

Univerzita Karlova  
Právnická fakulta  
Centrum zdravotnického práva

**AKTUÁLNÍ OTÁZKY MLČENLIVOSTI  
ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA**

Praha, 2008

.....

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a vyznačila jsem v ní všechny prameny, které byly v práci použity.

Září 2008

.....  
vlastnoruční podpis

Anna Charvátová  
Šimůnkova 1603, Praha 8

.....  
jméno a adresa

**OBSAH**

	<b>str.</b>
<b>I. ÚVOD</b>	<b>4 - 5</b>
<b>II. OBECNÉ ÚVAHY O MLČENLIVOSTI</b>	<b>6 - 9</b>
<b>III. INFORMOVANÝ SOUHLAS A JEHO VZTAH K POVINNÉ MLČENLIVOSTI</b>	<b>10 - 13</b>
<b>IV. ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE A POVINNOST MLČENLIVOSTI</b>	<b>14 - 21</b>
<b>V. ÚMLUVA NA OCHRANU LIDSKÝCH PRÁV A DŮSTOJNOSTI LIDSKÉ BYTOSTI V SOUVISLOSTI S APLIKACI BIOLOGIE A MEDICÍNY A POVINNOST MLČENLIVOSTI</b>	<b>22 - 25</b>
<b>VI. OSOBNÍ ÚDAJE A JEJICH OCHRANA VE ZDRAVOTNICTVÍ</b>	<b>26 - 32</b>
<b>VII. ODPOVĚDNOST ZA PORUŠENÍ POVINNÉ MLČENLIVOSTI</b>	<b>33 - 38</b>
<b>VIII. OZNAMOVACÍ POVINNOST VE VZTAHU K POVINNÉ MLČENLIVOSTI</b>	<b>39 - 47</b>
<b>IX. NÁMĚTY DE LEGE FERENDA, ZÁVĚR</b>	<b>48 - 53</b>
<b>Použitá literatura a prameny</b>	<b>54 - 56</b>
<b>Přílohy</b>	<b>57 - 77</b>

## I. KAPITOLA

### ÚVOD

**Povinná mlčenlivost**, zejména ve zdravotnictví, ale obecně i v dalších regulovaných povoláních, je v poslední době, zvláště v souvislosti s některými trestními kauzami jak zdravotnických pracovníků, tak v oblasti advokacie či obecněji justice, velmi diskutována.<sup>1</sup>

Otázky povinné mlčenlivosti jsou o to složitější, že jsou spojeny nejen s rovinou právní, ale i etickou.

Institut povinné mlčenlivosti slouží v našem právním řádu k ochraně celospolečenských i individuálních zájmů<sup>2</sup> a zejména v souvislosti s profesemi, jejichž úkolem je poskytovat služby v oblastech, ve kterých se často seznamují i s tzv. citlivými údaji a informacemi, je nutno zabezpečit, aby tyto znalosti nemohly být zveřejněny.

V zájmu svých klientů mají příslušníci profesních komor uložena zákonem omezení v možnosti použít získané informace.<sup>3</sup> Povinná mlčenlivost je zdůrazňována rovněž ve stavovských předpisech a je jedním ze základů profesní etiky.<sup>4</sup>

Institut povinné mlčenlivosti je ve zdravotnictví pojednáván především jako **právo pacienta na zachování důvěrnosti o jeho zdravotním stavu**, což je jeho soukromou oblastí. Institut povinné

---

<sup>1</sup> Srv. Např. Právo 6. 2. 2008, MFD 4. 6. 2008, str. 3, MFD 7. 7. 2008

<sup>2</sup> čl. 10, odst. 3 Listiny základních práv a svobod

<sup>3</sup> srv. např. § 55 zákona o péči o zdraví lidu; § 21 zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii

<sup>4</sup> srv. § 5 Etického kodexu Komory auditorů České republiky, čl. 3 Profesního řádu České lékárnické komory, oddíl II, čl. 9 Etického kodexu České lékařské komory

mlčenlivosti rovněž chrání zdravotnické pracovníky před neopodstatněnými zásahy státní moci do výkonu jejich zdravotnického povolání. Formou takového zásahu může být i požadování informací nejen o zdravotním stavu pacienta, ale i o dalších údajích, které o něm zdravotnické zařízení získá v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.<sup>5</sup>

Proto je třeba považovat oblast povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví, stejně jako zdravotnické právo, za interdisciplinární, která v sobě zahrnuje práva i povinnosti uložené jak právem soukromým, tak právem veřejným.

Účelem této práce je prozkoumat aktuální otázky povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví, zobecnit základní požadavky kladené na právní úpravu, provést analýzu aplikace ve vybraných právních oblastech, které se dotýkají poskytování zdravotní péče a závěrem uvést návrhy de lege ferenda.

---

<sup>5</sup> K tomu např. viz § 33, odst. 4 zákona č. 120/2001 Sb., exekuční řád, a kap. II.

## II. KAPITOLA

### OBECNÉ ÚVAHY O MLČENLIVOSTI

**Mlčenlivost** lze obecně definovat jako právní institut, jehož úkolem je chránit oprávněné zájmy fyzických osob tím, že jiná osoba, ať již fyzická nebo právnická prostřednictvím svých statutárních orgánů, zaměstnanců nebo i spolupracovníků (dále jen osoba), nesděljuje informace a údaje, které se v souvislosti s výkonem své činnosti o fyzických osobách dozvěděla.

A. Brejcha<sup>6</sup> zdůrazňuje, že povinnost zachovávat mlčenlivost se dotýká nejen údajů zjištěných cíleně – např. rodinná anamnéza, ale i náhodně.

Náhodně zjištěným údajem může být například číslo osobního účtu pacienta. Již v tomto okamžiku se může zdravotnické zařízení a jeho konkrétní pracovník dostat do problému právního i etického, zda je povinen poskytnout tuto informaci i pro potřeby úřední.

*V § 33, odst. 4 exekučního řádu<sup>7</sup> je uvedeno, že fyzické a právnické osoby jsou povinny podat na písemnou žádost exekutora informace o účtech a majetku povinného. Dle mého názoru je právě náhodné zjištění majetkových poměrů pacienta údajem, který je kryt povinnou mlčenlivostí a soudní exekutor má možnost majetkové poměry zjistit jiným způsobem.<sup>8</sup>*

---

<sup>6</sup> Brejcha, A.: Právo na informace a povinnost mlčenlivosti v českém právním řádu, Praha, Codex Bohemia, 1998, str. 99 - 100

<sup>7</sup> Zákon č. 120/2001 Sb.

<sup>8</sup> Viz též Uherek P.: Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků, Grada Publishing 2008, str. 119

Povinnost zachovávat mlčenlivost je uložena v zájmu chráněné osoby obvykle širěji než je v souvislosti s výkonem určité činnosti či profese. Tato povinnost přetrvává i po skončení výkonu daného zaměstnání či profese. Porušení mlčenlivosti může být postihováno tedy i poté, co již není činnost vykonávána nebo v případech, kdy je vykonávána jiná činnost a v důsledku využití znalostí, které jsou chráněny mlčenlivostí, by její nositel mohl nabýt neoprávněných výhod ve svém zaměstnání nebo podnikání.<sup>9</sup>

K povinnosti zachovávat povinnou mlčenlivost zaujal právní řád dva přístupy.

Hovoříme buď o **povinné mlčenlivosti státem uložené** v zájmu ochrany veřejného zájmu nebo v rámci ochrany stanovené soukromým právem.<sup>10</sup> Je však nutno podotknout, že odborná literatura i praxe je poměrně nejednotná, co považovat za povinnou mlčenlivost státem uloženou. Část praxe i teorie se přiklání k tomu, že za tento typ mlčenlivosti je možno považovat pouze povinnost zachovávat mlčenlivost ve veřejném zájmu.<sup>11</sup> Někteří autoři považují za zvláštní typ povinné mlčenlivosti rovněž povinnosti uložené mezinárodními smlouvami.<sup>12</sup>

Povinná mlčenlivost spojená s vedením osobních údajů, obchodním tajemstvím nebo u příslušníků regulovaných profesí nebo duchovních spojená přímo s informacemi získanými při výkonu jejich profese je pak považována za **mlčenlivost státem uznanou**, jíž je možno prolomit nejen souhlasem toho, v jehož prospěch je uložena, ale i nahradit souhlasem jiného orgánu, např. nadřízeného nebo

---

<sup>9</sup> Srv. § 24 a 25 zákona č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků

<sup>10</sup> Jde např. o povinnou mlčenlivost podle zákona č. 148/1998 Sb., o utajovaných skutečnostech nebo podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů

<sup>11</sup> Srv. např. Šámal P. a kol.: Trestní řád, komentář, C.H.Beck, 2002, s. 647 - 648

<sup>12</sup> Srv. např. Uhrek P.: Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků, Grada Publishing 2008, str. 11

souhlasem soudu. V některých případech lze porušit povinnou mlčenlivost tehdy, pokud její nositel je vystaven riziku trestního stíhání v souvislosti s výkonem své profese.<sup>13</sup> Možnost poskytnout informace jinak chráněné povinnou mlčenlivostí musí být vždy zakotvena v zákoně.

Za porušení povinné mlčenlivosti je jednoznačně považováno nahlášení hospitalizace cizince nelegálně pobývajícího na území ČR orgánům Policie ČR, neboť toto nemá oporu v žádném právním předpise.

*V roce 2004 řešila stížnost na porušení povinné mlčenlivost nahlášením hospitalizace zástupkyně veřejného ochránce práv.<sup>14</sup> Šlo o ukrajinskou státní občanku, která pobývala na území ČR, aniž splňovala požadavky zákona o pobytu cizinců na území ČR a nebyla zdravotně pojištěna. Tato žena byla v souvislosti s porodem hospitalizována ve Fakultní nemocnici Bulovka. Fakultní nemocnice ohlásila, jak později vyplynulo, v souladu s požadavkem cizinecké policie, který byl prezentován na školení zástupců pražských nemocnic v dubnu 2004, její hospitalizaci orgánům cizinecké policie. V důsledku toho byla ihned po ukončení hospitalizace, a to již v den porodu předvedena orgány cizinecké policie k výslechu. Zástupkyně veřejného ochránce práv označila tuto praxi - hlášení hospitalizace cizinců nelegálně pobývajících na území ČR, zvláště pokud by mohlo mít za následek oddělení matky od dítěte, za nepřijatelnou, a to mj. z důvodu, že je tím bez právního důvodu prolamována zákonem o péči o zdraví lidu uložená povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků.*

*Na základě upozornění ombudsmana Ministerstvo zdravotnictví vyhodnotilo postup Fakultní nemocnice Bulovka při nahlášení rodičky*

---

<sup>13</sup> Srv. § 55, odst. 2, písm. d), zák. č. 20/1966 Sb.

<sup>14</sup> [www.ochrance.cz](http://www.ochrance.cz)



*na Policii ČR jako neoprávněný, a to právě s ohledem na povinnost zdravotnických pracovníků zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděli v souvislosti s výkonem svého povolání.*

Povinná mlčenlivost bývá vymezena svým věcným a osobním rozsahem.

**Osobním rozsahem povinné mlčenlivosti** se rozumí určení subjektů, které jsou vázány mlčenlivostí. Zákon o péči o zdraví lidu vymezuje jako povinné subjekty veškeré zdravotnické pracovníky.<sup>15</sup>

Pod pojmem **věcný rozsah povinné mlčenlivosti** pak chápeme chráněné informace.

Ve zdravotnictví jsou to především informace o zdravotním stavu pacienta, prognóze vývoje a navrhované léčbě a samozřejmě i osobní údaje pacienta. Nejčastěji jsou tyto údaje zachyceny ve zdravotnické dokumentaci.<sup>16</sup>

Právní normy stanoví samozřejmě i možnosti prolomení povinné mlčenlivosti, kdy nejčastěji hovoříme o poskytování informací o jinak chráněných údajích.

Obecně platí, že informace se poskytují osobě, jíž se týkají, jejímu zákonnému zástupci nebo zmocněnci.

V případě, že tak stanoví právní předpis, lze mlčenlivost prolomit i z jiných důvodů - viz výše a dále v případech uvedených v kapitole pojednávající o výjimkách z povinné mlčenlivosti.

---

<sup>15</sup> Viz pozn. 8

<sup>16</sup> Srv. § 67b, odst. 1 – 7, zák. č. 20/1966 Sb.

### III. KAPITOLA

#### INFORMOVANÝ SOUHLAS A JEHO VZTAH K POVINNÉ MLČENLIVOSTI

S povinnou mlčenlivostí úzce souvisí i problematika **informovaného souhlasu**. Na jedné straně zdravotnický pracovník nesmí porušit právo na ochranu informací o zdravotním stavu pacienta, na druhé straně je povinen zajistit, aby pacient nebo osoba oprávněná byli seznámeni s podstatou poskytované péče a s jejím prováděním obecně a s konkrétními výkony byli nejen srozuměni, ale vyslovili aktivně svůj souhlas, a to zejména u invazivních výkonů.

Způsob získávání informovaného souhlasu a jeho faktická validita je závislá na kultuře komunikace a mezilidských vztahů ve společnosti. V České republice má vztah k informovanému souhlasu svá společensky a historicky podmíněná specifika. Informovaný souhlas v Československu a později v České republice prošel významným vývojem:

*“Zatímco zdravotnické zákonodárství socialistických zemí obecně uznává požadavek šetrné informace pacienta, je při neterapeutických postupech stanovisko zásadně odlišné - občan musí být seznámen se všemi možnými riziky, s požadovanými omezeními..., aby se mohl racionálně rozhodnout o podrobení se výkonu“.<sup>17</sup>*

S tzv. šetrným poučením souvisí, zejména Štěpánem zdůrazňované **terapeutické privilegium**,<sup>18</sup> tedy možnost lékaře informaci přizpůsobit aktuálnímu zdravotnímu stavu, její část zamlčet

---

<sup>17</sup> Štěpán, J.: Právo a moderní lékařství, Praha, Panorama 1989, str. 9

<sup>18</sup> Štěpán, J.: Op. cit., str. 13

nebo dokonce vůbec nesdělít. Ještě v nedávné minulosti se tak často stávalo, že příbuzní i další okolí pacienta byli zevrubně informováni, avšak pacient nikoli. Na druhé straně už Štěpán zdůrazňoval, že u lékařského experimentu je situace odlišná a je povinností lékaře zevrubně pacienta poučit a vyžádat si plně kvalifikovaný souhlas.<sup>19</sup>

Po roce 1989 dospěla právní praxe i teorie k tomu, že poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta nebo osoby oprávněné je možné pouze tehdy, pokud tak stanoví zákon.<sup>20</sup>

V tomto období se však poměrně široce koncipují **výjimky** z nutnosti výslovného souhlasu, zejména se za generální exempci považuje neodkladný výkon u dítěte v případě, že rodič svůj souhlas odepře.<sup>21</sup>

**Úmluva na ochranu lidských práv** a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (dále jen Úmluva) přinesla do našeho právního řádu poměrně striktní požadavky na informování pacienta.

Informovaný souhlas se zejména u péče poskytované při hospitalizaci pacienta stal nedílnou součástí dokumentace pacienta. Většina zdravotnických zařízení má dnes zpracovány formuláře se standardizovaným souhlasem pacienta, který je podepisován při hospitalizaci. Obecně lze takové písemné formuláře doporučit, avšak s dostatečnou variabilitou, aby bylo možno u každého případu zaznamenat individuální odchylky.<sup>22</sup> Vždy lze tedy doporučit individuální písemné zadokumentování provedeného poučení.

---

<sup>19</sup> Štěpán, J.: Op. cit., str. 260 - 261

<sup>20</sup> Stolínová, J.- Mach, J. : Právní odpovědnost v medicíně, str. 210- 211

<sup>21</sup> Srv. též § 23 zákona č. 20/1966 Sb.

<sup>22</sup> K tomu srv. Šustek, P., Holčápek, T.: Informovaný souhlas, Teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví , kap. šestá, ASPI, Praha 2007

Stěžejním principem v rozhodování o formě poučení i formě informovaného souhlasu je nalézt rovnováhu mezi svobodou rozhodování a ochranou zdraví, která je i veřejným zájem.

Je nezbytné si uvědomit, že důkazní břemeno ohledně správnosti a úplnosti poučení a udělení informovaného souhlasu pacientem nese zdravotnické zařízení. Přestože dosud ani zákon, ani soudní praxe nespojují nedostatečné nebo neúplné vedení dokumentace, kde by měl být souhlas i poučení zaznamenány, se ztrátou sporu pro neunesení důkazního břemene, lze v souvislosti s častějšími spory na náhradu škody za poškozené zdraví očekávat postupně změnu názoru soudů.

Terapeutickému privilegiu je v současné době věnována pozornost právě z hlediska právní úpravy zakotvené v Úmluvě. Každý pacient má právo nebýt informován nebo přenést informace na jinou osobu. Lékař se pak může v zájmu pacienta rozhodnout pro poskytnutí informace omezené. Úmluva možnost omezení informace v zájmu pacienta připouští pouze tehdy, pokud tak stanoví zákon.

V českém právním řádu dosud přesná úprava terapeutického privilegia chybí. Proto také často tato možnost je nadužívána s tím, že by znalost rizik a možných komplikací zbytečně zatěžovala psychiku pacienta. Přitom i lékařská etika se přiklání k tomu, aby pacient byl informován, neboť: „...otázka, zda pacient pravdu unese či nikoli, je irrelevantní. Pacient nemůže o své nemoci nevědět, on ji určitým způsobem nést musí...”<sup>23</sup>

Pacient pochopitelně nemusí s navrhovanou péčí souhlasit. Pak hovoříme o **negativním reversu**, tedy nesouhlasu s poskytnutím léčebné péče. Nesouhlas musí být informovaný, stejně jako souhlas.

---

<sup>23</sup> Haškovcová, H.: Lékařská etika, 3. vyd., Praha, Galén 2002

Na rozdíl od poskytnutí souhlasu u negativního prohlášení zákon<sup>24</sup> přímo ukládá, aby si lékař vyžádal písemné prohlášení. Negativní revers má zajišťovací funkci a lékař je povinen poskytnout péči v případě, že revers může být stížen vadou neplatnosti např. pro duševní poruchu pacienta.

*„Ve sporu, kdy nemocný tvrdí, že byl léčen bez svého souhlasu, je zařízení povinno prokázat informovaný souhlas, ve sporu, kde nemocný tvrdí, že léčen nebyl, ačkoli léčen měl být, musí zařízení prokázat platné odmítnutí péče.“<sup>25</sup>*

Pokud je zákrok proveden přes nesouhlas pacienta nebo jeho zákonných zástupců či opatrovníka, v našich podmínkách přichází nejčastěji v úvahu trestní odpovědnost, neboť dosud přetrvává obava poškozených pacientů z náročnosti důkazního řízení před soudem občanskoprávním. Proto dávají poškození často přednost podání trestního oznámení, kdy orgány činné v trestním řízení opatří důkazy i pro občanskoprávní spor.

Existuje však také možnost zdravotnického pracovníka postihnout pracovněprávně a disciplinárně za nesprávný postup při poučení pacienta a zajištění informovaného souhlasu.

Občanskoprávní odpovědnost se věnuje zejména odpovědnosti za škodu způsobenou lékařským zákrokem, který je v případě nedostatečného souhlasu považován za protiprávní, a rovněž ochraně osobnosti proti neoprávněnému zásahu do tělesné integrity.

---

<sup>24</sup> § 23 zákon č. 20/1966 Sb., v platném znění

<sup>25</sup> Šustek, P., Holčapek, T.: Op. cit., str. 121

#### IV. KAPITOLA

### ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE A POVINNOST MLČENLIVOSTI

Základní údaje o pacientech a poskytované zdravotní péči jsou vedeny každým zdravotnickým zařízením<sup>26</sup> v podobě **zdravotnické dokumentace pacienta**. Zdravotnická dokumentace a zejména její pohyb po pracovišti jsou významným rizikovým faktorem z hlediska možného ohrožení povinnosti zachovávat mlčenlivost o údajích získaných v souvislosti s péčí o pacienta. Zdravotnická dokumentace slouží nejen jako pracovní nástroj při léčbě, ale také jako doklad, či dokonce důkaz v případě soudního projednávání postupu lékaře při léčení.<sup>27</sup>

Nakládání se zdravotnickou dokumentací můžeme rozdělit tedy do dvou problémových oblastí. Jednak dokumentace musí být chráněna před přístupem nepovolaných osob a za druhé musí mít pacient v souladu s Úmluvou i dalšími obecně závaznými právními předpisy<sup>28</sup> přístup ke svým údajům. Rovněž osoby, které se podílejí na poskytování zdravotní péče, musí mít zajištěn přístup k dokumentaci.

V dokumentaci pacienta jsou vedeny důležité **osobní i citlivé údaje**.<sup>29</sup> Jeho zdravotní stav, rodinná anamnéza, případně u nakažlivých chorob i možné ohrožené osoby z pacientova okruhu.

---

<sup>26</sup> Zdravotnickým zařízením se rozumí ve smyslu zákona č. 160/1992 Sb., v platném znění rovněž samostatná lékařská praxe, viz § 2 a 3 cit. zákona

<sup>27</sup> Brůha, D.: Obsah a způsob vedení zdravotnické dokumentace a právo nahlížet do ní, Bulletin ČKOS, č. 3/2004, viz též kapitola o informovaném souhlasu

<sup>28</sup> Zejména zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů

<sup>29</sup> Srv. § 9 zák. č. 101/2000 Sb.

Povinnost vedení dokumentace byla jednoznačně zakotvena až novelizací zákona č. 20/1966 Sb., k 1. srpnu 2001.<sup>30</sup> Do té doby neexistovala nutnost vedení zdravotnické dokumentace pro státní zdravotnická zařízení, neboť zákon č. 160/1992 Sb., ukládal tuto povinnost pouze nestátním zdravotnickým zařízením. Na problémy s vedením zdravotnické dokumentace upozorňovala rozsáhle i odborná literatura.

*„Jak lékaři, tak pracovníci státních orgánů nemají jasnou představu o tom, do jaké míry a za jakých podmínek jsou povinni poskytovat informace a kdy naopak zachovávat mlčenlivost.“<sup>31</sup>*

V roce 1998 zákon o veřejném zdravotním pojištění<sup>32</sup> zakotvil povinnost zdravotnického zařízení vybavit pacienta potřebnými informacemi a dokumenty při změně lékaře nebo předání do péče jinému zdravotnickému zařízení, např. po propuštění po hospitalizaci nebo při lázeňské léčbě. Soudobá literatura rovněž upozorňuje na nejasnou právní úpravu a na to, že i nadále je ponecháno rozhodnutí o obsahu a rozsahu potřebné informace na lékaři, resp. zdravotnickém zařízení.<sup>33</sup>

§ 67b zákona č. 20/1966 Sb., od 1. 8. 2001 umožnil vést dokumentaci pacientů jak v podobě elektronické, tak listinné, případně kombinované. Uvedený paragraf rovněž stanoví povinné náležitosti zdravotnické dokumentace, pravidla pro její vedení, uchovávání, a likvidaci.

---

<sup>30</sup> Zákonem č. 260/2001 Sb.

<sup>31</sup> Podrobně Čiřařová, D., Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Orac 2000, str.64,

ze starší literatury Štěpán, Jaromír, Štěpánová, Jana: Právní odpovědnost ve zdravotnictví, SZN, 1960, str. 281

<sup>32</sup> Zákon č. 48/1998 Sb.,

<sup>33</sup> Stolínová, J., Mach, J.: Právní odpovědnost v medicíně, Praha, Galén 1998, str. 152- 153

Požadavky na formální i obsahové náležitosti zdravotnické dokumentace upřesňuje vyhláška č. 385/2006 Sb.

Jakkoli se většina odborníků, kteří se zabývají zdravotnickým právem a zejména odpovědností za medicínské zákroky, přiklání k názoru, že provádět jakékoli léčebné zákroky nebo vyšetření bez řádného vedení zdravotnické dokumentace není v souladu se zákonem,<sup>34</sup> neúplná nebo zcela chybějící zdravotnická dokumentace není sama o sobě neunesením důkazního břemene v občanskoprávním řízení.

Povinnost řádného vedení lékařské dokumentace nicméně ukládají stavovské předpisy, takže je možné provinilého ošetřujícího lékaře a případně další zdravotnické pracovníky, pokud jsou členy profesních komor stíhat disciplinárně.

Rovněž pracovněprávní odpovědnost není vyloučena.<sup>35</sup>

**Věcný obsah zdravotnické dokumentace** tvoří osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy, dále informace o onemocnění pacienta a o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče.

Nezbytnými osobními údaji pro identifikaci pacienta se rozumí zpravidla jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo, adresa, případně údaj, u které zdravotní pojišťovny je pacient pojištěn. Do zdravotnické dokumentace je potřeba zaznamenávat též podstatné

---

<sup>34</sup> Brůha, D.: Obsah a způsob vedení zdravotnické dokumentace a právo nahlížet do ní, Bulletin ČKOS, č. 3/2004

<sup>35</sup> K tomu srv. např. Stolinová, J., Mach, J. op cit, str. 141 - 143,



otázky komunikace mezi lékařem a pacientem.

Každá samostatná část zdravotnické dokumentace musí obsahovat osobní údaje pacienta a označení zdravotnického zařízení, které ji vyhotovilo. Zdravotnické zařízení je tedy povinno opatřit výše uvedenými identifikátory nejen každý list chorobopisu či zdravotní karty, ale i každou žádanku, výsledek vyšetření, rentgenový či ultrazvukový snímek atd.

Osoba, která zápis do zdravotnické dokumentace provádí, musí připojit vedle vlastnoručního (popř. zaručeného elektronického) podpisu a údaje o dni záznamu také vlastní čitelnou identifikaci.

Zásadně platí, že zápis ve zdravotnické dokumentaci musí být veden průkazně, čitelně a pravdivě. Pokud jde o způsob zápisu oprav, platí zde, že původní zápis musí zůstat čitelný s tím, že opravy se provádí novým zápisem s uvedením dne opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Z toho vyplývá, že se nepřipouští ve zdravotnické dokumentaci škrtat, gumovat a provádět podobné opravy.

Je tedy zřejmé, že zdravotnická dokumentace obsahuje značné množství osobních i citlivých údajů. Proto musí být vymezeno, kdo a jakým způsobem může do zdravotnické dokumentace nahlížet bez souhlasu pacienta a jaké osoby se souhlasem pacienta.

**Bez souhlasu pacienta** se mohou s dokumentací seznamovat především tyto osoby:

- zdravotničtí pracovníci, podílející se na léčení pacienta, tj. lékaři, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníci, lékárníci, psychologové a logopedi,
- orgány profesních komor v případě disciplinárního řízení,
- revizní lékaři zdravotních pojišťoven,

- soudní znalci v oboru zdravotnictví (tj. zpravidla lékaři),
- lékaři ve státní správě, šetřící stížnosti a podobná podání,
- lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost,
- pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví,
- lékaři orgánů sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování různých dávek a služeb,
- zaměstnanci zdravotnických zařízení nebo smluvních podniků, zajišťující zpracování dat při vedení dokumentace.<sup>36</sup>

Zvlášť je pak upraveno právo studentů a osob v přípravě na zdravotnické povolání k nahlížení do dokumentace pacientů. Souhlas s přístupem do zdravotnické dokumentace zde musí dát, pro každý konkrétní případ, pracovník zdravotnického zařízení, které zabezpečuje praktickou výuku. Písemný souhlas pak musí dát sám pacient, případně jeho zákonný zástupce. Tento souhlas pacienta nebo zákonného zástupce se nevyžaduje pouze v případě, kdy jej není možno vzhledem k zdravotnímu stavu pacienta získat. Současně s právem nahlížení do dokumentace se osobám připravujícím se na zdravotnické povolání ukládá povinnost zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se ze zdravotnické dokumentace dozvěděly.<sup>37</sup>

Dlouhou dobu byly vedeny diskuse o tom, zda je dokumentace majetkem lékaře, zdravotnického zařízení či pacienta a do jaké míry má pacient právo na nahlížení, případně i kopii své dokumentace. Původní znění novelizovaného zákona o péči o zdraví lidu v § 67b, odst. 12, stanovilo:

*“Pacient má právo na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě a v jiných zápisech,*

---

<sup>36</sup> Podobně viz § 67b, odst. 10, zákona č. 20/1966 Sb., v platném znění

<sup>37</sup> § 67b, odst. 11, zákona č. 20/1996 sb., v platném znění

*keré se vztahují k jeho zdravotnímu stavu; pacient se z informací, které jsou mu sděleny o jeho zdravotním stavu, nesmí dozvědět informace o třetí osobě. Za osoby mladší 18 let nebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům mají právo na informace podle věty první jejich zákonní zástupci.“*

Bylo však na rozhodnutí lékaře, zda podá pacientovi podrobnou a ucelenou informaci ústní či zda pacientovi umožní studovat si vlastní zdravotnickou dokumentaci, případně si z ní činit výpisky či pořizovat fotokopie. Postup lékaře přitom měl korespondovat s ustanovením zákona o povinnosti poučit pacienta vhodným způsobem o povaze onemocnění a potřebných výkonech.

Tento postup byl opakovaně kritizována nejen v odborné literatuře,<sup>38</sup> ale i v praxi, zejména veřejným ochráncem práv, který v souhrnné zprávě za rok 2004 konstatoval, že ministerstvo zdravotnictví nečinilo legislativní kroky k zajištění práva pacientů na poskytnutí informací ze zdravotnické dokumentace a práva pozůstalých na informace ze zdravotnické dokumentace jejich blízkých příbuzných.

**Změna byla provedena až v roce 2007 zákonem č. 111/2007 Sb., s účinností od 15. května 2007.**

V této novele zákonodárce chápe právo na informace pacientovi jako prolomení povinné mlčenlivosti, což bylo odbornou literaturou označeno jako ne zcela vhodné.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Císařová, D., Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Orac 2000, str.42

<sup>39</sup> Sovová, O: Povinnost poskytnout informace a povinná mlčenlivost zdravotnického pracovníka ve světle novelizace zákona o péči o zdraví lidu, Zdravotnictví a právo, 10/2007

Novela zavádí širší pojetí osoby povinné podáním informace. Objevuje se pojem zdravotnický pracovník, tedy nejen lékař.

Významné z hlediska informovanosti pacienta je nejen jednoznačné zakotvení povinnosti zdravotnického zařízení umožnit pořízení nejen opisů nebo výpisů, ale přímo kopií ze zdravotnické dokumentace, ale i možnost pacienta stanovit osobu, která má stejná práva na přístup a nahlížení do dokumentace.

V případě úmrtí pacienta přecházejí tato práva na osoby blízké, případně na osoby pacientem určené.

S dokumentací se lze seznámit v přítomnosti zdravotnického pracovníka. Studium dokumentace nebo nahlížení do ní musí být zaznamenáno a v případě pochybností může zdravotnický pracovník požadovat ověření totožnosti nahlížejícího, zejména ke zjištění jeho vztahu k pacientovi. Zákon rovněž stanoví lhůty pro poskytnutí opisů nebo výpisů z dokumentace. Zdravotnické zařízení je povinno vyhovět žádosti o výpis nebo opis do 30ti dnů od jejího obdržení.

Zdravotnické zařízení má právo na úhradu nákladů spojených s pořízením dokumentace, pokud není pořízení hrazeno z veřejného zdravotního pojištění nebo není cena stanovena podle zvláštního právního předpisu

Zákon pochopitelně stanoví i omezení nebo odepření práva na přístup do dokumentace. Pacient zde může vystupovat jako aktivní a určující činitel, neboť je jeho právem určit jak rozsah informovanosti blízkých či dalších osob, tak zcela odepřít poskytnutí informací jak za života, tak pro případ úmrtí. Zdravotnický pracovník je však povinen informovat osoby, které mohou být ohroženy samy, a to v rozsahu nezbytném pro ochranu jejich zdraví, a to i přes výslovný zákaz

pacienta. Omezena jsou rovněž práva zákonných zástupců a pěstounů v případech, kdy z dokumentace nezletilého pacienta vyplývá podezření na týrání nebo jiné ohrožování či poškozování jeho zdravého vývoje.

Pacient sám může nahlížet do dokumentace pouze omezeně tehdy, jestliže jde o záznamy třetích osob, zejména jejich osobní údaje, a dále i jeho vlastní záznamy, pokud se to týká psychoterapie.

Poučení o právu na informace ve vztahu ke zdravotnické dokumentaci a k možnosti určit či vymezit práva dalších osob k nahlížení do dokumentace poskytuje pacientovi jeho ošetřující lékař. Zákon však nestanoví žádná konkrétní opatření, či sankce v případě, že lékař tuto povinnost nesplní. Zde se tedy zakládá další možnost pro stížnostní agendu, občanskoprávní spory nebo dokonce podávání trestního oznámení na téma - lékař neinformoval nebo informoval nedostatečně, pacient nevěděl, a proto nemohl využít svá zákonná práva.

## V. KAPITOLA

### ÚMLUVA NA OCHRANU LIDSKÝCH PRÁV A DŮSTOJNOSTI LIDSKÉ BYTOSTI V SOUVISLOSTI S APLIKACÍ BIOLOGIE A MEDICÍNY A POVINNOST MLČENLIVOSTI

Nejvýznamnějším pramenem práva, který mj. upravuje právo pacienta na informace, nakládání s dokumentací a rovněž povinnost mlčenlivosti, včetně terapeutického privilegia je **Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny** (dále jen Úmluva o biomedicíně), která se stala součástí našeho právního řádu od 1. 10. 2001.<sup>40</sup> Úmluvu o biomedicíně lze rozdělit na dvě části. První část se zabývá stanovením obecně platných základních pravidel, druhá, speciální část, se týká vědeckého výzkumu a nových, eticky citlivých medicínských metod. Na tuto druhou část tématicky navazuje Dodatkový protokol k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny o zákazu klonování lidských bytostí.<sup>41</sup>

**Obecnou část Úmluvy** o biomedicíně tvoří preambule a články 1 - 10. Preambule a článek 1 popisují účel Úmluvy a povinnost států zajistit její dodržování pomocí předpisů národního práva. Článek 2 stanoví přednost zájmů lidské bytosti před zájmy společnosti nebo vědy. Článek 3 pojednává o rovném přístupu ke kvalitní lékařské péči; zde se však nejedná o individuálně vymahatelné právo, jde o povinnost státu o zabezpečení kvalitní péče usilovat, což zohledňuje rozdílné

---

<sup>40</sup> Byla vydána pod číslem 96/2001 Sb., m. s.

<sup>41</sup> 97/2001 Sb., m. s.

ekonomické možnosti členských států. Článek 4 stanoví povinnost poskytovat péči v souladu s profesními standardy.<sup>42</sup>

**Články 5 - 9 pojednávají o informovaném souhlasu.** Obecným pravidlem je, že žádný zákrok nemůže být proveden bez souhlasu pacienta. Dále jsou v této části upraveny podrobnosti a výjimky, konkrétně postup získávání souhlasu, pokud se jedná o nezletilého nebo právně nezpůsobilého. Výjimkou z povinnosti získat informovaný souhlas jsou stavy nouze, kdy jde o čas – v takovém případě je povoleno provést bez souhlasu neodkladný zákrok, který je v zájmu zdraví pacienta. Konečně je upravena i povinnost zdravotnických zařízení respektovat předem vyjádřená přání pacienta, který není ve stavu, kdy by byl schopen vyjádřit svou vůli.

**Článek 10** pojednává o ochraně soukromí pacienta. Do této oblasti spadají zejména **povinnost lékařské mlčenlivosti, pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace** a její předávání mezi zdravotnickými zařízeními nebo jednotlivými lékaři **a právo pacienta na informace** o jeho zdraví. V odstavci 3 článku je zmíněno terapeutické privilegium. Úmluva však zdůrazňuje, že omezit právo pacienta na informace je možné pouze ve výjimečných případech, v jeho zájmu a výlučně na základě zákona.

Specifická ustanovení Úmluvy o biomedicíně jsou věnována právním problémům, které vyplývají z rozvoje vědy a techniky v medicíně. Článek 11 - 14 se zabývá nakládáním s lidským genomem, články 15 - 18 medicínským vědeckým výzkumem a články 19 - 22 transplantační medicínou a nakládáním s částmi lidského těla.

---

<sup>42</sup> Profesionální standardy dosud u nás nemají formu právní normy, ale jsou pouze doporučeními, např. České lékařské komory, viz [www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz)

Tato část Úmluvy právě v souvislosti s testováním nových léčiv a léčebných metod, klade větší důraz na informovaný souhlas pacienta a obsahuje podstatně přísnější požadavek, než obecná část v článcích 5 - 9.

Článek 26 stanoví, že od některých ustanovení Úmluvy se lze na základě zákona odchýlit, pokud je to nezbytné v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. To platí pro všechna obecná ustanovení, v případě většiny článků zvláštní části to však možné není. Za zvláštní zmínku stojí též část pojednávající o ochraně proti porušování práv zaručených Úmluvou, zejména článek 24, týkající se práva na odškodnění. Poškozený má podle tohoto článku „nárok na *spravedlivou* náhradu škody“ za podmínek a postupů stanovených zákonem.

Úmluva o biomedicíně je mezinárodní smlouvou podle článku 10 Ústavy ČR, ve vztahu k zákonným a podzákonným předpisům má tedy aplikační přednost.<sup>43</sup>

Při posuzování jakéhokoliv případu je třeba proto začít s výkladem Úmluvy; postup podle zákona přichází v úvahu jen tam, kde Úmluva mlčí, případně kde přímo na zákon odkazuje. Pokud zákon jakýmkoliv způsobem omezuje práva stanovená v Úmluvě, zásadně není možné podle něj postupovat. Výjimkou je pouze postup podle článku 26 Úmluvy. Ten připouští omezení práv obsažených v Úmluvě pouze při současném splnění všech následujících podmínek:

a) omezení se nesmí týkat článku 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 a 21,

---

<sup>43</sup> Čl. 10 Úst. zákona č. 1/1993 Sb.



- b) omezení musí stanovit zákon,
- c) musí být v demokratické společnosti nezbytná,
- d) v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.

Práva pacientů zaručená Úmluvou, která byla v našem právním řádu dost dlouho ignorována bez ohledu na výše uvedené o závaznosti a aplikační přednosti Úmluvy. I odborná literatura se často přikláněla k výkladu restriktivnímu.

*„V českém právu je tato otázka řešena zákonem o péči o zdraví lidu č. 20/1966 Sb., a to v § 23. Lékař je vhodným způsobem povinen poučit nemocného popř. členy jeho rodiny... Není však povinen sdělovat pacientovi přesnou diagnózu, ani přesnou prognózu. Má-li pacienta vhodným způsobem informovat, dává dikce zákona prostor k tomu, aby informaci podal v rozsahu, v jakém ji považuje pro pacienta za nejvhodnější....“<sup>44</sup>*

Tento názor byl částí lékařské i právnické veřejnosti zastáván ještě poměrně dlouho po přijetí Úmluvy o biomedicině. Opakované stížnosti ombudsmanovi, i soudní spory,<sup>45</sup> vedly k novelizaci zákona o péči o zdraví lidu, kdy právě zákon č. 111/2007 Sb., přinesl novou právní úpravu povinnosti zdravotnických pracovníků poskytovat pacientům a jim blízkým osobám informace o prováděných zákrocích a zdravotním stavu, včetně práv pozůstalých na seznámení se s dokumentací.

---

<sup>44</sup> Mach, J. a kol.: Zdravotnictví a právo, komentované předpisy, Orac, Digesta, 2003, str. 23

<sup>45</sup> Z nichž nejznámější je pravděpodobně soudní spor Liběny Hlinkové s nemocnicí v Karlových Varech ohledně přesné příčiny úmrtí hokejového trenéra Ivana Hlinky, viz např. MFD 14. 9. 2004, Právo 17. 9. 2004

## VI. KAPITOLA

### OSOBNÍ ÚDAJE A JEJICH OCHRANA VE ZDRAVOTNICTVÍ

**Nakládání s osobními údaji a jejich ochrana** jsou otázkami, které úzce souvisejí s problematikou povinné mlčenlivosti, neboť rozšiřují povinnosti provozovatelů zdravotnických zařízení.

U poskytovatelů zdravotní péče a provozovatelů zdravotnických zařízení můžeme sledovat **několik směrů nakládání s osobními údaji**. Prakticky každý provozovatel je zaměstnavatelem, tedy získává a shromažďuje osobní údaje svých zaměstnanců.

Při poskytování zdravotní péče provozovatelé, resp. jejich zaměstnanci získávají údaje od pacientů nebo klientů, případně i jejich rodinných příslušníků a dalších osob, pokud je toto nezbytné pro poskytnutí zdravotní péče.<sup>46</sup>

Základním právním předpisem, který upravuje nakládání s osobními údaji v České republice, je **zákon 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů**.

Tento zákon vymezuje základní pojmy v oblasti ochrany osobních údajů, ke kterým patří:

**Osobním údaj** je jakákoliv informace, týkající se určené nebo určitelné fyzické osoby, tj. osoby, která je přímo nebo nepřímo identifikovatelná zejména na základě čísla, kódu nebo jednoho

---

<sup>46</sup> Sovová, O.: Aktuální trendy v ochraně osobních údajů, Zdravotnictví a právo, 9/2007

či více prvků specifických pro její fyzickou, fyziologickou, psychickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu.

**Citlivým údajem** je osobní údaj vypovídající o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, náboženství nebo filozofickém přesvědčení, odsouzení za trestní čin, zdravotním stavu nebo o sexuálním životě fyzické osoby nebo jakýkoli biometrický nebo genetický údaj o ní. Na ochranu těchto údajů se klade zvláštní důraz právě při poskytování zdravotní péče.

**Anonymní údaj** je takový údaj, který buď v původním tvaru nebo po provedeném zpracování nelze vztáhnout k určené nebo určitelné fyzické osobě.

**Subjektem údajů** je fyzická osoba, k níž se osobní údaje vztahují.

**Zpracováním osobních údajů** se rozumí jejich systematické shromažďování za účelem uložení na nosiče informací, jejich ukládání na tyto nosiče, zpřístupňování, úprava nebo pozměňování, vyhledávání, používání, předávání, šíření, zveřejňování, uchovávání v podobě, která umožňuje jejich pozdější zpracování, výměna, třídění, kombinování, blokování, čímž se stávají nepřístupnými, takže je nelze zpracovávat, jejich likvidace, která vylučuje jejich další zpracování, apod.

**Správce** je subjekt, který určuje účel a prostředky zpracování osobních údajů, provádí sám nebo prostřednictvím zpracovatele jejich zpracování a odpovídá za ně.

**Zpracovatelem** je osoba, která na základě zvláštního zákona nebo z pověření správce zpracovává podle zákona č. 101/2000 Sb., osobní údaje. Ve zdravotnictví toto často bývají externí dodavatelské firmy- správci sítě.

Dohledem nad dodržováním povinností stanovených zákonem je pověřen **Úřad pro ochranu osobních údajů**.<sup>47</sup>

Z výše uvedeného je patrné, že chráněnými osobními údaji jsou pouze takové údaje fyzické osoby, které nejsou veřejně dostupné.<sup>48</sup> Zákon se rovněž nevztahuje na nahodilé získání osobních údajů, které nejsou dále zpracovány.

Zvláštním zákonem k zákonu o ochraně osobních údajů je zákon č. 20/1966 Sb., v platném znění, o péči o zdraví lidu. Tento právní předpis, po novele provedené zákonem č. 111/2007 Sb., upravuje jak nakládání s osobními údaji, tak poskytování informací o zdravotním stavu. V otázkách neřešených přímo zákonem o péči o zdraví lidu, je nutno postupovat podle zákona o ochraně osobních údajů.

Provozovatelé zdravotnických zařízení jsou podle zvláštních právních předpisů<sup>49</sup> povinni vést evidenci osobních údajů svých zaměstnanců. Vedení takovéto evidence nepodléhá žádné registraci Úřadem pro ochranu osobních údajů a rovněž nepodléhá souhlasu zaměstnance. Problematické je užití rodného čísla v pracovních smlouvách nebo v jiných pracovněprávních dokumentech. Rodné číslo obecně nesmí být využíváno pro identifikaci osob jinak, než

---

<sup>47</sup> [www.uoou.cz](http://www.uoou.cz)

<sup>48</sup> Zákon se proto nevztahuje na údaje podnikatelů – fyzických osob nebo členů statutárních orgánů, jejichž adresy či jiné údaje jsou zachyceny ve veřejných databázích, např. obchodní nebo živnostenský rejstřík,

<sup>49</sup> Např. zákoník práce, zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, zákon o důchodovém pojištění, zákon o daních z příjmů, apod.

v případech dovolených právě zvláštními zákony. Protože zaměstnavatel musí uvádět rodné číslo jako identifikátor zaměstnance pro účely daňové, zdravotního pojištění a sociálního zabezpečení, praxe považuje uvedení rodného čísla do pracovní smlouvy za možné, protože svým podpisem zaměstnanec vyjadřuje souhlas s jeho užitím.

Zaměstnavatel je povinen poučit zaměstnance, kteří pracují s osobními údaji jiných pracovníků, o povinnosti mlčenlivosti o zjištěných údajích a také o zabezpečení dokumentů, které obsahují údaje, před přístupem nepovolaných osob a možným zneužitím. Za tímto účelem se zpracovávají vnitřní předpisy zaměstnavatele - směrnice, se kterou se zaměstnanci seznámí při nástupu do zaměstnání.

S nástupem nadnárodních společností na náš trh a v souvislosti se začleněním České republiky do Evropské unie (EU) může dojít k předávání údajů zaměstnanců nebo i klientů přes hranice. Přeshraniční výměnu osobních údajů řeší jednak normy komunitárního práva, jednak se jim věnuje i náš zákon o ochraně osobních údajů. V zásadě pro tuto výměnu platí, co bylo a bude řečeno o vnitrostátním zpracování osobních údajů. Bez souhlasu dotčeného subjektu je možno údaj zpracovávat a poskytovat jen tehdy, pokud tak stanoví právo EU, což je obvykle z důvodu ochrany veřejného pořádku nebo veřejného zdraví, čili v rámci spolupráce úřadů jednotlivých členských států. Jinak lze údaje předávat pouze se souhlasem dotčené osoby.

Aktuálním problémem na mnoha pracovištích však je, zda a za jakých okolností je možno použít kamerové systémy ať již ke kontrole zaměstnanců nebo k monitorování prostor určených pro veřejnost.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> To je velmi časté v lékárnách, kdy personál obsluhující za tábou potřebuje mít přehled i o prostoru, v němž se pohybují klienti.

Ve zdravotnictví se často monitorují prostory určené pro čekání na lékařské výkony. Rovněž lékárny monitorují prostor určený pro veřejnost zejména z důvodu ochrany před krádeží vystaveného zboží.

Pokud jsou kamerové systémy užívány pouze pro zaznamenání pohybu v určitém prostoru a záznamy se neuchovávají, pak nejde o zpracování osobních údajů a k umístění takového systému se nevyžaduje souhlas osob, které jsou jím zachycovány. Zaměstnanci i veřejnost však musí být upozorněni na monitorování prostoru viditelnou cedulí.

Pokud jsou kamerové systémy umístěny v prostorách, kde pracují zaměstnanci a záznam je uchováván, pak je nutný výslovný souhlas se zachycováním těchto údajů. Je však otázkou, zda jde skutečně o osobní údaje nebo spíše o zásah do soukromí osoby, o níž je pořizován záznam. Souhlas zaměstnance je možno získat v souvislosti s podpisem pracovní smlouvy, kdy ustanovení o kamerovém systému je uvedeno přímo ve smlouvě, nebo opět na základě seznámení s vnitřní směrnicí. Zaměstnanec musí potvrdit seznámení se směrnicí vlastnoručním podpisem s datem, což je pak uloženo v jeho osobním spise. Kamery nelze umísťovat do prostor sloužících k hygieně, odpočinku nebo převlékání zaměstnanců nebo i pacientů. Pro použití monitorovacích systémů s uchováním záznamů potřebuje provozovatel registraci Úřadu pro ochranu osobních údajů.

V případě, že **zdravotnické zařízení zpracovává osobní údaje pacientů** nebo klientů, pak je nutno opět rozlišovat údaje, jejichž zpracování ukládá nebo upravuje zvláštní právní předpis - viz např. výše zákon o péči o zdraví, a mezi údaji, které zdravotnické zařízení sice zpracovává při poskytování zdravotní péče, avšak nad rámec v daném zařízení obvyklé péče. Škála činností může být poměrně

široká - registry dobrovolných dárců krve, testování nových léčiv nebo klientské karty v lékárnách. Ve všech těchto případech je nutný výslovný písemný souhlas pacienta či klienta se zpracováním osobních údajů.

Účel a rozsah zpracování musí být vymezen jednoznačně a přesně, přičemž je nutno pacientovi poskytnout jasnou informaci, jakým způsobem může svůj souhlas odvolat. Ke zpracování těchto údajů potřebuje provozovatel registraci úřadu. Pokud již provozovatel je registrován pro některé činnosti, musí svou registraci rozšířit.

Stále se rozšiřující možnosti elektronických komunikací vedou k využití internetu a mailu, tedy zasílání různých komerčních nabídek, a to i zdravotní péče prostřednictvím elektronické pošty. **Možnosti využití elektronických komunikačních prostředků** upravuje zákon č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti, v platném znění. Zákon zde vymezuje pojem **spam** - nevyžádané, nechtěné sdělení komerčního charakteru, masově šířené, často nelze určit skutečného odesílatele. Zasílání těchto sdělení je zakázáno a může být postihováno jako správní delikt.

Zákon o některých službách informační společnosti, stejně jako zákon o ochraně osobních údajů fungují na principu **opt-in**. Tato zásada znamená aktivní souhlas klienta se zasíláním sdělení komerčního charakteru.<sup>51</sup> Provozovatel musí umožnit jednoduchou operaci, např. kliknutím na ikonu na webových stránkách nebo bezplatnou telefonickou linkou, zrušení zasílání komerčních sdělení. Zvláštní pozornost je nutno věnovat dodržování zákona o některých službách

---

<sup>51</sup> Některé právní úpravy naopak dávají přednost systému opt-out, kdy poskytnutí údaje znamená automaticky souhlas se zasíláním sdělení a je nutno aktivně ze systému vystoupit

informační společnosti a rovněž zákona o regulaci reklamy<sup>52</sup> při provozování tzv. internetových lékáren.

**Právní úprava prodeje léčiv přes internet** je zakotvena v zákoně č. 378/2007 Sb., o léčivech . Internetový prodej v lékárnách u nás byl, zejména profesní komorou považován za znevážení odbornosti. K zakotvení možnosti prodeje léčiv, která nejsou vázána výlučně na preskripci pod dohledem odborného farmaceuta došlo v důsledku rozhodnutí Evropského soudního dvora čj. C - 322/01.<sup>53</sup>

V současné době se tedy klade na jedné straně důraz na zvýšení ochrany soukromí zaměstnance, pacienta či klienta a jejich právo na informace o tom, jak je s údaji nakládáno, včetně možnosti určit, kdo a v jakém rozsahu bude informován o léčbě či zdravotním stavu. Právní předpisy stanoví přesná pravidla nejen pro dispozice s osobními údaji, ale i pro aktivní nabídku služeb za využití těchto údajů. Na druhé straně je zcela legitimní i ve zdravotnictví provozovat podnikatelskou činnost za účelem dosažení zisku. Proto omezení práv provozovatelů mohou být dána pouze zákonem a v přiměřené relaci k právu na ochranu soukromé sféry příjemce. Kritérium proporcionality a vhodnosti se nepochybně musí uplatnit i při kontrole nad dodržováním povinností při ochraně osobních údajů.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Zákon č. 40/1995 Sb., v platném znění

<sup>53</sup> Tzv. rozhodnutí ve věci DocMorris

<sup>54</sup> Srč. Sovová, O.: Aktuální trendy v ochraně osobních údajů, Zdravotnictví a právo, 9/2007



## VII. KAPITOLA

### ODPOVĚDNOST ZA PORUŠENÍ POVINNÉ MLČENLIVOSTI

Vzhledem ke společenskému významu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků i nutnosti zvýšené ochrany osobních dat, zejména citlivých údajů, právní i etické normy stanoví odpovědnost za porušení povinností uložených v souvislosti s povinnou mlčenlivostí. Je třeba si uvědomit, že odpovědnost není jevem pouze právním nebo předmětem zkoumání práva. Mnohé normativní systémy působící ve společnosti často zdůrazňují odpovědnost za určitý druh chování silněji než samotné právní normy.<sup>55</sup>

**Právní odpovědnost** je komplikovaný společenský jev, který je jednou ze základních forem realizace práva. Právní odpovědnost může být založena pouze právními normami.<sup>56</sup> Nauka považuje právní odpovědnost za specifickou formu právního vztahu, ve kterém dochází na základě porušení právní povinnosti ke vzniku nové právní povinnosti sankční povahy.<sup>57</sup>

Úkolem právní odpovědnosti však není jen sankcionovat porušení povinnosti, ale má mít preventivní či výchovný účinek jak na škůdce, tak i na další osoby, které by se mohly dopustit stejného či obdobného jednání. Typické a opakované porušování povinností v určité oblasti může zároveň naznačovat potřebu nové právní úpravy nebo naopak potřebu intenzivního dohledu a posílení represivní složky odpovědnosti. Právní odpovědnost tady plní funkci signalizační.

---

<sup>55</sup> Ve zkoumané problematice jde zejména o statutární předpisy, etické kodexy, které upravují povinnost mlčenlivosti

<sup>56</sup> Gerloch, A.: Teorie práva, A. Čeněk, 2000, str.114

<sup>57</sup> Gerloch, A. op. cit, str. 115

**Odpovědnost** rozlišujeme i **podle odvětví práva**, ve kterém došlo k porušení právní povinnosti, resp. jakým způsobem se uplatňuje požadavek na náhradu škody. V **soukromém právu** vzniká přímý odpovědnostní vztah mezi poškozeným a škůdcem. Poškozený sám musí aktivně vymáhat na škůdci náhradu způsobené škody.

**Veřejné právo** rozlišuje trestní, ústavněprávní a správní odpovědnost, dále pak odpovědnost mezinárodněprávní mezi státy na základě ratifikace příslušné mezinárodní úmluvy.

Porušením nebo nesplněním právní povinnosti dochází k deliktnímu jednání. Právní delikty lze rozdělit na základě metody právní úpravy na delikty soukromoprávní a veřejnoprávní.

V oblasti **právní odpovědnosti ve zdravotnictví** odborná literatura rozlišuje odpovědnost trestněprávní, občanskoprávní, pracovněprávní, správní a disciplinární. Ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám pak hovoří nauka o smluvní odpovědnosti.<sup>58</sup>

*Domnívám se však, že vztah mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem zdravotní péče lze spíše zařadit do práva soukromého, obchodního s prvky veřejné služby, tedy kogentní právní úpravou.*

**Porušení povinné mlčenlivosti často vede k deliktní odpovědnosti jak soukromoprávní, tak veřejnoprávní.**

V soukromém právu přichází v úvahu odpovědnost zdravotnického zařízení, která může být občanskoprávní vůči pacientovi, ale zároveň i obchodněprávní vůči jiným poskytovatelům

---

<sup>58</sup> Stolinová, J. - Mach, J.: Právní odpovědnost v medicíně, Praha, Galén 1998, str. 28. 33

zdravotní péče, pokud by se ukázalo, že zneužitím údajů o pacientech získal poskytovatel zdravotní péče neoprávněnou výhodu na relevantním trhu.

Zde může být konkrétní osoba postižena i trestněprávně. Trestný čin dle § 128 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, zneužívání informací v obchodním styku, bývá považován za trestný čin související např. s obchody na burze, ale pokud se podíváme na skutkovou podstatu, tak zjistíme, že obecně jde o zneužití informace dosud nikoli veřejně přístupné, kterou pachatel získal z důvodů svého zaměstnání, povolání, postavení nebo své funkce a jejichž zveřejnění podstatně ovlivňuje rozhodování v obchodním styku. Na možnost zneužití informací v souvislosti s poskytováním zdravotní péče odborná literatura poukazuje právě v souvislosti s povinnou mlčenlivostí.<sup>59</sup>

**Občanskoprávní odpovědnost za poskytování zdravotní péče** je možno rozdělit na dvě části. Odpovědnost za samotný lékařský zákrok, a za jeho výsledek, včetně použití přístrojů, je upravena v občanském zákoníku v §§ 420 - 421a.

Při škodě způsobené porušením povinné mlčenlivosti se rozhodování o tom, zda a v jakém rozsahu byla způsobena újma, opírá především o ustanovení občanského zákoníku, §§ 11- 16 o ochraně osobnosti. Zneužití nebo neoprávněné poskytnutí informací získaných v souvislosti s poskytováním zdravotní péče je vážným zásahem do soukromí nejen pacienta, ale často i jeho rodiny a může znamenat skutečně nevratnou újmu, zejména v případě, kdy se neoprávněná osoba seznámí s informací o zdravotním stavu a toto může mít dopad do pracovní a rodinné sféry pacienta.

---

<sup>59</sup> Císařová, D. - Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Praha, Orac 2000, str. 65

**Pracovněprávní odpovědnost** přichází v úvahu u toho zdravotnického pracovníka, který je v pracovním poměru k poskytovateli zdravotní péče.

U zaměstnance by mohlo jít o odpovědnost za konkrétně vzniklou škodu, kde by zaměstnavatel požadoval odpovídající podíl na náhradě, kterou by sám byl povinen vyplatit pacientovi.<sup>60</sup> Dále by zaměstnavatel měl možnost využít ustanovení § 52, písm. f) a g) zákoníku práce k upozornění zaměstnance na neuspokojivé pracovní výsledky a následnou možnost výpovědi. Krajním opatřením je pak okamžité zrušení pracovního poměru podle § 55, odst. 1, písm. b) zákoníku práce. Porušení pracovněprávních povinností zvláště hrubým způsobem lze v případě povinné mlčenlivosti spatřovat v tom, kdy zdravotnický pracovník umožní neoprávněné osobě seznámit se s dokumentací pacienta nebo poskytne zevrubné informace o zdravotním stavu pacienta bez jeho souhlasu, např. sdělovacím prostředkům.

**V právu veřejném** přichází v úvahu velká škála deliktů odpovědnosti. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů zakotvuje v §§ 44 a 45 přestupky a správní delikty, z nichž ve zdravotnictví zejména přichází v úvahu nezabezpečení osobních a citlivých údajů před nepovolanými osobami.

Trestní právo poskytuje rovněž ochranu osobním údajům, neboť zakotvuje trestný čin neoprávněného nakládání s osobními údaji dle § 178 zákona 140/1961Sb., trestní zákon, který je možno spáchat i z nedbalosti. Pro zdravotnictví má význam zejména odst. 2 uvedeného ustanovení, který uvádí : *...,kdo sdělí nebo zpřístupní osobní údaje a tím poruší právním předpisem stanovenou povinnost mlčenlivosti.*“

---

<sup>60</sup> Viz § 250 a 257 zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

Nejobtížnější partií odpovědnosti zdravotnického pracovníka je **disciplinární odpovědnost** za porušení povinné mlčenlivosti. Jak výše uvedeno, právní odpovědnost může být založena pouze právními normami. Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře (dále jen komorový zákon) ve svém § 200, odst. 1, písm. a) uvádí : ...*“dbají, aby členové komor vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor.“*

Povinnost mlčenlivosti je chápána, jak již bylo uvedeno, jako povinnost právní i etická. Proto také etické kodexy všech profesních komor, jak s nuceným členstvím, tak dobrovolných sdružení (např. sester nebo ošetřovatelek), uvádějí mlčenlivost o zjištění při výkonu povolání jako jednu ze stěžejních povinností zdravotnického pracovníka.<sup>61</sup>

Za porušení povinné mlčenlivosti lze disciplinárně postihnout pouze osobu, která je členem profesní komory s nuceným členstvím.

*Samozřejmě dobrovolné svazy mohou postihovat své členy také, nicméně judikatura tady jednoznačně zaujala názor, že jde o občanskoprávní vztahy mezi členy dobrovolných sdružení.*

V praxi je závažnou otázkou, zda statutární - stavovské předpisy obecně jsou pramenem práva. Je nesporné, že základní právní normy - zákony o profesních komorách odkazují na statutární předpisy právě v oblasti profesní odpovědnosti. I samotná konstrukce odpovědnosti v našem právním řádu a odpovědnost zdravotnického pracovníka za řádný a etický výkon profese hovoří ve prospěch názoru, že statutární předpisy jsou právními normami - prameny práva.

---

<sup>61</sup> Srv. Etické kodexy v přílohách ...

Proto po provedeném disciplinárním řízení může profesní komora přistoupit případně k uložení sankce, kterou může být až vyloučení provinilého zdravotnického pracovníka na dobu 5ti let. Tento nejvyšší trest se ukládá ve zdravotnických profesních komorách výjimečně, častěji se přistupuje k tretu peněžitému, přičemž maximální výše sankce je stanovena na 30.000,- Kč.

Samotný disciplinární postih, stejně jako postih trestní, nezakládá poškozenému automaticky nárok na náhradu škody. V trestním řízení se může poškozený připojit s nárokem na náhradu škody v tzv. **adhezním řízení**. Disciplinární řízení toto neumožňuje a poškozený se musí svých nároků domáhat občanskoprávní cestou. Výsledek disciplinárního řízení může sloužit jako jeden z důkazů jak v trestním, tak v civilním řízení. Poškozený však není účastníkem disciplinárního řízení, a proto nemá nárok na nahlížení do spisu nebo účast při jednání. Disciplinární řízení je vždy neveřejné a pouze Česká lékařská komora umožňuje poškozenému nebo oznamovateli deliktu, aby se odvolal proti zprošťujícímu výroku.

Proto si musí výsledek disciplinárního řízení vyžádat jako důkaz přímo soud nebo orgán činný v trestním řízení.

Pokud však zdravotnický pracovník nebo jiná osoba má povinnost určitou skutečnost oznámit, pak se odpovědnost za porušení povinné mlčenlivosti neuplatní. O tom pojednává následující kapitola.

## VIII. KAPITOLA

### OZNAMOVACÍ POVINNOST VE VZTAHU K POVINNÉ MLČENLIVOSTI

Pod pojmem oznamovací povinnost se obecně chápe právním předpisem stanovená povinnost, často pod konkrétní sankcí, sdělit určeným orgánům určité skutečnosti.

**Oznamovací povinnost** je obvykle spojována s právem veřejným, kde najdeme poměrně rozsáhlou škálu nejrůznějších skutečností, které je fyzická či právnická osoba povinna sdělit příslušnému orgánu veřejné správy.

Typicky je např. stanovena aktivní oznamovací povinnost podle zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, kdy zaměstnavatel je povinen informovat zdravotní pojišťovnu zaměstnance vždy do 8 dnů poté, co nastala jakákoliv změna u pojištěnce.<sup>62</sup>

Oznamovací povinnost je hojně zakotvena rovněž v daňovém právu, kdy k většině daní mají sami poplatníci povinnost se registrovat, tedy oznámit, že jim v daném období vznikne nebo vznikla daňová povinnost.<sup>63</sup>

Oznamovací povinnost najdeme rovněž v právu soukromém. Tato povinnost se týká zejména získání kontroly nad obchodní společností převzetím majoritního obchodního podílu.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> Srv. § 25 zákona č. 592/1992 Sb.

<sup>63</sup> Srv. § 33 zákona č. 337/1992 Sb.

<sup>64</sup> Zákon č. 125/2008 Sb., o přeměnách obchodních společností, zejm. § 33

Ve **zdravotnictví** je oznamovací povinnost spojena především s **vyloučením povinné mlčenlivosti**. Pokud se tedy na určité skutečnosti vztahuje povinnost je oznámit, nemohou být zároveň chráněny povinnou mlčenlivostí. V případě, že zdravotnický pracovník má právními předpisy uloženu oznamovací povinnost, pak se k jejímu splnění nevyžaduje souhlas pacienta, zákonného zástupce nebo jiné osoby.

Nelze však zcela jednoznačně říci, že oznamovací povinnost je vždy upravena tak, aby nebyla zároveň ohrožením základního prvku poskytování zdravotní péče, tj. **důvěry pacienta ve zdravotnického pracovníka**.

Z hlediska zdravotnictví bych zmínila několik typů oznamovací povinnosti, která úzce souvisí právě se skutečnostmi, které zdravotnický pracovník zjistí v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

Značně rozsáhlá, avšak v současné praxi ne zcela respektovaná i splnitelná, je oznamovací povinnost dle právních předpisů o nemocenském pojištění. Již citovaný zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění např. ukládá v § 3, odst. 3 zdravotnickému zařízení povinnost odeslat příslušnému územnímu pracovišti správy sociálního zabezpečení doklady o vystavení a ukončení pracovní neschopnosti. Tyto doklady obsahují v podstatě všechny údaje chráněné povinnou mlčenlivostí. Ustanovení § 16, odst. 1 téhož zákona dokonce ukládá zdravotnickým zařízením povinnost zapůjčovat těmto orgánům zdravotnickou dokumentaci a umožnit nahlížení do ní, vydávat výpisy z chorobopisů a podávat lékařské nálezy, posudky a zprávy, potřebná hlášení a podklady, jichž je třeba k rozhodování o dávkách sociálního



zabezpečení a kontrole, jakož i posuzování dočasné pracovní neschopnosti.<sup>65</sup>

Vzhledem k tomu, že tzv. neschopenka, tedy průkaz práce neschopného pojištěnce, je určen pouze zaměstnancům nebo těm osobám, které jsou účastny dobrovolně nemocenského pojištění pro účely nemocenských dávek, zdravotnické zařízení nesmí poskytnout uvedené údaje u osoby, která nemá nárok na dávky z nemocenského pojištění.

Široce je zakotvena oznamovací povinnost v souvislosti s **umělým přerušением těhotenství**, kdy při podezření, které vzniklo na základě zjištěných příznaků při ošetření ženy, že přerušением těhotenství bylo provedeno v rozporu se zákonnými předpisy o přerušением těhotenství, je zdravotnické zařízení povinno tyto skutečnosti oznámit orgánům činným v trestním řízení.<sup>66</sup>

Prováděcí vyhláška č. 22/1977 Sb., k zákonu o matrikách je předpisem podzákonným, a přesto ukládá oznamovací povinnost zdravotnickým pracovníkům velmi široce. § 37 uvedené vyhlášky stanoví, že lékař, porodní asistentka nebo jiné osoby pomáhající u porodu jsou povinny oznámit matričním orgánům narození živého či mrtvého dítěte.

Zákon o pohřebnictví ve spojení s § 55 prováděcí vyhlášky č. 22/1977 Sb., pak ukládá lékařovi, který prohlédl mrtvého nebo provedl pitvu, povinnost oznámit místně příslušné matrice úmrtí, a to na listu o prohlídce mrtvého.

---

<sup>65</sup> Podrobně viz Císařová, D. - Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Praha, Orac 2000, str. 71 - 72

<sup>66</sup> Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušением těhotenství, doplněný dalšími normami, např. vyhláškou č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušением těhotenství, vyhláškou č. 11/1988 Sb., o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky,

Rovněž v oblasti **ochrany veřejného zdraví** jsou zakotveny rozsáhlé povinnosti zákonem o ochraně veřejného zdraví, které jsou zdůrazněny ještě trestním zákonem.

Zásadním způsobem zde prolamuje povinnou mlčenlivost zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví v §§ 51 a 52. V § 51 je stanovena povinnost zdravotnického zařízení ohlásit orgánům veřejného zdraví nejen neobvyklé reakce na očkování, ale rovněž poskytnout na žádost jak osobní údaje fyzické osoby, tak její zdravotní dokumentaci, do které orgány ochrany veřejného zdraví nejen nahlíží, ale mohou si pořizovat výpisy. Pacient, jehož údaje byly takto poskytnuty nejen, že nemusí dát souhlas, často se ani o této skutečnosti následně nedozví.

V § 52 zákona o ochraně veřejného zdraví je pak dokonce stanovena povinnost školských zařízení předávat na žádost orgánů veřejného zdraví údaje o očkování dětí nebo mladistvých, pokud je znají od rodičů. Škola však nemá povinnost zpětně zákonného zástupce informovat o tom, že dané údaje poskytla.

Orgánům ochrany veřejného zdraví, zejména hygienické službě nebo ošetřujícím lékařům jsou uloženy povinnosti neprodleně oznámit státnímu zástupci nebo policii, jestliže se osoby nemocné nebo podezřelé z onemocnění přenosnou nemocí nebo nákazy, odmítají podrobit vyšetření nebo léčení.

Trestní zákon<sup>67</sup> pak k tomu v § 189 uvádí, že kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé lidské choroby, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta. V § 190 je stanoveno, že kdo z nedbalosti způsobí nebo zvýší nebezpečí

---

<sup>67</sup> Zákon č. 140/1961 Sb.,

zavlečení nebo rozšíření nakažlivé lidské choroby, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo peněžitým trestem. V § 226 se uvádí, že ten, kdo jiného vydá, byť i z nedbalosti, nebezpečí pohlavní nákazy, bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců.<sup>68</sup>

Nepochybně je **trestní právo** krajním prostředkem<sup>69</sup> na ochranu chráněných zájmů, který má být uplatněn, jen pokud jiná právní odvětví k ochraně společenských zájmů nepostačují, avšak často právě některými zdravotnickými pracovníky je oznamovací povinnost, stanovená předpisy trestního práva, chápána podstatně širěji. V této souvislosti je vhodné upozornit na sérii článků Jeronýma Klimeše v týdeníku Respekt.<sup>70</sup> Zde je mj. zdůrazněno, že v současné době už existuje daleko širší škála pomáhajících profesí než je jen zdravotnický pracovník v úzkém slova smyslu - lékař, zdravotní sestry, porodní asistentky, apod. Pracovníci v pomáhajících profesích se často seznamují se skutečnostmi, které by měli oznámit příslušným orgánům státu. Podání takového oznámení obvykle vede ke ztrátě důvěry klienta v pracovníka a celá situace vlastně nemá řešení. Velice často také zdravotničtí pracovníci i pomáhající profese zaměňují pouhé oznámení podezření ze spáchání trestného činu s obviněním, neboť opomíjejí, že přijímat závěry o případné trestní odpovědnosti konkrétních osob mohou na základě zákona jen orgány činné v trestním řízení a jedině soud může rozhodnout o tom, zda byl trestný čin spáchán a kým.

§ 8, odst. 1 trestního řádu<sup>71</sup> ukládá obecnou povinnost státním orgánům neprodleně oznamovat státnímu zástupci nebo policejním orgánům skutečnosti nasvědčující tomu, že byl spáchán trestný čin. Pod pojmem státní orgán se, v souladu s teorií správního práva,

<sup>68</sup> Viz též Císařová, D. - Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Praha, Orac 2000, str. 71 - 72

<sup>69</sup> Utima ratio

<sup>70</sup> Respekt, 13. 08. 2001, str.20, Respekt, 01. 10. 2001, str. 20

<sup>71</sup> Zákon č. 141/1961 Sb.

chápu orgány územní samosprávy, organizace státem zřízené nebo veřejnoprávní korporace zájmové. Zde samozřejmě je vždy nutno mít na paměti ustanovení o povinné mlčenlivosti právě u zájmových korporací. U profesních komor, jejíž příslušníci mají profesním zákonem uloženu povinnou mlčenlivost, samozřejmě mohou, resp. musí být oznámeny pouze ty trestné činy dokonané, na něž se oznamovací povinnost vztahuje.

**Oznamovací povinnost** bez ohledu na státem uznanou povinnost mlčenlivosti se vztahuje zejména na následující trestné činy, se kterými se zdravotničtí pracovníci a pracovníci pomáhajících profesí mohou setkat. Z oznamovací povinnosti jsou vyňati pouze advokáti, advokátní koncipienti a duchovní, pokud se o spáchání některého z trestných činů, které jsou uvedeny v § 168 trestního zákona dozvědí v souvislosti s poskytováním advokátní pomoci nebo při zpovědi či obdobném aktu duchovní činnosti.

**Zdravotničtí pracovníci** se nejčastěji mohou setkat s trestným činem týrání svěřené osoby podle § 215 trestního zákona, dále s neoprávněným nakládáním s osobními údaji (§ 178, odst. 3 trestního zákona), vraždy (§ 219 trestního zákona) a rovněž v poslední době by mohl přijít v úvahu i teroristický útok, zejména za použití bakteriologických zbraní.

Oznamovací povinnost se vztahuje na trestný čin, který byl již spáchán a oznamovatel nemusí ani znát přesně pachatele daného trestného činu. Oznamovací povinnost vzniká již, když se oznamovatel se dozví, že trestný čin uvedený v § 168 trestního zákona byl spáchán. Rovněž zdravotnický pracovník nemá povinnost přesně označit, o jaký trestný čin jde, tedy podat právní kvalifikaci. Toto je

věcí orgánů, kterým se oznámení činí. Oznámení je možno podat jak Policii České republiky, tak státnímu zastupitelství.

Oznamovatel nemusí oznamovat trestné činy, na které se jinak oznamovací povinnost vztahuje, také tehdy, pokud by tím způsobil sobě nebo osobám blízkým nebezpečí smrti, újmu na zdraví nebo trestní stíhání. Hrozba trestním stíháním však nezbavuje povinnosti oznámit trestní činy taxativně vyjmenované v § 167, odst. 2 trestního zákona, z nichž pro zdravotnického pracovníka by mohl přicházet v úvahu právě teroristický útok.

Na hrozící trestné činy se pak vztahuje oznamovací povinnost podle § 167 trestního zákona. Vedle výše uvedených trestných činů mají i zdravotničtí pracovníci a další profese povinnost překazit spáchání trestního činu znásilnění (§ 241 trestního zákona), pohlavního zneužívání (§ 242 trestního zákona), neoprávněného nakládání s osobními údaji podle § 178, odst. 3 trestního zákona, obecného ohrožení podle § 179 trestního zákona, nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle §§ 187 a 188 trestního zákona.

Opět ten, kdo spáchá čin uvedený v odstavci 1, § 167 trestního zákona, není trestný, nemohl-li trestný čin překazit bez značných nesnází nebo aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání. Uvedení osoby blízké v nebezpečí trestního stíhání však nezbavuje pachatele trestnosti u taxativně vyjmenovaných trestných činů.<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup> Podrobně viz též Císařová, D. - Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Praha, Orac 2000, kap. V, str. 63 - 91

Poměrně široce je koncipována oznamovací povinnost v **zákoně o sociálně-právní ochraně dětí**.<sup>73</sup> Tento zákon v § 10 stanoví, že obce, 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 podezření, že dítě je ohroženo trestným činem, násilím, živí se prostitucí atd.

Rovněž **občanské právo procesní**<sup>74</sup> ukládá specifickou oznamovací povinnost zdravotnickému zařízení v případě, že pacient byl do ústavu zdravotní péče umístěn bez svého souhlasu nebo souhlasu zákonného zástupce či opatrovníka, případně, pokud v průběhu léčení svůj souhlas odvolal nebo je omezen na svobodě.

Zde pak hovoříme o tzv. detenci a je upravena § 191a - 191g občanského soudního řádu ve spojení s § 24 zákona č. 20/1966 Sb. Omezení pacienta na svobodném rozhodnutí podrobit se léčbě musí přezkoumat občanskoprávní soud a zdravotnické zařízení je povinno podat tento návrh, tedy oznámit převzetí pacienta proti jeho vůli, do 24 hodin od okamžiku, kdy pacient byl v zařízení umístěn.

*Na řádné a rychlé rozhodování o detenci klade velký důraz nejen vnitrostátní právo, ale i Úmluva na ochranu lidských práv a svobod a rovněž Evropský soud pro lidská práva, který ve svém rozhodnutí Musial versus Polsko<sup>75</sup> vyslovil požadavek na účinnou vnitrostátní právní úpravu, která zaručí ochranu práv pacienta i bez jeho výslovné žádosti.*

---

<sup>73</sup> Zákon č. 359/1999 Sb.,

<sup>74</sup> Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád

<sup>75</sup> Stížnost č. 24557/94, Výběr z rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve Strasburgu, přílohový sešit č. XIX ke Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu ČR, Praha, Orac 1999

Občanský soudní řád také stanoví soudu povinnost ustanovit pacientovi opatrovníkem advokáta, pokud si pacient sám zástupce nezavolá. Rozsudek o přípustnosti držení pacienta v ústavu pozbývá bez dalšího platnosti po jednom roce od právní moci, pokud nebyl omezen na kratší dobu. Rovněž procesní lhůty k vydání rozhodnutí jsou zákonem stanovené jako velmi krátké - 7 dnů pro vyslovení přípustnosti převzetí a tři měsíce pro vyslovení souhlasu s držením v ústavu zdravotní péče.

## IX. KAPITOLA

### NÁMĚTY DE LEGE FERENDA, ZÁVĚR

V průběhu zpracování této práce jsem si uvědomila, jak složitá je problematika vztahu pacient nebo příjemce zdravotnických služeb a zdravotnický pracovník nebo provozovatel zdravotnického zařízení. Zdravotnické služby jsou poskytovány jak velkými fakultními nemocnicemi, nemocnicemi s několika základními odděleními, které zřizují kraje nebo města, ale i jednotlivými lékaři, stomatology nebo farmaceuty jako fyzickými osobami.

Náš právní řád při ukládání mnoha povinností zdravotnickým pracovníkům i provozovatelům nerozlišuje mezi jednotlivými poskytovateli a často právní předpisy řeší především situace typické pro velká zdravotnická zařízení. Je pochopitelné, že zákony nemohou kauzisticky vypočítávat všechny možné situace. K tomu slouží prováděcí předpisy, stavovské předpisy i judikatura soudů. Přesto se domnívám, že by zdravotníci i provozovatelé uvítali rozlišení mezi povinnostmi i právy jednotlivých poskytovatelů zdravotní péče tak, aby některé povinnosti byly určeny především pro velké nemocnice nebo polikliniky.

V návrhu zákona o zdravotních službách,<sup>76</sup> který by měl nahradit nejpozději od 1. ledna 2010 zákon č. 20/1966 Sb., se v § 42, odst. 3, písm. j) hovoří o povinnosti poskytovatele zdravotnického zařízení zpracovat traumatologický plán, dále má poskytovatel povinnost zpracovat léčebný plán (§ 45 odst. 5, písm. b) a jeho závaznost. Je nepochybné, že lékař je povinen pacienta informovat o postupu léčby a to rovněž zaznamenat do dokumentace. Na druhé straně Česká

---

<sup>76</sup> [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)



lékařská komora ve svých připomínkách<sup>77</sup> oprávněně upozorňuje na to, že u jednotlivého zákroku, který proběhne bez komplikací a nepředpokládá další návaznost léčebných postupů, je tento požadavek zákona nesmyslný.

Dále právě v oblasti **povinné mlčenlivosti a informování pacientů**, včetně **nahlížení do dokumentace**, je nezbytné zpřesnit a vyjasnit některé pojmy. Zdravotnickým pracovníkům činí velký problém osoba blízká... *“jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.”*<sup>78</sup> Česká lékařská komora zde upozorňuje na to, že zdravotník těžko může provádět nějaké zjišťování nebo důkazy k tomu, kdo je či není osobou blízkou. To v praxi vede k tomu, že informace nedostane osoba oprávněná nebo naopak jsou poskytovány příliš široce a dochází k porušení povinné mlčenlivosti. V tomto směru bude nezbytné provázat zákon o zdravotnických službách rovněž s novým občanským zákoníkem.

V § 27, odst. 1 návrhu nového občanského zákoníku se zachovává dosavadní definice osob blízkých, avšak navrhovatel ještě přidává, že *“Má se za to, že osobami blízkými jsou i ti, kdo spolu trvale žijí.”*

Domnívám se, že je nutné přisvědčit návrhu České lékařské komory, aby v případě pochybností bylo důkazní břemeno na tom, kdo tvrdí, že je osobou blízkou.

V návrhu zákona o zdravotnických službách jsou sice řešeny některé, pro naši právní úpravu ve zdravotnictví nové a nezvyklé

---

<sup>77</sup> www.lkcr.cz

<sup>78</sup> § 116, věta za středníkem zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

instituty,<sup>79</sup> avšak není zde upravena možnost **zproštění mlčenlivosti jinou osobou než pacientem**. Domnívám se, že i v návaznosti na nový občanský zákoník a také na skutečnost, že pacient může zmocnit jinou osobu k nahlížení do dokumentace a získávání informací od zdravotnického personálu měla by být možnost, aby buď pacientem určená osoba nebo pozůstalí mohli zprostit zdravotnického pracovníka povinné mlčenlivosti.

Domnívám se rovněž, že zejména v souvislosti s připravovanou novelizací občanského soudního řádu bude nutno se zamyslet nad tzv. **povinností tvrzení** a důkazním břemenem v civilních řízeních. Zdravotnický pracovník není vázán povinnou mlčenlivostí v případech sporů na náhradu škody nebo ochranu osobnosti, avšak v případě pracovněprávního sporu, zejména při výpovědi z důvodu zanedbání povinností, nemůže zdravotnický pracovník při dokazování uvést podstatné skutečnosti, neboť jsou chráněny povinnou mlčenlivostí. Ani návrh zákona o zdravotnických službách tuto situaci neřeší.

Rovněž není řešena dostatečně ochrana důvěrných informací zjištěných při poskytování péče nezletilým, kteří jsou dostatečně rozumově vyspělí, aby mohli určit, kdo a jaké informace má dostat o jejich zdravotním stavu.

Nový návrh zákona o zdravotnických službách nerozlišuje mezi nezletilým ve věku např. 10 let a nezletilým, kterému je 17 let. I když se toto netýká interrupcí u dívek starších 16ti let, Česká lékařská komora oprávněně upozorňuje na to, že by měla být zakotvena možnost nezletilého, aby vymezil přístup zákonných zástupců do své dokumentace a k informacím o zdravotním stavu a lékař by byl

---

<sup>79</sup> Např. tzv. living will, tedy dříve vyslovená přání v § 35 návrhu zákona o zdravotních službách

povinen toto respektovat, pokud by mu v tom nebránilo jiné zákonné ustanovení – např. povinnost informace v případě ochrany veřejného zdraví.

Ráda bych rovněž upozornila na to, že v § 42, odst. 4 zákona o zdravotnických službách jsou ustanovení, která jsou v příkrém rozporu nejen s § 48 téhož návrhu, který ukládá povinnost mlčenlivosti v rozsahu, jak je dosud chápána, ale především jsou v rozporu se základním požadavkem na vztah důvěry mezi příjemcem a poskytovatelem, pacientem a zdravotnickým pracovníkem, ač je tato důvěra nezbytnou podmínkou řádného a především účinného poskytování zdravotní péče.

Návrh říká:

- „a) Poskytovatel je dále povinen oznámit orgánům činným v trestním řízení okolnosti zjištěné v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, které nasvědčují tomu, že byl spáchán trestný čin,*
- b) předat lékařský posudek úřadu práce o tom, že pacient není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen plnit povinnost součinnosti s úřadem práce při zprostředkování zaměstnání.“*

Pokud by poskytovatel, tedy jak provozovatel zdravotnického zařízení, tak konkrétní lékař či jiný zdravotnický pracovník byli povinni oznamovat jakékoliv možné provinění proti právním předpisům, protože nelze očekávat, že zdravotničtí pracovníci např. přesně rozliší mezi přestupkem nebo jiným správním deliktem a trestným činem, tak dojde k porušení základního stavebního kamene vztahu mezi pacientem a zdravotníkem, který je prosazován již v Hippokratově přísaze: *”Cokoli, co při léčbě i mimo svou praxi ve*

*styku s lidmi uvidím a uslyším, co nesmí se sdělit, to zamlčím a uchovám v tajnosti!*<sup>80</sup>

Domnívám se, že právní úprava prolomení povinné mlčenlivosti z hlediska podezření na spáchání trestného činu je dostatečně zakotvena v trestním zákoně při oznamovací povinnosti a není třeba ji rozšiřovat, navíc způsobem, který je nejasný a umožňuje různý rozsah výkladu.

Pokud jde o předávání lékařských posudků úřadu práce, domnívám se, že úřadu práce v běžných situacích postačí neschopenka uchazeče o zaměstnání a posudek by byl předáván pouze na žádost uchazeče samotného nebo úřadu práce, avšak v tom případě buď se souhlasem pacienta nebo za okolností přesně v zákoně vymezených.

Zároveň se domnívám, že obecně je v našich právních předpisech, zejména veřejného práva příliš mnoho výjimek a povinností, které vedou zdravotnická zařízení k nutnosti poskytovat rozsáhlé a často nadbytečné informace o pacientech.

Není rovněž řešena dostatečně otázka informací, které jsou poskytovány ve **veřejném zájmu sdělovacím prostředkům**. V této oblasti je dosud mnoho zveřejňovaných údajů ponecháno na rozhodnutí tiskových mluvčích po konzultaci s lékaři, zejména o pacientech nezletilých, nezpůsobilých nebo těch, kteří jsou oběťmi hromadných neštěstí.<sup>81</sup>

Povinnou mlčenlivost, její prolomení a poskytování informací nelze zřejmě komplexně upravit právními předpisy, protože společnost

---

<sup>80</sup> Hippokratova přísaha (400-300 př. Kr.). Hippokratova přísaha je přísaha skládaná lékaři, a obsahující základní etické principy jejich povolání. Je tradičně připisována Hippokratovi nebo některému z jeho žáků, ale její postoje mohly mít kořeny i v učení Pythagorejců, <http://www.riebel.cz/lkr>, [http://cs.wikipedia.org/wiki/Hippokratova\\_přísaha](http://cs.wikipedia.org/wiki/Hippokratova_přísaha)

<sup>81</sup> Např. nehoda vlaku Intercity u Studénky dne 8. 8. 2008

a její informační kanály se vyvíjejí podstatně rychleji než právní systém dokáže obsáhnout. Jsem proto toho názoru, že zde hraje nezastupitelnou roli etika zdravotnických povolání a členství v profesních komorách. Proto by i ony měly, alespoň u zdravotnických profesí s nuceným členstvím pružněji reagovat na požadavky praxe.

Představenstva profesních komor mají možnost vydávat tzv. **závazná stanoviska k výkonu praxe**. Tato stanoviska by se mohla zabývat i problematikou povinné mlčenlivosti a zejména poskytováním informací nejen pacientovi a jím nebo zákonem určeným osobám, ale i veřejnosti. Profesní komory vedou rovněž disciplinární řízení v případě porušení stavovských povinností. Jakkoli je disciplinární řízení neveřejné, přesto by i zdravotnické komory mohly, obdobně jako Česká advokátní komora, zveřejňovat anonymizované a zobecněné výsledky disciplinárního řízení, což by plnilo požadovanou preventivní a výchovnou funkci.

V oblasti povinné mlčenlivosti je i mnoho souvisejících otázek a problémů, které jsem se snažila v této práci pojednat. Ne vždy mají jednoznačné řešení a často při výkladu práv a povinností mohou být porušeny normy etické nebo právem chráněné zájmy jiných osob. Povinná mlčenlivost má však ve zdravotnictví i přes rozvoj informačních technologií, které umožňují získávání a propojování mnoha osobních údajů bez vědomí jejich nositele, stále svůj nezastupitelný význam a bez jejího zachování nelze předpokládat vytvoření vztahu důvěry mezi příjemcem a poskytovatelem zdravotních služeb.

### **Použitá literatura a prameny:**

#### ***Monografie a další odborné publikace***

Brejcha, A.: Právo na informace a povinnost mlčenlivosti v českém právním řádu, Praha, Codex Bohemia, 1998,

Císařová, D., Sovová, O.: Trestní právo a zdravotnictví, Orac 2000,

Gerloch, A.: Teorie práva, A. Čeněk, 2000,

Haškovcová, H.: Lékařská etika, 3. vyd., Praha, Galén 2002,

Mach, J. a kol.: Zdravotnictví a právo, komentované předpisy, Orac, Digesta, 2003,

Musil, J. – Konrád, Z. - Suchánek, J.: Kriminalistika, C. H. Beck, 2001,

Stolínová, J., Mach, J.: Právní odpovědnost v medicíně, Praha, Galén, 1998,

Šámal P. a kol.: Trestní řád, komentář, C.H.Beck, 2002,

Štěpán, J.: Právo a moderní lékařství, Praha, Panorama 1989,

Štěpán, Jan - Štěpán, Jar.: Právní odpovědnost ve zdravotnictví, SZN, 1960,

Šustek, P. - Holčápek, T.: Informovaný souhlas, Teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví, ASPI, Praha 2007,

Uherek, P.: Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků, Grada Publishing, 2008.

#### ***Články***

Brůha, D.: Obsah a způsob vedení zdravotnické dokumentace a právo nahlížet do ní, Bulletin ČMKOS, č. 3/2004,

Respekt, 01. 10. 2001,

Respekt, 13. 08. 2001,

Sovová, O.: Aktuální trendy v ochraně osobních údajů, Zdravotnictví a právo, č. 9/2007,

Sovová, O: Povinnost poskytnout informace a povinná mlčenlivost zdravotnického pracovníka ve světle novelizace zákona o péči o zdraví lidu, Zdravotnictví a právo, č. 10/2007,

Stížnost č. 26132/95, Výběr z rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve Strasburgu, přílohový sešit č. XXIV ke Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu ČR, Praha, Orac 2000,

Stížnost č. 24557/94, Výběr z rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve Strasburgu, přílohový sešit č. XIX ke Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek Nejvyššího soudu ČR, Praha, Orac 1999.

### ***Právní předpisy***

Ústava České republiky, zákon č. 1/1993 Sb.,

Listina základních práv a svobod, ústavní zákon č. 2/1993 Sb.,

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, 96/2001 Sb. m.s.,

Zákon č. 125/2008 Sb., o přeměnách obchodních společností,

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech,

Zákon č. 111/2007 Sb., změna zákona o péči o zdraví lidu,

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce,

Zákon č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti,

Zákon č. 260/2001 Sb., kterým se mění zákon 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu,

Zákon č. 120/2001 Sb., exekuční řád,

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů,

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

Zákon č. 148/1998 Sb., o utajovaných skutečnostech,

Zákon č. 48/1998 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,

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

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění,

Zákon č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků,

Zákon č. 160/1992 Sb., o nestátním zdravotnickém zařízení,

Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře,

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

Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii

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

Zákon č. 141/1964 Sb., trestní řád,

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník,

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád,

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon,

Zákon 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Vyhláška č. 11/1988 Sb., o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky,

Vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství,

*Není –li uvedeno jinak v textu, právní předpisy jsou použité ve znění platném a účinném k 1. 9. 2008.*

### ***Ostatní***

Rozhodnutí Evropského soudního dvora čj. C - 322/01,

Etický kodex Komory auditorů ČR ,

Profesní řád České lékárnické komory,

Etický kodex České lékařské komory,

Hippokratova přísaha (400-300 př. Kr.) - <http://www.riebel.cz/lkcr>,

### ***Internetové zdroje***

[www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz),

[www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz),

[www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz),

[www.ochrance.cz](http://www.ochrance.cz),

[www.uoou.cz](http://www.uoou.cz),

[http://cs.wikipedia.org/wiki/Hippokratova\\_přísaha](http://cs.wikipedia.org/wiki/Hippokratova_přísaha).



**Přílohy****STAVOVSKÝ PŘEDPIS č. 10 ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY  
ETICKÝ KODEX ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY****§ 1****Obecné zásady**

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

**§ 2****Lékař a výkon povolání**

- (1) Lékař v rámci své odborné způsobilosti a kompetence svobodně volí a provádí ty preventivní, diagnostické a léčebné úkony, které odpovídají současnému stavu lékařské vědy a které pro nemocného považuje za nejvýhodnější. Přitom je povinen respektovat v co největší možné míře vůli nemocného (nebo jeho zákonného zástupce).

- (2) Každý lékař je povinen v případech ohrožení života a bezprostředního vážného ohrožení zdraví neodkladně poskytnout lékařskou pomoc.
- (3) Lékař musí plnit své povinnosti v situacích veřejného ohrožení a při katastrofách přírodní nebo jiné povahy.
- (4) Lékař má právo odmítnout péči o nemocného z odborných důvodů nebo je-li pracovně přetížen nebo je-li přesvědčen, že se nevytvoří potřebný vztah důvěry mezi ním a pacientem. Je však povinen doporučit a v případě souhlasu zajistit vhodný postup v pokračování léčby.
- (5) Lékař nemůže být donucen k takovému lékařskému výkonu nebo spoluúčasti na něm, který odporuje jeho svědomí.
- (6) Lékař nesmí předepisovat léky, na něž vzniká závislost, nebo které vykazují účinky dopingového typu k jiným než léčebným účelům.
- (7) Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.
- (8) U transplantací se lékař řídí příslušnými předpisy. Odběru tkání a orgánů nesmí být zneužito ke komerčním účelům.
- (9) Lékař je v zájmu pacienta povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství, s výjimkou případů, kdy je této povinnosti souhlasem pacienta zbaven nebo když je to stanoveno zákonem.**
- (10) Lékař, který vykonává své povolání, je povinen odborně se vzdělávat.
- (11) Lékař je povinen při výkonu povolání vést a uchovávat řádnou dokumentaci písemnou nebo jinou formou. Ve všech případech je nutná přiměřená ochrana znemožňující změnu, zničení nebo zneužití.
- (12) Lékař nesmí své povolání vykonávat formou potulné praxe.

- (13) Lékař nesmí sám nebo po dohodě s jinými ordinovat neúčelné léčebné, diagnostické a jiné úkony ze zjištěných motivů. V rámci své pravomoci nesmí poskytovat odborně neodpovídající vyjádření, z nichž by plynuly občanům neoprávněné výhody.
- (14) Pokud lékař doporučuje ve své léčebné praxi léky, léčebné prostředky a zdravotní pomůcky, nesmí se řídit komerčními hledisky, ale výhradně svým svědomím a prospěchem pacienta.
- (15) Lékař se podle svého uvážení účastní na prezentaci a diskusi medicínských témat na veřejnosti, v tisku, v televizi, rozhlasu, musí se však vzdát individuálně cílených lékařských rad a doporučení ve svůj soukromý prospěch.
- (16) Lékař se musí zdržet všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve svých důsledcích jsou agitační činností, cílenou na rozšíření klientely. Nesmí rovněž tyto aktivity iniciovat prostřednictvím druhých osob.
- (17) Nový způsob léčení je možné použít u nemocného až po dostatečných biologických zkouškách, za podmínek dodržení Helsinské konvence a Norimberského kodexu, pod přísným dohledem a pouze tehdy, pokud pacienta nepoškozuje.
- (18) Lékař si má být vědom své občanské úlohy i vlivu na okolí.

### § 3

#### **Lékař a nemocný**

- (1) Lékař plní vůči každému nemocnému své profesionální povinnosti. Vždy včas a důsledně zajistí náležitá léčebná opatření, která zdravotní stav nemocného vyžaduje.
- (2) Lékař se k nemocnému chová korektně, s pochopením a trpělivostí a nesníží se k hrubému nebo nemravnému jednání. Bere ohled na práva nemocného.

- (3) Lékař se má vzdát paternalitních pozic v postojích vůči nemocnému a respektovat ho jako rovnocenného partnera se všemi občanskými právy i povinnostmi, včetně zodpovědnosti za své zdraví.
- (4) Lékař je povinen pro nemocného srozumitelným způsobem odpovědně informovat jeho nebo jeho zákonného zástupce o charakteru onemocnění, zamýšlených diagnostických a léčebných postupech včetně rizik, o uvažované prognóze a o dalších důležitých okolnostech, které během léčení mohou nastat.
- (5) Lékař nesmí zneužít ve vztahu k nemocnému jeho důvěru a závislost jakýmkoliv způsobem.

#### § 4

##### **Vztahy mezi lékaři**

- (1) Základem vztahů mezi lékaři je vzájemně čestné, slušné a společensky korektní chování spolu s kritickou náročností, respektováním kompetence a přiznáním práva na odlišný názor.
- (2) Lékař v zájmu své stavovské cti i s ohledem na pověst lékařské profese nesmí podceňovat a znevažovat profesionální dovednosti, znalosti i poskytované služby jiných lékařů, natož používat ponižujících výrazů o jejich osobách, komentovat nevhodným způsobem činnost ostatních lékařů v přítomnosti nemocných a nelékařů.
- (3) Lékař kolegiálně spolupracuje s těmi lékaři, kteří současně nebo následně vyšetřují či léčí stejného pacienta. Předává-li z důvodných příčin nemocného jinému lékaři, musí mu odevzdat zjištěné nálezy a informovat ho o dosavadním průběhu léčby.
- (4) Lékař je povinen požádat dalšího nebo další lékaře o konzilium vždy, když si to vyžádají okolnosti a nemocný souhlasí. Je právem lékaře navrhnout osobu konzultanta. Závěry konziliárního vyšetření mají být dokumentovány zásadně písemnou formou a je povinností o nich informovat nemocného, se zvláštním důrazem tehdy, pokud se

názory lékařů liší, a je právem lékaře vzdát se dalšího léčení, pokud se nemocný přikloní k jinému názoru konzultanta.

(5) Lékař musí svou praxi vykonávat zásadně osobně. Zastupován může být jen dočasně, a to lékařem vedeným v seznamu České lékařské komory a splňujícím potřebné odborné předpoklady.

## **§ 5**

### **Lékař a nelékař**

(1) Lékař spolupracuje se zdravotními pracovníky vyškolenými v různých specializovaných činnostech. Pověří-li je diagnostickými nebo léčebnými úkoly a dalšími procedurami, musí se přesvědčit, zda jsou odborně, zkušenostmi i zodpovědností způsobilí tyto úkony vykonávat.

(2) Lékaři není dovoleno vyšetřovat nebo léčit s osobou, která není lékařem a nepatří k zdravotnímu personálu. Tyto osoby nesmějí být přítomny ani jako diváci při lékařských výkonech. Výjimkou z uvedených zásad jsou osoby, které se u lékaře vzdělávají, nebo pracují v lékařských oborech a dalších osob, s jejichž přítomností pacient souhlasí, pokud není lékařsky zdůvodněných námitek.

### **Závěrečná ustanovení**

## **§ 6**

### **Účinnost**

(1) Tento Stavovský předpis č. 10 - Etický kodex České lékařské komory nabývá účinnosti dne 1. 1. 1996.

(2) Tento Stavovský předpis č. 10 – Etický kodex České lékařské komory byl novelizován rozhodnutím představenstva ČLK dne 22. 6. 2007 a nabývá účinnosti dne 22. 7. 2007

## STAVOVSKÝ ŘÁD

### ČESKÉ STOMATOLOGICKÉ KOMORY

#### PREAMBULE

Já, stomatolog, jsem se svobodně a dobrovolně zavázal řídit se, v duchu Hippokratovy přísahy, těmito zásadami:

“Budu vykonávat povolání zubního lékaře - stomatologa svědomitě a s plnou vážností. Své jednání budu zaměřovat na zachování a obnovení zdraví svých pacientů. Budu dodržovat zásadu úcty k lidskému životu, a ani pod nátlakem nepoužiji své odborné znalosti a um v rozporu se zásadami lidskosti a úcty k člověku. Ze všech sil budu ochraňovat tradici a vážnost lékařského povolání. Při jeho výkonu nebudu dělat rozdíly mezi občany z důvodů národnostních, rasových, náboženského vyznání, politického přesvědčení a sociálního postavení. Svým učitelům a kolegům budu prokazovat úctu a vážnost. Tyto zásady slibuji dodržovat na svou stavovskou čest zubního lékaře - stomatologa.”

Česká stomatologická komora (dále jen “Komora”) považuje v současné době používání termínů zubní lékař - stomatolog za rovnocenné a zaměnitelné.

#### VŠEOBECNÁ USTANOVENÍ

(1) Zubní lékaři - stomatologové vykonávající své povolání na území České republiky se hlásí k plnění Etického kodexu zubních lékařů evropského společenství vydaného v květnu 1992 Liaison Committee for Dentistry in the EEC (Evropská hospodářská komise). Každý zubní lékař - stomatolog, člen Komory, pokud využije při výkonu svého povolání práva svobodného pohybu podle Ústavní listiny základních lidských práv, je povinen se přizpůsobit řádům a předpisům lékařské

komory hostitelské krajiny a dodržovat její pravidla, včetně znalosti jazyka.

(2) Stavovský řád Komory upravuje chování a jednání lékařů při výkonu jejich povolání stomatologa i jejich vystupování na veřejnosti. Zavazuje každého člena Komory ho dodržovat.

(3) Porušení zásad Stavovského řádu Komory opravňuje vznést proti členu Komory podnět pro zahájení disciplinárního řízení v souladu s Disciplinárním řádem Komory.

## **ČÁST PRVNÍ**

### **POVOLÁNÍ ZUBNÍHO LÉKAŘE STOMATOLOGICKÁ PRAXE**

#### **§ 1**

##### **Výkon povolání zubního lékaře - stomatologa**

(1) Povolání zubního lékaře může být prováděno jen za podmínek umožňujících svobodné rozhodování při prevenci, diagnostice a terapii. Žádné podmínky nesmí tuto svobodu rozhodování omezovat a k tomu musí každý člen Komory sám přispívat a na takové omezující podmínky nepřistupovat.

(2) Stomatolog vykonává své povolání osobně, svým jménem a na svou vlastní odpovědnost. Vždy si musí zachovat profesionální nezávislost a svobodu.

(3) Stomatolog je povinen vykonávat své povolání svědomitě podle zásad lidskosti, lékařské etiky a na základě dostupných nejnovějších poznatků lékařské vědy. Své odborné znalosti a dovednosti je zavázán dát do služeb pro zachování a obnovení zdraví svých pacientů.

(4) Stomatolog nesmí vyvíjet na pacienta nátlak, musí respektovat jeho svobodnou vůli k rozhodnutí o volbě ošetření, pokud to není v rozporu s poznatky lékařské vědy a jeho vnitřním přesvědčením. Lékař nemůže

být nucen k provádění výkonů, které odporují jeho odbornému přesvědčení a lidskému svědomí. Takové výkony může pacientovi odmítnout provést.

(5) Stomatolog může odmítnout přijetí pacienta do své péče, jestliže:

a) by tím bylo překročeno jeho únosné pracovní zatížení tak, že by nebyl schopen zajistit kvalitní zdravotní péči o tohoto nebo ostatní pacienty, které má ve své péči,

b) vzdálenost sídla zdravotnického zařízení od místa pobytu pacienta by ztěžovala výkon návštěvní služby.

(6) Stomatolog má povinnost podílet se na provádění lékařské služby první pomoci ve stomatologii ve dnech pracovního klidu a v noci tak, aby byl zajištěn její nezbytný rozsah a dostupnost.

## § 2

### **První lékařská pomoc ve stomatologii**

Zrušen.

## § 3

### **Další vzdělávání**

(1) Každý stomatolog je povinen po dobu výkonu svého povolání dále se odborně vzdělávat, a tím neustále doplňovat své znalosti na úroveň dostupných informací o stavu poznání lékařské vědy.

(2) Stomatolog může používat jen takové diagnostické a léčebné metody a postupy, které bezpečně ovládá a ke kterým je odborně způsobilý svou kvalifikací.

V jiných případech využije možností konziliárního vyšetření, nebo předá pacienta příslušnému odborníkovi.



**§ 4****Zdravotní dokumentace**

(1) Stomatolog je povinen vést u každého pacienta odděleně a průběžně doplňovat srozumitelnou zdravotní dokumentaci související s výkonem jeho povolání.

**(2) Zdravotní dokumentace musí být spolehlivě uschovávána podle platných předpisů tak, aby bylo možné zachovat lékařské tajemství a její obsah nemohl být zneužit. Pokud je zdravotní dokumentace zaznamenávána elektronicky v databázích nebo na jiných médiích, vyžaduje ochranu před zničením či zneužitím.**

(3) Stomatolog, který převzal pacienta do péče, je oprávněn vyžádat si zaslání výpisu dokumentace, a stomatolog, který poskytoval pacientu péči dříve, je povinen této žádosti vyhovět.

**§ 5****Vystavování posudků, osvědčení**

(1) Vystavovat znalecké posudky o stomatologických onemocněních a výkonech a o výši honorářů za tyto výkony je oprávněn jen ten, u něhož to vyplývá z právních předpisů platných v České republice.

Návrh na jmenování odborným znalcem musí být doložen souhlasným stanoviskem centrálního orgánu Komory.

(2) Při vystavování posudků a osvědčení musí stomatolog postupovat s potřebnou svědomitostí a pečlivostí a vyjadřovat se zcela svobodně podle svého nejlepšího odborného přesvědčení. Tyto písemné dokumenty musí obsahovat důvod vyhotovení, identifikační údaje žadatele a musí být vyhotoveny a předány nebo odeslány ve stanoveném termínu.

(3) Vydání posudků, vysvědčení nebo osvědčení o vlastnostech léků, stomatologických materiálů a přístrojů, stejně jako o prostředcích ústní hygieny, je zubnímu lékaři jako jednotlivci povoleno pouze za

podmínky, že nebudou použity k propagaci a reklamě jeho vlastní praxe.

(4) Ustanovení odst. 3 neplatí pro posudky, vysvědčení, nebo osvědčení vydávaná orgány Komory.

## § 6

### **Povinná mlčenlivost**

**(1) Stomatolog je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které jsou mu známy v souvislosti s výkonem jeho povolání. K tomu patří rovněž zdravotní dokumentace, písemná sdělení a poznámky týkající se pacientů, RTG snímky a ostatní nálezy. Tuto povinnost musí požadovat i od svých podřízených spolupracovníků, což musí mít stvrzeno od těchto osob písemně.**

**(2) Stomatolog může být zbaven lékařské mlčenlivosti jen na základě zákona.**

**(3) Pro účely vědecké odborné výuky, dalšího vzdělávání a odborného publikování mohou být sděleny a publikovány skutečnosti, podléhající povinné lékařské mlčenlivosti, jen v případě zachování anonymity pacienta, nebo dá-li k tomu pacient písemný souhlas.**

## § 7

### **Stomatologická praxe**

(1) Stomatolog provozující soukromou praxi je ten, který ji vykonává formou nezávislého a svobodného povolání.

(2) Soukromá praxe stomatologa musí být provozována zubním lékařem osobně, s výjimkou zástupu na dobu určitou - maximálně po dobu 6 měsíců, během dovolené na zotavenou, pracovní neschopnosti, školení apod. Výjimky uděluje na základě písemné žádosti v odůvodněných případech představenstvo Oblastní komory.

- (3) Stomatolog je povinen neprodleně (do 10 dnů) sdělit příslušné oblastní stomatologické komoře (dále jen “Oblastní komoře”) otevření stomatologické praxe, její místo, datum otevření a náplň činnosti, stejně jako její případné změny a ukončení.
- (4) Stomatolog nesmí zaměstnávat osobu, o které ví (nebo má důvodné podezření), že provádí nelegální praxi nebo činnost, ani nesmí s takovou osobou spolupracovat.
- (5) Stomatolog je právně odpovědný za všechny zdravotnické výkony prováděné v jeho soukromé praxi, stejně jako za všechny odevzdané stomatologické výrobky, včetně laboratorních, a to i v případě podřízených pracovníků.
- (6) Stomatolog při své praxi uznává a podporuje právo každého občana na svobodnou volbu lékaře a zdravotnického zařízení.

## § 8

### **Předepisování a doporučování léků, léčebných prostředků a pomůcek**

- (1) Stomatologům není dovoleno požadovat od výrobců nebo obchodníků odměny nebo jiné výhody za předepisování léků, léčebných prostředků a pomůcek.
- (2) Předepisování léků, léčebných prostředků a pomůcek za účelem získání provize z jejich prodeje je nepřipustné. Stomatolog nesmí ordinovat za úplatu vzorky léků, které jsou mu dodány firmami z reklamních důvodů.
- (3) Stomatolog má povinnost zamezit v rámci svých možností neodůvodněnému užívání nebo zneužívání léků. V tomto smyslu musí učinit všechna potřebná opatření proti krádeži nebo zneužití receptových formulářů a razítek.
- (4) Stomatolog má povinnost neprodleně ohlásit dle platných předpisů příslušným institucím všechny zjištěné vedlejší účinky léků nebo léčebných prostředků.

(5) Nové léčebné postupy nebo materiály je možno použít jen za podmínek daných Helsinskou konvencí a Norimberským kodexem a jen tehdy, nabyli-li stomatolog přesvědčení, že nemůže dojít k přímému poškození pacienta.

## § 9

### **Honoráře za stomatologické výkony**

- (1) Pacient musí být před zahájením stomatologického ošetření informován o druhu, rozsahu a podmínkách ošetření, a to včetně předpokládané ceny a způsobu úhrady tohoto ošetření.
- (2) Stomatologické ošetření, které je hrazeno zdravotní pojišťovnou nebo ze státního rozpočtu pouze částečně nebo takto hrazeno není, je poskytováno za částečnou nebo plnou úhradu pacientem.
- (3) Cenou stomatologického ošetření, poskytovaného za plnou nebo částečnou úhradu pacientem, se rozumí hodnota ošetření sjednaná mezi ošetřujícím a pacientem, vyjádřená v penězích (Kč). Podkladem pro cenu stomatologického ošetření, která se stanoví dohodou podle zákona o cenách, jsou náklady poskytnutého ošetření, přiměřený zisk, příslušná daň a případně též clo.

Kalkulace cen výkonů a výrobků se provádí na základě:

- a) objektivizace vynaložených nákladů dle obecně závazných předpisů,
- b) stanoviska Komory k časům potřebným k provedení,
- c) individuálně kalkulované ceny přímo spotřebovaného materiálu.

(4) V případě stomatologického ošetření poskytovaného za plnou nebo částečnou úhradu pacientem, je možno před započítáním ošetření požadovat zaplacení zálohy na sjednanou cenu ošetření.

Stomatologické ošetření, s výjimkou akutních případů, nemusí být zahájeno dříve, než pacient zaplatí zálohu na sjednanou cenu stomatologického ošetření.

(5) Po skončení stomatologického ošetření poskytovaného za plnou nebo částečnou úhradu pacientem musí být pacientu vydáno potvrzení o úhradě stomatologické péče, ve kterém bude uvedeno, jaké stomatologické ošetření hrazené plně nebo částečně bylo poskytnuto a jaká je jeho cena.

(6) V případě stomatologického ošetření většího rozsahu musí být zpracován a s pacientem projednán časový plán ošetření obsahující seznam předpokládaných stomatologických výkonů a výrobků s jejich cenou.

(7) Vymáhání nebo přijímání úplaty za poskytnutí stomatologického ošetření v případech, kdy je to v rozporu s obecně závaznou právní úpravou, bude kvalifikováno jako hrubé porušení lékařské etiky.

(8) Stomatolog, oprávněný k výkonu stomatologické péče, může tuto péči poskytovat i bezplatně.

## **ČÁST DRUHÁ**

### **VZTAHY MEZI LÉKAŘI**

### **A K ZDRAVOTNICKÝM PRACOVNÍKŮM**

#### **§ 10**

##### **Odborný zástupce**

(1) Výkon funkce odborného zástupce je výkonem povolání stomatologa.

(2) Odborným zástupcem se rozumí člen Komory, který byl provozovatelem zdravotnického zařízení ustanoven do funkce odborného zástupce a který je jako odborný zástupce uveden v platném rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení tohoto provozovatele (dále jen ustanoven do funkce odborného zástupce).

(3) Člen Komory může být ustanoven do funkce odborného zástupce pouze pro jedno zdravotnické zařízení.

(4) Odborný zástupce musí být v pracovním poměru nebo v obdobném pracovně právním vztahu k provozovateli dotčeného zdravotnického zařízení, pokud není společníkem obchodní společnosti, která je provozovatelem, a odpovídá za odborné vedení dotčeného zdravotnického zařízení.

(5) Povinnosti stanovené právními předpisy a předpisy Komory členům Komory, kteří vykonávají své povolání jako provozovatelé nestátního zdravotnického zařízení, je povinen u provozovatele, který není členem Komory, dodržovat nebo jejich dodržování zajistit odborný zástupce; to neplatí, jde-li o povinnost platit příspěvky a poplatky dle § 4 odst. 1 písm. a) – c) Finančního řádu ČSK. Odborný zástupce je tak povinen zejména:

a) být řádně zapsán v seznamu členů vedeném Oblastní komorou, v jejímž obvodu je místo provozování dotčeného zdravotnického zařízení,

b) zajistit, aby nestátní zdravotnické zařízení, jehož provozovatelem byl ustanoven do funkce (dotčené zdravotnické zařízení), bylo pro druh a rozsah jím poskytované zdravotní péče personálně, věcně a technicky vybaveno a splňovalo požadavky kladené na jeho provoz,

c) zajistit plnění oznamovací povinnosti provozovatele dotčeného zdravotnického zařízení jako držitele Souhlasu,

d) zajistit, aby zdravotní péče byla v dotčeném zdravotnickém zařízení poskytována odborně, v souladu s etikou stomatologa a způsobem stanoveným zákony a předpisy Komory,

e) umožnit orgánům Komory výkon jejich pravomocí ve vztahu ke všem členům Komory, kteří vykonávají své povolání v dotčeném zdravotnickém zařízení,

f) zajistit v dotčeném zdravotnickém zařízení takovou organizaci práce, aby byl při šetření všech práv a oprávněných zájmů pacientů umožněn odborný rozvoj všech členů Komory, kteří zde vykonávají

své povolání, se zvláštním zřetelem k dodržování podmínek odborné přípravy absolventů,

g) být přítomen na pracovišti dotčeného zdravotnického zařízení po dobu odpovídající nejméně polovině stanovené týdenní pracovní doby ve smyslu pracovně právních předpisů. Jde-li o zdravotnické zařízení s více pracovišti, je odborný zástupce povinen v rámci doby uvedené v předchozí větě být přítomen na každém z nich přinejmenším jedenkrát v týdnu. Zdravotnickým zařízením s více pracovišti se pro účely tohoto odstavce rozumí zdravotnické zařízení, které poskytuje zdravotní péči na dvou nebo více místech. Ustanovení předchozích vět odst. 5 písm. g) tohoto paragrafu neplatí, poskytuje-li dotčené zdravotnické zařízení v oboru stomatologie pouze lékařskou službu první pomoci. Na pracovišti nebo pracovištích takového zdravotnického zařízení je odborný zástupce povinen být přítomen v takové míře, která zajišťuje řádné plnění jeho ostatních povinností dle tohoto řádu.

h) oznámit příslušným orgánům jakékoliv porušení povinností provozovatele dotčeného zdravotnického zařízení. Povinnostmi provozovatele se pro účely tohoto odstavce rozumí povinnosti provozovatele přímo související s poskytováním zdravotní péče v dotčeném zdravotnickém zařízení.

i) rezignovat na funkci, znemožní-li mu provozovatel dotčeného zdravotnického zařízení plnit povinnosti odborného zástupce vyplývající z právních předpisů nebo předpisů Komory. Tutéž povinnost má odborný zástupce, není-li z jiných důvodů dlouhodobě schopen plnit povinnosti odborného zástupce vyplývající z právních předpisů nebo předpisů Komory, jakož i tehdy, lze-li důvodně předpokládat, že tyto své povinnosti nebude v bezprostřední budoucnosti schopen dlouhodobě plnit,

j) rezignovat na funkci, přestane-li splňovat podmínky pro výkon funkce odborného zástupce stanovené právními předpisy nebo předpisy Komory.

(6) Porušení povinností odborného zástupce vyplývajících z právních předpisů nebo předpisů Komory je disciplinárním proviněním. Člen Komory se disciplinární odpovědnosti zproští, prokáže-li, že mu plnění povinností odborného zástupce znemožnil provozovatel dotčeného zdravotnického zařízení, a to pouze za předpokladu, že tuto skutečnost bez zbytečného odkladu, nejdéle do 14 dnů, oznámil Komoře a zároveň rezignoval na funkci. Rezignací na funkci odborného zástupce se rozumí oznámení o ukončení výkonu funkce odborného zástupce provozovateli dotčeného zdravotnického zařízení a orgánu příslušnému k registraci dotčeného zdravotnického zařízení.

(7) Člen Komory nesmí vykonávat činnost, která má znaky výkonu funkce odborného zástupce, ani připustit své ustanovení do funkce odborného zástupce, aniž by splňoval všechny podmínky stanovené právními předpisy nebo předpisy Komory pro ustanovení do funkce odborného zástupce nebo pro výkon této funkce.

## § 11

### Vztahy mezi lékaři

(1) Stomatolog má prokazovat ostatním lékařům a kolegům svou úctu ohleduplným chováním. Je neslučitelné s výkonem povolání vyjadřovat se kriticky o ošetřovacích metodách, odborných znalostech a osobních vlastnostech svých kolegů, a to jak veřejně, tak i v soukromí.

(2) V přítomnosti pacienta nebo kolegy stomatologa se musí stomatolog vyvarovat vyjadřování, které zlehčuje nebo odsuzuje léčebnou a preventivní činnost kolegů.

(3) Je nepřipustné znemožňovat kolegům výkon jejich povolání stomatologa jednáním, které prokazatelně poškozuje jejich zájmy.



- (4) V případě poskytnutí nezbytné první lékařské pomoci nesmí stomatolog z vlastní vůle rozšířit rozsah výkonů ošetření více, než to vyžaduje stav pacienta. Totéž platí v případě vyžádání si odborné spolupráce od kolegy, nebo v případě vystavování odborného posudku.
- (5) Domnívá-li se zubní lékař, že stomatologické výkony a výrobky jeho kolegy jsou odborně chybné a nedokonalé, je jeho povinností o tom písemně informovat tohoto lékaře.
- (6) Domnívá-li se zubní lékař, že poskytováním zdravotní péče jiným kolegou došlo k odbornému pochybení s následným poškozením zdraví pacienta, je povinen neprodleně o tom písemně informovat tohoto lékaře a příslušnou Oblastní komoru. Je jeho povinností udělat vše podle svých odborných schopností pro odstranění následků a vést o tom dostatečnou zdravotní dokumentaci.

## § 12

### **Ošetřování pacientů od jiných kolegů**

- (1) Je-li nezbytné, aby v případě úrazu nebo potřeby neodkladné první lékařské pomoci poskytl ošetření jiný lékař, než ošetřující, má tento lékař povinnost sdělit písemně a bez prodlení rozsah poskytnutého ošetření ošetřujícímu lékaři.
- (2) Stomatolog nesmí odmítnout bez závažného důvodu spolupráci, nebo žádost o pomoc od jiného kolegy.
- (3) Stomatolog je povinen odeslat pacienta, doporučeného k němu jiným kolegou, po provedení vyžádaného vyšetření nebo ošetření s lékařskou zprávou zpět k odesílajícímu, a to i v případě, že je nutné či potřebné další vyšetření či ošetření, než které bylo žádáno.
- (4) Stomatolog může do své péče převzít pacienta od jiného lékaře k trvalé zdravotní péči pouze tehdy, je-li to pacientovo přání.
- (5) Stomatolog je povinen si vyžádat konzilium nebo pomoc jiného lékaře v případě, že sám nezvládá ošetření pacienta a zdravotní stav pacienta si to vyžaduje.

### § 13

#### **Zástup stomatologa**

- (1) Stomatologové jsou povinni dodržovat zásadu, že se navzájem zastupují. Stomatolog musí při tom dbát na to, aby zastupující lékař měl odpovídající kvalifikaci a odbornost.
- (2) Po skončení doby zástupu pacient přechází zpět ke svému ošetřujícímu lékaři, a to i v případě, že ošetření není dokončeno.
- (3) Zastupující lékař přebírá na dobu zastupování, v rozsahu ustanovení odst. 1, též odpovědnost za absolventa.

### § 14

#### **Zaměstnávání pracovníků ve stomatologické praxi**

- (1) Soukromá stomatologická praxe může zaměstnat jako stomatologa pouze člena Komory, který splňuje zákonem stanovené podmínky pro výkon tohoto povolání.
- (2) Provozovatel soukromé stomatologické praxe nese odpovědnost za činnost jím zaměstnaných stomatologů, zdravotnického personálu a ostatních zaměstnanců.
- (3) Zaměstnání mohou být pouze ti stomatologové, kteří mají oprávnění vykonávat povolání stomatologa podle obecně platných předpisů. Zaměstnavatel je vždy povinen se o tom přesvědčit.
- (4) Stomatolog, kterému byla udělena akreditace pro postgraduální vzdělávání lékařů, je v rozsahu udělené akreditace oprávněn provádět další vzdělávání lékařů připravujících se na specializaci v oboru (ortodontie, obličejová a čelistní chirurgie) nebo specializujících se k výkonům.
- (5) Za porušení etiky stomatologa se považuje, když si asistent nebo školený stomatolog otevře po ukončení své odborné přípravy k výkonu povolání vlastní praxi v místě školení v době do 1 roku od ukončení, aniž si vyžádal k tomu předem souhlas svého školitele, u kterého se připravoval.

(6) Stomatolog provozující praxi je povinen písemně ohlásit příslušné Oblastní komoře vzniklé pracovní poměry stomatologů ve své praxi.

## § 15

### **Společný výkon stomatologické praxe**

Zrušen

## § 16

### **Předání stomatologické praxe**

Člen Komory, který přebírá praxi po jiném zubním lékaři, může s výslovným souhlasem svého předchůdce nebo jeho dědiců připojit ke svému označení praxe (§ 19) informaci o tomto svém předchůdci, a to po dobu nejdéle 1 roku. Zubní lékař je povinen postupovat tak, aby byla vždy zajištěna odvolatelnost souhlasu podle předchozí věty.

## **ČÁST TŘETÍ**

### **VZTAHY K VEŘEJNOSTI**

## § 17

### **Publicita**

Zubní lékař má právo informovat veřejnost o skutečnostech souvisejících s provozováním své praxe a výkonem svého povolání za předpokladu, že jsou tyto informace přesné, nejsou klamavé, respektují povinnost mlčenlivosti a že způsob jejich sdělování nepoškozuje vážnost lékařského stavu a i jinak odpovídá právním předpisům včetně předpisů stavovských.

**§ 18****Reklama**

Osobní publicita zubního lékaře nebo jeho zdravotnického zařízení v médiích, jako je tisk, rozhlas, televize, elektronická komunikace nebo jiná média (dále jen reklama), je povolena, pokud jsou splněny podmínky § 17 a zároveň

- a) charakter reklamy je oznamovací;
- b) pojem “záruka” nebo “zaručený” a další významově shodné výrazy jsou v souvislosti s reklamou použity jen v případech, kdy je současně konkretizován obsah a podmínky záruky;
- c) jde o reklamu přímou, po stránce etické neurážející stavovskou čest;
- d) reklama nepodněcuje k veřejným poděkováním a vychvalování ani nevyužívá třetích osob;
- e) reklama neobsahuje agresivní prvky ani nezneužívá lidské pocity či slabosti.

**§ 19****Označení stomatologické praxe**

- (1) Zubní lékař označí svou praxi tabulkou přiměřené velikosti s údaji o své osobě a o druhu zdravotní péče, kterou poskytuje. Označení praxe nebo s ní souvisejících prostor má sloužit pouze k orientaci osob o jejím umístění a obsahovat informativní sdělení bez propagačních prvků. Je-li to nutné pro snazší orientaci, lze v domě nebo jeho nejbližším okolí umístit i další obdobné tabulky.
- (2) Zubní lékař je povinen svoji praxi trvale označit zvenčí viditelným údajem o ordinačních hodinách.
- (3) Při přemístění praxe do nových prostor smí zubní lékař umístit na původním místě oznámení o změně adresy po dobu jednoho roku.
- (4) Jde-li o označení stomatologické praxe nebo prostor s ní souvisejících, ustanovení § 17 se použije přiměřeně.

## **§ 20**

### **Oznámení ve sdělovacích prostředcích**

- (1) Stomatolog je oprávněn dát do tisku oznámení týkající se provozu své praxe.
- (2) Velikost oznámení v tisku nesmí přesahovat čtvrtinu plochy stránky. Oznámení prostřednictvím televizních nebo rozhlasových stanic není dovoleno.
- (3) Anonce v seznamech spojů nesmí být u stomatologické praxe větší než čtyřnásobek běžného tisku takového seznamu.

## **§ 21**

### **Formuláře a tiskopisy pro praxi, razítka**

Pro předtisky na formulářích a tiskopisech pro praxi a pro razítka používaná ve stomatologické praxi platí odpovídající ustanovení tohoto řádu.

## **§ 22**

### **Závěrečná ustanovení, účinnost**

- (1) Tento Stavovský řád Komory byl schválen na sněmu Komory dne 25.5.2008 a tímto dnem nabývá účinnosti.