.

Právní úprava

- V případě zákroku u transsexuálů nejde o zákaz volby pohlaví ve smyslu čl. 14 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (zákaz se týká pouze použití postupu lékařsky asistované reprodukce, tedy volby pohlaví nenarozeného dítěte)

§§ 21 - 23 zák. č. 373/2011 o specifických zdravotních službách (ZSZS)

- upraveno podrobněji, než v dřívější právní úpravě
- **Změna pohlaví**: provedení zdravotních výkonů, jejichž účelem je provedení změny pohlaví při současném znemožnění reprodukční funkce
- **Transsexuální pacient**: osoba, u níž je trvalý nesoulad mezi psychickým a tělesným pohlavím (porucha sexuální identifikace)
- **Lze provést pacientovi**:

1. U něhož byla jednoznačně stanovena porucha sex. identifikace;
2. prokázána schopnost žít trvale jako osoba opačného pohlaví (tzv. **Real Life Test** - pacient zkouší schopnost žít s novou pohlavní identitou, jméno a příjmení je na základě žádosti pacienta a potvrzení poskytovatele úředně změněno na neutrální tvar (§ 72 odst. 5 matričního zákona);
3. neuzavřel manželství, nevstoupil do registrovaného partnerství anebo obdobného svazku v cizině (ledaže prokáže, že došlo k jeho zániku)
4. pacientovi staršímu 18 let na jeho žádost + nutné kladné stanovisko odborné komise (viz níže)
5. pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům na žádost zákonného zástupce (tím není dotčen § 35 ZZS: při poskytování zdravotních služeb je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to

přiměřené rozumové a volní vyspělosti) + kladné stanovisko komise + souhlas soudu místně příslušného poskytovateli (návrh podává poskytovatel)

- **nelze provést pacientovi:**
 - ve výkonu vazby
 - trestu odnětí svobody
 - zabezpečovací detence
 - v ochranném léčení
- Zákrok se provádí se pouze na základě **písemné žádosti** osoby, u níž má být zákrok proveden a po schválení 7 člennou **odbornou komisí** ustavenou MZ
 - složení viz § 22 odst. 1 ZSZS
 - zdravotnický pracovník, kt. je zaměstnancem státu, zařazený na ministerstvo
 - klinický psycholog
 - 4 specializovaní lékaři (sexuolog, psychiatr, diabetolog/endokrinolog, urolog nebo gynekolog)
 - právník
 - inkompatibilita: člen komise nesmí být v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli, být členem kontrolního orgánu či statutárního orgánu nebo společníkem poskytovatele
- Žádost pacienta / zákonného zástupce, k níž se připojí souhlasné stanovisko ošetřujícího lékaře (sexuologa), poskytovatel neprodleně předá MZ
- Pacient (příp. zákonný zástupce) je přizván k jednání odborné komise, ta podá informaci o povaze výkonu, trvalých následcích a možných rizicích + ověří, zda informaci plně porozuměli a zda dospěli k podání žádosti zcela dobrovolně
- O podání informace se sepíše **záznam**, který podepíše všichni zúčastnění (pacient, zákonný zástupce, členové komise), součástí je též názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům (popř. uvedení skutečnosti, že pacient vzhledem ke své rozumové vyspělosti není schopen názor vyslovit nebo záznam podepsat)
- k jednání může být přizván i ošetřující lékař - sexuolog, během rozhovorů členů komise s pacientem však nesmí být přítomen
- Odborná komise vypracuje **písemné odborné stanovisko** s uvedením doby platnosti (ke kladnému stanovisku potřeba souhlasu všech členů, v případě nesouhlasu uvedeny důvody) a to předá MZ
- Zdravotnická dokumentace: písemná žádost, kopie souhlasného stanoviska ošetřujícího lékaře, záznam z jednání komise a její odborné stanovisko
- S prováděním změny pohlaví **lze započít**, jestliže k tomu pacient **bezprostředně před jejím započítím udělil písemný souhlas**
- O provedení změny pohlaví vydá poskytovatel pacientovi **potvrzení**
- Po operativní změně pohlaví je možné přiznat pacientovi právní statut který je v souladu s provedenou operací - na základě žádosti pacienta dochází ke **změně matričního zápisu** → pohlaví, jméno a příjmení, změna rodného čísla (§ 17 odst. 2 písm. d) zák. č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů)
- provedená změna v matrice působí **ex nunc**, dřívější zápisy zůstávají v platnosti, významný dopad v oblasti rodinného práva:
 1. filiační (příbuzenské) vztahy zůstávají zachovány, rodič zůstává rodičem se všemi právy a povinnostmi (případný dopad této změny na nezletilé potomky by však měla ve svém stanovisku zhodnotit odborná komise - v zásadě se změna pohlaví nepovoluje; rodičovskou zodpovědnost je možné rovněž suspendovat na základě soudního rozhodnutí)
 2. dříve uzavřené manželství/reg. partnersví zůstává v platnosti, v současné době je však ex lege vyloučeno, aby osoba v manželském svazku/reg. partnersví/obdobném svazku podstoupila operativní změnu pohlaví (§ 21 odst. 2 ZSZS, viz výše), v minulosti to však teoreticky možné bylo
- V případě úmyslných zásahů na pohlavních orgánech by se výjimečně mohlo jednat o trestný čin mučení jiného nelidského a krutého zacházení (§ 149 TrZ), řadící se mezi TČ ohrožující život nebo zdraví
- Některé evropské státy řeší základní problémy spojené s transsexualismem na úrovni zákona (např. Německo, Itálie), jiné ponechávají řešení na úrovni judikatury (např. Francie, VB)

Evropská judikatura

- ESLP i ESD v posledních letech řešily zejména případy diskriminace, ale i otázky přiznání práva na matriční zápis příslušnosti k opačnému pohlaví; došlo k významnému posunu ve prospěch práv transsexuálních osob
- **N. B. v. Francie** (1992, ESLP): průlomový judikát, fr. orgány odmítali navrhovateli přiznat skutečnou sexuální identitu s odvoláním se na doktrínu nedisponovatelnosti osobním statutem. ESLP shledal porušení čl. 8 Evropské úmluvy způsobené nedostatkem respektování práva navrhovatele **na soukromý a rodinný život**
- **K. B. v. NHS Pension Agency** (ESD): možnost ustanovení transsexuálního partnera příjemcem vdovské penze
- **S. M. Richards v. Secretary of State for Work of Pensions** (2006, ESD); **Grant v. Velká Británie** (2006, ESLP) - odchod do důchodu má odpovídat zvolenému pohlaví a nikoliv pohlaví stanovenému při narození

Prameny

- § 21-23 zákona o specifických zdravotních službách: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373#hlava2>
- <http://www.translide.cz/operace>

Otázka II 11. Práva a bezpečí pacientů

Bezpečí pacientů

- odpovědnost nesou především poskytovatelé zdravotních služeb
 - požadavky na personální a technické vybavení zdravotnických zařízení
 - podmínkou poskytování zdravotních služeb je získání oprávnění
 - rozhoduje krajský úřad, Ministerstvo obrany nebo spravedlnosti, příp. vnitra
 - u poskytování lékárenské péče lze udělit jen pokud SÚKL vydá závazné souhlasné stanovisko
 - poměrně komplexní problematika
 - zahrnuje i lůžkovou nebo jednodenní péči
 - stravování, hygiena aj.
- Definice **bezpečnosti pacientů**: „absence poškození nebo možnosti poškození pacienta v souvislosti se zdravotní péčí“
- Od r. 2004 se problematikou bezpečí intenzivně zabývá **Světová aliance pro bezpečí pacientů** (zal. 2004)
 - šíří informace o možnostech prevence poškození pacientů působením zdravotní péče
 - → zveřejňování tzv. Řešení bezpečí péče o pacienty (Patient Safety Solutions)
 - = odborná doporučení v oblasti péče o pacienty
- První verze Řešení (5/2007) zahrnuje:
 - Identifikaci pacientů
 - Řádný postup při hygieně rukou
 - Prevenci záměny orgánu, strany výkonu či pacienta
 - Prevenci záměny léků s podobnými názvy a obaly
 - Postup při předávání pacientů mezi směnami
 - Bezpečné skladování koncentrovaných elektrolytů (jde o roztoky a taveniny vedoucí elektrický proud)
 - Prevenci medikačních chyb při překladech pacientů
 - Řádné použití jednorázových pomůcek
 - Prevenci nesprávných napojení katetrů (jde o praktickou pomůcku vyšetřování, vyplachování a vyprazdňování tělních tekutin)
- Zajímavost: v roce 2005 vydalo MZ ve svém věstníku Metodická opatření – hygienické zabezpečení rukou ve zdravotní péči (aneb návod k mytí rukou :-))
- 8–12 % pacientům hospitalizovaným v nemocnicích v EU je v souvislosti s poskytovanou lékařskou péčí způsobena zdravotní újma; nejčastěji se jedná o:
 - infekce spojené se zdravotní péčí (tvoří přibližně 25 % nepříznivých dopadů)
 - pochybení při předepisování a podávání léků
 - pochybení při operaci
 - chyby v určení diagnózy
- DOPORUČENÍ RADY o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009) -
z MZ: Akční plán kvality a bezpečnosti zdravotní péče na období 2010–2012 (realizace formou doporučených postupů vedoucích ke snížení rizik poškození pacientů) - z Bezpečnostní cíle:
 - Bezpečná identifikace pacientů
 - Bezpečnost při používání rizikových léčiv
 - Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech
 - Prevence pádů pacientů
 - Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče
- **zákon o zdravotních službách**
 - část devátá, § 98 an. - hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

- dobrovolný proces, jehož účelem je posoudit podle hodnotících standardů organizační úroveň poskytování zdravotních služeb, a to z hlediska jejich kvality a bezpečí
- hodnotící standardy - souborem požadavků na vybrané procesy a ukazatele posuzované ve zdravotnickém zařízení
- v ČR tři
 - **SAK – spojená akreditační komise o.p.s.**
 - nestátní nezisková organizace
 - poskytuje služby v oblasti externího hodnocení kvality zdravotní péče
 - nabízí široké spektrum konzultačních služeb v řízení kvality a bezpečí zdravotní péče pro zdravotnická zařízení ČR
 - organizuje odborné konference a vzdělávací akce a vydává publikace pro podporu těchto aktivit
 - publikační aktivity
 - **e-ISO, a.s.**
 - **Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví, s.r.o.**

Práva pacientů

- vztah lékař-pacient
 - dnes již nejde o paternalismus
 - lékař poskytuje zdravotní služby
 - pacient je příjemcem - klientem
- práva a bioetika
- etický rozměr práva a nároky pacienta dle právních předpisů
 - klíčová je komunikace
 - pacient - „klient“
- zdravotnický pacient je povinen řídit se, mj., etickými principy
- právní úprava
 - LZPS, ObčZ, ZZS, ZSZS, komorový zákon, zákon o v.z.p., zákon o VZP aj.
- etické kodexy komor
- **práva pacientů** (na základní a odvozená je dělí dr. Šustek)
 - práva základní - LZPS
 - právo na život
 - každý, hoden již před narozením
 - nikdo nesmí být zbaven života a trest smrti není přípustný
 - euthanázie - nelegální
 - euthanazií není ukončení léčby dle negativního reversu, umělé přerušování těhotenství do konce prvního trimestru
 - ochrana zdraví
 - každý
 - občané navíc právo na zdravotní péči a zdravotní pomůcky
 - právo na soukromí a rodinný život
 - nedotknutelnost osoby a jejího soukromí
 - zvláštní zákonná ochrana rodičovství a rodiny, dětí a mladistvých
 - zásah do rodičovských práv - jde-li o ochranu práv dětí (jejich život a zdraví)
 - odmítnutí léčby dítěte → předběžné opatření (svěření do péče zdravotnického zařízení)
 - ochrana osobnosti
 - zejm. život, zdraví, občanská čest, lidská důstojnost, soukromí, jméno a projevy osobní povahy
 - ochrana osobních údajů
 - práva odvozená - ZZS, § 28 an.
 - svobodný a informovaný souhlas
 - právo na informace
 - i právo, aby bylo respektováno přání informován nebýt
 - možnost určit, komu budou informace podávány

- versus terapeutické privilegium - s informací se vyčkává na lepší zdravotní stav
 - povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků
 - s výjimkou informací poskytovaných k návaznosti péče
 - zproštění povinné mlčenlivosti pacientem
 - bez souhlasu pacienta (trestní řízení, osoby blízké, v rámci oznamovacích povinností)
 - úcta, důstojné zacházení respekt a ohleduplnost
 - autonomie pacienta, právo na seburčení, právo odmítnout léčbu aj.
 - volba poskytovatele zdravotních služeb
 - nevztahuje se na zdravotnickou záchrannou službu, pracovnělékařské služby, nařízenou izolaci/karanténu, osoby ve výkonu vazby aj.
 - právo vyžádat si konzultační služby
 - přítomnost
 - zákonného zástupce
 - osoby blízké
 - dorozumivací prostředky - tlumočnick
 - právo na utajený porod
 - právo na náležitou odbornou úroveň
 - poskytování dle pravidel vědy a uznaných medicínských postupů
 - individuální přístup
 - s ohledem na konkrétní podmínky
 - s ohledem na objektivní možnosti
 - seznámení se s vnitřním řádem lůžkové nebo jednodenní péče
 - info o ceně nehraných výkonů
 - předem, i způsoby úhrad
 - seznámení s osobami zúčastněnými
 - právo odmítnout přítomnost osob přímo nezúčastněných
 - přijímat návštěvy a duchovní podporu
 - jde-li o lůžkovou nebo jednodenní péči
 - právo na kvalitu prostředí a bezpečnost poskytovaných zdravotních služeb
 - právo na „stížnost“
- **mezinárodní úprava**
 - Úmluva o LP a biomedicíně
 - rovná dostupnost zdravotní péče
 - právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví
 - Evropská charta práv pacienta

Otázka II 12. Objektivní odpovědnost ve zdravotnictví

Obecně

- **oběti**
 - primární - osoba přímo dotčená
 - sekundární - osoby dotčené v důsledku škody ve sféře primární oběti
- **újm**
 - majetková - náhrada ušlého výdělk, náhrada zkráceného důchodu, úhrada účelně vynaložených nákladů na léčení a na pohřeb, náhrada výživného

- posuzuje se dle průměrného výdělku, jeho rozdílu s příjmy po újmě na zdraví a podle toho, kolik by bylo osobě započteno na důchod, kdyby újma nenastala a mohla nadále normálně pracovat
- nemajetková - bolestné, stížení společenského uplatnění, jednorázové odškodnění pozůstalých
 - bodové tabulky, koeficienty
 - pevná částka - 85 až 240 tisíc
 - obojí bude od 1.1.2014 nahrazeno - úvaha soudu dle okolností případu

Objektivní odpovědnost dle ust. § 421a

- Každý odpovídá i za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito.
- Této odpovědnosti se nemůže zprostit.
- Odpovědnost se vztahuje i na poskytování zdravotnických, sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb.
- jde o odpovědnost poskytovatele (má postih proti svému ZCi dle jiných právních předpisů)
- Základními zákonnými předpoklady této odpovědnosti je
 - škoda
 - kvalifikovaná škodná událost, tj. okolnost majících původ v povaze použitého přístroje nebo věci
 - příčinná souvislost mezi škodou a škodnou událostí
- Občanský zákoník pro takové případy stanovuje přísnou odpovědnost založenou na objektivním principu → pro vznik odpovědnosti není relevantním předpokladem zavinění
- Objektivní odpovědnost je navíc zpřísněna ještě v tom smyslu, že není připuštěn žádný liberační důvod
- → objektivní odpovědnost absolutní
- Osoba plnící závazek bude **odpovědná** i v případech, kdy postupovala přesně podle návodu, podle současného stavu vědy a techniky, lege artis atd.
- V konkrétních případech je nicméně nutné zkoumat, zda není dáno spoluzavinění poškozeného dle ust. § 441 ObčZ
 - pokud by dáno bylo, škůdce by za škodu neodpovídal v rozsahu, v jakém si ji poškozený způsobil sám
- Vztah obecné odpovědnosti dle §420 a zvláštní odpovědnosti dle §421a
 - NS se ve svých rozhodnutích opakovaně zabýval otázkou vztahu mezi obecnou odpovědností za škodu dle ust. § 420 a odpovědností za škodu mající původ v povaze použitého přístroje dle ust. § 421a
 - V rozsudku sp. zn. 25 Cdo 2542/2003 se vyjádřil takto:
 - „Bylo-li v řízení znaleckým posudkem prokázáno, že příčinou poškození zdraví žalobkyně byl lékařský zákrok (obstříh krční páteře), jenž byl žalovaným proveden technicky nesprávně, pak i za situace, kdy aplikovaná látka (mezokain) vyvolala u žalobkyně alergickou reakci a následnou chemickou myelitidu, nelze dovodit, že škoda na zdraví byla žalobkyni způsobena okolnostmi, jež mají původ v povaze použitého léku (látky), nýbrž odpovědnost žalovaného za chybný zákrok je třeba posuzovat podle § 420 obč. zák., neboť právě chybný způsob provedení tohoto zákroku žalovaným byl vyvolávajícím činitelem poškození zdraví žalobkyně.“
 - tedy - při konkrétní škodě se primárně zkoumá, zda bylo postupováno lege artis
 - pokud ano a přesto byla způsobena škoda, půjde s největší pravděpodobností o objektivní odpovědnost dle § 421a
 - pokud ne, půjde o subjektivní odpovědnost dle § 420
- odpovědnost podle § 421a dopadá jak na osoby právnické, tak i fyzické
- Okolnosti, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jsou např. okolnosti, které
 - vyplynou z vadnosti přístroje (rentgenového přístroje, injekční stříkačky, léku apod.)
 - přičemž není rozhodné, zda jde o vadnost vyskytující se ojedinele, opakovaně nebo pravidelně
 - jestliže by k onemocnění pacienta došlo např. v důsledku použití nesterilní injekční jehly při léčebném zákroku, jde o objektivní odpovědnost zdravotnického zařízení za škodu tím způsobenou pacientovi na zdraví
- Předpoklady
 - protiprávní jednání se nevyžaduje - odpovědnost vzniká při plnění závazku, které je typicky po právu
 - rozpor s právem tedy tkví v samotném vzniku škody, tj. v protiprávním výsledku jednání subjektu → odpovědnost za výsledek
 - Předpokladem této odpovědnosti je relevantní škodní událost
 - spočívá v použití nástroje, přístroje, podání léku, aplikaci určité látky atd.
 - a toto jednání vyvolá u pacienta poškození jeho zdraví – škodu (újmu na zdraví)
 - Přístrojem nebo jinou věcí je chápán jakýkoliv hmotný předmět, který byl použit při plnění závazku, zahrnuje také součásti věci a její příslušenství.

- Podle ust. § 421a se navíc odpovědnost za škodu neuplatní pouze u přístrojů, které jsou bezprostředně použity při zákroku, ale také jakékoliv jiné věci, které jsou použity v souvislosti se zákrokem.
 - léčivé látky, zdravotnické pomůcky, materiál nebo technické zázemí ordinace
 - např. rentgenové přístroj, injekční stříkačka, podaný lék, očkování, nebo i věci, které s poskytováním zdravotních služeb úzce souvisí, např. vyšetřovací lůžko, zubařské křeslo atd.
- Škodou se podle judikatury rozumí každá materiální újma, kterou lze objektivně vyjádřit v penězích
 - Rozlišuje se škoda skutečná (damnum emergens) a ušlý zisk (lacrum cessans)
- Hovoříme-li o odpovědnosti za škodu ve zdravotnictví, zcela jistě si nevystačíme s pojetím škody jako újmy čistě majetkové.
- Nebude dostačující pouhé konstatování, že došlo ke škodě na majetku pacienta tím, že byl nucen hradit náklady spojené s léčbou, nebo v důsledku poškození zdraví nemohl být pacient po určitou dobu ekonomicky aktivní.
- Je třeba si uvědomit, že v případě poškození zdraví vzniká také újma nemateriální, která pro pacienta může být, a zpravidla tomu tak také bude, mnohem významnější než újma materiální.
- Může se jednat zejména o vytrpěnou bolest, odškodňovanou v rámci tzv. **bolestného**, či o ztrátu možnosti poškozeného vykonávat určitou činnost, nahrazovanou v rámci náhrady za tzv. **ztížení společenského uplatnění**.
- Mezi obzvláště zajímavé otázky, se kterými je možné se při studiu odpovědnosti za škodu ve zdravotnictví setkat, bychom mohli zařadit také otázku, zda lze za škodu považovat také narození zdravého dítěte po non lege artis interrupci.
- Příčinná souvislosti - poškozený je povinen prokázat existenci vztahu příčiny a následku
- Ke vzniku odpovědnosti musí být příčinná souvislost vždy prokázána bezpečně
- Nelze vycházet jen z určité pravděpodobnosti příčinného vztahu
- V konkrétních sporech, kdy soud příčinnou souvislost zjišťuje, musí vždy nejprve izolovat občanskoprávně relevantní příčinu, resp. příčiny, tj. okolnost mající původ v povaze použité věci, a následek
- Následně soud zvažuje, zda daná okolnost byla skutečně příčinou vzniku škody, tj. zda by ke škodě jinak nedošlo (příčinnou souvislosti totiž nelze zaměňovat za pouhou časovou návaznost a souvislost)
- Prokázání příčinné souvislosti bývá v praxi obvykle nejproblematictější.

Další případy objektivní odpovědnosti

- § 433 - **Odpovědnost za škodu způsobenou na odložených věcech**
 - Je-li s provozováním nějaké činnosti zpravidla spojeno odkládání věcí, odpovídá ten, kdo ji provozuje, fyzické osobě za škodu na věcech odložených na místě k tomu určeném nebo na místě, kam se obvykle odkládají, ledaže by ke škodě došlo i jinak.
 - Povinnost oznámit škodu bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů.
 - Cenový limit 5000,- Kč
- § 420a - **Odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností**
 - nevztahuje se na samostatný lékařský zákrok (*judikatura*: Lékařský zákrok je však svou povahou natolik specifickou činností, že by jeho podřazení pod ustanovení § 420a ObčZ bylo nepatřičné. Jeho zvláštnost a výlučnost (ve srovnání např. s provozní činností podnikatelů) tkví zejména ve zvýšeném riziku škod na zdraví pacientů.)
 - připadá v úvahu, kdy k poškození došlo v důsledku obvyklé provozní činnosti nebo jejím vlivem na okolí
 - např. nesprávná likvidace biologického/kontaminovaného odpadu a následná škoda na životním prostředí
- § 422 - **Odpovědnost za škodu způsobenou těmi, kteří nemohou posoudit následky svého jednání**
 - Nezletilý nebo osoba stížená duševní poruchou
 - odpovídá za škodu jím způsobenou, je-li schopen ovládnout své jednání a posoudit jeho následky
 - společně a nerozdílně s ním odpovídá, kdo je povinen vykonávat nad ním dohled.
 - Kdo je povinen vykonávat dohled, zproští se odpovědnosti, jestliže prokáže, že náležitý dohled nezanedbal.
 - Vykonává-li dohled právnická osoba, její pracovníci dohledem pověřeni sami za škodu takto vzniklou podle tohoto zákona neodpovídají; jejich odpovědnost podle pracovněprávních předpisů není tím dotčena.
 - → teoreticky připadá v úvahu, jde-li o osobu, nad kterou vykonává (byť přechodný) dohled zdravotnické zařízení (typicky např. psychiatrická léčebna)

Otázka II 13. Trestné činy ve zdravotnictví

- ne každé porušení povinností zdravotnických pracovníků je třeba stíhat prostřednictvím trestního práva
- TP ultima ratio - je krajním prostředkem, který se uplatní jen v nejzávažnějších případech
 - TZ: Trestní odpovědnost pachatele a trestněprávní důsledky s ní spojené lze uplatňovat jen v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačuje uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu
 - alternativy
 - občanskoprávní odpovědnost
 - disciplinární odpovědnost
- in dubio pro reo - v pochybnosti ve prospěch obviněného
- **trestný čin** = protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně
- ve zdravotnictví přicházejí v úvahu hlavně trestné činy nedbalostí, s úmyslnými TČ se setkáváme jen výjimečně (např. tzv. heparinové vraždy)
- **znaky skutkové podstaty TČ**
 - subjekt (pachatel - zdravotnický pracovník)
 - FO starší 15 let, přičetná
 - některé skutkové podstaty TČ vyžadují, aby pachatel měl zvláštní vlastnost, způsobilost nebo postavení – např. § 150 odst. 2 (neposkytnutí pomoci, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout)
 - subjektivní stránka (zavinění, viz níže)
 - objekt (zákonem chráněný zájem - život, zdraví, svoboda a soukromí pacienta)
 - objektivní stránka (jednání non lege artis, škodlivý následek a kauzální nexus)
- **předpoklady trestní odpovědnosti:**
 1. protiprávní jednání
 - jednání musí být v rozporu s povinnostmi poskytovat účelnou a hodnotovou péči – hodnotí se příklad od příkladu na základě znaleckých posudků
 2. škodlivý následek
 3. jeho příčinná souvislost s protiprávním jednáním – příčinou je každý jev, bez něhož by jiný jev nenastal, resp. nenastal tak, jak nastal. Příčinná souvislost se nepřerušuje, jestliže k jednání pachatele přistoupí další skutečnost, která působí při vzniku následku, avšak jednání pachatele zůstává takovou skutečností, bez které by k následku nedošlo
 4. zavinění (úmyslné zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí nedbalost)
 - zavinění je předpokladem odpovědnosti pachatele za spáchaný TČ – úmysl a nedbalost
 - úmysl
 - úmysl přímý - chtěl způsobem uvedeným v trestním zákoně porušit nebo ohrozit zájem chráněný takovým zákonem
 - úmysl nepřímý – věděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, a pro případ, že je způsobí, byl s tím srozuměn
 - nedbalost
 - vědomá - věděl, že může způsobem uvedeným v trestním zákoně porušit nebo ohrozit zájem chráněný takovým zákonem, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že takové porušení nebo ohrožení nezpůsobí
 - nevědomá - nevěděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, ač o tom vzhledem k okolnostem a k svým osobním poměrům vědět měl a mohl
 - hrubá - přístup pachatele k požadavku náležité opatrnosti svědčí o zřejmé bezohlednosti pachatele k zájmům chráněným trestním zákonem
- špatná diagnóza není trestným činem, pokud
 - jsou uplatněny všechny diagnostické postupy
 - a lékař reagoval na rozvíjející se příznaky
- nejčastější okolnosti - zásah do integrity pacienta
 - postup non lege artis
 - provedení zákroku bez souhlasu, či dokonce proti vůli pacienta
- okolnosti vylučující protiprávnost

- krajní nouze („stav nouze“) - není vyžadován souhlas pacienta
- informovaný souhlas - ale pozor, ne vždy
 - není okolností vylučující protiprávnost, jde-li o zákrok
 - ubližující na zdraví
 - kt. není zároveň životazachraňující
- předem vyslovená přání - do not resuscitate
- přípustné riziko - typicky při klinických studiích a dalších lékařských experimentech
- TPO připadá v úvahu zejména
 - nesprávná pooperační péče
 - nesprávný zápis do zdravotnické dokumentace (s následkem)
 - neodeslání pacienta na specializované pracoviště

Trestné činy proti životu

- **dvojí povaha nekonání zdravotnického pracovníka**
 - ve službě - opomenutí zvláštní povinnosti konat → odpovídá za následek - vražda, usmrcení, aj. (nikoliv za pouhé neposkytnutí první pomoci)
 - ve službě - neposkytnutí pomoci → pokud nekonal a nenastaly nepříznivé následky, např. protože šel kolem jiný lékař a pacienta zachránil
 - mimo službu - neposkytnutí pomoci
- § 140 - **vražda**
 - podmínkou je úmysl
 - pozn. kvalifikovaná skutková podstata - TČ spáchaný na zdravotnickém pracovníkovi při výkonu zdravotnického zaměstnání/povolání směřujícího k záchraně života nebo ochraně zdraví
 - viz např. kauza Petra Zelenky, heparinového vraha
- § 143 - **usmrcení z nedbalosti**
 - nejčastěji - nedbalostním postupem non lege artis
 - lege artis - takový preventivní, diagnostický nebo terapeutický postup, který odpovídá nejvyššímu dosaženému vědeckému poznání
 - dle ZZS ohled na individualitu pacienta, konkrétní okolnosti a objektivní možnosti
- § 144 - **účast na sebevraždě**
 - trestní zákoník sankcionuje toho, kdo druhého k sebevraždě navádí či mu k sebevraždě pomáhá
 - pohnutí → např. přemlouvání nebo zlé zacházení, případně týrání nebo vyvolávání depresivních stavů (jen pokud tak činí s úmyslem vzbudit u jiné osoby rozhodnutí spáchat sebevraždu)
 - pomoc → fyzická i psychická
 - účasti na sebevraždě se tak dopustí lékař, který radí pacientovi, jak spáchat sebevraždu či mu k sebevraždě opatří např. léčivé prostředky
 - pokud by však uvedená léčiva na žádost pacienta k ukončení jeho života aplikoval (usmrcení jiné osoby na její žádost – eutanazie), nebude lékař odpovědný za TČ účasti na sebevraždě, ale za TČ vraždy

Trestné činy proti zdraví

- § 148 - **ublížení na zdraví z nedbalosti**
- § 146 - **úmyslné ublížení na zdraví**
- § 147 - **těžké ublížení na zdraví z nedbalosti**
- § 145 - **úmyslné těžké ublížení na zdraví**
- nejčastější TČ, pro něž se vede vůči zdravotnickým pracovníkům trestní stíhání, je ublížení na zdraví z nedbalosti
- u výše uvedených TČ se vyskytuje znak porušení důležité povinnosti vyplývající z pachatelova povolání – povinnost lékaře postupovat lege artis
- **ublížení na zdraví**: takový stav záležející v poruše zdraví nebo jiném onemocnění, který porušením normálních tělesných nebo duševních funkcí znesnadňuje, nikoli jen pro krátkou dobu, obvyklý způsob života poškozeného a který vyžaduje lékařské opatření

- **těžká újma na zdraví:** zmrzačení, ztráta nebo podstatné snížení pracovní způsobilosti, ochromení údu, ztráta nebo podstatné oslabení funkce smyslového ústrojí, poškození důležitého orgánu, zohyzdění, vyvolání potratu nebo usmrcení plodu, mučivé útrapy, delší dobu trvající porucha zdraví

TČ ohrožující život a zdraví

• § 150 - neposkytnutí pomoci

- od poruchových TČ je třeba odlišovat ohrožovací TČ, kterým je neposkytnutí pomoci
- odst. 2 → kvalifikovaná skutková podstata
 - Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je **podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout** (TOS až 3 roky nebo zákaz činnosti)
- lékař se nemůže úspěšně bránit argumentem, že neposkytl pomoc, neboť by tak nemohl učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného
- X dle § 50 odst. 1 písm. b) ZZS má právo neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví
 - Takový čin by tedy zřejmě nebyl protiprávní, tím pádem by nemohl naplnit všechny znaky TČ a lékař by nemohl být trestně odpovědný
- lékař je tak povinen poskytnout pomoc i osobě, která jeví známky zvláště nakažlivé choroby, i když se tím vydá nebezpečí nákazy
- nezáleží, zda se osoba uvedla do stavu sama, ani zda osoba pomoc odmítá
- zákon požaduje pomoc potřebnou (nikoli „první pomoc“)
- pokud v důsledku neposkytnutí potřebné pomoci lékařem dojde ke škodě na zdraví či životě, nebude lékař trestně odpovědný za neposkytnutí pomoci, ale – dle závažnosti následku – bude odpovědný za některý ze shora uvedených poruchových TČ
- neposkytnutí pomoci je úmyslných TČ – je třeba prokázat úmysl

• § 152 - úmyslné šíření nakažlivé lidské nemoci

- pachatel úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí
- Za nakažlivé nemoci se považují choroby stanovené nařízením vlády č. 453/2009
 - mor, cholera, pohlavní nemoci, TBC, hepatitida aj.

• § 153 - Šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti

- např. použitím nesterilní jehly, nedodržováním bezpečnostně-hygienických předpisů

TČ proti těhotenství ženy

- § 159 - nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu ženy
- § 160 - nedovolené přerušování těhotenství se souhlasem ženy
- § 161 - pomoc těhotné ženě k umělému přerušování těhotenství
 - pomoc, aby své těhotenství sama uměle přerušila, nebo
 - jiného požádala/jinému dovolila, aby jí bylo těhotenství uměle přerušeno jinak než způsobem přípustným podle zákona o umělém přerušování těhotenství
- § 162 - svádění těhotné ženy k umělému přerušování těhotenství
 - obdobně
- dva důvody vedoucí k umělému přerušování těhotenství – zdravotní a žádost ženy (pokud těhotenství nepřesáhne 12 týdnů, tedy do konce prvního trimestru)
- usmrcení plodu - bere se jako těžké ublížení na zdraví ženy
- těhotná žena, která své těhotenství sama uměle přerušila nebo o to jiného požádá nebo mu to dovolí, není pro takový čin trestná, a to ani podle ustanovení o návodci a pomocníkovi

TČ související s neoprávněným nakládáním s lidskými tkáněmi a orgány, lidským embryem a lidským genomem

- § 164 - Neoprávněné odebrání tkání a orgánů

- rozpor s právním předpisem
- § 165 - **nedovolené nakládání s tkáněmi a orgány**
- § 166 - **odběr tkáně, orgánu a provedení transplantace za úplatu**
- § 167 - **nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem**
 - rozpor s právním předpisem
 - dovoz/ vývoz lidských embryí, resp. kmenových buněk
 - použití k výzkumu
 - přenos do jiného živočišného druhu a naopak

Trestné činy proti svobodě

- osobní svobodou se dle judikatury rozumí volný pohyb, ne volné rozhodování člověka
- oprávněné upravuje ZZS
 - PM rozhodnutí soudu o uložení ochranné léčby
 - nařízená izolace, karanténa
 - vyšetření zdravotního stavu dle TrŘ nebo OSŘ
 - souhlas nelze dát
 - ohrožování sebe sama a okolí - bezprostředně a závažným způsobem
- § 170 - **Zbavení osobní svobody**
 - nedobrovolná hospitalizace pacienta, bez oprávnění → nejsou splněny zákonné podmínky
 - nutnost oznámit do 24h soudu, ten do 7 dní rozhodne (oznamovací povinnost zdravotnického zařízení)
- § 171 - **Omezování osobní svobody**
 - „brání užívat osobní svobody“ bez oprávnění
 - dovolené prostředky v ZZS (úchopy a jiná manipulace s pacientem, resp. užití psychofarmak)
- kdy není souhlas potřeba?
 - pokud jej pacient není schopen dát
 - je ve vážném ohrožení zdraví
 - jen co se týká zákroku bezprostředně životazachraňujícího
 - v případě některých infekčních onemocnění je k ochraně před jejich vznikem a šířením a k omezení jejich výskytu uložena FO povinnost podrobit se povinnému léčení vyplývající ze zákona o ochraně veřejného zdraví (č. 258/2000 Sb.)
 - ochrana společnosti před nebezpečím šíření těchto chorob je tak nadřazena právu pacienta na jeho svobodné rozhodování
 - taxativní výčet infekčních onemocnění, při jejichž výskytu musí být vždy nařízena izolace a léčení je stanovena vyhláškou č. 306/2012
 - např. anthrax, dengue, mor, TBC, tyfus, úplavice
- spornost - pokud je proveden zákrok lege artis, ale bez náležitého souhlasu a není způsobena újma na zdraví
 - teorie ani judikatura neřeší jednotně - dle přednášek není trestné, pokud souhlas není dán, avšak je postupováno lege artis
 - v Německu je to trestné
 - Peterková
 - resuscitace přes pokyn do not resuscitate zakládá občanskoprávní odpovědnost, ale ne trestněprávní odpovědnost
 - neresuscitace bez pokynu do not resuscitate zakládá trestněprávní odpovědnost

TČ proti právům na ochranu osobnosti a soukromí

- § 180 - **Neoprávněné nakládání s osobními údaji**
 - osobní údaj - informace týkající se určité nebo určitelné osoby
 - často při „velkých vizitách“ - debata lékařů při účasti ostatních pacientů na pokoji
 - stačí nedbalost

- neoprávněně zveřejní, sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si přisvojí osobní údaje, nebo
- poruší státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti (osobní údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání)
- a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby
- info lze sdělovat jen se souhlasem ošetřované osoby, nejde-li o zvláštní případy (např. smrt)
- § 181 - **Poškození cizích práv**
 - způsobení vážné újmy na zdraví v důsledku toho, že někoho uvede v omyl nebo jeho omylu využije
 - úmyslný TČ - nepoučení nebo chybné poučení pacienta
- TČ v souvislosti s provedením lékařských zákroků bez náležitého souhlasu - dle svého následku mohou naplnit některou skutkovou podstatu
 - ublížení na zdraví
 - usmrcení z nedbalosti

Trestné činy obecně nebezpečné

- § 274 - **Ohrožení pod vlivem návykové látky**
 - dopustí se ho ten, kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí
 - kvalifikovaná skutková podstata - spáchá-li takový čin při výkonu zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých je vliv návykové látky zvlášť nebezpečný
- § 284 - **Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu**
 - přístup zdravotnických pacientů k takovým látkám
 - neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC), aj.

Trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných

- § 331 - **Přijetí úplatku**
 - sám či pro jiného přijme nebo si dá slíbit (zvláštní TČ související s transplantacemi viz výše)
- § 346 - **Křivá výpověď a nepravdivý znalecký posudek**
 - nepravdivý, hrubě zkreslený, neúplný znalecký posudek nebo výpověď před orgánem činným v trestním řízení
 - konání i opomenutí (zamlčení)
- § 350 - **Padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu**
 - úmyslný TČ
 - jako lékař nebo jiná způsobilá zdravotnická osoba vystaví nepravdivou nebo hrubě zkreslenou lékařskou zprávu, posudek nebo nález nebo v něm zamlčí podstatné skutečnosti o zdravotním stavu svém nebo jiného, aby jej bylo užito v řízení před orgánem sociálního zabezpečení, jiným orgánem veřejné moci, v soudním řízení
- § 368 - **neoznámení TČ**
 - např. týrání svěřené osoby, mučení a jiné nelidské zacházení

TČ proti majetku

- § 209 - **Podvod**
 - Kdo sebe nebo jiného obohatí tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou.
 - např. lékař, kt. vykazuje neprovedené lékařské úkony, čímž. způsobí škodu zdravotní pojišťovně

Sankce

- peněžitý trest
- trest odnětí svobody
- zákaz činnosti

Otázka II 14. Asistovaná reprodukce - právní problematika

- **neplodnost** (definice WHO) = neschopnost počít dítě během jednoho roku nechráněného pohlavního styku s normální frekvencí
 - v ČR 10-15 % nechtěně neplodných párů
- Robert G. Edwards – první úspěšná **IVF** (*in vitro fertilizace*), Nobelova cena
- první **test-tube baby** (dítě ze zkumavky – tedy Petriho misky) – Louise Brown (*1978, v roce 2006 sama porodila dítě po početí přirozenou cestou)

Etické problémy

- převažuje právo na dítě/léčbu neplodnosti nebo status embrya/plodu?
 - výzkum, potratové právo
 - TČ proti těhotenství ženy (! nedovolené přerušení těhotenství → ublížení na zdraví matky, ne vražda plodu), TČ nedovolené nakládání s lidským embryem a lidským genomem - § 167 TrZ
 - rozhodnutí ESD C-34/10 Oliver Brüstle v. Greenpeace eV
 - **embryo si zaslouží ochranu** (konkrétněji: techniky využívající embryonální kmenové buňky jsou nepatentovatelné, pokud při jejich využití dojde ke zničení embrya)
- případ Diane Blood (1998) – provedena asistovaná reprodukce po smrti manžela + manžel uveden v rodném listě dítěte
- Thomas Beatie – po operaci female-to-male (zachovány ženské reprodukční orgány, ovšem zákonem uznán za muže) → těhotenství
- **slippery slope** („šikmá plocha“, pokud určitá praxe povolena, dále se rozšiřuje, aniž by bylo možno ji omezit)
 - Sue Tollefsen – dítě v 57 letech, Nadya Suleman – osmerčata
- preimplentační genetická diagnostika (**PGD**)
 - relativně nová a vysoce specializovaná metoda
 - identifikace chromosomů a dědičných chorob
 - lze použít jen při IVF v rámci asistované reprodukce, před implantací embrya do dělohy
 - vyloučení mutace určitého genu – ÚoB čl. 11 - 14
 - zakázáno ve Švýcarsku, Rakousku, Polsku, Švédsku, Portugalsku, dříve i v Německu
- problematika financování zdravotní péče, diskriminace, stigmatizace neplodných, eugenika, nakládání s nadbytečnými embryi
- případ **Evans v UK**
 - paní Evans musely být v důsledku rakoviny odebrány vaječníky, nechala si tedy zamrazit embrya, na něž poskytl sperma (po informovaném souhlasu) její snoubenec, který po skončení vztahu požádal o zničení těchto embryí
 - je možné odvolat souhlas po darování spermatu, před vložení embrya do těla ženy?
 - **ESLP: právo nemít dítě je silnější, než právo ho mít**
- UK 2008 – **surrogacy** (náhradní – surogátní - mateřství)
 - dohoda je vždy **nevymahatelná**
 - povoleno i pro nesezdané a homosexuální páry
 - argumenty **pro**: homosexuálním párům povolena adopce; pokud by bylo náhradní mateřství umožněno jen sezdaným párům, hrozí vytvoření šedé zóny
 - argumenty **proti**: je adopce srovnatelná s náhradním mateřstvím?
 - ČR – Nový občanský zákoník užívá pojem náhradní mateřství (§ 804), který ovšem náš právní systém nezná

Právní úprava v ČR

- **Úmluva o biomedicíně** – čl. 11 - 14
 - zákaz volby pohlaví, ledaže tak lze předejít vážné dědičné nemoci (též § 5 ZSZS)
 - podmínky provedení PGD - zdravotní účely, vědecký výzkum
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (Díl 1, § 3-11 → Asistovaná reprodukce)
- zákon č. 296/2008 Sb., zákon o lidských tkáních a buňkách

- zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech

Zákon o specifických zdravotních službách - Asistovaná reprodukce

- § 3 – definice pojmů
 - **asistovaná reprodukce:** metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk, k manipulaci s nimi, ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermii mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchování, a to za účelem umělého oplodnění ženy, ze zdravotních důvodů nebo jde-li o včasné genetické vyšetření embrya, je-li zdraví budoucího dítěte vážně ohroženo
 - zárodečné buňky: vajíčka a spermie
 - umělé oplodnění: zavedení spermii do pohlavních orgánů ženy, nebo přenos lidského embrya vzniklého oplodněním vajíčka spermii mimo tělo ženy do pohlavních orgánů ženy (IVF)
- pro umělé oplodnění ženy lze použít:
 - vajíčka této ženy
 - spermie muže podstupujícího s touto ženou léčbu neplodnosti
 - zárodečné buňky darované jinou osobou (**anonymní dárce**)
 - žena 18 – 35 let
 - muž 18 – 40 let
 - **ne** osoba zbavená způsobilosti k pr. úk. (zcela či ad hoc), osoba ve výkonu vazby, TOS, v karanténě, os. hospitalizovaná bez souhlasu
 - nevzniká nárok na finanční ani jinou úhradu – hrazeny pouze **vynaložené výdaje**
 - **příjemkyně:** plodný věk, ne více než 49 let, **ne** os. zbavena způsobilosti k pr. úk. (zcela či ad hoc), os. výkonu vazby, TOS, ...
 - **žádost** neplodného páru (ne starší než 6 měsíců), posouzení zdravotního stavu dárce i příjemkyně
 - muž a žena nesmí být v příbuzenském vztahu vylučujícím uzavření manželství
 - nutný (písemný) **informovaný souhlas** neplodného páru, opakovaně před každým provedením umělého oplodnění, také informovaný souhlas příjemkyně před každým výkonem AR
 - asistovanou reprodukci může provádět pouze poskytovatel s **oprávněním** (obor reprodukční medicína), musí být splněny požadavky dle zákona o lidských tkáních a buňkách
 - asistovaná reprodukce **nesmí** být použita k **volbě pohlaví** (neplatí, pokud je možno předejít gen. podmíněným nemocem vázaným na pohlaví)
 - zárodečné buňky a lidská embrya lze použít krom umělého oplodnění pouze pro **výzkum** na lidských kmenových embryonálních buňkách
 - pouze embrya do **7 dní** od vytvoření (→ diferenciace buněk – tvorba orgánů)
 - za podmínek a pro účely stanovené zákonem upravujícím výzkum na lidských kmenových embryonálních buňkách
 - **nadbytečná embrya** lze:
 - **uchovat** a použít později
 - použít u **jiného anonymního neplodného páru** (nutný písemný souhlas neplodného páru + prohlášení, že je nehodlají použít, prokázání zdravotní způsobilosti dárce)
 - použít k **výzkumu**
 - **zlikvidovat**
 - pokud ani jedno z výše uvedeného → po **10 letech** uchování poskytovatel pár opakovaně písemně vyzve k udělení souhlasu s likvidací (nereagují → likvidace bez souhlasu)

Použité zkratky: ÚoB – Úmluva o biomedicíně, TrZ – Trestní zákoník

Prameny

- přednáška JUDr. H. Peterkové - 6.5.2013
- Medicínská konference - umělé oplodnění, etické a právní aspekty 12.3.2013 (pořádal Všehrd)
- ZSZS: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373#hlava2>
- www.epravo.cz

Otázka II 15. Veřejné zdravotní pojištění

- Úmluva o LP a biomedicíně - státy Úmluvy se zavázaly zajistit dostupnou zdravotní péči bez diskriminace
- LZPS: Občané mají na základě v.p. právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, kt. stanoví zákon
- permanentní deficit rozpočtu v.z.p. - v systému asi 220 mld. Kč
- jde o **zajišťování poskytování a úhrad služeb pojištěncům dle zákonných podmínek**

Obecně

- pojištění je **státem vybíraná „daň“** (zdravotní a sociální) od subjektů - **FO, PO, stát** (§ 7 z.o v.z.p. - hradí za děti, studenty, nezaměstnané, důchodce,...je jich více než 60 % a většina u VZP ČR)
 - někteří označení „daň“ považují za nepřesné → systém v.z.p. funguje na základě výběru a kumulace prostředků od plátců, aby je pak mohlo na základě solidarity přerozdělit potřebným
- obligatorní účast, nelze si vybrat zda se (ne)účastnit
- pojišťovny - VP korporace
 - naše jsou všechny otevřené, musí přijmout každého - nemohou odmítnout
- co např. není placeno z pojištění - kosmetická plastická chirurgie, laserová operace rohovky
- soukromé - minoritní - cestovní pojištění, pojištění „další nemocenské“
- **tři možné systémy**
 1. komerční přístup - každý si platí sám (USA)
 2. zdravotní péče hrazená ze státního rozpočtu (Velká Británie, do poč. 90 let i Československo)
 3. všeobecné zdravotní pojištění (ČR)
- v ČR máme **1 všeobecnou ZP** (VZP ČR)
 - plní některé centrální úlohy
 - vede registr pojištěnců, registr pro kapitační platbu, spravuje účet na přerozdělování pojistného
- a **6 zaměstnaneckých ZP** (jde o resortní, oborové nebo podnikové / celostátní - ZPMVČR; regionální - Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna)
 - zaměstnanecká - před žádostí o povolení složit 100 mil Kč
 - nutno sehnat zákonem stanovený minimální počet pojištěnců
- pojišťovny nesmí vytvářet zisk, ze zákona musí hospodařit vyrovnaně
- nesmí mít svoje zdravotnické zařízení (polikliniku, lékárnu)
- každá pojišťovna má **SPRÁVNÍ radu** a **DOZORČÍ radu**
 - správní rada je nejdůležitější orgán
 - VZP v nich zasedají zástupci státu (10 členů voleno vládou, 20 členů PS / 2 voleni vládou, 10 voleno PS)
 - v ostatních v nich zasedají zástupci státu + členové z řad pojištěnců této zaměstnanecké pojišťovny (volení zaměstnavatelů a pojištěnců zaměstnanecké pojišťovny), SO je ředitel
 - Kontrolu činnosti zaměstnanecké pojišťovny provádí MZ v součinnosti s MF
 - čtvrtletně zpráva o hospodaření
 - nucený správce - při vážných problémech pojišťovny - právní úkony a rozhodnutí podléhají jeho schválení
- změnu zdravotní pojišťovny je možné provést jednou za 12 kalendářních měsíců k 1.1.
- narozené dítě se stává pojištěncem zdravotní pojišťovny, u které je pojištěna matka dítěte v den jeho narození
- 3 dvoustranné vztahy
 - já x pojišťovna
 - já x zdravotnické zařízení
 - pojišťovna x zdravotnické zařízení (vztah dle ObchZ - rámcové smlouvy dle vyhlášky, dohodovací řízení, pojišťovny nasmlouvávají poskytovatele dle dostupnosti zdravotní péče)
- měly být splněny 3 vlastnosti vzp.: **kvalita + dostupnost + pro všechny** - ale nikdy však nejsou všechny 3 zároveň
- snaha o zajištění bilanční rovnováhy
 - **příjmy**
 - zaměstnanci v podílu s jejich zaměstnavateli, OSVČ, osoby bez zdanitelných příjmů, osoby s trvalým pobytem

- státem hrazení pojištěnci - děti, důchodci, nezaměstnaní, matky na mateřské dovolené, dlouhodobí dobrovolníci, osoby pobírající dávku v hmotné nouzi aj.
- osoba v dočasné pracovní neschopnosti - neplatí žádné pojistné
- **výdaje** - dle zákona
- problém - stárnutí populace
 - nižší příjmy od ekonomicky aktivního obyvatelstva
 - vyšší výdaje na ekonomicky neaktivní obyvatele
- **pojištěnec**
 - osoby definované zákonem, účast povinná
 - trvalý pobyt v ČR
 - zaměstnanci zaměstnavatele se sídlem v ČR
 - vznik
 - narození
 - okamžikem, kdy se osoba stala ZCem
 - získání trvalého pobytu
 - zánik
 - úmrtí, prohlášení za mrtvého
 - osoba bez trvalého pobytu přestala být ZC
 - ukončení trvalého pobytu
- hrazená zdravotní péče - taxativně vymezena zákonem
 - související se zachováním a zlepšením zdraví
 - související s těhotenstvím a porodem
- problematika **regulačních poplatků**
 - stanoveny zákonem o v.z.p., jejich hrazení je povinností pojištěnce (resp. zákonného zástupce) v souvislosti poskytování hrazených zdravotních služeb (30, 90 nebo 100 korun), hradí se poskytovateli zdravotních služeb (a tomu zůstávají → povinni použít je na úhradu nákladů spojených s provozem a modernizací, aby došlo ke zlepšení kvality poskytování zdravotních služeb)
 - Jejich placení není povinné pro každého a má svůj strop („ochranný limit“) → přesáhnutí limitu vrací pojištěnci pojišťovna
 - zavedeny za účelem omezení plýtvání a zneužívání zdravotních služeb

Legislativa

- 1991 - vznik VZP - //z. č. 551/1991 Sb. - o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky// (dále jen VZP ČR)
 - PO se sídlem v Praze
 - orgány: Správní rada a Dozorčí rada
 - v roce 1992 se ze zákona staly všechny osoby s trvalým pobytem v České republice pojištěnci VZP ČR
 - v roce 2005 - nucená správa
- 1992 - další pojišťovny - //z. č. 280/1992 Sb. - o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách//
 - nová pojišťovna musí dostat povolení + složit kauci 100 mil.
 - právnická osoba zapsaná v obchodním rejstříku
 - orgány: statutárním orgánem ředitel jmenovaný Správní radou; dále Dozorčí rada
 - od 1. 1. 1993 má každý pojištěnec právo zvolit si zdravotní pojišťovnu (kdo po uvedeném termínu neprovedl volbu jiné zdravotní pojišťovny, je stále ze zákona pojištěncem VZP ČR)
- 1997 - //z. č. 48/1997 - o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů// (dále jen z.o v.z.p.)
 - tento zákon zapracovává příslušné předpisy EU; použije se, pokud přímo použitelné předpisy EU nestanoví jinak
 - pojištěnec = FO, která se účastní na zdravotním pojištění; má na území ČR trvalý pobyt nebo zde vykonává zaměstnání
 - lze se odhlásit z účasti na zdravotním pojištění při dlouhodobém pobytu v zahraničí (tím se rozumí alespoň 6 měsíců)
 - práva pojištěnce - § 11 z. o v.z.p.:
 - na výběr zdravotní pojišťovny

- na výběr poskytovatele zdravotních služeb (musí být ve smluvním vztahu k příslušné zdravotní pojišťovně, s výjimkou pracovně lékařských služeb - tam je s poskytovatelem ve smluvním vztahu zaměstnavatel)
- na časovou a místní dostupnost hrazených služeb
- na poskytnutí hrazených služeb v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem (poskytovatel nesmí za tyto služby přijmout od pojištěnce žádnou úhradu)
- na léčivé přípravky a potraviny (hrazené z pojištění a předepsané v souladu se zákonem)
- na poskytnutí informací od zp. o jemu poskytnutých hrazených službách
- na vystavení dokladu o zaplacení regulačního poplatku
- povinnosti pojištěnce - § 12 z. o v.z.p.:
 - převzít průkaz pojištěnce
 - vrátit průkaz - zánik zdravotního pojištění, dlouhodobý pobyt v zahraničí
 - oznámit ztrátu a zničení průkazu
 - pokud je sám plátcem - hradit pojistné
 - poskytnout součinnost
 - sdělit zaměstnavateli, u které z. p. je pojištěn
 - dodržovat stanovený léčebný režim
 - podrobit se na vyzvání preventivním prohlídkám
 - dodržovat opatření směřující k odvrácení nemoci
 - hradit poskytovateli regulační poplatky
- ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY - § 40:
 - povinnost uhradit poskytovatelům poskytnuté služby ve lhůtách sjednaných ve smlouvě
 - povinnost bezplatně vydat svým pojištěncům průkaz pojištěnce
 - **povinnost místní dostupnosti hrazených služeb** - přiměřená vzdálenost místa poskytování hrazených služeb vzhledem k místu bydliště pojištěnce - vyjádřeno dojezdovou dobou
 - **povinnost časové dostupnosti hrazených služeb** - při poskytování neodkladných a akutních služeb (časová dostupnost stanovena vládním nařízením)
 - z.p. dávají podnět živnostenskému úřadu ke zrušení živnostenského oprávnění podnikateli z důvodu neplnění závazků podnikatele platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění
 - zaměstnanci z.p. mají povinnost zachovávat mlčenlivost a to i po skončení zaměstnání
- chystané změny v zákonech:
 - zákaz náborů pojištěnců přes 3.osoby
 - zápis VZP ČR do Obchodního rejstříku
 - povinnost MZČR zveřejňovat výsledky kontrol zdravotních pojišťoven
 - postup pro slučování VZP ČR s jinou pojišťovnou (ta nesmí být příliš zadlužená...)
 - spolupráce zdr. pojišťoven při zajištění místní dostupnosti
 - sdílení výsledků revizní činnosti mezi zdr. pojišťovnami - dnes je zákaz sdílení (lze tak odhalit podvody - př. že lékař pracuje 36 hodin denně)
 - **fond prevence**- rozšíření o možnost bonusu za dodržení preventivních programů
 - **elektronický recept**: od příštího roku bude povinný pro všechny poskytovatele zdrav. služeb (v centrálním úložišti)

Finance

- na území ČR jsou zdravotní služby poskytovány převážně na základě povinného veřejného zdravotního pojištění
- V případě zaměstnaneckého poměru odvádí zaměstnavatel na zdravotní pojištění **13,5 %** z vyměřovacího základu (1/3 hradí zaměstnanec a 2/3 zaměstnavatel)
- **stát** za každého jiného pojištěnce odvádí **723 Kč/měsíc**
- složení vybraných prostředků na **veřejný účet + doplnění státem za státní pojištěnce** ⇒ **přerozdělení zdravotním pojišťovnám podle pojištěnců** (koeficienty dle věku a pohlaví - indexy rizika)
- průměrné roční výdaje na jednoho občana jsou **20 tis. Kč/rok** (deficit cca 200,- Kč na osobu)
- založeno na solidaritě - důchodci čerpají nejvíce, ale přispívají nejméně
- systém je dlouhodobě deficitní, péče se zdražuje ⇒ rozvoj technologií, příjmová stránka stagnuje - dlouhodobé snahy o zlepšení
 - nutnost optimalizace lůžkového fondu
 - průhledná výběrová řízení
 - větší využití informačních technologií
 - větší motivace pojištěnců k předcházení nemocem
 - racionalizace čerpání zdravotních služeb - efektivita nákup a úhrad
 - nedostatečné smluvní nástroje

Prameny

- výše zmíněné zákony
- přednáška - 8.10.2012 - JUDr.Šustek
- přednáška - 8.4.2013 - Ing.Gajdáček
- //www.cz.f.cz/clanek/znz-system//

Otázka II 16. Dříve vyslovená přání; Do not resuscitate

- lékař je povinen postupovat na základě informovaného souhlasu pacienta
- existuje však významná výjimka, kdy souhlas pacienta není nutný → jde o stav nouze
 - **stav nouze**
 1. existuje stav – přímo hrozící nebezpečí vážného poškození zdraví pacienta
 2. zákrok nesnese odkladu
 3. zákrok je proveden pro přímý prospěch zdraví pacienta
 4. nelze získat pacientův souhlas
 5. **neexistuje dříve vyslovené přání pacienta**
- podle čl. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně má být „brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.“
- pacient může tedy předem, ve stavu způsobilém k vyjádření vůle, předvídat možnou situaci, ve které způsobilý k rozhodování nebude, a pro tento případ vyslovit své preference týkající se provádění zákroků
- předvídanými situacemi mohou být stavy nouze spadající pod článek 8 (vyžadující neodkladná řešení), ale i jiné stavy, které omezí pacientovu rozhodovací schopnost, např. progresivní demence
- pro případ vzniku takového stavu může pacient předem schválit či zakázat konkrétní zákrok (darování krve), druh zákroku, aj.
- s právními důsledky předem vyslovených přání je spojeno mnoho nejasností
 - Úmluva nepožaduje pro tento krok písemnou formu avšak požadavek prokazatelnosti je zde zvláště silný.
- dřívější interpretační nejasnosti a právní důsledky předem vyslovených přání podle Úmluvy upravuje **zákon o zdravotních službách v § 36 - Předem vyslovená přání:**
 - Pacient může pro případ, kdy by se dostal do *takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas* s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“)
 - Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, **má-li ho k dispozici**
 - za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje
 - pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas
 - dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě **písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí**, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí
 - DVP musí mít **písemnou formu** a musí být opatřeno **úředně ověřeným podpisem pacienta**
 - Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení o důsledcích rozhodnutí pacienta
 - Pacient může učinit dříve vyslovené přání též **při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace**
 - pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem
 - takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi
 - záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník, svědek
 - Dříve vyslovené přání
 1. **není třeba respektovat** - od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím (rozhodnutí o nerespektování DVP pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace)
 2. **nelze respektovat**, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti
 - pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti

- pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby

3. DVP **nelze uplatnit**, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům

- pozn. dříve byla platnost dříve vysloveného přání omezena na pouhých 5 let, což Ústavní soud zrušil a dnes je jeho platnost časově neomezená
- lze „zástupný souhlas“ - pacient předem udělí souhlas s tím, aby za něj rozhodli zástupci

Do not resuscitate

- představují na straně jedné velmi specifickou kategorii dříve vyslovených přání a jsou realizačním nástrojem pacientovy autonomie a práva na sebeurčení
- na straně druhé je lze naopak považovat za typický nástroj lékařského paternalismu, kdy je o pacientovi rozhodováno bez pacienta (lékař může rozhodnout sám, je-li zřejmé, že je resuscitace marná)
- **právní úprava** se odvíjí od ustanovení čl. 9 Úmluvy o biomedicíně proklamující, že „bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání“
- Je-li na pokyny DNR nahlíženo z pohledu lékaře, který rozhoduje u konkrétního pacienta, zda se má při případné zástavě srdečního oběhu zahájit resuscitace anebo naopak se tato resuscitace zahajovat nemá, pak platí to, co platí o poskytování zdravotní péče obecně – lékař má povinnost postupovat lege artis, tedy postupovat: „v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy“
 - „v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy“
 - a „odborně, v souladu s etikou lékařského povolání a způsobem stanoveným zákony a řády komor“
- případ - resuscitace pacienta i přes DNR
 - lékaři o vysloveném přání věděli, přesto pacienta resuscitovali
 - tři dny po resuscitaci dostal mrtvici, měl trvalé následky → ochrnlul
 - byl odškodněn v rámci zásahu do osobnostních práv (práva na DVP), ne však za postižení (nebyl prokázán kauzální nexus mezi mrtvicí a postižením)

Prameny

- Trestní právo a zdravotnictví, D. Císařová, O. Sovová a kol., 2. vydání
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování § 36