

COVID-19 – Právní aspekty

Vnitřní řád může omezit některá práva, je-li to nezbytné

Lékaři se v poslední době dotazují na právo upravit některá pravidla při ordinování a přijímání pacientů s ohledem na současnou, velmi závažnou epidemiologickou situaci. Poukazují často na případy, kdy někteří pacienti nebo zákonní zástupci nezletilých pacientů nerespektují pravidla, která stanovil poskytovatel zdravotních služeb s ohledem na prevenci nákazy v současné epidemiologické situaci.

Již jsme upozornili, a **znovu zdůrazňujeme, že důležitým nástrojem poskytovatele zdravotních služeb je vnitřní řád zdravotnického zařízení, kterým mohou být v odůvodněných případech (takovým případem současná epidemie nepochybně je) některá práva pacientů a jejich zákonných zástupců omezena.** Je pravdou, že jsou-li příslušná opatření motivována epidemiologickou situací, měla by být spíše součástí provozního řádu, resp. doplňku k provoznímu řádu, který by měl být schválen příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví. V současné době však jsou orgány ochrany veřejného zdraví zaměstnány úplně jinými a mnohem závažnějšími povinnostmi a nic nebrání poskytovateli zdravotní služby, aby některá pravidla, která souvisí s epidemiologickou situací, zakotvil jako novelu nebo dočasné opatření do platného vnitřního řádu zdravotnického zařízení, což je věcí pouze jeho rozhodnutí a nikdo jiný než sám poskytovatel o něm nerozhoduje.

Jde o právo stanovit určitá pravidla chování pacientů, jejich doprovodu, případně jejich zákonných zástupců při vstupu do prostoru zdravotnického zařízení, případně v čekárně nebo v ambulanci.

Jak již bylo zmíněno, má poskytovatel zdravotní služby právo ukončit péči o pacienta, jestliže závažným způsobem nebo opakovaně porušuje vnitřní řád zdravotnického zařízení a není to dáno jeho zdravotním stavem, tedy prokázanou, odborně potvrzenou chorobou, která by byla příčinou takového chování.

Jedna ze situací, se kterou jsme se v současných podmínkách setkali, byla otázka práva nezletilého pacienta na soustavnou přítomnost zákonného zástupce nebo jiné blízké osoby při poskytování zdravotních služeb. I toto právo nezletilého pacienta lze vnitřním řádem zdravotnického zařízení omezit, jsou-li k tomu závažné důvody. V tomto směru upřesňujeme (po dohodě s kolegou Mgr. Buriánkem) údaj v jeho článku v minulém čísle časopisu "COVID-19 – často kladené dotazy lékařů" údaj o tom, zda vnitřním řádem lze omezit zákonné právo na nepřetržitou přítomnost zákonných zástupců u poskytování zdravotních služeb nezletilým pacientům. [Ustanovení § 28 odstavec 2 písmeno e\) zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, kde je zakotveno i právo na](#)

"nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce", je-li pacient nezletilou osobou je totiž doplněno dovětkem "a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb". Protože poskytovatel zdravotních služeb nemůže pomyslet na všechny možné aspekty, ve kterých lze rozhodnout o omezení práva nezletilého pacienta na přítomnost rodičů při poskytování zdravotních služeb i v době, kdy nehrozí epidemiologie, doporučujeme do vnitřního řádu uvést obecnou formulaci, že: „V odůvodněných případech může lékař rozhodnout o tom, že zdravotní služba nezletilému pacientovi bude poskytnuta bez přítomnosti zákonného zástupce, rodičů, nebo jiné blízké osoby.“.

V jedné nemocnici dokonce rodiče povolali Policii ČR za situace, kdy jim nebyl v tu chvíli umožněn přístup k dítěti na jednotce intenzivní péče, kde bylo hospitalizováno ve společném prostoru s dalšími dětmi. Samozřejmě v této situaci policie není kompetentní k žádnému zákroku a záleží pouze na rozhodnutí lékaře, které by měl rodičům odůvodnit.

Lékař musí ovšem konkrétně uvést ve zdravotnické dokumentaci důvody svého rozhodnutí a brát v úvahu, že u nezletilých pacientů potřebuje souhlas zákonných zástupců se všemi zákroky a s poskytnutím všech zdravotních služeb (s výjimkou neodkladné péče) takže se zákonnými zástupci nemůže nekomunikovat, navíc jde-li o dítě mladšího věku, nemůže spoléhat na to, že mu samo vyličí všechny příznaky choroby a potřebuje součinnost rodičů.

Práce lékaře na jiném pracovišti, které neodpovídá jeho specializované způsobilosti

Další otázkou, se kterou se setkáváme, je práce lékaře na jiném pracovišti a jiném úseku než odpovídá jeho odbornosti a otázka odpovědnosti za případné odborné pochybení. Lékař, který není anesteziolog ani infekcionista, a byl povolán ze zcela jiného úseku zdravotních služeb (dermatologie, psychiatrie, chirurgie, apod.), konat práci mimo svou odbornost při péči o pacienty s nákazou. Zde se zejména uplatní ustanovení § 4 odstavec 5 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb., že při posuzování, zda postup byl, či nebyl na náležité odborné úrovni, je třeba brát **ohled na konkrétní podmínky a objektivní možnosti**. Toto ustanovení prosadila do zákona Česká lékařská komora a řada právníků tehdy začala tvrdit, že je v rozporu s ústavními principy České republiky. Byli mezi nimi i tzv. „ústavní právníci“, ač žádný zákon nepojednává o tom, kdo je a kdo není tzv. ústavním právníkem, taková profese právně neexistuje, mediálně je však často kdekdo takto bezdůvodně označován. Ať již tak či onak, Ústavní soud v plénu jednoznačně vydal nález, kterým potvrdil, že uvedená definice, včetně ohledu na konkrétní podmínky a objektivní možnosti, je v souladu s ústavním pořádkem České republiky, čímž diskuse „ústavních právníků“ i dalších, například politiků, na toto téma skončila. Ohled na konkrétní podmínky a objektivní možnost, zejména v současné epidemiologické situaci platí obecně jak k činnosti samotného lékaře na pracovišti, na kterém nemá k výkonu příslušných

činností potřebnou specializovanou způsobilost, tak i pro vedoucího pracovníka zdravotnického zařízení, kterému nezbývá, než pověřit činnostmi, které by vyžadovaly specializovanou způsobilost i osoby, které specializovanou způsobilost pro daný obor nemají.

Pokud tedy ředitel nemocnice v kritické personální a epidemiologické situaci vydá rozhodnutí, které není zcela v souladu s tím, kdo a s jakou kvalifikací by měl o příslušného pacienta pečovat, těžko mu to lze s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti vytýkat. Stojí-li před otázkou, zda o pacienty bude pečovat lékař s jinou než příslušnou specializací, nebo o ně nebude pečovat žádný lékař, je rozhodnutí jasné. Obecně platí, že zcela samostatně může vykonávat lékařské povolání lékař, který má specializovanou způsobilost v příslušném základním, případně nástavbovém oboru, tedy má příslušnou atestaci. Pokud je absolventem základního kmene v oboru, který má společný základní kmen s oborem, kde zdravotní péči poskytuje, měl by vykonávat lékařskou činnost pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí. Lékař provádějící odborný dohled nemusí být přítomen ve zdravotnickém zařízení, musí být však komunikačně okamžitě dostupný k radě, pokud by sloužící lékař v dané situaci nevěděl jak postupovat a musí být způsobilý se do třiceti minut dostavit do zdravotnického zařízení k případné pomoci méně kvalifikovanému kolegovi. Pokud nemá lékař základní kmen v příslušném oboru, pak by měl být nad ním vykonáván odborný dozor lékaře se specializovanou způsobilostí, který by měl být fyzicky přítomen ve zdravotnickém zařízení, není však dáno, že musí sloužit na stejném oddělení, stejné klinice ani ve stejné budově. Měl by však být dostupný k radě a pomoci do patnácti minut. To je obtížně splnitelné někdy i v běžném provozu, i pokud není epidemie, když například atestovaný lékař je sice fyzicky přítomen ve zdravotnickém zařízení, ale provádí právě nějaký zákrok či výkon, který bude trvat déle než patnáct minut a nelze jej přerušit. Pak by se nepochybně uplatnilo ustanovení o konkrétních podmínkách a objektivních možnostech. **Přítomnost atestovaného lékaře příslušné odbornosti pro výkon odborného dozoru se však netýká oddělení nebo budovy, ale zdravotnického zařízení jako celku, tedy tento lékař by pro výkon odborného dozoru měl být přítomen v nemocnici. Pro výkon odborného dohledu může být i mimo nemocnici s možností dostavit se do třiceti minut.**

Mělo by být ovšem pamatováno na to, že pokud lékař pracuje s přístroji či technickým vybavením, které ve své odbornosti nepoužívá a jeho obsluhu neovládá, měl by být náležitě proškolen a zejména o tomto proškolení by měl být pořízen doklad, který je důkazem pro příslušného vedoucího pracovníka, že lékař či jiný zdravotník, předtím, než mu bylo ovládání přístroje či jiného zařízení svěřeno, byl proškolen o způsobu jeho používání.

Situace krajní nouze

Konečně existuje **ustanovení v trestním zákoníku i v občanském zákoníku o krajní nouzi**, kdy pokud jsou splněny stanovené podmínky, je možno porušit i zákon nebo jiný právní předpis zcela beztrestně v zájmu ochrany hodnot chráněných zákonem. Je-li tedy odvráceno nebezpečí, které ohrožuje zájem chráněný zákonem, toto nebezpečí nelze odvrátit jinak, ten

komu hrozí, není povinen jej snášet a nebezpečí hrozí přímo a bezprostředně, pak jednání, které by jinak bylo trestné či nezákonné, trestné ani nezákonné není. Škoda, která by nastala jednáním v krajní nouzi, však nesmí být zřejmě (tedy předvídatelně) stejně závažná nebo ještě závažnější než ta, která hrozila, kdyby k jednání v krajní nouzi nedošlo. Pokud tedy v krajním případě řídícímu pracovníkovi nezbylo než volit mezi situací, kdy o nemocné pacienty nebude pečovat nikdo a situací, kdy o ně bude pečovat ten, kdo jinak nesplňuje obecně stanovené podmínky pro výkon této péče a vedoucí pracovník zvolil variantu, kdy raději postaví do služby pracovníka, který nesplňuje všechny kvalifikační předpoklady, než by místo vůbec neobsadil a péči vůbec nezajistil, nepochybně půjde o případ krajní nouze, pokud lze rozumně předpokládat, že tímto postupem nebude způsobena větší škoda nebo újma než postupem, kdy by péče nebyla zajištěna vůbec.

Mimořádné situace vyžadují mimořádná opatření. S tím souvisí i nutnost z důvodů epidemiologických opatření a hrozící nákazy neprovádět některé odkladné lékařské či jiné výkony, ať již diagnostické nebo terapeutické. Epidemie ovšem nemůže být důvodem k neposkytnutí neodkladné péče, tu je nutné poskytnout vždy a každému. Není také důvodem k chybnému odbornému postupu, kterým by v příčinné souvislosti byla pacientovi způsobena smrt nebo újma na zdraví. **Epidemie je však legitimním důvodem odložit výkony, které nejsou neodkladné a které odložit lze. Je však nutno dobře odborně posoudit, zda zákrok skutečně odložit lze, aniž bude ohrožen život nebo vážně ohroženo zdraví pacienta.** Přitom je velmi důležité vždy pacienta upozornit na to, aby pokud se jeho zdravotní stav zhorší, nebo pokud bude pociťovat příznaky, které by svědčily o tom, že je třeba neodkladně zakročit, se okamžitě spojil se svým lékařem a upozornil ho na změnu zdravotního stavu a uvedenou skutečnost. Důležité je, zejména z hlediska právní ochrany lékařů, **dokumentovat toto poučení pacienta.** I zde by se samozřejmě případná odpovědnost za zanedbání potřebné péče musela posuzovat podle konkrétních podmínek a objektivních možností s ohledem na hrozivý stav epidemie v České republice v současné době.

JUDr. Jan Mach

advokát

ředitel právní kanceláře ČLK