

Zdravotnický pracovník má právo na ochranu svého života a zdraví

Snad poprvé v novodobé historii českého práva byla vedle rozsáhlých povinností lékařů a dalších zdravotníků a vedle rozsáhlých práv pacientů a jejich blízkých zakotvena i některá práva, která má zdravotnický pracovník. V současné době vystupuje zejména do popředí právo zdravotnického pracovníka na ochranu vlastního života a zdraví.

Podle § 50 odstavec 1 zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb. v platném znění:

"Zdravotnický pracovník má právo

- a) získat od pacienta informace o tom, že pacient, kterému má poskytovat zdravotní služby, je nosičem infekční nemoci podle zákona o ochraně veřejného zdraví a o dalších závažných skutečnostech týkajících se pacientova zdravotního stavu,*
- b) neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo vážnému ohrožení jeho zdraví."*

Odstavec 2 uvedeného ustanovení pak zakotvuje právo zdravotnického pracovníka odmítnout poskytnutí zdravotních služeb, jejichž poskytnutí by odporovalo svědomí nebo náboženskému vyznání zdravotníka a upravuje, jak je třeba v těchto případech postupovat. Pro nás je v současné situaci důležité ustanovení odstavce 1.

Obdobně v podmínkách zdravotnické záchranné služby podle zákona o zdravotnické záchranné službě č. 374/2011 Sb. v platném znění, § 19 odstavce 3:

"Vedoucí výjezdové skupiny je oprávněn rozhodnout o neposkytnutí přednemocniční neodkladné péče v místě události v případě, pokud by

- a) při poskytování přednemocniční neodkladné péče byly bezprostředně ohroženy životy nebo zdraví členů výjezdové skupiny, nebo*
- b) měla být přednemocniční neodkladná péče poskytnuta za podmínek, pro jejichž zvládnutí nebyli členové skupiny vycvičeni, vyškoleni, nebo vybaveni vhodnými technickými či osobními ochrannými prostředky a poskytnutí přednemocniční neodkladné péče toto vyžaduje."*

Odstavec 4 tohoto ustanovení pak ukládá tuto skutečnost neprodleně oznámit zdravotnickému operačnímu středisku včetně důvodů tohoto rozhodnutí.

Pokud jde o právo zdravotnického pracovníka odmítnout poskytnutí zdravotních služeb z důvodu přímého ohrožení svého života a zdraví, vykládalo se zatím zpravidla tak, že při nějaké mimořádné situaci by zdravotník neměl suplovat hasiče nebo policii a v případě, důvodné obavy z přímého ohrožení své osoby by měl vyčkat na zákrok hasičů či policie a poté teprve poskytovat zdravotní služby. Zraněný nebo mrtvý zdravotník by stejně pacientovi nepomohl. Pokud jde o přenosné choroby, byl výklad spíše restriktivní s tím, že nelze odmítnout poskytovat zdravotní péči člověku, který trpí nakažlivou nemocí, protože zdravotník by se mohl také touto nemocí nakazit. To ovšem neplatí neomezeně, zejména tam, kde lze zajistit poskytnutí péče s přiměřenými ochrannými prostředky, které však zdravotník v tu chvíli k dispozici nemá, ale jsou dostupné v přiměřené době, přičemž nejde o poskytnutí neodkladné péče ani první pomoci.

Argumentace Hippokratovou přísahou či jinými spíše etickými než právními normami je nepřijatelná. Pro lékaře platí zákon a stavovské předpisy lékařské komory, zejména její etický kodex.

Trestní zákoník pamatuje na trestný čin neposkytnutí pomoci, a to jak laikem, kterýmkoli občanem, který se dostane do situace, kdy je třeba někomu poskytnout první pomoc a tuto neposkytne ani nepřivolá, tak zdravotníkem. U zdravotníka však stanoví poněkud přísnější podmínky i trestní sazbu za tento přečin.

Podle § 150 trestního zákoníku

"1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti, nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, nebo jiného vážného onemocnění neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti, nebo jeví známky vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti."

Vidíme tedy, že část věty *"ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného"* je ve druhém odstavci tohoto ustanovení vyňata. Pojem "povaha zaměstnání" se vykládá pochopitelně širěji, nemusí jít o zaměstnance, může jít i o soukromě pracujícího zdravotníka.

ALE podívejme se jak je stanovena povinnost zdravotníka poskytnout tuto možno říci "první pomoc" v ustanovení § 49 odstavci 1 písmenu b) zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb. v platném znění. Podle tohoto ustanovení je zdravotnický pracovník povinen

*"poskytnout neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život, nebo vážně ohroženo zdraví a **není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem** a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb."*

A contrario – je-li pomoc dosažitelná včas obvyklým způsobem, povinnost první pomoci zdravotníkovi dána není. Trestní zákoník je nutno vykládat v souladu s tím, jak je daná povinnost stanovena speciálním zákonem, v našem případě zákonem o zdravotních službách. Je třeba také poukázat na skutečnost, že ustanovení § 50 odstavec 1 písmeno b) tak jak je shora uvedeno, není tímto ustanovením dotčeno. Tedy i v případě poskytování první pomoci platí právo na ochranu vlastního života a zdraví zdravotníka.

V současné době se setkáváme ze strany praktických lékařů i ambulantních specialistů s otázkou, zda mohou "zavřít ordinaci" pokud existuje celosvětová pandemie COVID-19 a nejsou vybaveni potřebnými pomůckami k ochraně vlastního života a zdraví. Česká lékařská komora doporučila ordinace nezavírat, ale konsultovat s pacienty pokud možno zejména telefonicky a poskytovat především neodkladnou péči. Jde o doporučení, nikoli závazné stanovisko či nařízení. Soukromý lékař může samozřejmě ordinovat naplno, pokud se tak rozhodne. Může jistě omezit poskytování zdravotních služeb na akutní a neodkladnou péči a odložit ostatní výkony.

Podle § 26 odstavce 1 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách v platném znění *"Poskytovatel může poskytování zdravotních služeb přerušit nejdéle na dobu jednoho roku. Přerušením se rozumí neposkytování zdravotních služeb nepřetržitě po dobu delší než jeden měsíc."*

Pokud lékař zavře ordinaci na dobu kratší než jeden měsíc, není povinen plnit další povinnosti vůči správnímu orgánu, zdravotním pojišťovnám a Národnímu registru poskytovatelů uvedené v odstavcích 2 – 6 tohoto ustanovení (celé ustanovení uveřejňujeme na webových stránkách ČLK). Pokud přerušení sice převyší dobu jednoho měsíce, ale nebude nepřetržitě, lékař se na několik dnů do ordinace vrátí, nejde o přerušování poskytování zdravotních služeb podle § 26 zákona a s tím spojené povinnosti plnit nemusí.

Je ovšem třeba upozornit na povinnost poskytovatele *"v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušování poskytování zdravotních služeb zpřístupnit pacientům informaci o poskytnutí **neodkladné péče** jiným poskytovatelem v rámci jeho ordinační doby"* (§ 45 odstavec 2 písmeno e) zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. v platném znění).

Naprosto rozumím jasné námitce – mám právo chránit svůj život a zdraví i svou rodinu. Stát mi nezajistil ochranné pomůcky potřebné pro výkon mého povolání ani nemám možnost si je nikde zajistit sám, jde tedy o zcela mimořádnou situaci a nemohu být nucen konat práci bez zajištění své ochrany před závažnou přenosnou nemocí. Navíc nejde jen o mě, ale i o to, že **pokud se nakazím, nevím o tom a budu nadále ordinovat, mohu nakazit i plno dalších pacientů.** Může mě v této situaci někdo nutit, abych měl

otevřenou ordinaci? Odpověď zní – nemůže. Pro pacienty i kolegy, kteří by za lékaře museli poskytovat neodkladnou péči, ale i z hlediska plateb z prostředků zdravotního pojištění bude však patrně lépe držet se doporučení České lékařské komory, omezit přímé ordinování na poskytnutí neodkladné péče a v ostatních případech konzultovat stav telefonicky. Plánované zdravotní služby lze nepochybně odložit.

Nejde nyní o to obviňovat stát, že nezajistil to, co nebylo v lidských silách zajistit a co není zajištěno ani v jiných vyspělých zemích. Nedovolím si posuzovat, zda stát učinil vše, co mohl, nebo zda snad mohl učinit více. Ať tak či onak, **uznáte-li jako soukromý lékař za vhodné "zavřít ordinaci", máte na to právo.**

Jaké důsledky to bude mít z hlediska plateb od zdravotních pojišťoven, případně jaké povinnosti musí lékař splnit ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám, záleží na smlouvách poskytovatele zdravotních služeb s jednotlivými zdravotními pojišťovnami. Zákon však stanoví povinnost oznámit zdravotním pojišťovnám pouze přerušení poskytování zdravotních služeb delší než jeden měsíc.

Další otázkou je, zda lékař může **požádat pacienta, aby dříve než mu poskytne zdravotní služby, podepsal čestné prohlášení, že nebyl v zahraničí v oblastech postižených silně epidemií, že nemá žádné příznaky svědčící o nákaze COVID-19, ani tyto příznaky nemají osoby, se kterými žije a že není v karanténě.** Tento postup je podle mého názoru zcela legitimní. Zda se lékař rozhodne pro tento postup či nikoli je na jeho uvážení. Možný vzor čestného prohlášení zveřejňujeme na webových stránkách komory. Nepravdivé čestné prohlášení je přestupkem, šíření nakažlivé choroby je však trestným činem. Tuto skutečnost v doporučeném textu čestného prohlášení výslovně uvádíme, aby si ten, kdo jej podepisuje, byl vědom, že nejde "jen o nějaký papír", který může klidně podepsat i kdyby údajně v něm uvedené byly nepravdivé.

Lékaři se dotazují, zda je **chrání dodatek k informovanému souhlasu pacienta, pokud v něm uvedou, že z objektivních důvodů není zdravotnické zařízení náležitě vybaveno proti přenosné chorobě COVID-19,** pacient bere tuto informaci na vědomí a s vědomím tohoto nebezpečí dává informovaný souhlas s příslušným zdravotním výkonem. Je pravdou, že uvedená skutečnost je snad dnes každému již chronicky známá. Přesto obdobné upozornění pacienta svůj právní význam z hlediska ochrany poskytovatele má. Možný text rovněž uvádíme na webových stránkách komory, každý si jej jistě může upravit podle vlastního uvážení. Neberme to tak, že jde o povinnost takto případně odradit pacienta, ale jeden z prostředků zvýšené právní ochrany poskytovatele. Nemyslím si, že kdyby tento dokument poskytovatel neměl, byl by odpovědný za případnou nákazu pacienta, pokud učinil z hlediska ochrany veřejného zdraví to, co bylo v daných podmínkách možné a standardní. V tomto směru by patrně lékaři v případném soudním sporu pomohla věta, kterou do definice náležité odborné úrovně poskytování zdravotních služeb prosadila Česká lékařská komora a kterou potvrdil i Ústavní soud, totiž **ohled na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.** Přece jen zatím nejsme v právních

poměrech, kdy výrobce mikrovlnné trouby byl odsouzen k náhradě škody za to, že neupozornil zákazníky, že v ní nelze sušit zmoklou kočku (stalo se údajně v USA).

Lékař se rovněž dotazoval, **jak má postupovat, pokud mu pacient vyhrožuje soudem za to, že z důvodu světové pandemie odložil u něho provedení plánovaného, odkladného výkonu** za situace, kdy odložením nebude ohrožen život ani vážně ohroženo zdraví pacienta. Aby případná žaloba byla úspěšná, musel by žalobce prokázat, že lékař neměl pro odložení zákroku žádné relevantní důvody a že mu právě pro jeho včasné neprovedení vznikla konkrétní újma na zdraví. **Odložení neakutních zákroků bylo doporučeno a je v současné situaci zcela pochopitelné, což by jistě soudy musely uznat.**

Zajímavý a patrně aktuální byl dotaz z ortopedického oddělení nemocnice. Za situace, kdy významná část personálu nemocnice bude převedena na péči o pacienty zasažené virem COVID-19, přivezou pacienta po dopravní nehodě. S ohledem na personální situaci mu bude provedeno ošetření fraktury způsobem, jakým by se to provádělo třeba před dvaceti léty, tedy lze-li to tak vyjádřit, spíše konzervativní cestou, aniž je provedena operace, která by v normální situaci byla indikována a považována za postup na náležité odborné úrovni, zatímco zvolený postup je považován za již zastaralý a překonaný. Pacient po zákroku kulhá a podává žalobu či trestní oznámení, že mu nebyla poskytnuta péče na náležité odborné úrovni. V tomto případě by se soud patrně podrobně zajímal o důvody, proč nebylo například v oné kritické noci, kdy pacienta přivezli možno postupovat standardním způsobem a operaci provést. Pokud by poskytovatel zdravotních služeb prokázal, že tomu bránily objektivní důvody vyplývající z mimořádné situace, nemohl by být uznán odpovědným za újmu na zdraví. **Opět by zde hrála roli dikce zákona, která stanoví brát ohled na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.**

Tímto článkem se snažím reagovat na některé z dotazů a podnětů od členů komory, které souvisejí se současnou mimořádnou situací. Odpovědi na další dotazy a podněty budeme postupně zveřejňovat na webových stránkách i v časopisu komory.

JUDr. Jan MACH

advokát

ředitel právní kanceláře ČLK

