

Obsah

1. Úvod	3
2. Stručný přehled	3
2.1 Právní úprava povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků	3
2.2. Prolomení povinné mlčenlivosti	4
2.2.1 Sdělení informací spadající do povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka	4
2.2.2 Nejčastější případy, u kterých je povinnost aktivního oznámení ze strany zdravotnického pracovníka (zdravotnického zařízení)	5
2.2.3 Nejčastější případy, u kterých není povinnost aktivního oznámení ze strany zdravotnického pracovníka (zdravotnického zařízení), ale je povinnost sdělit informace na základě dožádání	6
2.2.4 Povinnost zdravotnických pracovníků umožnit nahlédnutí do dokumentace	6
3. Podrobný rozbor problematiky povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků	8
3.1. Sdělení informací se souhlasem pacienta	8
3.2. Sdělování informací na základě právního předpisu	9
3.2.1 Sdělování pro účely trestního řízení	9
3.2.2 Sdělování informací v případě občanskoprávního řízení	13
3.2.3 Povinnost oznámení nucené hospitalizace soudu	13
3.2.4 Sdělování informací pojišťovněm v souvislosti s pojistnou událostí	13
3.2.5 Ochrana veřejného zdraví	14
3.2.6 Zdravotní pojištění	16
3.2.7 Sociální zabezpečení	17
3.2.8 Ochrana dětí, příbuzní	18
3.2.9 Matriční orgány	20
3.2.10 Statistická služba	21
3.2.11 Registry dle ustanovení §67d zákona č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu	22
3.2.12 Sdělování informací jiným zdravotnickým pracovníkům	22
4. Osoby oprávněné nahlížet do zdravotnické dokumentace	24
4.1. Zákon č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu §67b, odstavec 10.	24
4.2. Oprávnění pacienta	25
4.3. Informování medií	25
5. Rizika vyplývající z porušení povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka	26
Vzory: Souhlas pacienta se sdělením informací	27
Odmitnutí žádosti o poskytnutí údajů spadajících do státem uložené povinnosti zdravotnických pracovníků – policie, státní zástupce	28
vyřízení žádosti o zaslání dokumentace	29
doplnění žádosti o sdělení informací	29
Poučení o ztrátě způsobilosti k řízení motorových vozidel	30
Dotaz: Co má udělat mladý doktor po první atestaci, když si chce založit soukromou praxi ?	31

Vážená paní doktorko, Vážený pane doktore,

dostává se Vám do ruky první číslo časopisu Právo a ekonomika v praxi soukromého lékaře. K jeho vydávání nás vedla snaha poskytnout lékařům informace ohledně problematických či frekventovaných témat, v nichž není lehké se snadno orientovat. Rozhodli jsme se věnovat každé číslo především jednomu tématu a toto zpracovat v celé jeho šíři, včetně doporučení a vzorů. Při výběru témat pro rok 2005 jsme vycházeli z frekvence dotazů, se kterými se na obě Sdružení praktických lékařů jejich členové obrací. V dalších číslech je rovněž prostor pro články týkající se aktuálních novinek, zejména legislativních, jakož i pro odpovědi na dotazy. Přivítáme náměty na témata, která by mohla dle Vašeho názoru být pro soukromé lékaře zajímavá.

Vaše připomínky, dotazy či náměty můžete zaslat na níže uvedenou adresu redakce.

Mgr. Jakub Uher

Předmluva

Předkládanou práci se čtenářům dostává do ruky odborně fundovaný materiál a především neocenitelná pomůcka pro praxi lékařů i ostatních zdravotnických pracovníků.

Povinná mlčenlivost je ve zdravotnictví tradičně uznávaný požadavek a jeden z kamenů, na němž se staví citlivý a bohatý vztah mezi pacientem a lékařem. Je ale také oblastí, kde širší zájmy společnosti nutí v řadě situací povinnou mlčenlivost prolomit, a bohužel je i oblastí, kde roztržštěná, měnící se a ne vždy zdařilá právní úprava navozuje pocit nejistoty při řešení různých situací, které život a medicínská praxe přinášejí.

Proto je třeba ocenit práci autorů, kteří se snažili shromáždit všechny důležité právní normy dotýkající se povinné mlčenlivosti a výjimek z této povinnosti. Činí tak způsobem pro čtenáře srozumitelným, umožňujícím jednak rychlou orientaci v problematice, jednak seznámení s platným textem příslušné právní normy v případě konkrétní potřeby. Návody na postup i zpracované vzory pro určité situace budou jistě lékařům cennou pomocí v jejich práci. Významným přínosem publikace bude v neposlední řadě to, že přispěje k dodržování základních práv pacientů, zejména jejich práva na soukromí.

Autorům lze poděkovat za předkládanou práci a popřát jim i jejich čtenářům, aby se publikace stala často používanou součástí knihovny řady zájemců, a aby autory i nadále neopouštěl zájem o nelehkou problematiku zdravotnického práva.

JUDr. Jitka Stolínová, CSc.

Proč jsme podpořili vydání této publikace

Publikaci, kterou dostáváte k dispozici, pokládáme za velmi užitečnou pro praxi našich členů. Situace, kdy se jako lékaři dostáváme do situací souvisejících s lékařským tajemstvím, se čím dál tím více množí, a rizika hrozící z porušení zákona jsou pro nás existenčně ohrožující. Velmi tedy vítáme souhrnné a přehledné zpracování sdělování údajů v naší profesi, doplněné praktickými vzory, které by mělo pomoci orientaci lékařů v ne zcela přehledné právní úpravě. Tuto publikaci jsme měli možnost připomínkovat a text, který nyní dostáváte do ruky, již obsahuje i naše zapracované připomínky.

MUDr. Václav Šmatlák, předseda SPL ČR
MUDr. Pavel Neugebauer, předseda SPL DD

Problematika povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků a sdělování informací v souvislosti s výkonem zdravotnického povolání

1. Úvod

V praxi se lékaři dostávají poměrně často do situací, které je velmi obtížné řešit bez alespoň základní znalosti a orientace v právní úpravě zdravotnické mlčenlivosti. V této publikaci jsme se pokusili shrnout problematiku mlčenlivosti a poskytnout tak lékařům a dalším zdravotnickým pracovníkům vodítko, jak postupovat při nakládání s informacemi v souvislosti s výkonem povolání. Úvodní část je věnována obecnějšímu přehledu, zejména pak nejčastějším konkrétním oznamovacím či sdělovacím povinnostem vůči institucím. Následně jsou uvedeny podrobněji jednotlivé průlomky do povinné mlčenlivosti s citacemi z příslušných právních norem a text je doplněn o několik vzorů, které lze využít při formulaci souhlasu pacienta se sdělením informací či při vyřizování žádosti o sdělení informací. Pro větší přehlednost jsou nejpodstatnější části textu provedeny **tučným písmem** a citace právních předpisů *kurzívou*.
Jednotlivé vzory jsou umístěny na závěr publikace.

2. Stručný přehled

2.1 Právní úprava povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků

Problematika povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků je upravena právními předpisy – a to nejen vnitrostátními, ale i mezinárodními smlouvami. Nejvýznamnějším právním předpisem upravujícím tuto oblast je Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (dále jen „Úmluva o biomedicině“). Tato mezinárodní smlouva je součástí českého právního řádu a její postavení je natolik výsadní, že dokonce i v případě, **stanoví-li zákon něco jiného než tato mezinárodní smlouva, použije se přednostně ustanovení této smlouvy.**

Dle článku 10 odstavce 1 Úmluvy o biomedicině má **každý právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Výjimky pak mohou být dle čl. 26 stanoveny pouze zákonem a to jen v případě, kdy jsou nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných osob.**

V právním řádu ČR je pak tato problematika upravena v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, konkrétně v ustanovení §55 odst. 2, písm.d), které uvádí, že **„každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl v souvislosti s výkonem svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby nebo kdy byl této povinnosti zproštěn nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu; povinnost oznamovat určité skutečnosti, uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštními předpisy, tím není dotčena.“**

Zákon tedy ukládá povinnost mlčenlivosti nejen ohledně informací o zdraví, léčbě apod., ale i jakýchkoli dalších, pokud se je zdravotnický pracovník dozvěděl při výkonu svého povolání.

Povinnost dalších pracovníků (nezdravotníků) pak vyplývá ze zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, případně lze doporučit i zakotvení v pracovní smlouvě.

Toto lze provést například zařazením následujícího ustanovení do pracovní smlouvy (lze i formou dodatku): „Zaměstnanec se zavazuje zachovat mlčenlivost ohledně všech informací, které se týkají pacientů zaměstnavatele, a které se dozvěděl v souvislosti s výkonem povolání. Zaměstnanec bere na vědomí, že porušení této povinnosti by, jako hrubé porušení pracovní kázně, mohlo být důvodem k okamžitému zrušení pracovního poměru, ve smyslu ustanovení §53 odstavec 1, písmeno b), zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce, případně by mohlo založit odpovědnost za náhradu škody tímto vzniklou“.

2.2. Prolomení povinné mlčenlivosti

V některých případech je tato povinnost prolomena, a to buď z důvodu udělení souhlasu se sdělením těchto informací pacientem, nebo z důvodu zakotvení v některém z právních předpisů. Obě tyto varianty budou dále rozebrány.

Pro lepší přehlednost a rychlejší orientaci jsme se rozhodli uvést nejprve přehled jednotlivých nejčastějších příkladů, přičemž přesné ustanovení příslušného předpisu je součástí následného podrobného rozboru.

2.2.1 Sdělení informací spadající do povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka

Obecně je nutno vycházet ze skutečnosti, že se souhlasem pacienta lze sdělit v zásadě veškeré informace kryté mlčenlivostí (výjimkou jsou pouze informace obsažené ve zdravotnické dokumentaci týkající se třetích osob, viz 4.2.).

V případě, že tento souhlas nebyl udělen je zdravotnický pracovník oprávněn, resp. povinen, sdělit informace spadající do povinné mlčenlivosti jen na základě povinnosti zakotvené v zákoně. Lze odlišit dvě situace:

- zdravotnický pracovník je povinen aktivně informovat příslušné orgány o určité skutečnosti, kterou zjistil v rámci své činnosti, bez toho, aby byl kýmkoli dotazován či žádán;
- zdravotnický pracovník je povinen sdělit informace na základě dožádání oprávněného orgánu.

Pouze pro doplnění uvádíme, že zákon (konkrétně zákon č. 20/1966 Sb., v ustanovení §55 odstavec 2 písmeno d) uvádí ještě třetí možnost a to zproštění povinnosti mlčenlivosti nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu. Toto ustanovení je ovšem v praxi neaplikovatelné, neboť v současné době zdravotnická zařízení nemají žádný nadřízený orgán (u nestátních zdravotnických zařízení se někdy objevuje zcela mylný názor, že takovýmto orgánem by mohl být orgán registrující – tedy příslušný krajský úřad). Druhým důvodem neaplikovatelnosti je skutečnost, že právním předpisem není definováno co by mělo být oním „důležitým státním zájmem“. Prakticky jde tedy o „mrtvé“ ustanovení.

Povinnost mlčenlivosti se vztahuje nejen na činné zdravotnické pracovníky, ale i na ty, kteří již nevykonávají zdravotnické povolání.

2.2.2 Nejčastější případy, u kterých je povinnost aktivního oznámení ze strany zdravotnického pracovníka (zdravotnického zařízení)

3.2.1 b)	Policie, státní zástupce strana 12	<ul style="list-style-type: none"> - vyjmenované závažné trestné činy uvedené v ustanovení §167 a §168 trestního zákona - podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem nebo sebevraždou - jestliže při provádění pitvy vznikne podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem
3.2.5	Orgán ochrany veřejného zdraví strana 14	<ul style="list-style-type: none"> - hromadný výskyt nemocniční nákazy, nemocniční nákazu, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo k úmrtí - osobní údaje nosiče a jejich změnu - infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění nebo úmrtí na ně, vylučování původců infekčních onemocnění - pozitivní mikrobiologické nálezy původců alimentárních onemocnění, markerů virových hepatitid a pozitivních sérologických vyšetření na infekční onemocnění. - podezření, že příčinou úmrtí je přenosná nemoc
3.2.6	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (event. příslušná zdravotní pojišťovna) strana 16	<ul style="list-style-type: none"> - seznam jednotlivých nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí v případě změny - kopie hlášení nemocí z povolání. - úrazy a jiná poškození zdraví osob, kterým byla poskytnuta zdravotní péče, pokud mají důvodné podezření, že úraz nebo jiné poškození zdraví byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby
3.2.7	Česká správa sociálního zabezpečení strana 17	<ul style="list-style-type: none"> - předání práce neschopného občana do péče jinému lékaři příslušné okresní správě sociálního zabezpečení v den předání
3.2.8	Sociálně právní ochrana dětí strana 18	<ul style="list-style-type: none"> - skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v §6 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí - případ, kdy matka po narození dítěte opustila a zanechala je ve zdravotnickém zařízení
3.2.3	Soud strana 13	<ul style="list-style-type: none"> - převzetí nemocného bez jeho písemného souhlasu do ústavní péče
3.2.9	Matriční orgány strana 20	<ul style="list-style-type: none"> - narození dítěte, úmrtí
3.2.10 3.2.11	NZIS, ÚZIS strana 20,21	<ul style="list-style-type: none"> - statistická zjišťování, údaje do zdravotnických registrů

2.2.3 Nejčastější případy, u kterých není povinnost aktivního oznámení ze strany zdravotnického pracovníka (zdravotnického zařízení), ale je povinnost sdělit informace na základě dožadání

3.2.1 a)	Policie, státní zástupce strana 9	<ul style="list-style-type: none"> - je doložen souhlas pacienta (nebo pacient učiní souhlas přímo vůči lékaři) - je doložen souhlas soudce ve smyslu ustanovení §8 odst. 4 trestního řádu (tento nahrazuje souhlas pacienta) - lékař sám oznámil podezření ze spáchání trestného činu (trestné činy dle §167 a §168 trestního zákona)
3.2.1	Soud v trestním řízení strana 9	<ul style="list-style-type: none"> - pokud soudce zproští lékaře mlčenlivosti nahrazuje toto rozhodnutí souhlas pacienta
3.2.4	„Komerční“ pojišťovny strana 13	<ul style="list-style-type: none"> - případ, kdy zemřelý pacient nebyl pojištěncem pojišťovny, ale naopak byl pojištěnou osobou poškozen (způsobila mu úmrtí) a pozůstalým vzniká nárok na plnění (např. náhrada na výživu pozůstalých apod.) ze strany pojišťovny. V této situaci je pojišťovna oprávněna zjišťovat informace kryté mlčenlivostí, související se škodnou událostí, bez předchozího souhlasu pacienta.
3.2.6	Zdravotní pojišťovny strana 16	<ul style="list-style-type: none"> - zdravotnické zařízení poskytuje zdravotní pojišťovně nezbytnou součinnost při výkonu kontroly, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení
3.2.8	Sociálně právní ochrana dětí strana 18	<ul style="list-style-type: none"> - údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče
3.2.10 3.2.11	NZIS, ÚZIS strana 20,21	<ul style="list-style-type: none"> - statistická zjišťování, údaje do zdravotnických registrů

2.2.4 Povinnost zdravotnických pracovníků umožnit nahlédnutí do dokumentace

Od situací, kdy je zdravotnickému pracovníkovi uložena povinnost sdělit informace, tedy je prolomena povinnost mlčenlivosti, je třeba odlišovat povinnost nechat nahlédnout příslušným orgánům do dokumentace. I v tomto případě je nezbytné respektovat právní předpisy a umožnit nahlédnutí do vedené dokumentace pouze ve specifických případech.

Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence (uvedeny pouze nejčastější případy, úplný výčet viz. 4.1. strana 24)

Zdravotničtí pracovníci	- v souvislosti s poskytováním zdravotní péče
Orgány komor	- v případě disciplinárního řízení
Revizní lékaři zdravotních pojišťoven	- při výkonu kontroly v rozsahu odpovídajícím kontrole
Soudní znalci v oboru zdravotnictví	- v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy
Lékaři správních úřadů ve zdravotnictví	- při pověření vyřizováním konkrétní stížnosti
Členové znaleckých komisí	- v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence
Pověření zdravotničtí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví	- v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence
Lékaři orgánů sociálního zabezpečení	- při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely dávek a služeb sociálního zabezpečení, důchodového pojištění apod.
Lékaři úřadů práce	- pro účely zaměstnanosti
lékaři odvodních a přezkumných komisí	- pro účely odvodního a přezkumného řízení
Lékaři určení obecním úřadem obce s rozšířenou působností	- pro účely civilní služby
Pověřené zdravotnické zařízení	- v rozsahu stanoveném zákonem o pojistné smlouvě

S výjimkou dožádání České správy sociálního zabezpečení (ta jediná má právo na zapůjčení dokumentace) je lékař povinen umožnit pouze „nahlédnutí“, tedy není povinen vyjmenovaným osobám vydat fotokopii či dokonce originál dokumentace. Pokud tak ovšem učiní, neporušuje podle našeho názoru zákon. Doporučujeme však originál nezapůjčovat, ale za přijatelné řešení považujeme poskytnutí fotokopie či výtisku (dle konkrétní situace) a do originálu umožnit oprávněné osobě nahlédnutí v ordinaci. V konkrétním případě je nutné si uvědomit, že ani oprávnění vyjmenovaných orgánů a institucí nejsou zcela neomezená, ostatně i sám zákon limituje oprávnění slovy: „v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu“. Tedy například lékaři správních úřadů (v praxi se jedná o krajský úřad) nemají právo na přístup do zdravotnické dokumentace všech pacientů, ale pouze toho pacienta, kterého se konkrétní stížnost týká. A i v tomto případě pak pouze na informace nutné pro vyřízení konkrétní stížnosti. Za

nesprávnou lze tedy považovat častou praxi, kdy krajský úřad vyřizuje např. stížnost na nevystavení receptu dne 1.1.2005 a po lékaři požaduje poskytnutí kompletní zdravotnické dokumentace pacienta (která obsahuje záznamy od roku 1972 vůbec se dané stížnosti netýkající).

Nicméně i pokud příslušný orgán vyžaduje a obdrží údaje (při uplatnění práva na nahlédnutí nemá lékař prakticky možnost tomuto zabránit), které dle názoru lékaře překračují rámec údajů nutných pro splnění konkrétního úkolu, máme za to, že postih lékaře, který tyto údaje poskytl, nepřichází v úvahu. Pochybení a odpovědnost za toto pochybení dle našeho názoru nese v takovémto případě dožadující orgán, neboť lékař zpravidla nebude schopen posoudit rozsah úkolu, pro který jsou informace poskytovány.

Pokud však je lékaři konkrétní účel, pro nějž jsou informace vyžadovány znám, a dle jeho názoru jsou požadovány informace ve zjevně větším rozsahu, než je nutné, doporučujeme zaslat pouze relevantní informace (výpis ze zdravotní dokumentace) a toto zdůvodnit, případně písemně neposkytnout informace žádné a odkázat pouze na nahlédnutí do zdravotní dokumentace.

Vzor – vyřízení žádosti o zaslání dokumentace, strana 29.

Na závěr upozorňujeme, že i v tomto případě platí, že **umožnění nahlédnutí do dokumentace bez souhlasu pacienta v jiných než zde uváděných případech či bez opory v právních předpisech, by mělo prakticky tytéž důsledky jako neoprávněné sdělení informací krytých mlčenlivostí.**

3. Podrobný rozbor problematiky povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků

Jak již bylo řečeno shora, lze prolomit povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků stanovenou právními předpisy pouze v případě:

- 1. udělení souhlasu pacienta se sdělením těchto informací;**
- 2. z důvodu zakotveném v některém z právních předpisů.**

Věnujme se tedy těmto situacím podrobněji:

3.1. Sdělení informací se souhlasem pacienta

Se souhlasem pacienta lze sdělit v zásadě veškeré informace kryté mlčenlivostí (výjimkou jsou pouze informace obsažené ve zdravotnické dokumentaci týkající se třetích osob, viz 4.2.). Zákon nepožaduje pro souhlas písemnou formu, nicméně tuto rozhodně doporučujeme z důvodů průkaznosti uděleného souhlasu v případě stížnosti či soudního sporu apod. Souhlas pacienta je vhodné založit do zdravotní dokumentace pacienta pro případnou pozdější potřebu.

Souhlas by měl být vždy dostatečně určitý, tedy měl by vymezovat:

- rozsah údajů, které mohou být sděleny
- kterému lékaři (lékařům, zdravotnickým zařízením) je tento souhlas udělován
- vůči komu je mlčenlivost prolomena
- zda jde o souhlas jednorázový, časově omezený apod.

Možným řešením je v případě žádosti o sdělení informací (např. zpráva pro pojišťovnu pro účely životního pojištění apod.) nahrazení souhlasu předáním požadované zprávy přímo pacientovi, kdy další postoupení této zprávy jakékoli třetí osobě je již plně v dispozici pacienta, a nemůže tedy dojít k porušení povinné mlčenlivosti zdravotnickým pracovníkem, neboť pokud pacient sám dokument obsahující tyto údaje předá třetí osobě, děje se tak nepochybně s jeho souhlasem. Opět lze pouze doporučit, aby i případě předání zprávy pacientovi byla tato skutečnost do dokumentace zaznamenána.

Vzor souhlasu pacienta se sdělením informací je uveden na straně 27.

3.2. Sdělování informací na základě právního předpisu

Aby lékař mohl, a prakticky vždy nejde pouze o právo, ale o povinnost, sdělit informace spadající do povinné mlčenlivosti bez souhlasu pacienta, musí tak činit na základě zmocnění výslovně zakotveného v zákoně.

Těchto zákonů (a prováděcích právních předpisů) je poměrně velké množství, a ne zcela vždy jsou splněny obě výše uvedené podmínky zakotvené v článku 26 Úmluvy o biomedicíně, dle kterého musí být výjimky z mlčenlivosti stanoveny pouze zákonem a to jen v případě, kdy jsou nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných osob. Často není splněna podmínka zakotvení v zákoně (je pouze v podzákoně právní normě), diskutabilní je někdy i podmínka nezbytnosti.

Pokud však zdravotnický pracovník postupuje dle platného obecně závazného předpisu (tedy třeba i podzákoně normy – vyhlášky) nemůže být za tento postup sankcionován. Pochopitelně nelze po lékaři požadovat, aby hodnotil vzájemný poměr a vztah právních předpisů různé právní síly. V těchto složitých situacích se někdy obtížně orientují i právníci zabývající se zdravotnickým právem a někdy se jejich názory na konkrétní předpisy a jejich aplikaci diametrálně liší.

3.2.1 Sdělování pro účely trestního řízení

a) na základě dožádání policie, státního zastupitelství či soudu v trestní věci

Obecně pro trestní řízení platí, s níže uvedenými výjimkami u vyjmenovaných trestných činů, že policie ani státní zástupce nemají právo na informace spadající do povinné mlčenlivosti bez souhlasu pacienta. Tento souhlas pacienta může být nahrazen souhlasem soudce.

Poměrně jednoznačně to vyplývá z ustanovení **§8 odst.3 trestního řádu, který uvádí, že plnění povinností podle odstavce 1** (podle tohoto odstavce jsou právnické a fyzické osoby jsou povinny bez zbytečného odkladu, a nestanoví-li zvláštní předpis jinak, i bez úplaty vyhovovat dožádáním orgánů činných v trestním řízení při plnění jejich úkolů.) *Ize odmítnout s odkazem na povinnost zachovávat tajnost utajovaných skutečností chráněných zvláštním zákonem nebo státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti; to neplatí, jestliže osoba, která tyto povinnosti má, by se jinak vystavila nebezpečí trestního stíhání pro neoznámení nebo nepřekažení trestného činu, nebo při vyřizování dožádání orgánu činného v trestním řízení o trestném činu, kde dožádaná osoba je současně oznamovatelem trestného činu.* V praxi se jedná o situaci, kdy lékař zjistí, že někdo spáchal, připravuje či páchá trestný čin uvedený ve výčtech níže. Tuto skutečnost je povinen oznámit (jinak by sám mohl být trestně stíhán), a vzhledem k tomu, že je oznamovatelem konkrétního trestného činu, je povinen vyhovět i dalším dožádáním policie týkajícím se tohoto trestného činu, byť jím sdělované informace spadají do povinné mlčenlivosti.

Ustanovení §8 odstavec 3 trestního řádu tedy umožňuje zdravotnickému pracovníku odmítnout poskytnutí dožadovaných informací s odkazem na zákonem uloženou povinnost mlčenlivosti.

Odmítnou nelze pouze v případě, kdy lékař má povinnost oznámit trestný čin a v případě, kdy již tento trestný čin oznámil a policie vyžaduje další související informace.

Ustanovení §8 odstavec 5 trestního řádu, pak uvádí, že nestanoví-li zvláštní zákon podmínky, za nichž lze pro účely trestního řízení sdělovat skutečnosti, které jsou podle takového zákona utajovány, nebo na něž se vztahuje povinnost mlčenlivosti, lze tyto skutečnosti pro trestní řízení vyžadovat po předchozím souhlasu soudce.

Policie ani státní zástupce tedy nejsou oprávněni vůbec informace spadající do povinné mlčenlivosti vyžadovat bez souhlasu soudce, a pokud tak přesto učiní postupuje lékař zcela správně, pokud jejich poskytnutí odmítne. Výjimkou jsou pouze trestné činy, u nichž je povinnost oznámení. Jedná se o trestné činy vyjmenované v ustanovení §167 a §168 trestního zákona. Ustanovení §168 – neoznámení trestného činu uvádí natolik závažné trestné činy, kdy zákonodárce považuje za nutné jejich spáchání oznámit i po jejich dokonání (např. vražda). Ustanovení §167 – nepřekážení trestného činu obsahuje i méně závažné trestné činy než §168, neboť zde je účelem oznámení zabránění probíhajícím či připravovaným trestným činům. S většinou těchto trestných činů se v praxi lékař nikdy nesetká, nicméně pro úplnost uvádíme obě tato ustanovení s úplnými výčty trestných činů.

§168 trestního zákona – Neoznámení trestného činu

*Kdo se hodnověrným způsobem doví, že jiný spáchal trestný čin vlastizrady (§91), rozvracení republiky (§92), teroru (§93 a 93a), záškodnictví (§95 a 96), sabotáže (§97), vyzvědačství (§105 odst. 2, 3 a 4), ohrožení utajované skutečnosti (§106 a 107), porušování předpisů o nakládání s kontrolovaným zbožím a technologiemi (§124a, 124b, 124c), porušování předpisů o zahraničním obchodu s vojenským materiálem (§124d, 124e, 124f), padělání a pozměňování peněz (§140), neoprávněného nakládání s osobními údaji (§178 odst. 3), účasti na zločinném spolčení (§163a odst. 1), obecného ohrožení podle §179, ohrožení bezpečnosti vzdušného dopravního prostředku a civilního plavidla podle §180a, zavlčení vzdušného dopravního prostředku do ciziny podle §180c odst. 2, týrání svěřené osoby (§215), vraždy (§219), genocidia (§259) nebo používání zakázaného bojového prostředku a nedovoleného vedení boje (§262), a **takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu** nebo místo toho, jde-li o vojáka, velitele nebo náčelníku, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.*

§167 trestního zákona – Nepřekážení trestného činu

*Kdo se hodnověrným způsobem doví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin vlastizrady (§91), rozvracení republiky (§92), teroru (§93 a 93a), záškodnictví (§95 a 96), sabotáže (§97), vyzvědačství (§105), ohrožení utajované skutečnosti podle §106, válečné zrady (§114), porušování předpisů o nakládání s kontrolovaným zbožím a technologiemi (§124a, 124b, 124c), porušování předpisů o zahraničním obchodu s vojenským materiálem (§124d, 124e, 124f), padělání a pozměňování peněz (§140), nedovoleného překročení státní hranice podle §171b odst. 2, 3, neoprávněného nakládání s osobními údaji podle §178 odst. 3, obecného ohrožení podle §179, ohrožení bezpečnosti vzdušného dopravního prostředku a civilního plavidla podle §180a, zavlčení vzdušného dopravního prostředku do ciziny podle §180c odst. 2, nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle §187 a 188, **týrání svěřené osoby** (§215), **vraždy** (§219), **loupeže** (§234), **brání rukojmí** (§234a), **znásilnění** (§241), **pohlavního zneužívání** podle*

§242, krádeže podle §247 odst. 5, zpronevěry podle §248 odst. 4, podvodu podle §250 odst. 4, pojistného podvodu podle §250a odst. 5, úvěrového podvodu podle §250b odst. 5, podílnictví podle §251 odst. 3, legalizace výnosů z trestné činnosti podle §252a odst. 3, genocidia (§259), používání zakázaného bojového prostředku a nedovoleného vedení boje (§262), válečné krutosti (§263), plenění v prostoru válečných operací (§264), neuposlechnutí rozkazu podle §273 odst. 2 písm. a), zprotivení a donucení k porušení vojenské povinnosti podle §275 odst. 2 písm. a), porušování práv a chráněných zájmů vojáků podle §279a odst. 3 a §279b odst. 3, zběhnutí (§282) nebo ohrožení morálního stavu jednotky podle §288 odst. 2, a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším. **Překazít trestný čin lze i jeho včasným oznámením státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu;** voják může místo toho učinit oznámení veliteli nebo náčelníku.

Pokud dožaduje policie či státní zástupce informace spadající do povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka je lékař povinen tyto informace sdělit v následujících případech:

- je doložen souhlas pacienta (nebo pacient učiní souhlas přímo vůči lékaři)
- je doložen souhlas soudce ve smyslu ustanovení §8 odst. 5 trestního řádu (tento nahrazuje souhlas pacienta)
- lékař sám oznámil podezření ze spáchání trestného činu (trestné činy dle §§167 a 168 trestního zákona, viz. výše)
- jedná se o informace, jejichž nesdělením by se lékař vystavoval stíhání z trestných činů neoznámení či nepřekážení trestného činu (opět trestné činy dle §§167 a 168 trestního zákona, viz. výše)

Pokud jsou splněny tyto podmínky, vztahuje se, podle našeho názoru, prolomení mlčenlivosti i na svědeckou výpověď před soudem dle §99 odst.2 trestního řádu, který uvádí, že svědek nesmí být vyslýchán též tehdy, jestliže by svou výpovědí porušil státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti, ledaže byl této povinnosti příslušným orgánem nebo tím, v jehož zájmu tuto povinnost má, zproštěn. Poněkud problematická může být aplikace v případě souhlasu soudce. V tom případě vlastně soud (který je také orgánem činným v trestním řízení) provádí výslech svědka a sám soudce je oprávněn nahradit souhlas pacienta (viz.výše). Náš názor je takový, že soudce by měl v daném případě usnesením rozhodnout o udělení souhlasu ve smyslu §8 odst. 5 trestního řádu a poté výslech svědka provést.

V případě žádosti policie (státního zastupitelství) o sdělení informací bez splnění výše uvedených podmínek doporučujeme sdělení informací odmítnout viz. vzor: Odmítnutí žádosti o poskytnutí údajů spadajících do státem uložené povinnosti zdravotnických pracovníků na straně 28.

Obdobně jako na případné podání vysvětlení policii či žádost o písemné vyjádření je nutno pohlížet na žádost o nahlédnutí či poskytnutí fotokopie zdravotní dokumentace. Zde navíc existuje povinnost umožnit nahlédnutí, mimo případy uvedené výše (souhlas pacienta či soudu), také v situaci, kdy **žádá soudní znalec ustanovený pro danou věc soudem či orgány činnými v trestním řízení** (tedy i policií či státním zástupcem). **Ustanovení §67b, odst. 10, písm.d) zákona č.20/1966 Sb.,** které upravuje právo nahlížení do zdravotnické

dokumentace, totiž uvádí, že *do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy.*

Znalec by měl vždy doložit, že byl v dané věci skutečně ustanoven orgánem činným v trestním řízení (obdobně v občanskoprávním) a to usnesením o ustanovení znalcem.

b) aktivní oznámení policii, nebo státnímu zástupci

Zákon č. 140/1961 Sb. trestní zákon

§168 Neoznámení trestného činu (viz. strana 10 a 11)

§167 Nepřekažení trestného činu (viz. strana 10 a 11)

Zákon č.167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů

§35 Kontrola při přebírání

Každý je povinen při přebírání návykových látek, přípravků a prekursorů prověřit, zda jejich množství a druh odpovídá průvodním dokumentům, a zjištěné závažné nesrovnalosti ihned oznámit Policii České republiky a Ministerstvu zdravotnictví.

Zákon č.119/2002 Sb. o střelných zbraních

§20 odstavce 3) a 5)

3) Zjistí-li posuzující lékař u držitele zbrojního průkazu změnu zdravotního stavu, která má za následek ztrátu jeho zdravotní způsobilosti, je povinen vydat nový posudek o zdravotní způsobilosti a zaslat jej bez zbytečného odkladu příslušnému útvaru policie; u držitele zbrojního průkazu skupiny D je povinen též informovat bez zbytečného odkladu zaměstnavatele.

5) V případech uvedených v odstavci 3 je držitel zbrojního průkazu povinen dostavit se na vyzvání posuzujícího lékaře v určeném termínu k tomuto lékaři a podrobit se před vydáním nového posudku o zdravotní způsobilosti potřebnému vyšetření. Nemůže-li se držitel zbrojního průkazu k vyšetření dostavit ze závažných důvodů, musí tak učinit nejpozději do 1 měsíce od termínu určeného posuzujícím lékařem. Pokud se držitel zbrojního průkazu k vyšetření nedostaví, posuzující lékař tuto skutečnost oznámí bez zbytečného odkladu příslušnému útvaru policie.

Každý lékař má povinnost oznámit podezření, že zdravotní stav držitele zbrojního průkazu vylučuje či omezuje držení nebo nošení zbraně, posuzujícímu lékaři (tím je registrující praktický lékař, u držitelů zbrojního průkazu skupiny D pak závodní lékař.). **Posuzující lékař je pak povinen pozvat držitele zbrojního průkazu na prohlídku**, jejímž cílem je posouzení zda podezření je oprávněné či nikoli. Pokud se držitel zbrojního průkazu na tuto prohlídku nedostaví do 1 měsíce od termínu určeného posuzujícím lékařem, oznámí posuzující lékař tuto skutečnost policii.

Pokud se držitel zbrojního průkazu dostaví provede posuzující lékař prohlídku, vystaví posudek a tento nový posudek o zdravotní způsobilosti zašle příslušnému útvaru policie.

Vyhláška č.19/1988 Sb. o postupu při úmrtí a pohřebnictví

§3 odstavec 3) *Má-li prohlížející lékař podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem nebo sebevraždou, oznámí tuto skutečnost ihned příslušnému orgánu SNB. Oznámení orgánu SNB učiní také bezodkladně po prohlídce mrtvého vyloženého z dopravního prostředku nebo mrtvého neznámé totožnosti.*

§6 odstavec 4) *Jestliže při provádění pitvy vznikne podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, pitva se přeruší. Tuto skutečnost lékař oznámí neprodleně příslušnému orgánu SNB s návrhem na nařízení pitvy orgánem činným v trestním řízení tam, kde pitva byla započata, a vyznačí ji i na listu o prohlídce mrtvého. Je-li orgánem činným v trestním řízení pitva nařízena, postupuje se podle zvláštních předpisů (§105 trestního řádu.), v takovém případě sepíše pitevní protokol, doplní a odešle list o prohlídce mrtvého lékař pokračující v pitvě. Není-li orgánem činným v trestním řízení nařízena pitva, dokončí se pitva původně započatá.*

3.2.2 Sdělování informací v případě občanskoprávního řízení

Pro tento typ řízení platí, že bez souhlasu pacienta nelze informace sdělovat.

Občanský soudní řád v ustanovení §124 výslovně uvádí, že *dokazování je třeba provádět tak, aby byla šetřena povinnost zachovávat mlčenlivost o utajovaných skutečnostech chráněných zvláštním zákonem a jiná zákonem stanovená nebo státem uznávaná povinnost mlčenlivosti. V těchto případech lze provést výslech jen tehdy, jestliže vyslýchaného zprostil povinnosti mlčenlivosti příslušný orgán nebo ten, v jehož zájmu má tuto povinnost; přiměřeně to platí i tam, kde se provádí důkaz jinak než výslechem.*

Pro oblast povinné mlčenlivosti zdravotníků žádný orgán příslušný zbavit mlčenlivosti pro tento typ řízení není.

Shodně jako u trestního řízení je upraven postup nahlížení dokumentace pro potřeby soudních znalců (nastává tedy situace, kdy soud sice přístup k informacím nemá, ale je oprávněn ustanovit soudního znalce, který již tento přístup má).

3.2.3 Povinnost oznámení nucené hospitalizace soudu

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu

§24 *Převzetí nemocného bez jeho písemného souhlasu do ústavní péče z důvodů uvedených v zákoně je zdravotnické zařízení povinno do 24 hodin oznámit soudu, v jehož obvodu má sídlo. Převzetí se soudu neoznamuje, jestliže nemocný dodatečně ve lhůtě 24 hodin projevil souhlas s ústavní péčí.*

3.2.4 Sdělování informací pojišťovně v souvislosti s pojistnou událostí

Doposud byly „komerční“ pojišťovny postaveny zcela na roveň jakékoli jiné osobě – tedy sdělení informací nebylo možné bez souhlasu pacienta. Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, účinný od 1.1.2005, stávající situaci poněkud mění (jedná se ovšem o zcela specifickou a odůvodněnou situaci).

Ustanovení §50 obsahuje oprávnění *pojistitele požadovat údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného, jsou-li pro to důvody související se stanovením výše pojistného rizika, výše pojistného a šetřením pojistné události, pokud k tomu byl pojistitel dán souhlas pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu nebo příčiny smrti se provádí na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných pojistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením.*

Tedy při nejčastějších případech, kterými je v praxi vyřizování životních pojistek v situaci, **kdy pacient (pojištěnec) zemřel, bude i nadále nutné doložení souhlasu zemřelého.** Tento má buď formu samostatného úkonu, nebo je obsažen v pojistné smlouvě. Nově budou pojišťovny oprávněny pověřit zdravotnické zařízení, které pak bude mít, za podmínky doložení souhlasu, právo na nahlížení do zdravotnické dokumentace. Tato změna

se promítla do ustanovení odstavce 10, §67b zákona č. 20/1966 Sb. kde bylo mezi osoby oprávněné k nahlížení do zdravotnické dokumentace doplněno i **pověřené zdravotnické zařízení** dle zákona o pojistné smlouvě.

Průlomem do povinné mlčenlivosti je specifická situace upravená v ustanovení §43 odstavci 5) (pojistitel je oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením škodné události týkající se pojištění odpovědnosti za škodu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. *Nejedná-li se o smrt poškozeného, je ke zjišťování zdravotního stavu nutný souhlas poškozeného*), na jehož základě je pojistitel oprávněn zjišťovat v souvislosti se šetřením škodné události týkající se pojištění odpovědnosti za škodu údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného.

Jde tedy o případ, kdy zemřelý pacient nebyl pojištěncem pojišťovny, ale naopak byl pojištěnou osobou poškozen (způsobila mu úmrtí) a pozůstalým vzniká nárok na plnění (např. náhrada na výživu pozůstalých apod.) ze strany pojišťovny. V této situaci je pojišťovna oprávněna zjišťovat informace kryté mlčenlivostí, související se škodnou událostí, bez předchozího souhlasu pacienta.

Tedy při každém dožádání pojišťovny, s výjimkou dle předchozího odstavce, musí být doložen souhlas pacienta se sdělením informací o zdravotním stavu. Za minimální doložení považujeme předložení (zaslání) fotokopie prohlášení pacienta včetně jeho podpisu. Pokud je toto prohlášení (souhlas) obsažen v pojistné smlouvě a je předkládána pouze kopie části této smlouvy, musí z této části vyplývat udělení souhlasu a skutečnost, že pacient tento souhlas skutečně podepsal (tedy např. fotokopie části smlouvy obsahující souhlas, ale bez podpisu pacienta, je nedostatečná).

3.2.5 Ochrana veřejného zdraví

zákon č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

§16 odstavec 2., osoba poskytující péči (zdravotnické zařízení nebo ústav sociální péče) je povinna evidovat každou nemocniční nákazu a na vyžádání poskytovat údaje o ní příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a neprodleně hlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví hromadný výskyt nemocniční nákazy, nemocniční nákazu, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo k úmrtí.

§54 odstavce 1 a 2

Zdravotnické zařízení ošetřující nosiče (fyzická osoba po naze vyvolané virem lidského imunodeficitu, fyzické osoby vylučující choroboplodné zárodky břišního tyfu a paratyfu a fyzické osoby s chronickým onemocněním virovým zánětem jater B a C) je povinnou hlásit neprodleně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví osobní údaje a změny v těchto údajích, skutečnost, že nosič změnil zaměstnání, pokud je mu tato skutečnost známa, a ukončení nařízené izolace. Je-li před propuštěním nosiče z ústavní péče prokázáno vylučování původce infekce, zdravotnické zařízení informuje o této skutečnosti příslušný orgán ochrany veřejného zdraví.

§62 odstavec 1., osoba poskytující péči (zdravotnické zařízení nebo ústav sociální péče), která zjistí infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění nebo úmrtí na ně, vylučování původců infekčních onemocnění nebo se o těchto skutečnostech dozví, je povinnou ohlásit toto zjištění neprodleně, způsobem a v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Současně zajistí podle druhu a rozsahu jí poskytované zdravotní péče bezodkladně provedení prvních nezbytných opatření k zamezení šíření onemocnění včetně odběru biologického materiálu a jeho vyšetření. Další opatření provádí podle pokynu orgánu ochrany veřejného zdraví.

§62 odstavec 2., Osoba poskytující péči je dále povinna ohlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví pozitivní mikrobiologické nálezy původců alimentárních onemocnění, markerů virových hepatitid a pozitivních sérologických vyšetření na infekční onemocnění.

§72 odstavec 3., Počet vyšetření na virus lidského imunodeficitu za měsíc a jejich výsledky hlásí zdravotnické zařízení oprávněně provádět tento typ vyšetření vždy do desátého dne následujícího měsíce příspěvkové organizací nebo organizační složce státu zřízené k plnění úkolů v oboru působnosti Ministerstva zdravotnictví, kterou k plnění úkolů v oblasti vyšetřování nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu Ministerstvo zdravotnictví určí, (dále jen „určená organizace“). Název určené organizace uveřejní Ministerstvo zdravotnictví ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

Vyhláška č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

§1 – Způsob a rozsah hlášení infekčních onemocnění s výjimkou nemocničních nákaz (K §62 odst. 1 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví)

1) Hlášení

- a) nově zjištěných onemocnění nebo recidiv tuberkulózy či jiných mykobakterióz, o úmrtí na tuberkulózu osob neevidovaných veskupině aktivní tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy (dále jen „tuberkulóza nebo jiná mykobakterióza podléhající hlášení“) a o zjištění tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy u osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy, které zemřely z jiné příčiny, se podává na tiskopisu označeném „Povinné hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterióz“;
 - b) u osob dispenzarizovaných ve skupině aktivní tuberkulózy podává se jednou ročně na tiskopisu označeném „Kontrolní hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterióz“; tento tiskopis se použije i při zjištění úmrtí osoby dispenzarizované ve skupině aktivní tuberkulózy a dále při zjištění, že osoba dispenzarizovaná v uvedené skupině aktivní tuberkulózu nebo mykobakteriózu nemá, a po přeřazení takové osoby do skupiny inaktivní tuberkulózy;
 - c) u osob zařazených do skupiny aktivní tuberkulózy a jiných mykobakterióz podléhajících hlášení se o změně příjmení, rodného čísla a dispenzarizujícího zařízení podává hlášení na tiskopisu označeném „Hlášení o změně údajů u osob v Registru tuberkulózy“;
 - d) pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření se podává na tiskopisu označeném „Hlášení pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření“;
 - e) o pohlavní nemoci a o podezření z úmrtí na ni podává se na tiskopisu označeném „Hlášení pohlavní nemoci“;
 - f) o výskytu ostatních infekčních onemocnění, s výjimkou infekčních onemocnění uvedených v příloze č. 1, o podezření z takového onemocnění a úmrtí na ně, o vylučování původců infekčních onemocnění, kmenů původce záškrtu a virových zánětů jater se podává na tiskopisu označeném „Hlášení infekční nemoci“.
- 2) Dispenzarizujícím zařízením se rozumí zdravotnické zařízení, které sleduje zdravotní stav fyzických osob za účelem předcházení nebo odstraňování příčin zhoršení zdravotního stavu nebo funkcí jednotlivých orgánů a systémů.
 - 3) V případě nebezpečí dalšího šíření infekčního onemocnění uvedeného v odstavci 1 se hlášení podává neprodleně telefonicky či faxem a následně se potvrzuje tiskopisem. Stejným způsobem se hlášení podává v případě podezření z nákazy či onemocnění žlutou zimnicí, cholerou, morem, skvrnivkou, hemoragickými horečkami Ebola, Marburg a Lassa a dalšími stejně závažnými infekčními onemocněními.
 - 4) Infekční onemocnění uvedená v příloze č. 1 (Akutní respirační onemocnění (například dg. J00, J03, J04-J06, J10-J18, J20-J22), Konjunktivitida (například dg. H10, B30),

Mastitida (například dg. O91), Kožní zánětlivá infekční a mykotická onemocnění (například dg. L00-L08, B00, B07, B08, B09, B35-B37), Stomatitida (například dg. K05, K12), Zavšivení (například dg. B85)) se hlásí až při jejich hromadném výskytu. Hlášení se podává neprodleně, a to zpravidla telefonicky nebo faxem.

§2 Způsob hlášení nemocničních nákaz [K §16 odst. 2 písm. b) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví]

Hlášení hromadného výskytu nemocniční nákazy a nemocniční nákazy, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo k úmrtí, se podává neprodleně, a to zpravidla telefonicky nebo faxem, a následně se potvrzuje na tiskopisu označeném „Hlášení infekční nemoci“.

Vyhláška č.19/1988 Sb. o postupu při úmrtí a pohřebnictví

§3 odstavec 4) *Byla-li příčinou úmrtí přenosná nemoc, jedná-li se o úmrtí osoby nemocné přenosnou nemocí nebo má-li prohlížející lékař podezření, že příčinou úmrtí je přenosná nemoc, oznámí to ihned příslušnému orgánu hygienické služby a po konzultaci s ním zajistí provedení základních protiepidemických opatření.*

3.2.6 Zdravotní pojištění

Zákon č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

§41 odstavec 3) *Zdravotnická zařízení jsou povinna sdělit Správci informačního centra (VZP ČR) za uplynulé čtvrtletí, a to nejpozději do 60 dnů, seznam jednotlivých nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí, v tomto členění:*

- a) jméno, příjmení, titul,*
- b) rodné číslo,*
- c) kategorie nositele výkonu,*
- d) přepočtený počet nositele výkonu.*

Zdravotnické zařízení splní povinnost i tehdy, pokud sdělí Správci informačního centra pouze ty změny, k nimž došlo od předchozího hlášení.

Každé zdravotnické zařízení by mělo ohlásit přijetí a rovněž odchod zaměstnance – nositele výkonu (zpravidla se jedná o lékaře, u sesterských výkonů – odbornost 911, pak zdravotní sestru) Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR. Opakované nesplnění této povinnosti může být dokonce důvodem k případnému vypovězení smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče (Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou tři měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, jestliže v důsledku závažných okolností nelze rozumně očekávat další plnění Smlouvy, a to v případě, že smluvní strana opakovaně porušila povinnost vyplývající z §41 zákona č.48/1997 Sb.)

§42 odstavec 4) *Zdravotnické zařízení poskytuje zdravotní pojišťovně nezbytnou součinnost při výkonu kontroly, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Přístup ke zdravotnické dokumentaci se umožňuje pouze revizním lékařům nebo odborným pracovníkům; tito pracovníci mají přístup ke zdravotnické dokumentaci pouze v rozsahu odpovídajícím kontrole.*

§45 odstavec 5) *Zdravotnická zařízení, která jsou oprávněna k uznávání nemocí z povolání, jsou povinna zasílat příslušné zdravotní pojišťovně kopie hlášení nemocí z povolání.*

§55 odstavec 2) Pro účely náhrady škody jsou zdravotnická zařízení povinna oznámit příslušné zdravotní pojišťovně úrazy a jiná poškození zdraví osob, kterým poskytla zdravotní péči, pokud mají důvodné podezření, že úraz nebo jiné poškození zdraví byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby. Oznamovací povinnost mají i orgány Policie České republiky, státní zastupitelství a soudy. Oznamovací povinnost podle tohoto odstavce se plní do jednoho měsíce ode dne, kdy se ten, kdo skutečnost oznamuje, o ní dozvěděl.

Oznamovací povinnost má v daném případě každé zdravotnické zařízení, které poskytuje zdravotní péči. Tedy pokud poskytuje péči více zdravotnických zařízení, má povinnost oznámit regres zdravotní pojišťovně každé z nich nezávisle na ostatních.

3.2.7 Sociální zabezpečení

Zákon č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

§8a) odstavec 3) Ošetřující lékař odešle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení doklady o vystavení dočasné pracovní neschopnosti a o jejím ukončení, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy byly vystaveny. Ošetřující lékař je povinen vyžádat si předchozí písemný souhlas příslušné okresní správy sociálního zabezpečení v případech uvedených v §6 odst. 4 písm. n) (uznání pracovní neschopnosti za období delší než tři dny přede dnem jejího zjištění ošetřujícím lékařem, uznání pracovní neschopnosti za období delší než tři dny přede dnem, v němž ošetřující lékař zjistil vážné důvody, pro které se občan nedostavil k lékařskému ošetření v den určený ošetřujícím lékařem, uznání pracovní neschopnosti stejným ošetřujícím lékařem, který uznal a potvrzoval trvání předchozí pracovní neschopnosti ukončené rozhodnutím okresní správy sociálního zabezpečení u téhož občana pro stejnou nebo obdobnou nemoc, s výjimkou akutního vzplanutí téže nemoci, a to v období sedmi dnů po ukončení předchozí pracovní neschopnosti rozhodnutím okresní správy sociálního zabezpečení, povolení změny pobytu na dobu delší než tři dny ošetřujícím lékařem práce neschopnému občanu, nejde-li o případ uvedený kdy Česká správa sociálního zabezpečení dává souhlas ke změně pobytu práce neschopného občana při jeho odjezdu do ciziny).

§8b odstavec 4) Ošetřující lékař je povinen zaměstnancům okresní správy sociálního zabezpečení provádějícím kontrolu dodržování léčebného režimu práce neschopnými občany na požádání sdělit skutečnosti potřebné k provedení kontroly.

§16 odstavec 1) Zdravotnická zařízení jsou povinna pro orgány sociálního zabezpečení provést za úplaty vyšetření zdravotního stavu občanů v řízení o dávkách sociálního zabezpečení, zapůjčovat lékařům orgánů sociálního zabezpečení potřebnou zdravotnickou dokumentaci a umožnit jim nahlížet do ní, vydávat výpisy z chorobopisů a podávat lékařské nálezy, posudky a zprávy o průběhu nemoci a potřebná hlášení a podklady, jichž je třeba k rozhodování o dávce sociálního zabezpečení a pro kontrolu posuzování dočasné pracovní neschopnosti, a to ve lhůtě stanovené tímto orgánem, a není-li určena, do osmi dnů od doručení výzvy. Obdobnou povinnost mají tato zařízení vůči úřadům státní sociální podpory v souvislosti s poskytováním dávek státní sociální podpory a vůči obecním úřadům a obcím v souvislosti s poskytováním dávek a služeb sociální péče. Uvedenou povinnost mají tato zařízení i vůči orgánům krajů a orgánům státní sociální podpory v souvislosti s řízením o opravných prostředcích a s prošetřováním stížností.

Zákon č.100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení §113 Povinnosti zdravotnických zařízení

Zdravotnická zařízení jsou povinna pro orgány sociálního zabezpečení provést vyšetření zdravotního stavu občanů v řízení o dávkách nebo službách sociální péče, vydávat výpisy z chorobopisů a podávat lékařské nálezy, posudky, zprávy o průběhu nemoci a potřebná hlášení a podklady, jichž je třeba k rozhodování o dávce nebo službě sociální péče. Pro podávání hlášení a vydávání výpisů z chorobopisů platí lhůty uvedené v §108 odst. 2 (není-li určeno jinak, do osmi dnů). Zdravotnická zařízení jsou povinna neprodleně oznamovat příslušným orgánům sociálního zabezpečení přerušeni nebo skončení poskytování sociální péče ve zdravotnickém zařízení podle §73b (ústavní péče ve zdravotnickém zařízení se považuje za sociální péči ode dne následujícího po dni, kdy občanu bylo doručeno rozhodnutí příslušného orgánu sociálního zabezpečení, že sociální péče bude poskytována ve zdravotnickém zařízení.), jakož i změnu zdravotnického zařízení, v němž je tato péče poskytována.

Oprávnění správy sociálního zabezpečení jsou vskutku široká. Jako jediná instituce má právo na zapůjčení zdravotní dokumentace. **Zdravotnické zařízení je ovšem povinno poskytnout informace pouze z jemu dostupných údajů, není povinno vyžadovat podklady či dokonce vyšetření od jiných lékařů.** V praxi se vyskytující situace, kdy správa sociálního zabezpečení vyžádá od praktického lékaře určité vyšetření s tím, že mu nařídí vyžádání dalších vyšetření u jiných specializovaných lékařů, neodpovídá liteře zákona. Pokud pro své rozhodnutí potřebuje správa sociálního zabezpečení vyšetření několika různými lékaři, musí u všech těchto lékařů vyžádat vyšetření přímo. Každý pak podává zprávu přímo správě sociálního zabezpečení.

Takto provedená vyšetření či jiné výkony (např. výpis ze zdravotní dokumentace či vystavení posudku) pak hradí přímo správa sociálního zabezpečení. Opět se někdy vyskytuje situace, že pracovníci správy sociálního zabezpečení „doporučují“ provedení některých vyšetření jakoby z léčebného hlediska a shodou náhod tato vyšetření potřebují pro svou posudkovou činnost. Lékaři správy sociálního zabezpečení nemají co zasahovat do způsobu léčby pacienta – ta je zcela v kompetenci ošetřujícího lékaře. Jakákoli vyšetření, která potřebují pro svou posudkovou činnost mají vyžádat přímo a také uhradit. Pokud v takovémto případě ošetřující lékař vyhoví a provede či vyžádá na účet veřejného zdravotního pojištění z hlediska poskytování zdravotní péče nepotřebné úkony, vystavuje se riziku postihu ze strany zdravotní pojišťovny, které tímto postupem způsobuje škodu.

Vyhláška č. 31/1993 Sb. o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení

§5 odstavec 2) *Lékař oznámí předání práce neschopného občana do péče jinému lékaři příslušné okresní správě sociálního zabezpečení v den předání.*

§6 odstavec 1) *Lékař vede evidenci práce neschopných občanů. Spolupracuje s lékařem okresní správy sociálního zabezpečení při stanovení podmínek léčebného režimu a sděluje mu porušení léčebného režimu, které sám zjistil.*

3.2.8 Ochrana dětí, příbuzní

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí

§10 odstavec 4) *Státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení, popřípadě další zařízení určená pro děti jsou povinny oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v §6 odst. 1 (dětí, jejichž rodiče: zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpo-*

vědnosti, nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti; které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy; které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití; které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte; na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu; pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí), a to bez zbytečného odkladu po tom, kdy se o takové skutečnosti dozví.

§10 odstavec 5) Zdravotnické zařízení je povinno neprodleně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, že **matka po narození dítě opustila a zanechala je ve zdravotnickém zařízení.**

§52 odstavec 1) Zaměstnanci orgánu sociálně-právní ochrany a zaměstnanci obce s rozšířenou působností zařazení do obecního úřadu jsou oprávněni v souvislosti s plněním úkolů podle tohoto zákona navštěvovat dítě a rodinu, ve které žije, v obydlí a zjišťovat v místě bydliště dítěte, ve škole a ve školském zařízení, ve zdravotnickém zařízení, v zaměstnání nebo v jiném prostředí, kde se dítě zdržuje, jak rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte o dítě pečují, v jakých sociálních podmínkách dítě žije a jaké má dítě chování.

§53 odstavec 1)

Na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany jsou zdravotnická a jiná obdobná zařízení, povinná sdělit bezplatně údaje potřebné podle tohoto zákona pro poskytnutí sociálně-právní ochrany, nebrání-li tomu zvláštní právní předpis. Povinností zachovávat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu (§55 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb.) se nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj. Jde-li však o údaje týkající se zdravotního stavu vyžádané orgánem sociálně-právní ochrany, platí o úhradě zdravotních výkonů ve zdravotnickém zařízení zvláštní právní předpis (§15 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb.).

Zákon uvádí, že zdravotnická zařízení jsou povinná sdělit bezplatně údaje potřebné podle tohoto zákona (č. 359/1999 Sb.) pro poskytnutí sociálně-právní ochrany, nebrání-li tomu zvláštní právní předpis. Výslovně je však uvedeno, že jde-li o údaje týkající se zdravotního stavu vyžádané orgánem sociálně-právní ochrany, platí o úhradě zdravotních výkonů ve zdravotnickém zařízení zvláštní právní předpis (ust. §15 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb.) Pokud je předmětem dotazu údaj týkající se zdravotního stavu, mají zdravotní zařízení jednoznačně právo na úhradu a dožadující orgán je povinen úhradu provést.

Pokud není zřejmé, zda se jedná o informace týkající se zdravotního stavu a z jakého důvodu je dotaz činěn, je zcela na místě vyžádat upřesnění dotazu, tak, aby bylo zřejmé:

- zda se jedná o dotaz týkající se zdravotního stavu (podstatné pro úhradu)
- **zda je dotaz odůvodněn podezřením z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj. Pouze v takovém případě není nutné mít k dispozici souhlas zákonného zástupce dítěte.**

Zákon č.66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství

§6 odstavec 2) *jestliže bylo podle §4 (ženě se uměle přeruší těhotenství, jestliže o to písemně požádá, nepřesahuje-li těhotenství dvanáct týdnů a nebrání-li tomu její zdravotní důvody) uměle přerušeno těhotenství ženě ve věku od šestnácti do osmnácti let, vyrozumí o tom zdravotnické zařízení jejího zákonného zástupce.*

Toto je jedno z ustanovení, které pokládáme za poměrně problematické. Ačkoli je stanoveno zákonem, je otázkou zda jsou důvody uvedené v Úmluvě o biomedicině (tedy toto prolomení mlčenlivosti je **nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných osob.**).

Vyhláška č.19/1988 Sb. o postupu při úmrtí a pohřebnictví

§1 odstavec 4) *Úmrtí ve zdravotnickém zařízení, v ústavu sociální péče nebo v jiném zařízení poskytujícím ošetřování, zaopatření nebo obdobnou péči se bezodkladně oznamuje osobám blízkým zemřelému.*

Okruh osob blízkých je definován v ustanovení §116 občanského zákoníku, dle kterého se osobou blízkou rozumí příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně počítávala jako újmu vlastní.

Vyhláška 187/1989 Sb., kterou se provádí zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

§4 Oznamovací povinnost záchytné stanice

(1) *Každé ošetření zachycené osoby je záchytná stanice povinna oznámit ordinaci protialkoholní a protitoxikomanické péče (dále jen „ordinace“) podle trvalého pobytu, popřípadě místa, kde tato osoba pracuje nebo se zdržuje. Jde-li o osobu mladší 18 let, je záchytná stanice povinna oznámit její ošetření též jejímu zákonnému zástupci, popřípadě jiné osobě odpovědné za její výchovu a dále též příslušnému dorostovému, popřípadě obvodnímu dětskému lékaři.*

(2) *Zjistí-li pracovník záchytné stanice, že ošetřovaná osoba je ve stavu pracovní neschopnosti, oznámí její zachycení příslušnému obvodnímu lékaři a komisi národního pojištění příslušného odborového orgánu působícího v organizaci, k níž je zachycená osoba v pracovněprávním nebo obdobném vztahu, popřípadě jinému orgánu, který plní úkoly nemocenského pojištění.*

3.2.9 Matriční orgány

Zákon č. 301/2000 Sb. o matrikách, jménu a příjmení

§15 odstavec 1) *Narození je povinně oznámit matričnímu úřadu zdravotnické zařízení, v němž byl porod ukončen; nebyl-li porod ukončen ve zdravotnickém zařízení, oznámí narození lékař, který jako první poskytl při porodu nebo po porodu zdravotní péči. (pozn. nejpozději do 3 pracovních dnů od narození dítěte)*

§21 odstavec 3) *Na listu o prohlídce mrtvého je povinen úmrtí oznámit do 3 dnů prohlížející lékař.*

Vyhláška č.19/1988 Sb. o postupu při úmrtí a pohřebnictví

§3 odstavec 1) *Jestliže prohlížející lékař nerozhodne o provedení pitvy, je povinen oznámit úmrtí bezodkladně po prohlídce mrtvého příslušnému národnímu výboru pověřenému vedením matriky, a to na listu o prohlídce mrtvého*

§6 odstavec 3) *Lékař, který provedl pitvu, neprodleně sepiše o pitvě protokol. Jde-li o pitvu prováděnou lékařem oddělení patologie nebo soudního lékařství, podepíše pitevni protokol kromě lékaře provádějícího pitvu také vedoucí příslušného oddělení. Lékař, který provedl pitvu, doplní a bezodkladně odešle list o prohlídce mrtvého národnímu výboru pověřenému vedením matriky.*

3.2.10 Statistická služba**Zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě,**

na jehož základě je každoročně vydávána vyhláška, kterou se stanoví Program statistických zjišťování (pro rok 2004 – **vyhláška č. 371/2003 Sb., kterou se stanoví Program statistických zjišťování na rok 2004**). Statistická zjišťování v resortu zdravotnictví provádí Ministerstvo zdravotnictví. Většinou jde o zjišťování na základě výzvy, ovšem v některých případech je povinné i aktivní oznámení. Jedná se o celou řadu různých zjišťování (od počtu zaměstnanců, ošetření, vyšetření, ekonomické údaje, prodej léčiv, přístrojové vybavení, čerpání zdravotní péče cizinci apod.). Pokud jde tedy o statistické zjišťování uvedené v předmětné vyhlášce, vydané na základě zmocnění ustanovení §10 zákona č. 89/1995 Sb., je povinnost údaje sdělit. Vyhláška uvádí taxativní výčet statistických zjišťování s uvedením účelu, zjišťovaných ukazatelů, okruhu zpravodajských jednotek (osoby, jichž se dané zjišťování týká), způsob zjišťování, periodicita a lhůty k poskytnutí údajů a konečně vždy je uvedeno číslo formuláře jehož prostřednictvím se zjišťování realizuje. Jiná statistická zjišťování než ta, která jsou uvedena v programu statistických zjišťování, mohou být prováděna jen bez zpravodajské povinnosti na základě dobrovolného bezplatného poskytování údajů.

Vzhledem k velkému rozsahu statistických zjišťování uvádíme pouze ta, se kterými se u nestátních zdravotnických zařízení nejčastěji setkáváme a to pouze s orientačním popisem. Úplné znění programu statistických zjišťování pro rok 2005 v případě Vašeho zájmu poskytneme na e-mailové adrese redakce.

Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení

Počty zaměstnanců a zaměstnavatelů – fyzické osoby, přepočtené počty, smluvní pracovníci (např. lékaři, střední zdravotničtí pracovníci), počty ošetření – vyšetření v jednotlivých oborech ambulanci léčebně preventivní péče, počet pacientů dispenzarizovaných pro vybranou diagnózu a doplňující údaje (např. vybrané přístroje).

Pololetní výkaz o zaměstnancích a o složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle zákona č. 1/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Přehled o vyplacených mzdách podle vybraných kategorií zaměstnanců, ostatní osobní náklady, informace o počtu přijatých absolventů lékařských fakult.

Roční výkaz o evidenčním počtu zaměstnanců a zaměstnavatelů

Zjišťování údajů o zaměstnanosti ve zdravotnických zařízeních pro potřeby resortu. Informace slouží pro databáze WHO a OECD.

Roční výkaz o ekonomice zdravotnického zařízení, které vede jednoduché účetnictví
Příjmy a výdaje dle položek; nesplacený úvěr nebo půjčka, stav závazků a pohledávek (celkem, vůči zdravotním pojišťovnám, po lhůtě splatnosti).

Roční výkaz o přístrojovém vybavení zdravotnického zařízení
Počet vybraných druhů zdravotnické techniky, stáří techniky, počet výkonů.

Hlášení vzniku, změny, zániku zdravotnického zařízení

Informace o všech zdravotnických zařízeních, (tj. právních subjektech, jejich začleněných zařízeních a detašovaných pracovištích), z hlediska druhu zařízení, zřizovatele a formy hospodaření, z hlediska rozsahu poskytované péče podle oboru a jeho zajištění lékaři a středními zdravotnickými pracovníky. Dále informace o kapacitách zdravotnického zařízení - počtu pracovníků podle kategorií, počtu míst a lůžek. Další specifické informace o zdravotnickém zařízení (Specializovaná centra, smlouvy se zdravotními pojišťovnami, akreditace, poskytování nadstandardní péče apod.).

3.2.11 Registry dle ustanovení §67d zákona č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu

Dle ustanovení §67d jsou součástí NZIS (Národní zdravotnický informační systém) registry uvedené v příloze zákon č. 20/1966 Sb.

Registry jsou určitou obdobou statistických zjišťování (způsob hlášení je praktický shodný). Účelem registrů je dle §67d odstavce 2 evidence a sledování pacientů s vybranými společensky závažnými nemocemi, vyhodnocování diagnostické a léčebné péče, sledování vývoje, příčin a důsledků těchto onemocnění a stavů a statistická a vědecká zpracování zdravotnického charakteru.

Příslušná příloha zákona uvádí následující registry:

- Národní onkologický registr
- Národní registr hospitalizovaných
- Národní registr rodiček
- Národní registr novorozenců
- Národní registr vrozených vad
- Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů
- Národní registr potratů
- Národní registr cévní chirurgie
- Národní kardiokirurgický registr
- Národní registr kloubních náhrad
- Národní registr nemocí z povolání
- Národní registr kardiiovaskulárních intervencí
- Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek
(u tohoto registru se data vkládají se souhlasem pacienta).

3.2.12 Sdělování informací jiným zdravotnickým pracovníkům

V zásadě platí, že informace si mezi sebou mohou předávat zdravotničtí pracovníci, kteří se na léčbě pacienta podílí (samozřejmě jsou míněny informace mající význam pro tuto léčbu). **Někdy se objevující názor, že lékaři mají všichni povinnost mlčenlivosti a tudíž si mohou libovolně sdělovat údaje spadající do povinné mlčenlivosti, nemá žádnou oporu v právních předpisech.**

Zákon č. 48/1997 Sb. o všeobecném zdravotním pojištění**§21 Specializovaná ambulantní zdravotní péče**

Vyžaduje-li zdravotní stav pojištěnce poskytnutí specializované ambulantní zdravotní péče, doporučí registrující lékař pojištěnci takové smluvní zdravotnické zařízení, které je schopno specializovanou ambulantní zdravotní péčí na náležitě úrovni poskytnout; právo na volbu lékaře a zdravotnického zařízení podle tohoto zákona tím není dotčeno. Spolu s doporučením k přijetí specializovaným lékařem zasílá registrující lékař též písemné odůvodnění a důležité zdravotní údaje včetně výsledků předem provedených vyšetření a informace o provedeném léčení.

Ošetřující lékař nebo jiný odborný pracovník ve zdravotnictví informuje registrujícího lékaře o zjištěných skutečnostech a o průběhu a ukončení léčení, zejména o skutečnostech důležitých pro posouzení zdravotní způsobilosti k práci a o epidemiologické situaci. Totéž platí pro poskytování informací mezi registrujícím lékařem a lékařem závodní preventivní péče.

Zákon č.20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu**§67b odstavec 13)**

V případě změny ošetřujícího lékaře je dosavadní lékař povinen předat nově zvolenému lékaři všechny informace potřebné pro zajištění návaznosti poskytování zdravotní péče.

Zákon č.119/2002 Sb. o střelných zbraních**§20 odstavec 4)**

*Každý lékař, který zjistí nebo nabyde důvodné podezření, že držitel zbrojního průkazu trpí nemocí, vadou nebo stavem, který vylučuje nebo omezuje držení nebo nošení zbraně, poučí jej o této skutečnosti a oznámí ji bez zbytečného odkladu posuzujícímu lékaři (posuzujícím lékařem se pro účely tohoto zákona rozumí **praktický lékař**, u kterého je žadatel o vydání zbrojního průkazu nebo držitel zbrojního průkazu registrován k léčebné péči; v případě žadatele o vydání zbrojního průkazu skupiny D je posuzujícím lékařem lékař zařízení poskytujícího zaměstnavateli závodní preventivní péči). Posuzující lékař pak postupuje podle odstavce 3 (Zjistí-li posuzující lékař u držitele zbrojního průkazu změnu zdravotního stavu, která má za následek ztrátu jeho zdravotní způsobilosti, je **povinen vydat nový posudek o zdravotní způsobilosti a zaslat jej bez zbytečného odkladu příslušnému útvaru policie**; u držitele zbrojního průkazu skupiny D je povinen též informovat bez zbytečného odkladu zaměstnavatele).*

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, řeší obdobnou situaci u řidičů zcela odlišným způsobem.

Z ustanovení §84 a následujících vyplývá, že posouzení provádí lékař pouze na žádost fyzické osoby. Výsledkem je posudkový závěr, že osoba je buď způsobilá k řízení motorových vozidel (případně způsobilá s podmínkou), nebo je k řízení motorových vozidel nezpůsobilá. V případech, kdy je osoba nezpůsobilá či způsobilá s podmínkou, je posuzující lékař povinen oznámit tuto skutečnost neprodleně příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností – zašle tedy tomuto úřadu kopii posudku o zdravotní způsobilosti.

Žádnou povinnost, ani možnost, oznámení v případě, kdy lékař nabude důvodné podezření, že řidič trpí nemocí, vadou nebo stavem, který vylučuje řízení motorových vozidel, zákon neobsahuje. Pokud tedy u „běžných“ řidičů (u řidičů z povolání, řidičů autobusů apod. existují ještě další právní předpisy) zjistí lékař onemocnění,

které omezuje či vylučuje řízení motorového vozidla mimo prohlídku, jejíž účelem je zjistit způsobilost k řízení (např. při běžné návštěvě v ordinaci), nemá ohlašovací povinnost k žádnému orgánu státní správy či samosprávy.

Původně bylo navrhováno do zákona zakotvení oznamovací povinnosti následujícím způsobem: „Každý lékař, který zjistí, že osoba starší 15 let trpí nemocí, vadou nebo stavem, který vylučuje nebo podmiňuje zdravotní způsobilost, neprodleně) sdělí tuto skutečnost uvedené osobě,) oznámí tuto skutečnost okresnímu úřadu příslušnému podle místa trvalého pobytu této osoby“, ale toto ustanovení nebylo přijato ani nijak nahrazeno.

Lze tedy doporučit provést písemné poučení pacienta o tom, že jeho stav vylučuje řízení motorových vozidel – viz. vzor na straně 30.

Po podepsání pacientem založit do dokumentace. Máme za to, že tímto prokazatelným poučením pacienta je případná odpovědnost na jeho straně, neboť dle ustanovení §5 odst. 2 zákona č. 361/2000 Sb., nesmí řidič řídit vozidlo, jestliže je jeho schopnost k řízení vozidla snížena v důsledku jeho zdravotního stavu, tedy v situaci, kdy je mu tato skutečnost známa, dopouští se řízením motorového vozidla protiprávního chování.

4. Osoby oprávněné nahlížet do zdravotnické dokumentace

4.1. Zákon č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu §67b, odstavec 10

Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence:

- a) lékaři, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníci, lékárníci, kliničtí psychologové a kliničtí logopedové v souvislosti s poskytováním zdravotní péče,
- b) pověření členové příslušné komory při šetření případů podléhajících disciplinární pravomoci příslušné komory,
- c) revizní lékaři zdravotních pojišťoven v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem (zákon č.48/1997 Sb.)
- d) soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy,
- e) lékaři správních úřadů ve zdravotnictví pověření vyřizováním konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,
- f) lékaři pověření krajem k vypracování odborného stanoviska k vyřizování konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,
- g) lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem, (§3 odst. 2 písm. h) zákona č. 18/1997 Sb., atomového zákona)
- h) členové znaleckých komisí,
- i) pověření zdravotničtí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví,
- j) lékaři orgánů sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely dávek a služeb sociálního zabezpečení, důchodového pojištění, státní sociální podpory, lékaři úřadů práce pro účely zaměstnanosti, lékaři odvodních a přezkumných komisí pro účely odvodního a přezkumného řízení a lékaři určení obecním úřadem obce s rozšířenou působností pro účely civilní služby; povinnosti

zdravotnických zařízení vůči orgánům sociálního zabezpečení ve věcech zdravotnické dokumentace stanoví zvláštní právní předpis (§16 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení),

- k) zaměstnanci státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnanci příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními, a zaměstnanci provozovatelů dalších zdravotnických zařízení zabezpečující pro tato zařízení zpracování osobních údajů (Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů) při vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací nebo sledování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče,
- l) zaměstnanci státu v organizační složce státu (§67c odst. 3), která zajišťuje plnění úkolů NZIS, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva, a zaměstnanci pověřeného (§67c odst. 3) nebo stanoveného zpracovatele, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva,
- m) pověřené zdravotnické zařízení v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem. (zákon č.37/2004 Sb.o pojistné smlouvě)

4.2. Oprávnění pacienta

Poměrně zajímavé je **postavení pacienta samotného**, který sice nemá ze zákona právo do dokumentace nahlížet, ovšem má právo na „*na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu; pacient se z informací, které jsou mu sděleny o jeho zdravotním stavu, nesmí dozvědět informace o třetí osobě*“ (ustanovení §67b odstavec 12 zákona č.20/1966 Sb.). Tyto informace lze podat ústně, ale pochopitelně i písemně (například výpisem z dokumentace). Ve stejném rozsahu v jakém má právo pacient může informace obsažené v dokumentaci čerpat i další osoba s jeho souhlasem. I v tomto případě by však mělo být zabráněno předání informací o třetí osobě.

U osob mladších osmnácti let má právo na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci (opět s výjimkou informací o třetích osobách) zákonný zástupce pacienta. V praxi se nejčastěji jedná o rodiče, který jedná jménem nezletilého pacienta a má tedy právo na informace, dále je pak oprávněn udělit jménem pacienta souhlas se sdělením informací jiným osobám. Právo má kterýkoli z rodičů nezávisle na rodiči druhém.

4.3. Informování medií

V praxi se v tisku či v televizním zpravodajství velmi často objevují informace týkající se nehod, úrazů či onemocnění osob (většinou mediálně známých). Vyjadřují se zde lékaři ke konkrétním zdravotním obtížím těchto osob, informují o jejich zdravotním stavu, o léčebných postupech, které byly zvoleny. Sdělování těchto informací lékaři, respektive zdravotnickými pracovníky vůbec, bez souhlasu osob o nichž jsou údaje sdělovány, považujeme za porušování povinné mlčenlivosti. Bez souhlasu by neměly být sděleny údaje žádné, samozřejmě závažnost porušení právní povinnosti je tím vyšší, čím jsou sdělovány údaje podrobnější. Lze tedy pouze doporučit nesdělovat mediím (ostatně jako všem dalším subjektům, která nemají ze zákona právo na informace) bez souhlasu pacienta údaje vůbec. Pokud je dotaz vznesen, pak je na místě dotázat se pacienta na to, zda se sdělením souhlasí. Případný souhlas by měl opět obsahovat vymezení rozsahu informací.

5. Rizika vyplývající z porušení povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka

Zdravotník, který by sdělil informace bez opory v právních předpisech by se mohl vystavit trestnímu stíhání za trestný čin neoprávněného nakládání s osobními údaji (§178 trestního zákona), kterého se dopustí ten, kdo osobní údaje o jiném získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, byť i z nedbalosti, sdělí nebo zpřístupní, a tím poruší právním předpisem stanovenou povinnost mlčenlivosti.

Citace §178, odstavce 3, písmena c) trestního zákona: *Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 (pozn. ..kdo osobní údaje o jiném získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, byť i z nedbalosti, sdělí nebo zpřístupní, a tím poruší právním předpisem stanovenou povinnost mlčenlivosti.) porušením povinností vyplývajících z jeho povolání, zaměstnání nebo funkce.*

Po změkčení definice bezúhonnosti v ustanovení §3 zákona č. 95/2004 Sb. (pro lékaře, zubní lékaře a farmaceuty) by již nemělo dojít ke znemožnění výkonu povolání. Jiná situace je u nelékařských profesí, neboť definice bezúhonnosti obsažená v ustanovení §3 zákona č. 96/2004 Sb., nedoznala žádných změn a v praxi by tedy odsouzení za výše uvedený trestný čin, byť i podmíněnému trestu, znamenala zákaz výkonu povolání.

U provozovatele nestátního zdravotnického zařízení by mohlo vést porušení povinné mlčenlivosti, uložené ustanovením §55 odst. 2 písm. d), zákona č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, k finanční sankci či dokonce ztrátě registrace. Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, opravňuje k tomuto registrující orgán v ustanovení §14 (*orgán příslušný k registraci může provozovatelé uložit pokutu za porušení povinností vyplývajících, ze zákona o péči o zdraví lidu ..*) a v ustanovení §13 odst. 3 (*orgán příslušný k registraci může registraci zrušit, jestliže provozovatel porušuje podmínky nebo povinnosti vyplývající z rozhodnutí o registraci, z tohoto zákona, ze zákona o péči o zdraví lidu..*)

autoři: Mgr. Jakub Uher, JUDr. Tomáš Doležal, Mgr. Adam Doležal

VZOR Souhlas pacienta se sdělením informací

Já,

bytem:

narozen dne

uděluji tímto lékaři (zdravotnickému zařízení):

(pozn. uvést jméno a příjmení lékaře s uvedením místa poskytování zdravotní péče, jde-li o zaměstnance zdravotnického zařízení, uvést i název tohoto zařízení)

souhlas se sdělením informací spadajících do povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, ve smyslu ustanovení §55 odstavec 2, písmeno d) zákona č. 20/1966 Sb. v tomto rozsahu:

Zároveň souhlasím (nesouhlasím) s tím, aby bylo v tomto rozsahu umožněno i nahlížení do mé zdravotnické dokumentace, a byly dány k dispozici výpisy z této dokumentace. *(konkrétně uvést vždy dle účelu – lze uvést velmi široce např.: veškeré informace, pokud jde o vyhovění dožádání určité instituce či organizace odkázat na konkrétní dožádání např. v rozsahu žádosti České pojišťovny a.s. ze dne 1.1.2004, nebo vázané na určité onemocnění např. týkající se úrazu páteře způsobeného dopravní nehodou dne 1.1.2004 apod.)*

Tento souhlas uděluji ke sdělení informací vůči:

(identifikace osoby či instituce, které mají být údaje sděleny či sdělovány, včetně adresy)

Tento souhlas uděluji na dobu:

(souhlas může být udělen na dobu neurčitou – tedy až do jeho odvolání, nebo na dobu určitou, případně může být pouze jednorázový pro vyřízení konkrétní žádosti).

Prohlašuji, že tento souhlas uděluji při plném vědomí, na základě své svobodné vůle a bez jakéhokoli nátlaku či tísně. Jsem si vědom toho, že tento souhlas jsem oprávněn kdykoli odvolat a prohlašuji, že pokud se rozhodnu tento úkon provést, doručím písemné odvolání tohoto souhlasu lékaři.

V dne
.....
podpis pacienta

Potvrzuji převzetí a prohlašuji, že dle tohoto souhlasu budu postupovat, tedy informace v pacientem uvedeném rozsahu osobě, vůči níž byl souhlas udělen, na její žádost sdělím.

V dne
.....
podpis lékaře

VZOR Odmítnutí žádosti o poskytnutí údajů spadajících do státem uložené povinnosti zdravotnických pracovníků – policie, státní zástupce

Dopisem ze dne jsem byl požádán o sdělení informací o zdravotním stavu pana

Bohužel tuto žádost musím s odkazem na ustanovení §8 odst. 3 trestního řádu odmítnout, neboť Vámi požadované informace spadají do státem uložené povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Tato povinnost je uložena ustanovením §55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb.

Ze strany pacienta mi nebyl udělen, ani z Vaší strany doložen, souhlas se sdělením Vámi požadovaných informací.

Vámi požadované informace jsem připraven poskytnout v případě, kdy bude pacientem udělen souhlas s jejich sdělením, nebo v případě, kdy bude mlčenlivost prolomena souhlasem soudce ve smyslu ustanovení §8 odst. 5 trestního řádu.

V případě, že se na mne obrátí soudní znalec ustanovený soudem či orgány činnými v trestním řízení v dané věci, jsem připraven umožnit mu nahlédnutí do zdravotní dokumentace v souladu s ustanovením §67b, odst. 10, písm. d) zákona č. 20/1966 Sb.

Poskytnutím informací, či umožněním nahlédnutí do zdravotní dokumentace, bez splnění výše uvedených zákonných podmínek, bych se dopustil jednání, které by naplňovalo skutkovou podstatu trestného činu §178 tr. zák. – Neoprávněné nakládání s osobními údaji v odstavci 3, a vystavil se tak trestu odnětí svobody na jeden až pět let nebo zákazu činnosti nebo peněžitému trestu.

Jak jistě pochopíte, nemohu toto riziko podstoupit.

Pokud máte za to, že sdělit Vámi požadované informace jsem povinen na základě jiného zvláštního předpisu, prosím Vás o jeho uvedení.

V dne
.....
podpis lékaře

VZOR vyřízení žádosti o zaslání dokumentace

Dopisem ze dne jsem byl požádán o zaslání zdravotní

dokumentace pacienta
Protože zdravotní dokumentaci musím mít k dispozici pro účely poskytování zdravotní péče nemohu Vám její originál zaslat, ostatně i příslušný zákon Vás opravňuje pouze k nahlédnutí do zdravotnické dokumentace.

Protože mám snahu vyjít Vám maximálně vstříc, rozhodl jsem se nejen umožnit Vám nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, ale i zaslat relevantní část dokumentace v rozsahu

Vaší žádosti formou výpisu (fotokopie), o celkovém počtu listů, viz příloha.

V případě Vašeho zájmu jsem samozřejmě připraven umožnit Vám nahlédnutí do originálu dokumentace ve smyslu ustanovení §67b odstavec 10 zákona č. 20/1966 Sb., po vzájemné

dohodě v mé ordinaci na adrese

V dne
.....
podpis lékaře

VZOR doplnění žádosti o sdělení informací

Dopisem ze dne jsem byl požádán o sdělení informací

o zdravotním svém pacienta

Bohužel z Vaší žádosti nejsou zřejmě některé podstatné skutečnosti, a tudíž jistě pochopíte, že Vás tímto žádám o její doplnění.

Dovoluji si Vás tedy požádat o (vybrat dle situace):

- sdělení na základě jakého právního předpisu o sdělení informací žádáte
- uvedení konkrétního rozsahu požadovaných informací
- doložení ověřeného souhlasu pacienta se sdělením údajů z mé strany vůči Vám (v případě, že je odkazováno na souhlas pacienta – výjimkou je žádost soudu, či orgánu činného v trestním řízení, zde je možno spokojit se s prohlášením, že tento orgán má souhlas k dispozici)
- uvedení přesné identifikace pacienta, kterého se mají Vámi požadované informace týkat

V dne
.....
podpis lékaře

Dotaz: Co má udělat mladý doktor po první atestaci, když si chce založit soukromou praxi ?

Založení soukromé praxe (přesněji nestátního zdravotnického zařízení) upravuje zákon č.160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Podmínkou zahájení činnosti je získání oprávnění k provozování nestátního zařízení. Toto vzniká rozhodnutím o registraci krajského úřadu příslušného podle místa provozování nestátního zařízení. Podkladem pro rozhodnutí je doložení splnění určitých, zákonem stanovených, podmínek.

Jedná se o tyto podmínky (uvedena je úprava pro provozovatele fyzickou osobu, občana České republiky): plná způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost (dokládá se výpisem z rejstříku trestů, který nesmí být starší tří měsíců), odborná způsobilost odpovídající druhu a rozsahu zdravotní péče poskytované nestátním zařízením (dle zákona č. 95/2004 Sb. se specializovaná způsobilost lékaře, která ho opravňuje k samostatnému výkonu činnosti, získává úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou), zdravotní způsobilost (upravuje vyhláška č. 470/2004 Sb., kterou se stanoví seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta a k výkonu povolání dalšího zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, druhu, četnosti a obsahu lékařských prohlídek a náležitosti lékařského posudku).

K žádosti o registraci musí být kromě dokladů potvrzujících splnění výše uvedených podmínek (výpis z rejstříku trestů, posudek o zdravotní způsobilosti, doklad o atestaci) připojeny tyto doklady: souhlas orgánu příslušného k registraci (místně příslušný krajský úřad) s personálním a věcným vybavením, s druhem a rozsahem zdravotní péče poskytované nestátním zařízením, provozní řád, schválený příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví, smlouvu se státním zdravotnickým zařízením nebo nestátním zařízením, jejíž účinnost je podmíněna rozhodnutím o registraci, jde-li o poskytování zdravotní péče na základě nájemní smlouvy. Smlouva o nájmu nebo o podnájmu nesmí omezovat nájemce či podnájemce ve svobodném výkonu povolání (v praxi to znamená doložení existence – či budoucí existence – nájemního či podnájemního vztahu k nebytovým prostorům, v nichž bude ordinace provozována).

V praxi lékař splňující podmínky týkající se jeho osoby (tedy bezúhonnost, zdravotní způsobilost, odborná způsobilost) tedy musí mít k dispozici (nebo zajištěnu do budoucna) ordinaci splňující podmínky stanovené právními předpisy (vyhláška č. 49/1993 Sb. o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení).

Dalším krokem je zpracování provozního řádu a jeho následné schválení orgánem ochrany veřejného zdraví. Po získání registrace je lékař, nyní již provozovatel nestátního zdravotnického zařízení, oprávněn zahájit činnost zdravotnického zařízení. Ovšem nikoli na účet veřejného zdravotního pojištění.

Pro získání smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče musí dle zák. č. 48/1997 Sb., ustanovení §46 a násl., proběhnout výběrové řízení. O jeho vypsání může příslušný krajský úřad požádat buď zdravotnické zařízení (tedy osoba disponující rozhodnutím o registraci), nebo zdravotní pojišťovna. Krajský úřad je následně povinen toto výběrové řízení vyhlásit, přičemž právo účasti mají zdravotnická zařízení, která jsou schopna činnost na níž je řízení vypsáno (u ambulancí zpravidla určitý obor – např. praktický lékař pro děti a dorost) poskytovat v daném místě.

Výsledek výběrového řízení pak ovšem není pro zdravotní pojišťovny závazný, to znamená, že mohou uzavřít smlouvu s tím, kdo ve výběrovém řízení neuspěl, nebo naopak nemusí uzavřít smlouvu s tím, kdo uspěl. Jediné, co nemůže zdravotní pojišťovna učinit, je uzavření smlouvy se zdravotnickým zařízením, které se výběrového řízení pro danou pojišťovnu vůbec nezúčastnilo.

Pokud provozovatel nespĺňuje podmínky odborné způsobilosti k samostatnému výkonu činnosti, je povinen ustanovit odborného zástupce, který musí tyto podmínky splňovat. Odborný zástupce musí být v pracovněprávním, nebo obdobném, vztahu k provozovateli.

Tento odborný zástupce pak zpravidla zajišťuje rovněž dohled nad provozovatelem ve smyslu ustanovení §2 písm. f) zákona č. 95/2004 Sb., které uvádí, že výkonem povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta pod odborným dohledem se rozumí výkon činností v rozsahu stanoveném lékařem, zubním lékařem nebo farmaceutem oprávněným vykonávat povolání samostatně.

Pro lékaře, kteří ukončili specializační průpravu I. stupně v minulosti platí, přechodná ustanovení zákona č. 95/2004 Sb., uvedená v ustanovení §44 a následující. Zde jsou stanoveny podmínky, při jejichž splnění získává specializovanou způsobilost (tedy způsobilost k samostatnému výkonu činnosti v daném oboru) dle nového zákona lékař, který disponuje I. atestací absolvovanou před účinností předmětného zákona.

Mgr. Jakub Uher

Právo a ekonomika v praxi soukromého lékaře

Adresa redakce: 269 01 Rakovník, Vladislavova 250, e-mail: bofia@zdravotnictvi.cz, tel.: 608 567 750;

Redakční rada: Mgr. Jakub Uher, JUDr. Tomáš Doležal, MUDr. Jana Uhrová, Mgr. Adam Doležal

Časopis je určen převážně soukromým lékařům, provozovatelům nestátních zdravotnických zařízení.

Vychází 5 x ročně. Povoleno Ministerstvem kultury pod číslem MK ČR E 15647;

Reprodukce obsahu je povolena pouze s písmeným souhlasem redakce.

Adresa vydavatele: Bofia medical, s.r.o., 269 01 Rakovník, Vladislavova 250