

# Jak se vyznat v právech pacienta?

**Příručka pro seniory a jejich rodiny.**



LIGA LIDSKÝCH PRÁV

# Jak se vyznat v právech pacienta?

## **Příručka pro seniory a jejich rodiny.**

1. Základní práva pacienta	4
2. Volba lékaře	10
3. Informovaný souhlas	14
4. Dříve vyslovená přání	18
5. Zdravotnická dokumentace	24
6. Jak se dostat k lékaři? K nároku na převoz sanitkou	30
7. Omezovací prostředky ve zdravotnictví a sociálních službách	34
8. Příspěvek na péči	40
9. Co dělat, když se mi něco nelíbí	48
10. Stížnosti k jiným institucím	66
11. Kde najít zákony	74
Zdroje	80

### **Liga lidských práv | Poradna Férová nemocnice | 2015**

Autoři: Lenka Bartošová, Terezie Boková, Vojtěch Čáp, Daniela Macháčková, Michaela Streitová, Matěj Stříteský. Grafika a sazba: Dan Petrucha - [www.ngo-grafika.cz](http://www.ngo-grafika.cz)

ISBN 978-80-87414-24-8



**SIEMENS**

*Tato příručka by nemohla vzniknout bez finanční podpory  
Fondu pomoci firmy Siemens s.r.o., kterému tímto děkujeme.*

# Úvodní slovo

Vážení čtenáři,

senioři a jejich blízcí se při návštěvách lékařů, v nemocnicích nebo v domovech pro seniory a jiných zařízeních sociálních služeb ocitají v nejrůznějších, často konfliktních situacích. Mnohdy přitom neví, jaká mají práva, jaké jsou povinnosti poskytovatele zdravotních nebo sociálních služeb, kam se obrátit pro pomoc, pokud jsou jejich práva porušována, a jak problémy řešit.

Tato příručka nabízí seniorům, jejich rodinám i dalším zájemcům informace o právech pacienta a možnostech jeho rozhodování o vlastní léčbě. Věnujeme se způsobům, kterými je možné vzniklé spory řešit, ať už soudní nebo mimosoudní cestou. Uvádíme také některé státní i nestátní instituce, kam se může pacient obrátit pro radu nebo kde může získat pomoc v tíživé životní situaci.

Věříme, že poučený pacient se může lépe domoci svých práv a že nestrpí neprofesionální zacházení snižující jeho lidskou důstojnost, kterému by se mu mohlo dostat od personálu těchto zařízení. Doufáme, že naše příručka pomůže všem zájemcům lépe se orientovat ve svých právech v oblasti zdravotní a sociální péče a efektivně se jich domáhat pro sebe nebo své blízké.

tým poradny Férová nemocnice

# 1. Základní práva pacienta

V této kapitole se můžete dočíst o jednotlivých právech, která mají všichni pacienti bez ohledu na věk. Lékaři i všichni zdravotničtí pracovníci tato práva musí respektovat. V této příručce nabízíme několik návodů, co dělat v případě, kdy nejste spokojeni s přístupem zdravotnického zařízení.

## PRÁVO NA OHLEDUPLNOU PÉČI

Každý pacient má právo na ohleduplnou péči prováděnou s porozuměním, dále také na úctu, důstojné zacházení a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb, a to v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb<sup>1</sup>. Tato práva spolu úzce souvisí. Etický kodex „Práva pacientů“ sestavený Ministerstvem zdravotnictví uvádí, že pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky<sup>2</sup>. To je pravidlo číslo jedna tohoto kodexu.

Právo na ohleduplnou péči s porozuměním a důrazem na lidskou důstojnost je nejdůležitějším právem z toho důvodu, že pacient přichází k lékaři nejen pro diagnózu, ale i pro podporu v nemoci. Úkolem lékaře je vyhodnotit psychický stav pacienta a léčbu tomuto stavu přizpůsobit. Z toho vyplývá, že dobrého lékaře nedělají jenom znalosti, ale i dobrý a citlivý přístup k pacientům. Proto i Česká lékařská komora vytvořila etický kodex<sup>3</sup>, který radí lékařům, jak se při výkonu svého povolání chovat. Tento kodex obsahuje také závazek lékaře chovat se k pacientům korektně, s pochopením a trpělivostí. Naopak nepovoluje snížit se k hrubému nebo nemravnému jednání.

---

1 §28 odstavec 3a zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v účinném znění (dále jen zákon o zdravotních službách)

2 Ministerstvo práce a sociálních věcí. **Etický kodex Práva pacientů**. Dostupný z <http://www.mpsv.cz/cs/840>

3 Česká lékařská komora. **Etický kodex ČLK** (stavovský předpis č. 10). Dostupné z <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>

Zákon o zdravotních službách přikazuje zdravotníkům řídit se těmito etickými kodexy. V neposlední řadě s právem na ohleduplnou péči souvisí i právo na poskytování zdravotních služeb v co nejméně omezujícím prostředí. Toto co nejméně omezující prostředí pro pacienta musí stále přinášet kvalitní a bezpečné poskytování zdravotních služeb.

Jak již bylo zmíněno, zákon o zdravotních službách k právu na odbornou péči přiřazuje také právo na úctu, důstojné zacházení a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb. Nyní se na tato jednotlivá práva podíváme trochu podrobněji.

## PRÁVO NA ÚCTU PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Úcta k pacientovi znamená vážít si ho jako člověka, neprojevat mu neúctu. Kromě toho také respektovat pacienta jako osobnost a ponechat mu za každých okolností alespoň určitou míru samostatnosti a možnosti rozhodovat za sebe.

Právo na úctu má význam například ve chvíli, když má pacient odlišný názor na poskytování zdravotních služeb než zdravotník. Tento pacient má právo svůj názor projevit bez obav, že si jej zdravotník přestane vážít<sup>4</sup>.

## PRÁVO NA DŮSTOJNÉ ZACHÁZENÍ

Právo na důstojné zacházení má kořeny již v Úmluvě na ochranu lidských práv v souvislosti s aplikací biologie a medicíny z roku 1997 (dále jen „Úmluva o biomedicíně“). Už v prvním článku Úmluva o biomedicíně uvádí právo všech lidských bytostí na důstojnost, samostatnost a zákaz diskriminace při aplikaci biologie a medicíny.

---

4 Zacharová Eva, Šimíčková-Čížková Jitka. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*, GradaPublishing, 2011

Důstojnost se považuje za nejvyšší hodnotu lidské existence související s kvalitou života. Lidské bytosti coby tvorové společenští potřebují, aby jim druzí přiznali určitý respekt a tím jim dodali oprávnění k sebeúctě.

## PRÁVO NA RESPEKTOVÁNÍ SOUKROMÍ

Pacient má právo na soukromí ohledně všech informací o svém zdravotním stavu. Má právo rozhodovat, zda budou informace o jeho zdravotním stavu svěřeny dalším osobám. Dále má pacient právo na to, aby všichni zdravotničtí pracovníci zachovávali povinnou mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděli v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Bez souhlasu pacienta mohou tyto informace sdělit pouze za zákonem stanovených podmínek, např. pro případ trestního řízení na příkaz soudce.

## PRÁVO NA ODBORNOU PÉČI

Pacient má právo na odbornou zdravotní péči kvalifikovanými pracovníky. Tato zdravotní péče musí být na náležitě odborné úrovni. Za náležitou odbornou úroveň zákon o zdravotních službách považuje poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, kdy je třeba respektovat individualitu pacienta a brát ohled na konkrétní podmínky poskytované péče.<sup>5</sup>

## PRÁVO ZNÁT JMÉNO LÉKAŘE, OŠETŘUJÍCÍHO PERSONÁLU

Každý pacient má právo znát jméno a příjmení zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků přímo zúčastněných na poskytování zdravotních služeb i osob připravujících se na výkon zdravotnického povolání, které jsou při

---

<sup>5</sup> §28 odstavec 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

poskytování zdravotních služeb přítomny. Proto musí mít ze zákona každý lékař, zdravotní sestra i další zdravotní pracovníci jmenovky, případně mají povinnost pacientovi své jméno sdělit jinak. Znalost jména vede ke zlepšení vztahu pacienta a zdravotnického pracovníka a také k prohloubení důvěry pacienta ke zdravotníkovi. Přítomnost osob, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněny, nebo osob připravujících se na výkon zdravotnického povolání, může pacient odmítnout.<sup>6</sup>

## **PŘÍKLAD:**

V nemocnici může pacient odmítnout přítomnost studenta lékařské fakulty při své léčbě.

## **PRÁVO NA NÁVŠTĚVY**

Každý pacient má právo na návštěvy v zařízeních lůžkové péče. Návštěvy mu není možné zakázat, pokud by k tomu nevedly vážné medicínské důvody (např. karanténa). Návštěvy však nesmí narušovat chod oddělení a léčebný program pacientů, proto jsou na většině oddělení stanoveny doporučené návštěvní hodiny. To jsou hodiny určené zařízením jako nejvhodnější doba pro návštěvy. Pacient má právo na návštěvu kdykoli, tedy i mimo návštěvní hodiny, většina zařízení však vyžaduje dohodu s ošetřujícím personálem na jiném čase návštěvy (mimo návštěvní hodiny), aby nebyl narušen léčebný program pacientů nebo chod oddělení. Návštěvy je možné omezit i v případech, kdy by se návštěva dlouhodobě nevhodně chovala a porušovala práva ostatních pacientů.

Pacient má také právo přijímat duchovní péči a podporu od církvi a jiných náboženských společností. Ani tato návštěva nesmí porušovat práva ostatních pacientů, léčebný program pacientů a chod oddělení. Ani návštěvu duchovního pacientovi nelze odepřít, a to zejména pokud je ohrožen jeho život nebo vážně poškozeno jeho zdraví.<sup>7</sup>

---

6 §28 odst. 3 písm. g), h) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

7 § 28 odst. 3 písm. j) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

# PRÁVO NA PŘÍTOMNOST OSOBY BLÍZKÉ

Pacient má právo při přijímání zdravotních služeb na přítomnost osoby blízké nebo jiné osoby, kterou si pacient sám určí. Tato přítomnost osoby blízké je možná jen za podmínek, že ani samotná přítomnost této osoby nenaruší léčbu. Připomínáme, že i osoba blízká musí respektovat vnitřní předpisy. Pouze pokud by přítomnost osoby blízké zdravotní služby narušovala, mohlo by být toto právo pacienta omezeno a osoba blízká by mohla být vykázána.<sup>8</sup>

# PRÁVO NA DŮSTOJNÉ UMÍRÁNÍ

I lidé, kteří jsou v konečné fázi nemoci a kteří často bývají závislí na péči jiných osob, mají stále svá práva. Nejvýznamnější z těchto práv je především právo na důstojné zacházení a řádnou péči. Nejdůležitější u těchto pacientů je léčba bolesti, ale neméně důležitá je ohleduplná péče s porozuměním a citem. Péči o nevléčitelně nemocné v posledním stádiu nemoci se nazývá paliativní péče. Cílem této péče je udržet co nejlepší kvalitu života pacienta do poslední chvíle, zmírnit bolest, podpořit pacienta i jeho rodinu psychicky a zachovat pacientovu důstojnost.

U nás je paliativní péče hrazena zdravotními pojišťovnami, a to v hospicích<sup>9</sup> (zařízení, které se na tyto služby specializují) ale i při domácí péči. Mnoho pacientů si přeje dožít v domácím prostředí za pomoci rodinných příslušníků, ti mohou najít nejen veškeré informace ohledně paliativní péče, ale skutečnou pomoc od sdružení Cesta domů ([www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz)) nebo může pomoci i webová stránka [www.umirani.cz](http://www.umirani.cz). Dále existují organizace, které poskytují takzvanou domácí hospicovou péči a pomáhají tak členům rodiny v péči o pacienta, který tak může dožít doma. O nemocného se stará jeho rodina a lékaři a sestry jej navštěvují doma.

Pacienti podstupující paliativní péči mají stále stejná práva, jako každý jiný pacient. Stále má právo na zachování lidské důstojnosti, soukromí a na úctu. Lékař smí

8 § 28 odst. 3. písm. e) bod 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

9 Seznam hospiců dostupný na [www.hospice.cz](http://www.hospice.cz) nebo [www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)



informovat ohledně zdravotního stavu pouze osoby, které pacient sám určil. Pacient by stále měl mít například možnost nosit své oblečení nebo uzamknout si své věci. Dále má tento pacient stále svobodu pohybu jako jedno ze základních práv zaručené listinou základních práv a svobod. Pokud to zdravotní stav pacienta dovoluje, nemělo by mu být bráněno ve volném pohybu a personál by měl naopak pomoci toto právo uskutečnit, např. pomoci pacientu ven na čerstvý vzduch.<sup>10</sup>

Možností paliativní péče je několik, ale i přesto většina lidí umírá v nemocnicích, domovech důchodců a léčebnách dlouhodobě nemocných. Dle statistik v dnešní době umře doma v rodinném kruhu nebo v hospici jen asi čtvrtina smrtelně nemocných lidí. Je na nemocných a hlavně na jejich blízkých, jak se k této velice těžké životní situaci postaví.<sup>11</sup>

---

10 Férová nemocnice. *Důstojné umírání*. <http://ferovanemocnice.cz/tezce-nemocni-a-umirajici-34/dustojne-umirani-101.html>

11 Deník.cz. *Důstojné umírání v přítomnosti nejbližších, ne o samotě*. Dostupné z <http://www.denik.cz/psychika/dustojne-umirani-v-pritomnosti20110127.html>

## 2. Volba lékaře

Právo na volbu lékaře je jedno ze základních práv pacienta. V této kapitole se o tomto právu můžete dočíst ty nejdůležitější informace.

### MOHU SI VYBRAT JAKÉHOKOLI LÉKAŘE?

Každý pacient má právo na svobodnou volbu lékaře i zdravotnického zařízení. Lékař, kterého si pacient zvolil, má povinnost pacienta přijmout do své lékařské péče. Lékař si nemůže pacienty vybírat dle sympatií a odmítat je například kvůli majetkovým poměrům, rase či víře pacienta. Existuje však několik důvodů stanovených zákonem<sup>12</sup>, kdy však pacienta odmítnout může.

1. Lékař může pacienta odmítnout v tom případě, že nemá smlouvu se zdravotní pojišťovnou pacienta. Právo na volbu lékaře je totiž plně zaručeno pouze pro klienty pojišťovny, která daného lékaře pro své pojištěnce nasmlouvala. Pokud lékař nemá s pojišťovnou smlouvu, může pacientovi nabídnout vyšetření, které si bude plně hradit sám, nebo ho může odmítnout.
2. Dále nemusí pacienta přijmout v situaci, kdy by přijetím dalšího pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení lékaře nebo přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení. Překročením únosného pracovního zatížení je stav, kdy by po přijetí tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům.
3. Lékař může pacienta odmítnout také tehdy, jestliže je vzdálenost mezi jeho ordinací a bydlištěm pacienta příliš velká pro zajištění takzvané návštěvní služby (případné kontroly přímo v místě bydliště). Toto se ale týká pouze praktických lékařů.

---

<sup>12</sup> § 48 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Lékař má ale povinnost všechna tato odmítnutí pacientovi písemně potvrdit. Pokud se pacient domnívá, že lékař ve skutečnosti svou přetíženost jen předstírá, může nechat postup lékaře prověřit svou pojišťovnou, případně lékařskou komorou.

Za žádných okolností ale nemůže lékař pacienta odmítnout, jestliže je pacient ohrožen na životě nebo zdraví. Pokud jde o takto závažnou situaci, musí jakýkoli lékař pacienta ošetřit, jinak by se dopustil protiprávního jednání, za které přichází v úvahu i trestní stíhání.

## ZMĚNA LÉKAŘE

Protože má každý pacient právo vybrat si lékaře, má také právo změnit lékaře, a to z jakéhokoli důvodu. Jediné, co v tomto právu pacienta omezuje je možnost změny registrujícího lékaře pouze jednou za tři měsíce. Registrujícím lékařem je praktický lékař, dětský lékař, zubní lékař a gynekolog. Tímto omezením zákon zaručuje stabilitu a předchází přílišné administrativní zátěži, které příliš časté změny lékařů s sebou nesou. Dále má pacient právo vyžádat si konzultace u jiného lékaře, než u svého lékaře, bez nutnosti k němu přestoupit. Konzultací pacient může ověřit správnost postupu svého lékaře.

## JE MOŽNÁ ZMĚNA ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY?

Zdravotní pojišťovnu lze změnit pouze 1x za rok. Pacient o změnu může požádat pouze do 30. 6. a tato změna proběhne vždy až od 1. 1. následujícího roku. Pro přechod je třeba vyplnit papírovou přihlášku, která je k dostání na pobočce žádané zdravotní pojišťovny. Odhlášení u stávající zdravotní pojišťovny provádí nová zdravotní pojišťovna. O změně pojišťovny je třeba při každé nejbližší návštěvě každého lékaře informovat.

# KDY MĚ LÉKAŘ MŮŽE ZE SVÉ PÉČE VYLOUČIT?

Lékař může dle zákona ukončit péči o pacienta po souhlasu pacienta nebo po ukončení léčby a také pokud pacienta předal jinému lékaři a pacient s předáním souhlasil. Lékař – specialista také může ukončit péči o pacienta, jestliže pominou důvody pro poskytování zdravotní péče (například v případě, že pacient již péči ortopeda nepotřebuje). To neplatí u praktického, zubního a ženského lékaře. Jestliže pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškeré zdravotní péče tohoto lékaře, lékař co poskytovat a péči o pacienta ukončí.

Lékař může ukončit péči i z vlastní pohnutky. K tomu má tyto zákonné důvody:

- jestliže pacient závažně omezuje práva ostatních pacientů (nepříslušné chování...)
- pacient úmyslně a dlouhodobě nedodržuje léčebný postup navržený lékařem
- pacient nevyslovil souhlas s poskytováním zdravotních služeb
- pacient se neřídí vnitřním řádem poskytovatele zdravotní péče
- pacient přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb<sup>13</sup>

U všech výše uvedených důvodů, kdy lékař zákonně může ukončit péči o pacienta, platí, že tímto ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta. Pokud jde o ukončení péče pouze z pohnutky lékaře, musí pacientovi vydat písemnou zprávu, kde bude uveden důvod ukončení této péče.

---

<sup>13</sup> § 48 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách



# 3. Informovaný souhlas

Zdravotní péče může být poskytnuta pouze souhlasem pacienta<sup>14</sup>, zákon však stanoví i výjimky, kdy péče může být poskytnuta bez souhlasu. Pacient svým souhlasem vyjadřuje svolení k provedení lékařského zákroku a to poté, co je lékařem poučen o povaze a přínosu zákroku i o jeho možných rizicích a následcích. Označuje se proto jako informovaný souhlas.

Až na výjimky není vyžadována písemná forma a stačí ústní souhlas nebo spolupráce pacienta na provádění zákroku (nastavení ruky k odběru krve). Písemný souhlas je nutný zejména při hospitalizaci a v dalších, zákonem vymezených případech.<sup>15</sup> Jde tedy často o neformální jednání, a zákon předpokládá, že byl souhlas udělen, dokud není prokázán opak.

## JAKÉ JSOU NÁLEŽITOSTI SOUHLASU?

Pacient většinou přichází do zdravotnického zařízení s obavami o své zdraví. Může se ocitnout v situaci, kdy se musí rozhodnout rychle a na základě informací, kterým zcela nerozumí. Takový souhlas však není platný, protože nesplňuje základní náležitost: souhlas by měl být svobodný, neučiněný pod žádným psychickým nátlakem nebo ve stresu.

Další náležitostí souhlasu je dostatečná určitost. Musí tedy být konkrétně jasné, k čemu dal pacient souhlas. Pokud by pacient dal například lékaři bez jakéhokoli vymezení souhlas se vším, co uzná lékař za vhodné, bude se jednat o souhlas neurčitý a tedy neplatný. Ta souvisí s určitostí poučení, které lékař pacientovi poskytl.

---

14 § 28 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

15 zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v účinném znění (dále jen zákon o specifických zdravotních službách)

# O ČEM MÁ BÝT PACIENT POUČEN PŘED UDĚLENÍM SOUHLASU?

Pacient dává souhlas lékaři po řádném poučení, které obsahuje informace o:

- **příčině a původu nemoci**, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji
- **účelu, povaze, předpokládaném přínosu**, možných **důsledcích a rizicích** navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů
- **jiných možnostech** poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta
- **další potřebné léčbě, omezeních a doporučeních** ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav<sup>16</sup>

Údaje poskytnuté pacientovi před udělením souhlasu by měly být zjednodušené tak, aby jim pacient porozuměl, protože se většinou jedná o laika. Také je vhodné znovu zmínit, že souhlas by měl následovat až po poučení, poté až se pacient seznámí s veškerými relevantními údaji a v klidu se rozhodne.

Předpokladem poučení o podstatě a účelu léčby je sdělení diagnózy nebo podezření z určité nemoci. Pokud jde o sdělení diagnózy, pacient má právo slyšet celou pravdu. V tomto směru neplatí tzv. terapeutické privilegium neboli právo lékaře sdělit informace podle svého uvážení.

## CO KDYŽ SI NEPŘEJI BÝT INFORMOVÁN?

Pro případ, kdy si pacient nepřeje být informován o svém zdravotním stavu, je zde možnost **vzdát se podání informace** o zdravotním stavu, nebo může určit

---

<sup>16</sup> § 31 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

osoby, kterým mají být sděleny informace o jeho zdravotním stavu. Lze také určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené. V takovém případě, i když si pacient nepřeje být informován, musí mu být alespoň velmi hrubě nastíněn jeho zdravotní stav, protože bez jakékoli představy zdravotního stavu by pacient nemohl při poskytování zdravotní péče spolupracovat. Avšak nastíněný zdravotní stav nesmí ve svém důsledku zhatit jeho právo ne být informován. Souhlas takového pacienta bude ve výsledku mnohem obecnější než souhlas pacienta, který je o svém zdravotním stavu informován. Pacient také může vyslovit zákaz o podávání informací o jeho zdravotním stavu určeným osobám.<sup>17</sup>

## PŘÍKLAD Z PRAXE

V rozporu s právem by bylo, kdyby lékař na základě svého úsudku, že pacient je „psychicky labilní“, sdělil diagnózu pouze jeho manželce a jeho otci.

Lékař může odepřít sdělení celé pravdy pacientovi jen z vážných důvodů. Nesdělení celé pravdy může být zdůvodněno lékařem pouze tím, že existovalo důvodné podezření o tom, že by na základě sdělení o diagnóze mohlo dojít k vážné újmě na zdraví pacienta (včetně sebepoškození) nebo tím, že si pacient nepřeje tyto údaje znát. Takové důvody, které by vedly lékaře k tomuto závěru, musí být ale pečlivě zaznamenány, stejně jako konkrétní škodlivý dopad, které by mělo podle lékaře sdělení o diagnóze.

## KDO MŮŽE UDĚLIT INFORMOVANÝ SOUHLAS?

Souhlas s provedením lékařského zákroku uděluje zásadně pacient, a to v případě, že nebyl v tomto ohledu soudem omezen na svéprávnosti (v takovém případě mu soud jmenoval opatrovníka jako zástupce, který má za něj rozhodnout) a neznemožňují mu to ani jiné okolnosti. Pacient se např. může nacházet v kómatu

---

<sup>17</sup> § 31 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách



nebo trpět dočasnou duševní poruchou (působení drog, stav opilosti, vliv léků před operací). Pokud by byl souhlas udělen pacientem trpícím duševní poruchou, která by mu jinak zabraňovala souhlas udělit, jednalo by se o neplatné jednání.

Lékaři nebo sestry u každého pacienta předpokládají, že je způsobilý udělit souhlas sám, dokud není prokázán opak. Pro prokázání nezpůsobilosti postupují podle předem daných postupů. Zkoumají, zda je pacient schopen porozumět poskytnutým informacím, zapamatovat a vybavit si je (zvláště pokud jde o důsledky podstoupení či nepodstoupení daného zákroku). Musí také získaným informacím důvěřovat, zvážit je a logickým postupem dospět k rozhodnutí.

Pokud dospějí k názoru, že nelze získat souhlas pacienta a ten nemá soudem jmenovaného opatrovníka jako zástupce, obrací se lékaři na příbuzné a pacientovy osoby blízké, aby udělili tzv. zástupný souhlas.<sup>18</sup>

Bez souhlasu mohou lékaři postupovat jen v zákonem přísně vymezených situacích, zejména pokud hrozí bezprostřední ohrožení života.

## MŮŽE PACIENT INFORMOVANÝ SOUHLAS ODVOLAT?

Souhlas lze kdykoli odvolat. Odvolání ovšem není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné ohrožení zdraví nebo života pacienta. Odvolání souhlasu může být učiněno v jakékoli formě, i když by se jednalo o souhlas, který vyžaduje povinnou písemnou formu.<sup>19</sup>

---

18 § 33-34 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

19 § 34 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

## 4. Dříve vyslovená přání

O dříve vyslovených přání se toho v České republice obecně ví velmi málo. V následující kapitole se vám pokusíme vysvětlit, co to je, k čemu slouží a jakým způsobem se dají zřídit.

### CO TO JSOU DŘÍVE VYSLOVENÁ PŘÁNÍ?

Každý pacient má právo rozhodovat o své léčbě, takže každý lékařský zákrok může být poskytnut jenom s informovaným souhlasem pacienta. Pro případ, že bude pacient v takovém stavu, kdy nebude tento souhlas schopný dát, slouží právě dříve vyslovené přání. Je to tedy písemně zaznamenané přání pacienta přijmout, odmítnout, případně určit způsob lékařské péče pro všechny případy v budoucnu, kdy pacient nebude schopný svoji vůli vyjádřit. Pacient není schopen svoji vůli vyjádřit, pokud je v bezvědomí, nebo pokud má omezenou svéprávnost.

### JAK VYSLOVIT DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ?

V České republice jsou dva možné způsoby, jak pacient může učinit své dříve vyslovené přání tak, aby lékař měl povinnost řídit se tímto přáním.<sup>20</sup>

#### 1. způsob – kdykoliv, s ověřeným podpisem

Každý může své přání písemně sepsat kdykoliv. Musí však k němu přiložit písemné poučení lékaře o následcích svého rozhodnutí. Podpis na tomto přání musí být úředně ověřen. Úředně ověřit podpis lze na obecním nebo krajském úřadě, dále u notáře, advokáta, ale i na pobočce České pošty označené CzechPOINT. Takto sepsané přání zavazuje každého poskytovatele zdravotních služeb, kterému je k dispozici, kdykoli od sepsání do budoucna.

---

<sup>20</sup> § 36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

## PŘÍKLAD

Pan Jan se rozhodl, že nechce dostávat krevní transfúze z důvodu svého náboženství. Patří totiž ke svědkům Jehovovým, kterým jejich víra přikazuje, aby se zdrželi krve. Proto se rozhodl o tom sepsat dříve vyslovené přání. Učinil to ve třech krocích:

1. Nejdříve si své přání sepsal spolu se všemi situacemi, kdy má být respektováno.
2. Poté si zašel za praktickým lékařem, řekl mu o svém záměru a nechal se poučit o možných nepříznivých následcích svého rozhodnutí. Toto poučení si nechal od lékaře napsat i písemně a přiložil jej ke svému přání.
3. Nakonec oba dokumenty podepsal a donesl na nejbližší pobočku pošty, kde ověřili podpisy, za každý podpis zaplatil 30 Kč. Od této chvíle se každý poskytovatel lékařských služeb musí tímto přáním řídit, pokud mu bude k dispozici a pan Jan bude v takovém stavu, že nebude moci o své léčbě rozhodovat přímo.

## 2. způsob - při přijetí do péče lékaře nebo kdykoli během hospitalizace

Pacient může také učinit přání při přijetí poskytovatelem lékařských služeb do péče (nemocnice, praktický nebo jiný lékař) nebo kdykoliv při hospitalizaci. Musí to učinit písemně, ale kromě podpisu pacienta je třeba i podpis lékaře a svědka. Žádný podpis nemusí být úředně ověřený. Stejně jako u předchozího způsobu i zde musí předcházet poučení lékaře s následky rozhodnutí. Samotné přání i poučení o následcích rozhodnutí se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi právě u tohoto poskytovatele lékařských služeb. Takto učiněné přání je závazné pouze pro tohoto poskytovatele lékařských služeb, tzn. pro tuto konkrétní nemocnici, kde přání pacient učinil nebo pro konkrétního praktického nebo jiného lékaře, u kterého přání učinil. Pro jiné není závazné.

## PŘÍKLAD

Paní Hana leží v nemocnici s těžkou chorobou. Rozhodla se, že nechce žít na přístrojích, pokud by se její stav zhoršil. Pro případ, že by byla ve stavu, že by své přání nemohla sama vyslovit, rozhodla se toto přání sepsat. Učinila to v těchto krocích:

1. Společně se svým manželem navštívila na oddělení lékaře a sdělila mu své přání. Nechala se poučit o možných nepříznivých následcích svého rozhodnutí a společně s lékařem toto přání písemně sepsala.
2. Poté takto sepsané přání podepsala paní Hana, její manžel a lékař.
3. Nakonec lékař toto přání společně s poučením o možných nepříznivých následcích přání zaznamenal do zdravotnické karty paní Hany. Od této chvíle se celá nemocnice musí řídit tímto přáním, pokud bude paní Hana v takovém stavu, že nebude moci o své léčbě rozhodovat přímo.

## JAK MÁ DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ VYPADAT?

Dříve vyslovené přání je projev vůle, který musí být učiněný vážně, srozumitelně a dostatečně určitě. Není možné podmínit své přání nějakou podmínkou nebo jedním. Jak přesně by soupis přání měl vypadat, zákon nestanovuje. Důležité je, aby bylo přání sepsané písemně dle výše uvedených způsobů, a aby obsahovalo dostatečně určitě formulované podmínky, kdy se jím lékař má řídit a co má, či nemá dělat.

## KDO MŮŽE UČINIT DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ?

Dříve vyslovené přání může být učiněno pouze svéprávnou osobou. Děti a osoby s omezenou svéprávností tedy dříve vyslovené přání sepsat nemohou. Tudíž plně

svéprávné osoby mohou dříve vyslovené přání činit kdykoliv i během nemoci, pokud toho jsou schopny.

## MUSÍ SE MÝM DŘÍVE VYSLOVENÝM PŘÁNÍM LÉKAŘ VŽDY ŘÍDIT?

Aby se lékař musel řídit dříve vysloveným přáním (které je samozřejmě sepsané zákonným způsobem), musí být splněny tyto podmínky:

- Nastane situace předpokládaná dříve vysloveným přáním
- Pacient se dostane do stavu, kdy nemůže rozhodovat o své léčbě sám
- Lékař má dříve vyslovené přání k dispozici

Naopak zákon definuje i situace, kdy toto přání lékař nemusí nebo i nesmí respektovat. Dříve vyslovené přání nemusí být respektováno, pokud od doby jeho vyslovení došlo v lékařství k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient s poskytnutím takovéto nové péče souhlasil. Jedná se o případy, kdy začne být dostupná dříve nedostupná léčba.

Dříve vyslovené přání nesmí být respektováno, pokud nabádá k aktivnímu způsobení smrti nebo pokud jeho splnění může ohrozit jiné osoby. Poslední případ, kdy nesmí být respektováno je situace, kdy v době, kdy lékař neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započal takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti. Aktivním způsobením smrti se rozumí např. odpojení od přístrojů nebo podání smrtelné dávky léku<sup>21</sup>. Tímto zákonodárci zamezili užívání dříve vyslovených přání jako legalizaci euthanasie, ale pouze v aktivní formě. Dříve vyslovené přání je tedy jako pasivní euthanasie přípustné a užívá se jako přání Do Not Resuscitate – přání neresuscitovat.

---

21 Důvodová zpráva k § 36 zákona o zdravotních službách. Sněmovní tisk 405/0. Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=72665>

Dříve vyslovené přání není nijak časově omezené. Je účinné od sepsání a má neomezenou platnost. Pacient jej však může sám zrušit a to stejným způsobem jak jej učinil.

Omezení se týká pouze obsahu, pacient si nemůže přát aktivní způsobení smrti, jak již bylo řečeno výše.

## PRÁVNÍ ÚPRAVA TÝKAJÍCÍ SE DŘÍVE VYSLOVENÝCH PŘÁNÍ

Nejdůležitější ustanovení pro tento institut je §36 zákona o zdravotních službách, který obsahuje veškerou právní úpravu v této oblasti u nás.

Základy položila evropská Úmluva o lidských právech a biomedicíně<sup>22</sup>, která stanovuje, že pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání ohledně lékařského zákroku, bude brán ohled na jeho dříve vyslovené přání. Úmluva o biomedicíně byla v ČR ratifikovaná již v roce 2001. Šlo ale o pouhý společný základ a podrobná úprava byla ponechána na jednotlivých státech. Český zákonodárce na to reagoval právě § 36 zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, který vešel v účinnost 1. 4. 2012 (o 11 let později). Tento paragraf stanovuje přesné podmínky jak přání vyslovit, aby bylo závazné, a kdy na něj musí poskytovatel zdravotní péče brát zřetel.

### VZOR DŘÍVE VYSLOVENÉHO PŘÁNÍ

Návrh formy „dříve vyslovené přání“ podle § 36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, (zákon o zdravotních službách)

Já (jméno, příjmení, rodné číslo nebo jiný identifikační údaj, adresa) vyslovuji pro případ, že bych se dostal(a) do takového zdravotního stavu, ve kterém nebudu

---

22 Předpis č. 96/2001 Sb.m.s. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně z roku 1997

schopen (schopna) vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, následující dříve vyslovené přání:

1. Žádám,

a) aby v rámci poskytování zdravotních služeb mé osobě,  
pokud u mne nastane tento zdravotní stav .....  
nebyly zahajovány následující zdravotní výkony .....

b) pokud se dostanu do stádia ..... své nemoci .....  
aby nebyly zahajovány tyto zdravotní výkony .....

\*) Podle účelu a obsahu „dříve vysloveného přání“ se vyplní písmeno a) nebo b).

2. Poučení lékaře o důsledcích rozhodnutí o nezahájení zdravotních výkonů  
podle bodu 1.

.....\*)

\*) Poučení lékaře lze rozvést na samostatném listu, který se k dříve vyslovenému přání přiloží. Z přiloženého poučení musí být zřejmé, kterému pacientovi bylo podáno a ke kterým skutečnostem, které jsou předmětem dříve vysloveného přání se vztahuje, dále datum, kdy bylo provedeno a který lékař jej provedl.

3. Toto dříve vyslovené přání platí od... (datum podpisu) do... (nemusí být uvedeno)

datum .....

podpis lékaře, který provedl poučení

.....

identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb

datum .....

podpis osoby, která vyslovila „dříve vyslovené přání“  
(včetně úředního ověření)

# 5. Zdravotnická dokumentace

## CO JE ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Zdravotnická dokumentace zahrnuje všechny záznamy o všech návštěvách a vyšetřeních, která provedl daný lékař. Z toho plyne, že pacient nemá pouze jedno místo, kde se uchovává jeho zdravotnická dokumentace. Běžně bude mít zdravotnickou dokumentaci u svého praktického lékaře i u všech dalších specialistů, které navštívil (např. u očního lékaře, v diabetické poradně, u zubního lékaře atd.) a dále také u všech zdravotnických zařízení, kde byl hospitalizován nebo vyšetřen (typicky nemocnice a jejich jednotlivá oddělení). Zdravotnická dokumentace může být vedena pouze v papírové nebo elektronické podobě, je možná i kombinace obou způsobů.

Zdravotnická dokumentace u každého lékaře bude vždy obsahovat několik základních informací:

- Identifikační údaje pacienta – jméno, příjmení, bydliště, datum narození, pohlaví
- Údaj o zdravotní pojišťovně
- Identifikační údaje lékaře nebo zdravotnického zařízení
- údaje zjištěné z rodinné, osobní a pracovní anamnézy pacienta (např. jaké zdravotní problémy měli příbuzní, zdali pacient kouří nebo pije alkohol, jak často sportuje, jaký druh práce vykonává nebo vykonával atd.), ale nejedná se o povinnou součást
- samotné zdravotní záznamy pacienta

Součástí dokumentace jsou veškeré zprávy o návštěvě pacienta u lékaře a veškeré údaje z vyšetření i probíhající léčby.



Příkladem tak může být:

- záznam z pravidelné prohlídky
- záznam o výsledku krevního testu
- rentgenový snímek
- video pořízené z některých typů vyšetření
- fotografie (například zubů, nebo kožních znamének) a další<sup>23</sup>

## NAKLÁDÁNÍ SE ZDRAVOTNICKOU DOKUMENTACÍ

Zdravotní dokumentace se tvoří postupně, jak u lékaře nebo zdravotnického zařízení přibývají návštěvy, hospitalizace a vyšetření pacienta. Nezbytné je uvést, že originál zdravotnické dokumentace zůstane vždy u lékaře, který ho vytvořil. Předání originálu se děje pouze v zákonem stanovených případech. Jedná o situace, kdy poskytovatel zdravotních služeb dobrovolně ukončí svou činnost, je mu odebráno oprávnění k poskytování zdravotnických služeb (nedobrovolně ukončí svou činnost) nebo v případě fyzické osoby/lékaře dojde k jeho úmrtí. Za jiných okolností k předání originálu dokumentace neodchází. Názorným příkladem je situace, kdy lékař odchází do důchodu, a proto předá svou ordinaci včetně dokumentace mladšímu kolegovi. Pokud by k předání nedošlo, tak zdravotnickou dokumentaci převezme příslušný krajský úřad. Pacient má tedy zajištěno, že jeho dokumentace bude vždy u lékaře, který splňuje zákonné předpoklady nebo se bude nacházet na krajském úřadě. Jiná možnost není.

Originál zdravotnické dokumentace tedy nikdy nemůže dostat pacient, byť je vedena právě o něm. Pacient může do dokumentace pouze nahlížet nebo si činit kopie. Lékaři i zdravotnická zařízení musejí po stanovenou dobu originály dokumen-

---

23 Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

tace uchovávat. Nejkratší doba uchovávání je 5 let od posledního vyšetření v případě ambulantní péče. Praktičtí, dětští a zubní lékaři i gynekologové musejí záznamy uchovávat ještě 10 let od doby, co pacient tohoto lékaře změnil nebo poté co zemřel. Poskytovatelé lůžkové péče mohou dokumentaci zničit až po uplynutí 40 let od poslední hospitalizace nebo po 10 letech od úmrtí pacienta. Přesná časová období, pro jednotlivé uvedené i další specifické oblasti, jsou upravena ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví o zdravotnické dokumentaci, proto na ní odkazujeme.

Po uplynutí stanoveného časového období může být zdravotnická dokumentace pacienta skartována.

## KDO MŮŽE NAHLÍŽET DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

Nahlížet a pořizovat si kopie zdravotnické dokumentace může sám pacient, neboť se jedná o záznamy jeho zdravotního stavu. Nahlížení má probíhat za přítomnosti zaměstnance poskytovatele zdravotní péče. Tento požadavek plyne z povinnosti lékařů uchovávat u sebe originály zdravotnické dokumentace, tudíž přítomnost další osoby má bránit zejména odcizení některých částí dokumentace. Proto by vás nemělo překvapit, že zejména v nemocnicích Vás nenechají s vaší dokumentací o samotě. Pokud je pacient omezen ve svéprávnosti a byl mu přidělen opatrovník, může do dokumentace nahlížet přímo opatrovník.

Údaje ve zdravotnické dokumentaci jsou osobními informacemi o daném pacientovi, proto může pacient svobodně rozhodovat, komu umožní do jeho záznamů nahlédnout. Pacient tak může svobodně umožnit jiné osobě, aby za něj do dokumentace nahlédla. Pověření jiné osoby může mít různou podobu na základě konkrétní domluvy s lékařem. Nicméně pokud by byl dodržen formální postup, vyžadovala by se k nahlížení plná moc udělená pacientem osobě, která by měla do dokumentace nahlížet. Pokud budete chtít, aby do vaší dokumentace nahlédl někdo z vašich blízkých, tak by bylo vhodné se u daného lékaře, například telefonicky, informovat, jak formální postup vyžaduje.

Zákon dále upravuje nahlížení do dokumentace a vytváření kopií i po úmrtí pacienta. Po úmrtí mohou do dokumentace nahlížet osoby blízké pacientovi. Kdo je osobou blízkou, stanoví občanský zákoník, který za ně považuje manžela, děti, rodiče, sourozence, registrovaného partnera i osoby, které spolu trvale žijí, ale nejsou sezdáni<sup>24</sup>. Tyto osoby mohou po úmrtí pacienta nahlížet do celé jeho dokumentace včetně pitevní zprávy, pokud byla pitva provedena. Tento postup je zejména důležitý v situacích, kdy má osoba blízká podezření, že k úmrtí došlo v důsledku nějakého pochybení.

Kromě výše uvedených osob, které jsou v přímém vztahu k pacientovi, je umožněno nahlížení do zdravotnické dokumentace dalším osobám, ale pouze v přesně vymezených situacích za dodržení zákonných podmínek. Těmito osobami jsou například zdravotničtí pracovníci (lékaři, zdravotní sestry), soudní znalci, Veřejný ochránce práv, posluchači lékařských fakult a další. Důležité je uvést, že do zdravotnické dokumentace mohou také nahlížet osoby pověřené zdravotní pojišťovnou například při kontrole, avšak tyto osoby musí mít lékařské vzdělání. Všechny uvedené osoby, které mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet, jsou vázány mlčenlivostí. Mlčenlivosti mohou být zbaveny pouze se souhlasem pacienta. Bez jeho souhlasu je možné poskytovat údaje o pacientovi, jedná-li se o informace nezbytné pro zajištění návaznosti lékařské péče, nebo pokud tak stanoví právní předpis (například za jistých okolností v trestním řízení).

## JAK PROBÍHÁ NAHLÍŽENÍ NEBO POŘIZOVÁNÍ KOPÍÍ

Každý poskytovatel zdravotních služeb, u kterého se nachází vaše zdravotnická dokumentace, vám musí umožnit do ní nahlédnout. Pokud to není technicky možné, je poskytovatel zdravotních služeb povinen zhotovit kopii zdravotnické dokumentace, ke které není pacientovi umožněn přístup. Zhotovit kopii musí do 5 dnů ode dne, kdy pacientovi sdělí, že nahlížení není možné. Tento případ však nebude

---

24 § 22 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

příliš častý. Většinou bude nahlížení umožněno. V takovém případě pak můžete nahlízet do své zdravotnické dokumentace neprodleně od vaší žádosti. Někdy může dojít k určitým zdržením. V případě nemocnic a velkých zdravotnických zařízení je to dáno jejich velikostí a komplikovanější administrativou spojenou s vyhledáním karty. V případě lékařů v ordinacích může dojít ke zdržení kvůli tomu, že při nahlížení musí být u pacienta přítomen zaměstnanec poskytovatele. V běžné ordinaci, kde pracuje pouze lékař a zdravotní sestra, je v ordinálních hodinách obtížné splnit tento požadavek. Proto je dobré před každým, zejména obsáhlejším nahlížením do dokumentace předem lékaře nebo zdravotnické zařízení informovat, například telefonicky, a dohodnout se s nimi na přesném termínu. Tento postup je výhodnější pro obě strany.

Samotné nahlížení probíhá obecně tak, že pacientovi je přinesena jeho zdravotnická dokumentace a ten si ji může za přítomnosti zdravotnického pracovníka prohlížet a činit si z ní výpisky a poznámky. Originál musí být ale vždy vrácen v nezměněném stavu. Pokud si potřebujete zhotovit kopii části nebo celé zdravotnické dokumentace, tak máte dvě možnosti. Nejjednodušší cestou je zhotovit kopii přímo při nahlížení například pomocí mobilního telefonu nebo fotoaparátu, kdy si potřebné věci vyfotíte. Focení vlastní dokumentace je dovoleno a přítomný zdravotnický pracovník vám nesmí bránit. Pokud si kopii nemůžete nebo nechcete pořídit vlastními prostředky, je možné o zhotovení kopie požádat poskytovatele zdravotních služeb, ten musí kopii zhotovit do 30 dnů od obdržení žádosti pacienta. Pokud si takto zhotovenou kopii nemůžete osobně vyzvednout, můžete požadovat, aby vám byla zaslána. Pokud se zdravotnická dokumentace nachází pouze v elektronické podobě, tak v takovém případě se musí nahlížení a zhotovování kopií přizpůsobit technickému stavu věci, například je možné dokumentaci zkopírovat na flash disk.

## POPLATKY V SOUVISLOSTI SE ZDRAVOTNICKOU DOKUMENTACÍ

Nahlížení do zdravotnické dokumentace je ze zákona bezplatné, lékař či nemocnice si mohou účtovat pouze náklady spojené s pořízením výpisu nebo náklady vynaložené na pořízení kopie zdravotnické dokumentace. Nicméně v praxi se stává, že

si některá zdravotnická zařízení účtují poplatky i za úkony, které mají být bezplatné. Typickým příkladem je poplatek za nahlížení do zdravotnické dokumentace. Pokud se pacient nebo jeho blízcí setkají s účtováním poplatku, který odporuje zákonu, mohou se proti tomu bránit. Bližší informace o tom kam a jak podat stížnost, najdete níže v této publikaci.

Pořizování si kopií nebo výpisků vlastními prostředky (mobil, fotoaparát) v průběhu nahlížení je bezplatné. Pokud poskytovatel zdravotních služeb není schopen zajistit nahlížení, musí do 5 dnů ode dne, kdy vám tuto skutečnosti sdělil, zhotovit kopii. Zhotovení této kopie je rovněž bezplatné.

Pokud si nejste schopni výpisky nebo kopii zajistit vlastními prostředky, můžete po poskytovateli požadovat jejich zhotovení. Poskytovatel si teprve pak může účtovat náklady spojené s pořízením výpisu nebo náklady vynaložené na pořízení kopie zdravotnické dokumentace. Fakticky to tedy znamená, že si poskytovatel může účtovat pouze skutečně vynaložené náklady na pořízení kopie. Pokud by si účtoval více, je opět možné se proti tomu bránit. Způsoby obrany budou uvedeny v kapitole zabývající se stížnostmi. Ceník za pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace musí být veřejně dostupný.

Za situace kdy požadujete také odeslání zhotovené kopie, si může poskytovatel účtovat náklady spojené s odesláním (např. poštovné). Opět zde nesmí výsledná částka přesáhnout skutečně vynaložené náklady.

## PRÁVNÍ ÚPRAVA, TÝKAJÍCÍ SE ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

- § 53 – 69 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- Osoba blízká - § 22 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

# 6. Jak se dostat k lékaři? K nároku na převoz sanitkou

Přepravit těžce nemocného nebo nepohyblivého pacienta k lékaři může být komplikované. V jistých případech je řešením doprava objednanou sanitkou neboli zdravotnickou dopravní službou. Kvůli častým dotazům, které míří do poradny Férové nemocnice<sup>25</sup>, proto rozebereme, jaká jsou v tomto ohledu práva pacienta a co dělat, pokud dojde k problémům.

## V PRVNÍ ŘADĚ JE TŘEBA ODLIŠIT, ŽE U PŘEPRAVY SANITKOU SE MŮŽE JEDNAT O:

- službu hrazenou ze zdravotního pojištění, tedy pro převáženého pacienta bezplatnou, nebo
- službu, kterou si pacient hradí sám.

## PŘEVOZ ZDRAVOTNICKOU DOPRAVNÍ SLUŽBOU HRAZENÝ ZE ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ<sup>26</sup>

Nárok na bezplatný převoz sanitkou má pacient tehdy, pokud jeho zdravotní stav neumožňuje přepravu jiným způsobem, např. vlastním autem nebo hromadnou dopravou. Zdravotní stav pacienta pro tyto účely posuzuje ošetřující lékař. Pouze na jeho posouzení zdravotního stavu tedy záleží, zda pacientovi vznikne nárok na přepravu sanitkou. Nárok se tedy odvíjí jen od zdravotního stavu a nezávisí na vlastních možnostech pacienta dopravit se na dané místo.

---

25 Naši poradnu naleznete na stránkách [www.ferovanemocnice.cz](http://www.ferovanemocnice.cz)

26 Ustanovení § 36 a 37 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v účinném znění

Například špatné dopravní spojení nebo sociální situace pacienta v tomto posuzování nehrají roli; stejně tak by lékaři neměli přihlížet k tomu, zda pacient pobírá nějakou sociální dávku k zajištění mobility, jako je třeba příspěvek na provoz motorového vozidla. V případě, že lékař uzná, že je nutný převoz zdravotnickou dopravní službou, vystaví pacientovi na tiskopisu tzv. příkaz ke zdravotnímu transportu.

## **ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA V TOMTO PŘÍPADĚ PLNĚ HRADÍ:**

- přepravu ke smluvnímu poskytovateli (zdravotnickému zařízení, se kterým má uzavřenou smlouvu),
- přepravu od smluvního poskytovatele k pacientovi domů (do místa trvalého pobytu, bydliště nebo zařízení pobytových sociálních služeb, jako je domov pro seniory) a
- přepravu mezi smluvními poskytovateli, tedy převoz z jednoho zdravotnického zařízení do druhého.

Hrazena je ovšem jen přeprava do vzdálenosti nejbližšího smluvního poskytovatele, který je schopen požadovanou zdravotní službu poskytnout. Pojišťovna také uhradí přepravu doprovodu pacienta v sanitce, pokud to indikuje lékař. Tuto skutečnost – nezbytnost doprovodu – vyznačí do příkazu ke zdravotnímu transportu a uvede také důvod nutnosti doprovodu.

## **PŘÍBĚH Z PRAXE**

Pacient byl hospitalizován ve vzdálenější nemocnici od svého bydliště, protože např. nabízela dřívější termín plánované operace. Po hospitalizaci lékař indikoval přepravu sanitkou (pacient např. musí cestovat vleže). Pojišťovna však proplatí jen tu část cesty, která odpovídá vzdálenosti od bydliště pacienta k nejbližší nemocnici, kde by byli schopni stejnou operaci provést. Zbývající část ceny za přepravu bude muset pacient sám doplatit dopravci. Stejně by se postupovalo i v případě, že si pacient nevybral vzdálenější nemocnici sám pacient, ale učinil tak na doporučení svého ošetřujícího lékaře.

Alternativou k hrazenému převozu sanitkou může být i zajištění vlastní dopravy soukromým vozidlem, které řídí jiná osoba, než pacient (předpokládá se, že pokud

by byl pacient schopný řídit, jeho zdravotní stav bezplatnou přepravu nevyžaduje). Pokud lékař usoudí, že pacient má nárok na bezplatnou přepravu sanitkou, ale doprava soukromým vozidlem je také možná, schválí návrh pacienta na dopravu soukromým vozidlem. Pak má pacient nárok na proplacení nákladů. Jedná se opět o částku, která by odpovídala jen dopravě k nejbližšímu smluvnímu poskytovateli poskytujícímu danou službu.

## „LÉKAŘ NÁROK NA SANITKU NEUZNAL...“

Pokud lékař nevystaví příkaz ke zdravotnímu transportu, který pacienta opravňuje k přepravě sanitkou hrazené zdravotní pojišťovnou, může se pacient přesto obrátit na libovolnou zdravotnickou dopravní službu. Ta ho dopraví na jím určené místo, ovšem za smluvní cenu. Pacient tak v podstatě využije sanitku stejně jako taxi službu, a musí ji plně zaplatit.

Pokud nesouhlasíte s lékařem, který nepovažoval vzhledem k diagnóze a aktuálnímu zdravotnímu stavu převoz sanitkou za nezbytný, a nevystavil tak ani příkaz ke zdravotnímu transportu, je možné postupovat několika způsoby.

První možností je využít práva pacienta na volbu lékaře a zdravotnického zařízení. Můžete si tedy najít jiného lékaře, který může váš zdravotní stav posoudit jako vyžadující přepravu sanitkou.

Druhou možností je podání stížnosti. Tu můžete směřovat na vedení zdravotnickému zařízení nebo k vaší zdravotní pojišťovně. Revizní lékař vaší zdravotní pojišťovny pak na základě diagnózy a informací o vašem zdravotním stavu posoudí, zda vám na převoz vznikl nárok.

## „SANITKA ZASE PŘIJELA POZDĚ...“

Pokud se vyskytnou problémy přímo při převozu zdravotní dopravní službou, například pokud je příliš časově vytížená nebo nepřijede ve sjednaný čas, je dobré vědět, že pacient má právo na volbu poskytovatele této služby. Můžete si tedy vy-



brat mezi soukromými společnostmi, které v dané lokalitě působí, zajišťují zdravotní dopravní službu a mají uzavřenu smlouvu s vaší zdravotní pojišťovnou.

V případě, že jste nespokojení se způsobem provedení přepravy, tedy např. pokud jste na sanitku museli nepřiměřeně dlouho čekat, lze opět doporučit obrátit se se stížností na vaši zdravotní pojišťovnu. Ve stížnosti byste měli mj. vylíčit všechny důležité skutečnosti a co nejpřesněji identifikovat poskytovatele zdravotní dopravní služby, která vás přepravovala.

# 7. Omezovací prostředky ve zdravotnictví a sociálních službách

V situacích, kdy pacient nebo klient zařízení poskytujícího sociální služby svými chováním ohrožuje své vlastní zdraví nebo zdraví dalších osob ve svém okolí, může personál zdravotnického nebo sociálního zařízení přistoupit k použití prostředků omezujících volnost pohybu pacienta, tzv. omezovací prostředky.

Tyto omezovací prostředky jsou zakotveny ve dvou zákonech, a to v zákoně o zdravotních službách, který definuje možnost použití omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních, a rovněž v zákoně o sociálních službách, který se týká i např. režimu domovů pro seniory. Při poskytování zdravotních služeb jsou mezi omezovacími prostředky vyjmenovány: úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami určenými zdravotnickým pracovníkem, pobyt na uzavřeném oddělení, umístění pacienta v ochranném (síťovém) lůžku, umístění pacienta v izolační místnosti, omezení pacienta v pohybu (ochranné pásy, kurty), užití ochranných prostředků (svěrací kazajky), připoutání k lůžku a jinému prostředku (kočárek, křeslo, nosítka), parenterální podání psychofarmak<sup>27</sup>. Lze je použít výjimečně v případech, že člověk svým jednáním ohrožuje sebe nebo své okolí, a jejich použití je omezeno na nezbytně nutnou dobu, ve které trvá toto ohrožení. Jiné metody omezení pohybu pacienta jsou zakázány. O možnosti použití omezovacích prostředků bude pojednáno více v této kapitole.

Použití omezovacích prostředků je právně pojímáno jako nedobrovolná hospitalizace a zdravotnické zařízení jej musí oznámit soudu. O užití omezovacích prostředků rozhoduje zásadně lékař. Omezovací prostředky smějí užívat pouze zdravotničtí pracovníci. Pacient omezený těmito prostředky musí být pravidelně kontrolován, musí být určeny intervaly kontrol, musí být zajištěno, aby se nezranil, aby nedochá-

---

<sup>27</sup> 39 odst. 1 zákona o zdravotních službách, § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v účinném znění (dále jen zákon o sociálních službách)

zelo k dehydrataci, podvýživě, podchlazení a k proleženinám a aby měl možnost osobní hygieny a toalety. Samo užití omezovacích prostředků není důvodem pro omezení návštěv pacienta.

## PŘÍPUSTNOST POUŽITÍ OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ

Zákon o zdravotních službách a zákon o sociálních službách stanoví tyto **podmínky pro užití omezovacích prostředků**.

### KDY LZE K POUŽITÍ OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ PŘISTOUPIT?

Omezení pohybu je vážným zásahem do svobody a důstojnosti člověka. Omezovací prostředky je proto možné používat pouze tehdy, je-li **účelem jejich použití odvrácení ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob. Ohrožení zdraví či bezpečnosti však musí být bezprostředně hrozící a konkrétní**. Nebezpečí musí být reálně hrozící v čase, kdy se personál k použití omezujících prostředků rozhodne. Musí být tak závažné, že použití mírnějších opatření je nedostačující. V žádném případě neodůvodňuje použití omezujících prostředků pouhý neklid pacienta nebo jeho dezorientace. Nemůže také jít o preventivní opatření.

Zákon výslovně ukládá povinnost **použít nejprve mírnější prostředky**, a to v případě používání omezujících prostředků v zařízeních sociálních služeb. Poskytovatel sociálních služeb je ze zákona rovněž povinen podle konkrétní situace využít nejdříve možnosti slovního zklidnění situace a jiné způsoby pro zklidnění situace, například odvrácení pozornosti, rozptýlení, či aktivní naslouchání.

Důvod, proč omezující prostředky byly použity, přitom musí být dostatečný, prokazatelný a konkrétní. Personál musí být schopný ho doložit, a to zejména záznamem ve zdravotnické dokumentaci.

# JAK DLOUHOU DOBU LZE OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY POUŽÍVAT?

Dobu používání omezujících prostředků zákon<sup>28</sup> omezuje striktně **na dobu trvání bezprostředního nebezpečí**, kvůli kterému byly omezující prostředky použity. Ihned poté, co se podaří nebezpečí odstranit, musí být používání omezujících prostředků ukončeno.<sup>29</sup>

## JAK MUSÍ PERSONÁL POSTUPOVAT PŘI POUŽÍVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ?

Nyní se pokusíme popsat, jaké jsou povinnosti zdravotnického zařízení a zařízení sociální péče v případě použití omezovacích prostředků.

## OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ<sup>30</sup>

O použití omezujících prostředků rozhoduje vždy lékař. Pokud se jedná o tak neodkladnou situaci, že není možné vyčkat jeho rozhodnutí, může o omezujícím prostředku rozhodnout i jiný zdravotnický personál. Neprodleně však musí vyhledat lékaře, aby jeho jednání schválil.

---

28 § 39 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

29 Standardy používání omezujících prostředků v psychiatrických nemocnicích, Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. V angličtině dostupné z <http://www.cpt.coe.int/en/documents/eng-standards.pdf>

30 § 39 odst. 3 a § 40 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

# INFORMAČNÍ POVINNOST

O důvodech použití omezujícího prostředku informují zdravotníci pacienta. Způsob jeho informování musí odpovídat jeho zdravotnímu stavu. Dále mají být informovány další osoby: zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta, zdravotnickému zařízení známý zmocněnec nebo důvěrník pacienta<sup>31</sup>, případně také osoba, u které pacient souhlasil s poskytováním informací o jeho zdravotním stavu.

## DOHLED NAD PACIENTEM

Zdravotnické zařízení má povinnost zajistit dohled nad pacienty omezenými na pohybu. Tento dohled by měl být ideálně nepřetržitý. Obvykle však má zdravotnické zařízení stanoveno vnitřním předpisem, v jakých intervalech mají být pacienti kontrolováni.

## ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Každé použití omezujících prostředků se zaznamená do zdravotnické dokumentace. Záznam je veden v osobní zdravotnické dokumentaci pacienta a její obsah specifikuje vyhláška o zdravotnické dokumentaci.<sup>32</sup> Obsahuje zejména údaje o době, kdy byly používány, důvodu a kontrolách stavu pacienta.

## SOUHLAS S POUŽITÍM A DOHLED SOUDU

Použití omezujících prostředků je podle zákona o zdravotních službách považováno za zdravotní službu. Ty mohou být poskytovány zásadně na základě tzv. informovaného souhlasu pacienta. Po jejich použití proto:

- pacient použití omezujících prostředků dodatečně schválí do 24 hodin od

---

31 § 107 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku

32 vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

jejich použití, jinak

- zdravotnické zařízení informuje o použití omezujících prostředků soud. Soud není informován, pokud se jednalo jen o užití úchopů pacienta.

Úkolem soudu následně je posoudit, zda byly omezující prostředky použity oprávněně. Má rozhodnout do 7 dní od učiněného oznámení.<sup>33</sup> Pokud rozhodne, že použití omezujících prostředků není oprávněné, musí být jejich používání ukončeno. Většinou jde však jen o deklaratorní výrok soudu, že postup schvaluje nebo neschvaluje; lze jen stěží předpokládat, že by po několika dnech od provedení oznámení byl ještě omezující prostředek stále nepřetržitě používán.

## OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB<sup>34</sup>

Poskytovatel sociálních služeb má povinnost vést úplnou a prokazatelnou evidenci o používání omezujících prostředků. Její obsah určuje § 89 zákona o sociálních službách. Musí z ní být jasné, kdy a jak dlouho byly omezující prostředky používány a z jakého důvodu.

## INFORMAČNÍ POVINNOST

Osoba musí být srozumitelně předem informována, že vůči ní mohou být omezující prostředky použity. Informační povinnost vůči klientovi tedy předchází samotnému použití. Následně musí být bez odkladu informován zákonný zástupce nebo opatrovník osoby, případně další osoba, u které s tím klient souhlasil.

---

33 § 75 a násl. zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních

34 § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

# JAK ZJISTIT, ZDA JSOU OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY POUŽÍVÁNY SPRÁVNĚ

Jedním ze způsobů, jak kontrolovat používání omezujících prostředků, je prostřednictvím dokumentace o ní vedené. Na jejím základě by mělo být možné udělat si poměrně přesnou představu o důvodech a míře používání omezujících prostředků.

O právu nahlížet do zdravotnické dokumentace se dočtete v kapitole č. 5 této publikace. Právo nahlížet do evidence poskytovatele sociálních služeb má ze zákona také osoba, kterou poskytovatel o užití omezujících prostředků informoval.

## CO DĚLAT, POKUD NESOUHLASÍM S UŽÍVÁNÍM OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ

V případě jakýchkoli sporů či podezření na nezákonnost použití omezujících prostředků se nabízí několik možností řešení. Vhodný způsob řešení záleží především na konkrétní situaci.

Předně lze doporučit kontaktovat personál zařízení a pokusit se situaci řešit smírnou cestou. Tak lze dosáhnout nejrychlejší nápravy. Pokud smírně nedosáhnete svého záměru, je možné např. podat stížnost. O stížnostech na zdravotnické zařízení se dočtete více také na našich webových stránkách nebo dále v této příručce. Vždy se snažte o to, co nejlépe popsat své výhrady a nápravu, kterou požadujete.

V případě výrazných excesů je také možné soudní řešení situace, ať už v rámci soudního řízení o přípustnosti použití omezujících prostředků, nebo iniciované následně, například lze využít trestní oznámení či podání žaloby v občanskoprávním sporu. Pokud však řešíte závažnou situaci, která směřuje k soudnímu řízení, doporučujeme vždy kontaktovat advokáta a váš postup s ním konzultovat.

## 8. Příspěvek na péči

Níže se zaměříme na příspěvek na péči jako na peněžitou pomoc státu lidem v tíživé situaci. Nejdříve představíme příspěvek na péči na příběhu z naší praxe, a poté se zaměříme na to, kdo a za jakých podmínek na něj má nárok, jaké výše dosahuje a jak o něj žádat.

### PŘÍBĚH<sup>35</sup>

*Paní Zahradníková žije se svým manželem Františkem. Oba jsou už delší dobu v důchodu a u Františka se bohužel před dvěma lety začaly projevovat příznaky Alzheimerovy choroby. Nemoc se zhoršovala a spolu s jejím postupem klesala i Františkova soběstačnost. To, o co se před tím v domácnosti dělili rovným dílem, musí teď všechno paní Zahradníková zvládat sama a navíc ještě musí dávat pozor na Františka. Děti a vnoučata žijí daleko a mají svých starostí dost, tak nemohou pomáhat s domácností svých rodičů a prarodičů.*

*Františkův zdravotní stav se rychle mění, někdy je skoro jako dřív a jindy by se dokázal ztratit i před domem, kde bydlí už čtyřicet let. Paní Zahradníková se tak bojí nechávat Františka o samotě, když už musí ven, spěchá co nejrychleji domů. Paní Zahradníkové by pomohlo, kdyby Františka občas někdo pohlídal a ona měla nějaký čas i na svůj odpočinek, nebo kdyby jí někdo pomohl s úklidem a nákupy. Pečovatelská služba v okolí bydliště je však nad jejich finanční možnosti.*

*Největším strachem paní Zahradníkové je, že onemocní a bude muset do nemocnice, to by pak František musel někam do ústavu a v cizím prostředí by jeho nemoc byla ještě více zdrcující.*

*Paní Zahradníkové jsme poradili, jak a kde požádat na příspěvek na péči pro Františka, může si tak dovolit několikrát týdně dovolit zaplatit pečovatelskou službu a trochu si odpočinout.*

---

<sup>35</sup> Jména v příběhu byla pozměněna z důvodu zachování soukromí pacientů



# CO JE PŘÍSPĚVEK NA PÉČI?

Příspěvek na péči je měsíční peněžitá dávka poskytovaná osobám, které si samostatně nezvládají zaopatřovat alespoň tři z deseti základních životních potřeb.

Zákon o sociálních službách označuje deset následujících **základních životních potřeb**.<sup>36</sup>

## 1. Mobilita<sup>37</sup>

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových<sup>38</sup>.“*

## 2. Orientace

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.“*

## 3. Komunikace

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.“*

36 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách).

37 Popisy jednotlivých životních potřeb byly převzaty z vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

38 vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů

## 4. Stravování

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.“*

## 5. Oblékání a obouvání

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.“*

## 6. Tělesná hygiena

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.“*

## 7. Výkon fyziologické potřeby

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.“*

## 8. Péče o zdraví

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.“*

## 9. Osobní aktivity

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.“*

## 10. Péče o domácnost

*„Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.“<sup>39</sup>*

# KDO MÁ NÁROK NA PŘÍSPĚVEK NA PÉČI?

Nárok na příspěvek na péči má za podmínky neschopnosti samostatného zvládnání alespoň tři z výše uvedených základních životních potřeb občan České republiky trvale pobývajících na území České republiky (zákon o sociálních službách v § 4 rozšiřuje okruh oprávněných osob o některé skupiny cizinců majících k ČR určitý vztah). Ve výše uvedeném příkladu by měl nárok na příspěvek na péči pan František jako osoba, o kterou je pečováno.

# JAKÁ JE VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI?

Výše příspěvku na péči se odvíjí od toho, s jakým počtem základních životních potřeb potřebuje osoba pomoci. Pro seniory je rozhodná výše příspěvku uvedená v § 11 odst. 2 zákona o sociálních službách, podle tohoto ustanovení má osoba, která:

- není schopna samostatně zvládat 3 – 4 základní životní potřeby (tzv. lehká závislost) nárok na měsíční příspěvek na péči ve výši 800 Kč.
- není schopna samostatně zvládat 5 – 6 základních životních potřeb (tzv. středně těžká závislost) nárok na měsíční příspěvek na péči ve výši 4.000 Kč.
- není schopna samostatně zvládat 7 – 8 základních životních potřeb (tzv. těžká závislost) nárok na měsíční příspěvek na péči ve výši 8.000 Kč

---

<sup>39</sup> vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů

- není schopna samostatně zvládat 9 – 10 základních životních potřeb (tzv. úplná závislost) nárok na měsíční příspěvek na péči ve výši 12.000 Kč

Informace o výši příspěvku jsou aktuální k 1. 9. 2015.

## JAK O PŘÍSPĚVEK ZAŽÁDAT?

O příspěvek na péči se žádá na pobočce Úřadu práce, kde mají připraveny formuláře k vyplnění, tyto formuláře jsou dostupné i prostřednictvím internetu<sup>40</sup>. Pro přiznání příspěvku na péči je potřeba vyplnit dva krátké formuláře

- prvním formulářem je **žádost o příspěvek na péči**. Tento formulář je určen pro osobu, které je péče poskytována. Ve výše uvedeném případě by formulář vyplnil pan František. V žádosti se do uvedených polí vyplní informace o žadateli a jeho případném zástupci, dále informace o ošetřujících lékařích žadatele a preferovaný způsob výplaty dávek (zasílání na účet či poštovní poukázkou),
- druhým formulářem je **oznámení o poskytovateli pomoci**. Tento formulář je určen pro osobu, která péči poskytuje. Ve výše uvedeném případě by formulář vyplnila paní Zahradníková.

Možné nejasnosti s vyplněním formuláře můžete konzultovat s pracovníkem Úřadu práce, nebo s některou z poraden uvedených v kapitole?

V některých případech může být podání žádosti a následné řízení o příspěvku o péči pro osobu závislou na péči příliš zatěžující např. z důvodu snížené mobility nebo jako ve výše uvedeném případě z důvodu duševní choroby. V případě, pokud osoba, které je péče poskytována, nechce nebo nemůže s úřadem jednat sama, může pro jednání o příspěvku na péči zplnomocnit jinou osobu, která po té vyplní a podepíše žádost o příspěvek na péči (kde se uvede jako zástupce) a Úřad práce po té bude komunikovat primárně s touto zmocněnou osobou.

Plná moc není složitý dokument a v případě Zahradníkových by vypadala následovně:

---

<sup>40</sup> Formuláře jsou dostupné z: <https://formulare.mpsv.cz/oksluzby/cs/welcome/forms.jsp>

## Plná moc

*Já, František Zahradník, narozen 13. ledna 1935, trvale bytem Grohova 28, Brno, PSČ 602 00 (dále jen zmocnitel), tímto zmocňuji Evu Zahradníkovou, narozenou 7. února 1938, trvale bytem Grohova 28, Brno, PSČ 602 00 (dále jen zmocněnec), ke všem jednání v souvislosti s mou žádostí o příspěvek na péči a to zejména k podání žádosti, přebírání písemností a další komunikaci s úřady v této věci.*

*V Brně dne 30. června 2015*

.....

*Podpis zmocnitele*

*Zmocněnec svým níže připojeným podpisem stvrzuje, že plnou moc přijal.*

.....

*Podpis zmocněnce*

Pokud by zdravotní stav žadatele o příspěvek na péči neumožňoval udělení plné moci a on tak neměl pro řízení žádného zástupce, ustanoví mu na základě posudku od ošetřujícího lékaře opatrovníka přímo Úřad práce (viz § 23 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Pro přiznání příspěvku na péči bude potřeba posoudit, do jaké míry je žadatel odkázán na péči další osoby, je proto zkoumáno, kolik základních životních potřeb není žadatel schopen zvládat samostatně. Za účelem posouzení samostatnosti žadatele ho navštíví sociální pracovník a jeho zdravotní stav bude zhodnocen posudkovou komisí. Jak návštěvu sociálního pracovníka, tak setkání s posudkovou komisí zajišťuje Úřad práce a pro žadatele by měly být co nejméně zatěžující.

# CO DALŠÍHO MÁM O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI VĚDĚT?

- Nárok na výplatu příspěvku na péči vzniká již podáním žádosti, pokud vám bude příspěvek přiznán, bude vám vyplacen i za dobu, kterou trvalo řízení o příspěvku.
- Pokud vám Úřad práce příspěvek nepřizná, můžete se odvolat k Ministerstvu práce a sociálních věcí. Lhůta pro podání odvolání je 15 dní od doručení rozhodnutí, kterým vám příspěvek nebyl přiznán, v rámci odvolacího řízení bude rozhodnutí přezkoumáno a Váš zdravotní stav bude na žádost ministerstva posouzen jinou komisí.
- Jak poskytovatel péče, tak osoba, které je příspěvek přiznán, má povinnost do osmi dnů hlásit Úřadu práce změny, které jsou pro příspěvek na péči rozhodné (např. změna bydliště nebo změna v osobě poskytující péči).
- Úřad práce a Ministerstvo práce a sociálních věcí mohou nařídit kontrolu využívání příspěvku, tato kontrola se musí prokázat průkazem a může do Vašeho obydlí vstoupit jen s Vaším souhlasem, avšak odepření vstupu může vést k odejmutí příspěvku.



# 9. Co dělat, když se mi něco nelíbí

Návštěvy lékaře či nemocnice představují nedílnou a velmi důležitou součást našeho života. Přestože se zdravotničtí pracovníci snaží, aby vše proběhlo v pořádku, mohou nastat i situace, kdy pacient odchází nespokojený, či si jeho rodina klade otázky, zda vše proběhlo v pořádku. Proto právo nabízí několik způsobů, co v takové situaci dělat. Na následujících řádcích budou tyto způsoby popsány. Každý z těchto způsobů je jinak náročný (finančně, administrativně) a lze jím dosáhnout jiného výsledku. Proto je vždy nezbytné, pro pacienta nebo jeho blízké, nejprve si předem stanovit, co konkrétně působí obtíže a čeho by mělo být dosaženo (změna přístupu lékařů, snaha zabránit budoucímu opakování, získání finanční kompenzace atd.)

## **Jedná se o následující způsoby řešení konfliktů:**

- Slušná domluva s lékařem
- Stížnost k vedení nemocnice
- Stížnost ke správnímu orgánu
- Stížnost k profesní komoře
- Stížnost ke zdravotní pojišťovně
- Stížnost k Veřejnému ochránci práv
- Podání žaloby
- Podání trestního oznámení

Na konci této kapitoly budou uvedeny vzory stížností.



# DOHODA S LÉKAŘEM, PERSONÁLEM NEMOCNICE

V případě jakéhokoliv hrozícího konfliktu, sporu, nebo pokud se pacientovi cokoliv nelíbí, je vždy lepší konzultovat daný problém s lékařem, zdravotní sestrou nebo jiným odpovědným pracovníkem. Slušnou domluvou se dá hodně vyřešit, aniž by bylo nutné přistupovat k jiným opatřením. Pokud se domluva podaří, problém je vyřešen nejjednodušší možnou cestou. Pokud k vyřešení problému nedojde, je možné uplatnit některý z následujících postupů.

## STÍŽNOST K NADŘÍZENÉMU LÉKAŘI A K VEDENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Pokud nelze problém vyřešit pouhou domluvou, je možné obrátit se na vedení zdravotnického zařízení. V některých případech, pokud to pacient uzná za vhodné, je možné nejprve podat stížnost k nadřízenému lékaři. Obě možnosti připadají v úvahu pouze tehdy, když se jedná o větší zařízení, například nemocnici. V případě soukromé ordinace, kde je pouze lékař a zdravotní sestra, tato stížnost pozbývá smysl.

Stížnost k vedení zdravotnického zařízení bude vyřizovat typicky ředitel zařízení, který tuto svou povinnost může často delegovat na své podřízené, případně speciální oddělení (například právní oddělení nemocnice). Při podávání tohoto typu stížnost je nezbytné brát v úvahu skutečnost, že o stížnosti bude rozhodovat osoba, která zařízení buď přímo vede, nebo je tam zaměstnaná. Proto nelze očekávat příliš nezávislé rozhodnutí. K vedení zařízení je možné podat stížnost téměř na cokoliv, co se pacientovi nelíbí, přičemž je typicky možné žádat zlepšení stávající situace nebo odstranění vzniklého problému.

# STÍŽNOST KE SPRÁVNÍMU ORGÁNU

Pokud po předchozí domluvě není pacientovi ze strany lékaře nebo vedení zdravotnického zařízení vyhověno, je možné obrátit se stížností na úřad, který lékaři nebo zdravotnickému zařízení udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb či na zřizovatele.

Zřizovatelem fakultních nemocnic je Ministerstvo zdravotnictví, u ostatních nemocnic jsou to většinou krajské úřady. Údaje o zřizovateli lze nalézt na internetových stránkách dotčených nemocnic.

Pacient se dále může se svou stížností obrátit na orgán, který lékaři nebo zdravotnickému zařízení udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb. K tomuto orgánu se může obrátit buď poté, co nebylo vyhověno jeho stížnosti u vedení zdravotnického zařízení nebo se na tento orgán může obrátit rovnou. Správním orgánem udělujícím oprávnění budou téměř vždy krajské úřady (v Praze se bude jednat o Magistrát hlavního města Prahy). Výjimku tvoří zařízení, která jsou zřízena ministerstvem vnitra, obrany nebo spravedlnosti, ta si stížnosti vyřizují sama, a proto je nutné adresovat stížnost přímo jim. Zdali je zařízení založeno některým z těchto ministerstev se pacient opět dočte na internetových stránkách zařízení.

Dalším zdrojem, kde lze potřebné informace nalézt, je Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, který je částečně veřejně přístupný na internetu.<sup>41</sup>

Okruh problémů, které lze řešit stížností ke správnímu orgánu je velmi široký. V podstatě se touto cestou dá podat stížnost na cokoliv, co se pacientovi nelíbí, včetně požadavku sjednání nápravy. Při rozhodování orgánu je také zajištěna větší míra nezávislosti při rozhodování stížnosti oproti například vedení zdravotnického zařízení. Správní orgán se při rozhodování musí řídit správním řádem. V případě že pacientovi konkrétní správní orgán nevyhoví, je možné využít opravných prostředků, které správní právo poskytuje včetně správní žaloby ke krajskému soudu. V takovémto případě ale doporučujeme konzultovat další postup s advokátem.

---

41 Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, dostupné z <http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrpzs>

# STÍŽNOST K PROFESNÍ KOMOŘE

Dalším typem stížnosti je stížnost k profesní komoře. Všichni lékaři, kteří pracují v České republice, musí být členy České lékařské komory. Zubní lékaři musí být členy České stomatologické komory. V další části textu se budeme věnovat pouze lékařské komoře, ale obdobně to bude platit i u stomatologické komory. Jediným zásadním rozdílem mezi lékařskou a stomatologickou komorou je časové omezení projednávané věci. U stomatologické komory žádné takové časové omezení není, u lékařské komory však ano. Podle disciplinárního řádu České lékařské komory je možné disciplinární provinění lékaře projednat pouze tehdy, pokud od jeho spáchání neuplynul 1 rok. **Po uplynutí jednoho roku** již stížnost projednat nelze, proto by pacient neměl s podáním stížnosti příliš otálet.

Jak už bylo uvedeno, každý lékař, aby u nás mohl pracovat, se musí stát členem komory. Lékařská komora je stavovský orgán, který má určitou samostatnost. V rámci této samosprávy může komora vydávat své vlastní předpisy, které jsou pro lékaře závazné. Pro pacienty je tím nejdůležitějším Etický kodex České lékařské komory, který je volně dostupný na internetových stránkách lékařské komory. Tento kodex stanovuje ta nejzákladnější pravidla, kterými se mají lékaři řídit.<sup>42</sup>

## Pro představu zde odcitujeme některá z nich:

- 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 je povinen být za všech okolností ve svých profesionálních rozhodnutích nezávislý a odpovědný.
- Lékař se k nemocnému chová korektně, s pochopením a trpělivostí a nesníží se k hrubému nebo nemravnému jednání. Bere ohled na práva nemocného.

---

<sup>42</sup> Česká lékařská komora, Stavovské předpisy, Etický kodex, dostupné z <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>

- Lékař má právo odmítnout péči o nemocného z odborných důvodů nebo je-li pracovně přetížen nebo je-li přesvědčen, že se nevytvořil potřebný vztah důvěry mezi ním a pacientem.

Tato pravidla jsou pouze příkladem a kodex obsahuje další.

Stížnost k lékařské komoře bude směřovat vždy na konkrétního lékaře za porušení předpisů komory, typicky právě etického kodexu. Komora pak na základě podnětu ze stížnosti situaci prošetří, a pokud se ukáže, že k pochybení lékaře skutečně došlo, může udělit důtku, pokutu a v nejzazším případě i vyloučit lékaře z komory. Vyloučení z komory znamená ztrátu oprávnění vykonávat lékařské povolání na našem území. Tento typ stížnosti tak neslouží přímo k nápravě daného problému či k získání odškodnění, ale vztahuje se pouze k osobě lékaře.

## STÍŽNOST KE ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNĚ

Dalším poněkud specifickým typem stížnosti je stížnost ke zdravotní pojišťovně. Vztah zdravotní pojišťovny a zdravotnického zařízení je takový, že zdravotnické zařízení poskytuje pacientům léčebné služby, za něž dostává zaplacení od zdravotní pojišťovny. Z tohoto vztahu je zřejmé, že pacient stížností ke zdravotní pojišťovně nedosáhne žádného efektu, který by se přímo vztahoval na jeho osobu. Tato stížnost má své opodstatnění zejména v situacích, kdy je pacientovi poskytnuta zdravotní služba bez jeho patřičného souhlasu. Stížností pak můžeme být docíleno neproplacení poskytnuté služby zdravotní pojišťovnou. Mohou nastat i další důvody, kdy bude dobré tuto stížnost podat, ale jediným výsledkem vždy bude rozhodnutí pojišťovny, zda provedenou službu proplatí či nikoliv, případně zdali bude po zdravotnickém zařízení vymáhat již poskytnutou platbu. K prošetření stížnosti má zdravotní pojišťovna poměrně širokou škálu možností, jak lékaře prověřit, zejména si může sjednat přístup do dotčené zdravotnické dokumentace.

## STÍŽNOST K VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV

Činnost Veřejného ochránce práv (= ombudsman) je podrobněji popsána v jiné kapitole této publikace. V této části pouze stručně uvedeme, s čím konkrétně se

můžete na ombudsmana obrátit. V souvislosti s právy pacienta připadají v úvahu tři kategorie, kterými se ombudsman zabývá a sice: stížnost na úřady, diskriminace, ochrana osob omezených na svobodě.

Stížnost na úřady připadá v úvahu tehdy, pokud máte podezření na pochybení konkrétního úřadu. Příkladem může být podezření, že krajský úřad jakožto registrující orgán nedostatečně prošetřil Vaši stížnost. Příkladů ale může být mnohem víc, vždy musí jít ale o pochybení konkrétního úřadu.<sup>43</sup>

Další okruhem jsou případy diskriminace, která se může vyskytovat i při poskytování zdravotních služeb. Stížnost k ombudsmanovi je na místě, pokud se pacient setká s rozdílným zacházením při poskytování zdravotní péče v důsledku svého etnického původu, rasy, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry nebo světového názoru. Příkladem může být situace, kdy lékař odmítne poskytnout pacientovi léčbu z některého uvedeného diskriminačního důvodu, například z důvodu rasy nebo národnosti.<sup>44</sup>

Třetí oblastí je ochrana osob omezených na svobodě. Ačkoliv to na první pohled nevypadá, tak pod tuto oblast spadá i ochrana osob, které jsou omezeny na svobodě v důsledku závislosti na poskytované péči. Jedné se tedy například o pacienty trvale upoutané na lůžko, dlouhodobě hospitalizované v důsledku psychické nemoci i seniory žijící v zařízeních, které jim poskytují služby. Prošetřovaným místy pak mohou být nemocnice, psychiatrické léčebny, léčebny dlouhodobě nemocných (LDN), domovy pro seniory, domovy s pečovatelskou službou, hospice a další. Osoby, pobývající v těchto zařízeních, mají také jako všichni ostatní lidé nárok na slušné a důstojné zacházení. Pokud mají pacient, senior nebo jejich blízcí pocit, že je s danou osobou v zařízení nelidsky zacházeno, že je ponižována či se setkává s jiným špatným zacházením, tak poté se mohou obrátit na ombudsmana. Po podání stížnosti může ombudsman nebo jeho zaměstnanci i bez ohlášení provádět návštěvy zařízení. Mohou vstupovat do všech částí objektu. Mohou nahlížet do zdravotnické i ostatní dokumentace. A mohou také vyslyšet všechny dotčené osoby tedy lékaře,

---

43 Veřejný ochránce práv, Stížnost na úřady, dostupné z <http://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/>

44 Veřejný ochránce práv, diskriminace, dostupné z <http://www.ochrance.cz/diskriminace/>

zdravotní sestry, jiný personál zařízení i ostatní pacienty nebo seniory. Tyto výsledky mohou vést i o samotě. Jak je z uvedeného patrné, ombudsman má dostatek prostředků, jak prošetřit a zjistit zdali došlo ke špatnému zacházení. Pokud ombudsman potvrdí, že došlo ke špatnému zacházení, tak poté vyzve zařízení k nápravě. Pakliže zdravotnické zařízení nesjedná včas nápravu, může ombudsman zjištěná pochybení v patřičné formě zveřejnit. Zároveň pracovníci ombudsmana mohou osobě, která podala stížnost, poradit další možný postup jako třeba žaloba na náhradu újmy.<sup>45</sup>

Podání stížnosti k ombudsmanovi není zbytečným krokem, protože ombudsman má prostředky, jak záležitost prošetřit, výčet těchto prostředků můžete nalézt v kapitole 10 této publikace. Zároveň má k dispozici odborný personál, který může poradit s dalšími právními kroky, např. pokud se potvrdí pochybení zdravotnického zařízení. Důležité také je, že není potřeba žádná předepsaná forma stížnosti, stačí zavolat, napsat nebo se osobněavit do sídla Veřejného ochránce práv, které je v Brně na ulici Údolní 39. Jeho zaměstnanci a právníci vám již poradí s dalším postupem.

## ŽALOBA

Dalším prostředkem může být občanskoprávní žaloba. Tímto prostředkem se dá docílit získání finanční kompenzace od zdravotnického zařízení nebo lékaře, pokud pacientovi způsobil škodu nebo újmu na zdraví. Žaloba se dá využít i v případě, kdy lékař odmítne uznat pacientovi reklamaci za poskytnutý produkt (zdravotní pomůcku, zubní protézy atd.). Tato dvě využití jsou v oblasti zdravotnického práva nejčastější, ale můžete narazit i na jiné důvody, proč podat občanskoprávní žalobu.

Nyní se budeme věnovat problematice žaloby na finanční náhradu za újmu na zdraví, neboť tato oblast je nejkomplikovanější. V ostatních případech, kdy lze také podat občanskoprávní žalobu ať už z důvodu neuznané reklamace nebo třeba z důvodu škody způsobené pacientovi na věci (v nemocnici dojde k poškození věci pacienta vinou zaměstnanců nemocnice), bude postupováno obdobně.

---

<sup>45</sup> Veřejný ochránce práv, Ochrana osob omezených na svobodě, dostupné z <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>

# ŽALOBA Z DŮVODU ÚJMY NA ZDRAVÍ

Újmou na zdraví v souvislosti s oblastí zdravotnictví je myšleno zranění či jiné poškození zdraví případně i úmrtí pacienta, které vzniklo při poskytování léčby v důsledku nějakého pochybení. Příkladem situace může být pokažená operace vinou lékaře, nesprávně zvolená léčba se zdravotními následky, zapomenutý předmět v těle pacienta po operaci a další. Pokud má pacient, nebo v případě úmrtí jeho blízcí, podezření že mohlo dojít k nějakému pochybení, tak první věc, kterou je nezbytné udělat, je zhotovení kopie zdravotnické dokumentace. Postup zhotovení kopie je podrobně rozebrán v jiné části této publikace. Poté by bylo dobré celou situaci konzultovat s jiným lékařským odborníkem, aby pacientovi sdělil, zdali podle něj k pochybení mohlo dojít. Případně si pacient může zaplatit zhotovení znaleckého posudku. Seznam znalců je dostupný na portále justice.cz.<sup>46</sup>

Zhotovení znaleckého posudku sice něco stojí, ale dá se pak využít jako důkaz u soudu. Právě dokazování pochybení lékařů je ve zdravotnických sporech ten největší problém, neboť se často nedá s jistotou říci, zdali dané zranění nebo úmrtí bylo způsobeno právě namítaným pochybením. Proto bychom každému pacientovi poradili nepodcenit shromažďování důkazů před podáním samotné žaloby. Proto je také dobré konzultovat svůj problém s jiným lékařem nebo znalcem, aby měl pacient alespoň nějakou představu, zdali může soud vyhrát.

Jakmile budete mít kopii zdravotnické dokumentace (případně i jiné důkazy jako svědecké výpovědi spolupacientů atd.) je lepší oslovit dotčeného lékaře nebo zdravotnické zařízení a vyzvat je k mimosoudnímu vyrovnání. Mimosoudní vyrovnání znamená, že pacient lékaři nebo zdravotnickému zařízení oznámí, že podle něj došlo k pochybení, za které požaduje finanční náhradu v určité výši. Při této příležitosti není dobré zmiňovat, jaké má pacient k dispozici důkazy. Zmínění důkazů na jedné straně může přispět k věrohodnosti pacientových tvrzení a napomoci tak dohodě o mimosoudním vyrovnání, ale na straně druhé to může zkomplikovat následné soudní řízení a poskytnout výhodu tak protistraně. Pokud protistrana s mimosoud-

---

<sup>46</sup> Justice. cz, Evidence znalců a tlumočnicků, dostupné z [http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/\\$SearchForm?OpenForm](http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/$SearchForm?OpenForm)

ním vyrovnáním souhlasí, znamená to, že dojde k podepsání dokumentu, ve kterém se stanoví povinnost lékaři nebo zdravotnickému zařízení zaplatit stanovenou částku jako náhradu újmy a pacient se zavazuje k tomu, že žalobu nepodá. Pokud by po podepsání pacient žalobu podal, musel by poskytnuté peníze vrátit. V medicínských sporech je vždy rychlejší a většinou i levnější usilovat právě o mimosoudní řešení.

Jestliže nakonec nedojde k mimosoudní dohodě, je pak nasnadě podat žalobu. Musí být podána k příslušnému okresnímu soudu (v Praze se jedná o obvodní soud). Jejich předlohu najdete na konci této kapitoly.

Vzhledem k celkové složitosti procesu podání žaloby a i následného soudního řízení, bychom každému pacientovi poradili a doporučili, aby se nejprve obrátil na advokáta a využil jeho služby. Bez právního vzdělání a zkušeností je vysouzení finanční částky velmi obtížný úkol. Samotné dokazování pochybení lékařů je velmi složité, neboť z lékařského hlediska mohou mít nemoci a poranění řadu příčin. Dalším problémem pro pacienta je neznalost průběhu soudního řízení. Soudní řízení je vedeno podle stanovených tzv. procesních pravidel. Jejich neznalost může znamenat prohru. A pokud žalovaná strana advokáta má, pacient se téměř jistě bez právní pomoci odborníka neobejde.

Pokud žádného advokáta neznáte, můžete ho vyhledat v seznamu advokátů, který vede Česká advokátní komora.<sup>47</sup>

## TRESTNÍ OZNÁMENÍ

Poslední možností, kterou zde uvedeme je trestní oznámení. Jedná se o velmi krajní prostředek, který je nutné používat jen v nejzávažnějších případech, protože použití trestního práva připadá v úvahu až tehdy, pokud k nápravě poměrů nepostačují mírnější prostředky (například civilní žaloba). Trestní oznámení by měl pacient nebo jeho blízcí podat jen v případě, kdy mají podezření, že byl spáchán trestný čin.

---

<sup>47</sup> Česká advokátní komora, Vyhledávání advokátů a koncipientů, dostupné z <http://vyhledavac.cak.cz/Units/Search/search.aspx>



Výčet trestných činů může nalézt v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. V oblasti zdravotnického práva by trestní oznámení přicházelo v úvahu jen při závažných okolnostech, například pokud by byl pacient omezen na osobní svobodě bez zákonného důvodu a bez dodržení zákonných postupů nebo pokud by bylo podezření, že byl záměrně usmrčen. Trestní oznámení se podává na Policii České republiky. Po podání trestního oznámení pak vyšetřování vedou orgány činné v trestním řízení. Po prošetření buď případ odloží, nebo státní zástupce podá obžalobu k trestnímu soudu. Na závěr chceme upozornit, aby každý přistupoval k trestnímu oznámení s rozvahou a rozmyslem. Pokud totiž někdo učiní lživé trestní oznámení, může to vést až k trestnímu stíhání. Křivé obvinění z trestného činu je také trestným činem., avšak tohoto se nemusí pacient obávat, pokud v trestním oznámení vědomě nelže.

## ZDROJE PRO ŘEŠENÍ STÍŽNOSTÍ

- Česká lékařská komora, Stavovské předpisy, **Etický kodex České lékařské komory** dostupné z <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, **Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb**, dostupné z <http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrpzs>
- Justice. cz, **Evidence znalců a tlumočnicků**, dostupné z [http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/\\$\\$SearchForm?OpenForm](http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/$$SearchForm?OpenForm)
- Česká advokátní komora, **Vyhledávání advokátů a koncipientů**, dostupné z <http://vyhledavac.cak.cz/Units/Search/search.aspx>
- **Veřejný ochránce práv**, dostupné z <http://www.ochrance.cz/>

# VZORY STÍŽNOSTÍ

Každá stížnost by měla obsahovat označení osoby, která stížnost podává (jméno, příjmení, adresu pacienta případně jiné osoby). Dále musí obsahovat označení osoby, ke které se stížnost podává a i označení osoby proti které stížnost směřuje. Tak například stížnost k registrujícímu orgánu musí obsahovat označení daného registrujícího orgánu, tedy typicky krajského úřadu, a dále označení osoby, proti které stížnost směřuje, tedy jméno a adresu lékaře, nebo název a adresu nemocnice. Z obecných náležitostí musí stížnost dále obsahovat datum a místo sepsání a podpis pacienta.

Samotný obsah se pak odvíjí od toho, na co si chce pacient stěžovat. Vždy by ale mělo platit, že pacient by měl celý problém podrobně.

# STÍŽNOST K NADŘÍZENÉMU LÉKAŘI

MUDr. Petr Nadřízený (jméno nadřízeného lékaře)

Fakultní nemocnice v Motole  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5

## Stěžovatel:

Jan Novák  
nar. 25. 11. 1970  
Bronislavova 5  
Brno 602 00

V Brně dne 22. 8. 2015

## Věc: Stížnost na lékaře

Vážený pane doktore,  
tímto se na Vás obracím se stížností na Vašeho podřízeného MUDr. Jana Neposlušného a to z důvodu porušení jeho povinností.

*Zde podrobně popište celou událost a napište, čeho se chcete domoci.*

Využila jsem tímto své právo a obrátila se na Vás jako na nadřízeného lékaře. Očekávám, že přijmete příslušná opatření a budete mě o nich informovat.

Mnohokrát děkuji za Vaši pomoc.

S pozdravem,

*(podpis stěžovatele)*

Jan Novák

# STÍŽNOST K VEDENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Ing. Petr Nadřizený (*jméno ředitele nemocnice, případně právní oddělení, pokud ho nemocnice má*)

Fakultní nemocnice v Motole  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5

## **Stěžovatel:**

Jan Novák  
nar. 25. 11. 1970  
Bronislavova 5  
Brno 602 00

V Brně dne 22. 8. 2015

## **Věc: Stížnost na lékaře**

Vážený pane doktore,  
tímto se na Vás obracím se stížností na Vašeho podřízeného MUDr. Jana Neposlušného a to z důvodu porušení jeho povinností.

*Zde podrobně popište celou událost a napište, čeho se chcete domoci.*

Využil jsem tímto své právo a obrátila se na Vás jako na vedoucího zařízení, ve kterém je lékař zaměstnán. Doufám, že z této situace vyvodíte příslušná opatření a budete mě o nich informovat.

Mnohokrát děkuji za Vaši pomoc.

S pozdravem,

*(podpis stěžovatele)*

Jan Novák

# STÍŽNOST KE ZŘIZOVATELI ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Magistrát města Brna

*(označení zřizovatele, může to být i soukromá fyzická nebo právnická osoba)*

Odbor zdraví

Dominikánské náměstí 3

602 00 Brno

## **Stěžovatel:**

Jan Novák

nar. 25. 11. 1970

Bronislavova 5

Brno 602 00

V Brně dne 22. 8. 2015

## **Věc: Stížnost na lékaře**

Tímto se na Vás jako na zřizovatele Nemocnice u Milosrdných bratří obracím se stížností na lékaře MUDr. Jana Neposlušného a to z důvodu porušení jeho povinností.

*Zde podrobně popište celou událost a napište, čeho se chcete domoci.*

Využil jsem tímto své právo a obrátila se na Vás jako na zřizovatele nemocnice, ve kterém je lékař zaměstnán. Očekávám, že z této situace vyvodíte příslušná opatření a budete mě o nich informovat.

Mnohokrát děkuji za Vaši pomoc.

S pozdravem,

*(podpis stěžovatele)*

Jan Novák

# STÍŽNOST ORGÁNU STÁTNÍ SPRÁVY, KTERÝ REGISTROVAL ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

Krajský úřad – Ústecký kraj  
Odbor sociálních věcí a zdravotnictví  
Velká Hradební 3118/48  
400 02 Ústí nad Labem

## Stěžovatel:

Jan Novák  
nar. 25. 11. 1970  
Bronislavova 5  
Brno 602 00

V Brně dne 22. 8. 2015

## Věc: Stížnost na lékaře

Tímto se na Vás jako na zřizovatele Nemocnice u Milosrdných bratří obracím se stížností na lékaře MUDr. Jana Neposlušného a to z důvodu porušení jeho povinností.

*Zde podrobně popište celou událost a napište, čeho se chcete domoci.*

Využil jsem tímto své právo a obrátila se na Vás jako orgán, který nemocnici zřizoval, a který je kompetentní přijmout ve věci příslušná opatření. Očekávám, mě v zákonné lhůtě budete o nich informovat.

Mnohokrát děkuji za Vaši pomoc.

S pozdravem,

*(podpis stěžovatele)*

Jan Novák

# STÍŽNOST ČESKÉ LÉKAŘSKÉ NEBO STOMATOLOGICKÉ KOMOŘE

Česká lékařská komora OS Brno - město  
Revizní komise OS ČLK  
Příkop 4  
602 00

## **Stěžovatel:**

Jan Novák  
nar. 25. 11. 1970  
Bronislavova 5  
Brno 602 00

V Brně dne 22. 8. 2015

## **Věc: Stížnost na lékaře**

Tímto se na Vás obracím se stížností na lékaře MUDr. Jana Neposlušného, z důvodu hrubého porušení lékařské etiky během výkonu služby.

*Zde podrobně popište celou událost a napište, čeho se chcete domoci.*

Doufám, že moji stížnost vyřídíte v zákonné lhůtě a o přijatých opatřeních mě budete informovat.

Mnohokrát děkuji za Vaši pomoc.

S pozdravem,

*(podpis stěžovatele)*

Jan Novák

## STÍŽNOST K ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNĚ

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR  
Územní pracoviště Brno – město  
Revizní oddělení  
Benešova 10  
659 14 Brno

### **Stěžovatel:**

Jan Novák  
nar. 25. 11. 1970  
Bronislavova 5  
Brno 602 00

V Brně dne 22. 8. 2015

### **Věc: Stížnost na lékaře**

Tímto se na Vás obracím se stížností na lékaře MUDr. Jana Neposlušného, a s žádostí o přešetření jeho postupu.

*Zde podrobně popište celou událost a napište, čeho se chcete domoci.*

Obrátil jsem se na Vás, protože jako smluvní pojišťovna máte možnost učinit kroky vedoucí k nápravě vzniklé situace. Doufám, že moji stížnost v příslušné lhůtě vyřídíte a budete mě o Vašem postupu informovat.

Mnohokrát děkuji za Vaši pomoc.

S pozdravem,

*(podpis stěžovatele)*

Jan Novák





# 10. Stížnosti k jiným institucím

## I) VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV (OMBUDSMAN)

Veřejný ochránce práv neboli ombudsman působí k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí (např. ministerstev, správních úřadů s působností pro celé území státu, orgánům územních samosprávných celků při výkonu státu správy; v některých případech zařízení, v nichž se vykonává vazba, trest odnětí svobody, ochranná nebo ústavní výchova, ochranné léčení, zabezpečovací detence, či veřejné zdravotní pojišťovny), pokud je v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy, jakož i před jejich nečinností, a tím přispívá k ochraně základních práv a svobod.<sup>48</sup>

## KDY SE BUDE OMBUDSMAN PODNĚTEM PACIENTA ZABÝVAT?

Každý pacient se může na veřejného ochránce práv neboli ombudsmana obrátit a ombudsman se tímto podnětem bude skutečně zabývat v případě, pokud se

- zřizovatel zařízení
- registrující orgán nebo
- zdravotní pojišťovna

včas a řádně nevyjádřili ke stížnosti nebo jinému podání pacienta.<sup>49</sup> Dále se bude

---

<sup>48</sup> § 1 odst. 1, odst. 2, odst. 3, odst. 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

<sup>49</sup> § 1, § 19 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

ombudsman podnětem zabývat v případě porušení právních předpisů či jiných pochybení ze strany některého z těchto orgánů.<sup>50</sup>

## ZŘIZOVATELEM ZAŘÍZENÍ

je příslušný krajský úřad, v případě fakultní nemocnice a většiny psychiatrických léčeben Ministerstvo zdravotnictví, může ovšem být i jiné ministerstvo, organizační složka státu, obec, fyzická nebo právnická osoba)

## REGISTRUJÍCÍM ORGÁNEM

Je příslušný krajský úřad (odbor zdravotnictví), obvodní úřad nebo Magistrát města Prahy.

# KDY MŮŽE/NEMŮŽE OMBUDSMAN POMOCI?

Ombudsman může pacientovi pomoci při určitých záležitostech. Pokud pacient nesouhlasí s postupem či rozhodnutím úřadu, je-li úřad nečinný (tzn. úřad nevydal rozhodnutí ve stanovené lhůtě, nezahájil řízení), pokud pacient nabývá dojmu, že měl být účastníkem nějakého řízení a úřad pacienta nepřiznal, anebo pokud se úřad či konkrétní úředník chová arogantně či jinak nevhodně.

Ombudsman naopak nemůže pomoci s rozhodováním samosprávy obcí, s rozhodovací činností soudů, s exekucemi, s občanskoprávními, pracovněprávními a trestněprávními věcmi, ani má-li pacient výhrady vůči nějakému zákonu.<sup>51</sup>

---

50 § 18 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

51 § 1 odst. 7, odst. 9 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

# OMBUDSMAN JEDNÁ NA ZÁKLADĚ PODNĚTU:

- fyzické nebo právnické osoby
- fyzické nebo právnické osoby adresovaného poslanci nebo senátorovi, který jej ombudsmanovi postoupil,
- fyzické nebo právnické osoby adresovaného některé z komor Parlamentu, která jej ombudsmanovi postoupila
- z vlastní iniciativy<sup>52</sup>

## CO MUSÍ OBSAHOVAT PODNĚT SMĚŘUJÍCÍ K OMBUDSMANOVÍ?

Podnět musí obsahovat:

- vylíčení podstatných okolností věci – pacient by měl stručně a srozumitelně popsat, na jakých právech byl zkrácen
- sdělení, zda věc byla předložena jinému státnímu orgánu, popřípadě s jakým výsledkem.
- označení úřadu, popř. jméno a příjmení nebo jiné údaje o totožnosti osoby, jíž se podnět týká
- doklad o tom, že úřad, jehož se podnět týká, byl neúspěšně vyzván k nápravě
- jméno, příjmení a bydliště (u právnické osoby název, sídlo a osoby oprávněné jejím jménem jedna, toho, kdo podnět podává)

---

52 § 9 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

Podnět musí být učiněn v písemné formě, nebo jej lze učinit ústně do protokolu. Podnět nepodléhá poplatku.<sup>53</sup>

## JAK MŮŽE OMBUDSMAN PACIENTOVI SKUTEČNĚ POMOCI?

Pokud ombudsman zjistí porušení právních předpisů nebo jiná pochybení, vyve zřizovatele zařízení, registrující orgán nebo zdravotní pojišťovnu (viz výše), aby se ve lhůtě 30 dnů vyjádřil. Pokud některý z výše uvedených „úřadů“ sdělí, že provedl nebo již provádí opatření k nápravě a ombudsmanovi se tato náprava bude zdát dostačující, vyzoomí o tom jak stěžovatele (tedy pacienta), tak úřad. Jinak ombudsman po marném uplynutí lhůty nebo po obdržení vyjádření písemně sdělí své závěrečné stanovisko úřadu a stěžovateli (pacientovi). Součástí stanoviska je i návrh k nápravě.<sup>54</sup>

### **OCHRÁNCE MŮŽE NAVRHNOUT ZEJMÉNA TATO OPATŘENÍ K NÁPRAVĚ:**

- zahájit řízení o přezkoumání rozhodnutí, úkonu či postupu úřadu, pokud je lze zahájit z úřední moci
- provedení úkonu k odstranění nečinnosti
- zahájení disciplinárního nebo obdobného řízení
- poskytnutí náhrady škody nebo uplatnění nároku na náhradu škody

Úřad je pak povinen do 30 dnů od doručení závěrečného stanoviska sdělit ochránci, jaká opatření k nápravě provedl.<sup>55</sup>

---

53 §11 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

54 § 18-20 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

55 § 19 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

## II.) ÚŘAD PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Úřad pro ochranu osobních údajů je nezávislý orgán, který provádí dozor nad dodržováním povinností při zpracování osobních údajů. Mimo jiné přijímá i podněty a stížnosti občanů na porušení zákona (zejména zákona o ochraně osobních údajů). Vedle toho také poskytuje konzultace v oblasti ochrany osobních údajů.<sup>56</sup>

### KDY JE MOŽNÉ SE OBRÁTIT NA ÚŘAD PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Na Úřad pro ochranu osobních údajů je možné se obrátit v případě neoprávněného nakládání s osobními údaji pacienta. Jedná se o případ, kdy je pacientovi bráněno v přístupu ke zdravotnické dokumentaci, při porušení povinné mlčenlivosti, při sdělení osobních údajů nepovoláním osobám apod.<sup>5758</sup>

### JAK POSTUPOVAT, POKUD CHCE PACIENT PODAT PODNĚT NEBO STÍŽNOST NA PORUŠENÍ ZÁKONA O OCHRANĚ OSOBNÍCH ÚDAJŮ?

Má-li pacient důvodné podezření, že byly jeho osobní údaje jakkoli zneužity, můžete se obrátit s podnětem nebo se stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů. Podání podnětu nebo stížnosti by mělo upozorňovat na porušení zákona o ochraně osobních údajů.

56 <https://www.uoou1059/p1=1059.cz/urad/ds->

57 <https://www.uoou.cz/jak-postupovat/ds-1091/archiv=0&p1=1059>

58 § 29 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů

Podnět nebo stížnost by měli obsahovat:

- označení subjektu podezřelého z porušení zákona o ochraně osobních údajů
- popis činnosti zahrnující zpracování osobních údajů, v jejímž průběhu došlo k porušení zákona o ochraně osobních údajů
- uvedení osobních údajů (nebo alespoň jejich kategorií) zpracovaných v rozporu se zákonem o ochraně osobních údajů
- listiny či jiné materiály (příp. jejich kopie), které dokládají vztah mezi oznamovatelem (stěžovatelem) a subjektem, který jeho osobní údaje chybně zpracoval
- listiny či jiné materiály (příp. jejich kopie), z nichž lze dovodit porušení zákona o ochraně osobních údajů
- případné uvedení odkazů na dostupné zdroje, které mohou svědčit o popísaných skutečnostech
- kontaktní údaje na oznamovatele (stěžovatele)

Podnět lze podat i anonymně a to buď **na adresu Úřadu** (Úřad pro ochranu osobních údajů - ÚOOÚ, Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7), nebo **elektronickou cestou** ([posta@uouu.cz](mailto:posta@uouu.cz)).<sup>5960</sup>

---

59 <https://www.uouu.cz/chcete-li-podat-podnet-nebo-stiznost-na-poruseni-zakona-o-ochrane-osobnich-udaju/ds-1097/archiv=0&p1=1059>

60 § 31 zákona o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů

# JAK POSTUPOVAT, POKUD POTŘEBUJE PACIENT URČITOU ZÁLEŽITOST POUZE ZKONZULTOVAT?

V takovém případě by se měl pacient na úřad obrátit

- **písemně na adresu** Úřad pro ochranu osobních údajů (ÚOOÚ), Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7
- **elektronicky** na adrese [posta@uouu.cz](mailto:posta@uouu.cz)<sup>61</sup>

## KDY JE VHODNÉ OBRÁTIT SE NA ADVOKÁTA?

Na advokáta je vhodné se obrátit v krajním případě, kdy se pacient rozhodne podat žalobu nebo trestní oznámení. Advokát pacientovi poskytne veškeré právní poradenství, zastupování před soudem atd.

Žalobu pacient zpravidla podává tehdy, nebylo-li možné se dohodnout mimo-soudní cestou. Pak lze podat žalobu o náhradu škody nebo na ochranu osobnosti. Vhodné je si vybrat advokáta, který se přímo zabývá zdravotnickým právem a má v této oblasti zkušenosti.

Soudní řízení může znamenat vynaložení vysokých finančních prostředků, je třeba tedy zvážit, zda máte skutečnou šanci u soudu zvítězit.<sup>62</sup>

---

61 <https://www.uouu.cz/chcete-li-podat-podnet-nebo-stiznost-na-poruseni-zakona-o-ochrane-osobnich-udaju/ds-1097/archiv=0&p1=1059>

62 zákon č. 85/1996 Sb. Zákon o advokacii, ve znění pozdějších předpisů



# JAK ADVOKÁTA VYHLEDAT?

Advokáta lze vyhledat buď podle jejich sídla, nebo dle zaměření, na které se specializují. Ve větších městech zpravidla lze nalézt advokáty i s velmi úzkým zaměřením (např. advokáta se zaměřením na zdravotnické právo), kdežto v malém městě spíše nalezneme advokáta s obecnou specializací na všechny právní obory. Seznam vhodných advokátů naleznete na webových stránkách České advokátní komory.<sup>63</sup>

# JAK JE ADVOKÁT ODMĚŇOVÁN?

Dle zákona o advokacii vykonává své služby zpravidla za odměnu. Odměna může být určena různými způsoby. Rozlišuje se zejména odměna smluvní a odměna mimosmluvní.

Smluvní odměna je stanovena přímo ve smlouvě o poskytování právních služeb uzavřená mezi klientem a advokátem. Ve smlouvě lze sjednat různé druhy a formy smluvních odměn.<sup>64</sup>

---

63 <http://vyhledavac.cak.cz/Units/Search/search.aspx>

64 vyhláška ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb

# 11. Kde najít zákony

Je možné, že při vyjednávání o sporech se zdravotnickým nebo sociálním zařízením nevystačíte svým pouhým tvrzením. Budete muset argumentovat přímo textem právních předpisů, ať už zákonů nebo vyhlášek. Tím vhodně podpoříte své argumenty, které vznášíte proti činnosti, či naopak nečinnosti zdravotnického nebo sociálního zařízení.

## ZNĚNÍ PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

U právních předpisů je nutné se zaměřit zejména na jejich tzv. **časovou působnost**, tedy verzi znění právního předpisu. Ty se totiž v oblasti zdravotnictví a sociálních služeb, stejně jako v jiných oblastech, poměrně rychle mění. Zásadně přitom platí, že pokud řešíte aktuální situaci, je třeba použít aktuálně účinné znění právního předpisu. Pokud byste totiž našli starší, už neúčinné znění, je možné, že konkrétní ustanovení už bylo změněno nebo zrušeno.

Řešíte-li však naopak již starší situaci, může být výběr použitelného znění, případně přímo předpisu (pokud došlo ke zrušení a přijetí nového zákona) komplikovanější. V tomto případě je dobré vyhledat informaci o účinnosti předpisu. Ta je uvedena v závěru celého textu (např. „Tento zákon je účinný od ...“). Někdy je nutné také použít tzv. přechodná ustanovení, která se obvykle nachází v textu před uvedením data účinnosti. Ta už však mohou být poměrně komplikovaná. Pokud by se vám tedy nepodařilo určit, jaký předpis či které jeho znění na situaci dopadá, je třeba vyhledat radu právníka.

## JAK POZNAT, ZDA JDE O AKTUÁLNÍ (ÚČINNÉ) ZNĚNÍ PRÁVNÍHO PŘEDPISU?

Nejdostupnější způsob nalezení právního předpisu je dnes pochopitelně internet. Je ale třeba dát si pozor na zdroj, z něž text čerpáme. Jednak může obsahovat nejrůznější chyby, ale také někdy nemusí být zřejmé, o které časové znění právního předpisu se jedná.

To je problém zejména tehdy, pokud bychom např. vyhledali předpis podle jeho čísla ve Sbírce zákonů nebo podle klíčových slov (fulltextem) v některém z vyhledávačů (Seznam, Google, Centrum) a následně otevřeli náhodný z nalezených výsledků. Text předpisu pravděpodobně nebude pravidelně aktualizován na nejnovější znění (tzv. úplné znění) předpisu nebo může informace o zobrazeném znění zcela chybět. Jen s obtížemi také budete posuzovat důvěryhodnost nalezeného textu.

Doporučujeme proto obracet se především na **důvěryhodné webové stránky**, které jsou pravidelně aktualizovány a nabízí i přehlednou orientaci v časových zněních.

## KDE MOHU HLEDAT PRÁVNÍ PŘEDPISY?

### ZÁKONY PRO LIDI

[www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz)

Bezplatné stránky obsahují texty ze Sbírky zákonů, a to v jejich aktualizované podobě. Vyhledávat můžete zejména podle názvu předpisu nebo jeho čísla ve Sbírce zákonů. V omezené podobě je možné i zobrazit dřívější znění předpisů, a to volbou data pod záložkou Historie (jinak se zobrazuje vždy aktuální znění).

### PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY

<https://portal.gov.cz/app/zakony/?path=/portal/obcan/>

Nabízí základní vyhledávání v právních předpisech na webu Ministerstva vnitra. Nezobrazuje úplná znění, ale původní znění předpisu. Neumožňuje výběr znění.

# CO KDYŽ POTŘEBUJI NĚCO JINÉHO NEŽ PRÁVNÍ PŘEDPIS?

Některé problémy jsou z právního hlediska natolik složité, že si pro nalezení uspokojivého řešení nevystačíme jen s pouhým textem právního předpisu. V takovém případě může být užitečné pokusit se najít soudní rozhodnutí, která řešila obdobný případ. To nám může napovědět, jak by soudy řešily obdobné případy i v budoucnu (opět je však nutné dát pozor na fakt, že právní předpis, podle kterého soud rozhodl, se mohl mezitím změnit). Jedná se však již o časově náročnější a komplikovanější záležitost.

## Soudní rozhodnutí je možné nalézt:

**Ústavní soud** — <http://nalus.usoud.cz/>

**Nejvyšší správní soud** — <http://nssoud.cz/>

**Nejvyšší soud** — <http://www.nsoud.cz/>

**Evropský soud pro lidská práva** (některá rozhodnutí dostupná anglicky nebo francouzsky, u některých rozhodnutí je možné dohledat i český překlad) — <http://hudoc.echr.coe.int/>



# Závěr

Vážený čtenáři, doufáme, že vám naše příručka pomohla osvětlit některé nejasnosti z oblasti zdravotnického práva a souvisejících oblastí. Kladli jsme za cíl ukázat, že pacient nemusí být pouze pasivním příjemcem péče, ale že má možnost rozhodovat o sobě i za dveřmi nemocnice.

Věnovali jsme se otázce rozhodování pacienta o péči, která mu je či má být poskytována, zmínili jsme se o zdravotnické dokumentaci a možnosti jak se s ní seznámit, popsali jsme možnosti jak se ohradit v případě nespokojenosti s péčí a uvedli organizace na, které se lze obracet s žádostí o radu, a nakonec jsme poskytli informace o příspěvku na péči.

Pokud se v budoucnu setkáte při poskytování zdravotní péče s přístupem, který vám nebude připadat v pořádku, či si nebudete vědět rady v oblasti práv pacienta, neváhejte se obrátit na naši poradnu Férová nemocnice.

[www.ferovanemocnice.cz](http://www.ferovanemocnice.cz)

tým poradny Férová nemocnice



# Zdroje

## MONOGRAFIE

- Těšínová, J., Žďárek, R., Polícar, R. *Medicinské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011.
- Zacharová E., Šimíčková-Čížková J. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2011.

## PRÁVNÍ DOKUMENTY

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v účinném znění.
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v účinném znění.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v účinném znění.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v účinném znění.
- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
- Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád)
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
- Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní



- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv
- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů
- Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii
- Vyhláška ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb
- Předpis č. 96/2001 Sb.m.s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně z roku 1997.
- Důvodová zpráva k § 36 zákona o zdravotních službách. Sněmovní tisk 405/0. Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=72665>

## SOUDNÍ ROZHODNUTÍ

### JINÉ ZDROJE

- Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. Standardy používání omezujících prostředků v psychiatrických nemocnicích. V angličtině dostupné z <http://www.cpt.coe.int/en/documents/eng-standards.pdf>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. Etický kodex Práva pacientů. Dostupný z <http://www.mpsv.cz/cs/840>
- Česká lékařská komora. Etický kodex ČLK (stavovský předpis č. 10). Dostupné z <http://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>
- Férová nemocnice. Důstojné umírání. Dostupné z <http://ferovanemocnice.cz/tezce-nemocni-a-umirajici-34/dustojne-umirani-101.html>

- Deník.cz. Důstojné umírání v přítomnosti nejbližších, ne o samotě. Dostupné z <http://www.denik.cz/psychika/dustojne-umirani-v-pritomnosti20110127.html>
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, dostupné z <http://www.uzis.cz/registry-nzis/nrpzs>
- Justice.cz, Evidence znalců a tlumočnicků, dostupné z [http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/\\$\\$SearchForm?OpenForm](http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/$$SearchForm?OpenForm)
- Česká advokátní komora, Vyhledávání advokátů a koncipientů, dostupné z <http://vyhledavac.cak.cz/Units/Search/search.aspx>
- Veřejný ochránce práv, dostupné z <http://www.ochrance.cz/>
- Úřad pro ochranu osobních údajů. Jak postupovat... Dostupné z <https://www.uoou.cz/jak-postupovat/ds-1091/archiv=0&p1=1059>



# Jak se vyznat v právech pacienta?

## **Příručka pro seniory a jejich rodiny.**

Autoři — Lenka Bartošová, Terezie Boková, Vojtěch Čáp, Daniela Macháčková,  
Michaela Streitová, Matěj Stříteský.

Grafika a sazba — Dan Petrucha, [www.ngo-grafika.cz](http://www.ngo-grafika.cz)

Foto na obálce — ISIFA a archiv Ligy lidských práv

Edice — Manuály

© Liga lidských práv, Brno 2014

ISBN ??? ??? ???

Respektujeme principy ekologického úřadování, tiskneme na recyklovaný papír.

Publikace je v elektronické podobě zdarma k dispozici na stránkách Ligy lidských  
práv — [www.llp.cz](http://www.llp.cz)



LIGA LIDSKÝCH PRÁV

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

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