



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Žádostí o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, která byla doručena Ministerstvu zdravotnictví (MZ) dne 10. října 2022 a evidována pod č. j.: xxx, jste MZ požádala o odpověď na 11 dotazů – viz příloha.

Jak je Vám známo, na základě § 2 odst. 4 zákona o svobodném přístupu k informacím se povinnost poskytovat informace netýká dotazů na názory, budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací. Jak uvádíte ve své žádosti, na MZ jste tedy směřovala rovněž „klasickou žádost“ v totožném znění (evidováno na MZ dne 10. října 2022 pod PID xxx).

K Vaším oběma podáním tedy po konzultaci s věcně příslušnými útvary uvádíme následující:

K dotazu č. 1 v příloze zasíláme požadovaný dokument.

K ostatním dotazům sdělujeme:

Ministerstvo zdravotnictví ČR neřeší zcela konkrétní a individuální poskytování zdravotních služeb, neboť jakožto správní orgán není poskytovatelem zdravotních služeb, a není tudíž kompetentní poskytovat konzultační služby, jejichž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu, navržení jeho změn či doplnění, popřípadě další konzultace podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb.

Dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“) je sestavení, koordinace a realizace individuálního léčebného postupu zcela v kompetenci ošetřujícího lékaře (poskytovatele zdravotních služeb). Je tedy na ošetřujícím lékaři, jakou indikaci k vyšetření doporučí.

V § 31 odst. 1 zákona o zdravotních službách je zakotveno právo pacienta být srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách a dále právo pacienta nebo osobě určené pacientem klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny.



Pacient může odmítnout léčbu, se kterou nesouhlasí, na základě § 28, odst. 1 zákona o zdravotních službách, podle kterého lze zdravotní služby pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.

Hospitalizaci pacienta a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu upravuje § 38 zákona o zdravotních službách. Pacienti mají právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni. Lékaři pracují tzv. lege artis, tedy podle pravidel lékařské vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti. Pokud lékaři postupují nad rámec doporučených postupů, např. volí další vyšetření nebo z důvodu odborně uznávané dobré praxe, nejedná se o postup non lege artis. Průběh poskytování zdravotních služeb je vysoce sofistikovanou odbornou činností, k jejíž realizaci jsou kompetentní právě poskytovatelé zdravotních služeb. Za postup lege artis tedy lze označit všechny techniky směřující k úspěšnému dokončení porodu, kdy jednou z těchto technik může být vstupní vyšetření ženy u porodu nebo např. provedení vyšetření kardiokografie (CTG).

Upozorňujeme dále na skutečnost, že vyšetření matky v těhotenství se neprovádí jenom kvůli ženě, ale také kvůli vývoji a zdraví plodu a předcházení zdravotnímu riziku u dítěte. Příkladem je Vámi zmiňované vyšetření CTG, které se těhotným ženám provádí z důvodu diagnostiky nitroděložního ohrožení plodu (např. nedostatkem kyslíku) nebo diagnostiky poruch děložní činnosti. U porodu má vyšetření CTG neodmyslitelně velký význam, neboť je velmi důležité monitorovat stav plodu v závislosti na děložní činnosti. Účel a způsob realizace tohoto vyšetření je součástí vzdělávání lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků, příkladem uvádíme odbornou literaturu: *„Porodní asistence – učebnice pro vzdělávání i každodenní praxi“*, Martin Procházka a kolektiv.

V případě, že shledáváte nedostatečné ukotvení některých oblastí v rámci doporučených postupů vydaných evropskými institucemi, doporučujeme Vám obrátit se s Vašimi podněty přímo na tyto subjekty. V případě podnětů na úpravu/doplnění českých doporučených postupů se obraťte na příslušné odborné společnosti.

V současné době je běžná praxe, že se informované souhlasy vydávají s dostatečným časovým předstihem, což se týká i porodnic, do kterých se jdou ženy registrovat k porodu. Při registraci ženy dostávají informované souhlasy domů. Žádný právní předpis však nespécifikuje konkrétní dobu, kdy mají těhotné ženy obdržet informované souhlasy před porodem. Pokud těhotné ženy požadují informované souhlasy s dostatečným předstihem (zcela konkrétní dobu nelze určit) před porodem, doporučujeme, aby se s uvedenou žádostí a případnými otázkami obrátily na vybraného poskytovatele zdravotních služeb.



Pokud nejste spokojena Vy nebo Vaše klientky s postupy poskytovatele zdravotních služeb (př. gynekolog, porodnice atd.) při poskytování zdravotních služeb nebo činnostech souvisejících se zdravotními službami, tak máte právo podat stížnost, podle § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

K té je dle zákona oprávněn:

- a) pacient,
- b) zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta,
- c) osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav nebo pokud zemřel, nebo
- d) osoba zmocněná pacientem.

Stížnost se podává poskytovateli, proti kterému směřuje a její podání nesmí být osobě, která ji podala, nebo pacientovi, jehož se stížnost týká, na újmu. Poskytovatel je dle uvedeného zákona povinen vyřídit stížnost do 30 dnů ode dne jejího obdržení.

Dle § 93 odst. 2 téhož zákona v případě, kdy osoba, která stížnost poskytovateli podala, s jejím vyřízením nesouhlasí, může podat stížnost příslušnému správnímu orgánu, který tomuto poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Zároveň uvede důvody nesouhlasu s vyřízením stížnosti poskytovatelem. Pokud nebude osoba spokojená, jak to vyřešil v „druhé instanci“ krajský úřad nebo Magistrát hlavního města Prahy, může si stěžovat na jeho činnost dle správního řádu. Pak takovou stížnost dle § 175 správního řádu šetří opět krajský úřad nebo Magistrát hlavního města Prahy. Pokud tyto stížnosti nevyřídí řádně a dostatečně, může se osoba obrátit na Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Při podezření na odborné pochybení lékaře nebo neetické jednání konkrétního lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta můžete podat stížnost České lékařské komoře, České stomatologické komoře nebo České lékárnické komoře. Zmíněné komory mají oprávnění k řešení stížností na výkon povolání lékařů, zubních lékařů nebo farmaceutů podle zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

K problematice úhrady za přítomnost otce nebo jiné osoby u porodu vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR stanovisko již v roce 2019 (viz odkaz: [Stanovisko MZ ČR k postupu KÚ při šetření stížností na úhrady za přítomnost otce nebo jiné osoby u porodu.pdf \(mzcr.cz\)](#)).

Co se týče problematiky zdravotnické dokumentace, tak Ministerstvo zdravotnictví ČR nemůže zaujímat jiná stanoviska, než která mu ukládají současně platné právní předpisy,



tedy v případě zdravotnické dokumentace zákon o zdravotních službách a vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů. Navíc Vaše vyjádření k problematice zdravotnické dokumentace a informovaných souhlasů velmi zobecňuje stávající situaci, kdy generalizuje volbu porodu ve vlastním sociální prostředí u většiny žen, aniž by k tomu byly předloženy relevantní studie a konkrétní případy. Dále obsahuje velmi závažná obvinění, která je nezbytná řešit individuálně a není možné k nim zaujímat obecná stanoviska.

Ohledně nahlížení do zdravotnické dokumentace uvádíme, že do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi může pacient v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem nahlížet, pořizovat si její výpisy nebo kopie. Pokud poskytovatel zdravotních služeb není schopen pacientům zajistit nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořídí pro ně kopii zdravotnické dokumentace do 5 dnů ode dne, kdy oprávněné osobě sdělil, že nahlížení do zdravotnické dokumentace nelze zajistit, jestliže nebyla dohodnuta lhůta jiná. Za pořizování kopie nelze požadovat úhradu.

Pro doplnění informací uvádíme, že Vámi uvedený odkaz na ceník Fakultní nemocnice Olomouc je interpretován nesprávně, neboť naopak je v něm uvedeno, že nahlížení do zdravotnické dokumentace je nezpлатněno. V ceníku Městské nemocnice Ostrava také není nikde uvedeno, že by nahlížení do zdravotnické dokumentace bylo zpлатněno. Vámi uváděný třetí odkaz v otázce číslo 6 nelze zobrazit.

K Vašemu podnětu, který se týká „separace zdravého novorozence od matky“ uvádíme, že právo na přítomnost osoby určené pacientem při poskytování zdravotních služeb, popř. právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce není neomezené, zákon o zdravotních službách zná limity tohoto práva. I toto právo je omezitelné, jak ze zákonem vyjmenovaných důvodů (např. že by došlo k narušení poskytování péče jiným osobám), tak i vnitřním řádem poskytovatele zdravotních služeb. Pacient je však povinen se řídit vnitřním řádem nemocnice, s kterým je při příchodu do nemocnice seznámen. Pokud jsou zdravotní služby poskytovány pacientovi/nezletilé osobě bez informovaného souhlasu/bez informovaného souhlasu zákonného zástupce je potřebné posuzovat individuálně okolnosti, za kterých jsou zdravotní služby poskytovány a zda se jedná o zdravotní služby uvedené v § 38 zákona o zdravotních službách.

Poskytovatel zdravotních služeb nesmí odmítnout přijetí rodící ženy do péče jde-li o porod nikoliv z důvodu vyžádaného vyšetření, avšak upozorňujeme na to, že dle doporučených postupů České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP může být těhotná žena předána do ambulantní péče zdravotnického zařízení, které povede porod, po vzájemné dohodě – nejpozději však v týdnu 41+0. Mezi týdny 41+0 až 42+0 by měly být podnikány



kroky k ukončení těhotenství. Ženám by měla být nabízena preindukce/indukce vaginálního porodu. Tento postup vede ke snížení perinatální mortality bez nárůstu počtu císařských řezů. Těhotenství by mělo být ukončeno do týdne 42+0. Každé zdravotnické zařízení, které povede porod, by si mělo vypracovat metodický postup pro plánování indukce vaginálního porodu podle možnosti daného zdravotnického zařízení. Postup ukončení těhotenství mezi týdny 41+0 až 42+0 jsou tedy postupem medicínsky založeným na důkazech, a tedy také postupem lege artis.

Co se týče problematiky ambulantního porodu, tak Ministerstvo zdravotnictví ČR prosazuje názor, který je v souladu s názorem českých odborných lékařských společností, které doporučují propuštění fyziologického novorozence do jeho vlastního sociálního prostředí po uplynutí nejméně 72 hodin od jeho narození. Samozřejmě Ministerstvo zdravotnictví ČR vnímalo potřebu části společnosti o propuštění fyziologického novorozence do jeho vlastního sociálního prostředí před uplynutím 72 hodin od jeho narození, proto vydalo věstník č. 8/2013, ve kterém jsou uvedena i doporučení u propuštění fyziologického novorozence do jeho vlastního sociálního prostředí před uplynutím 72 hodin od jeho narození. Zákonný zástupce dítěte by měl zajistit novorozenci propuštěnému před uplynutím 72 hodin od jeho narození do vlastního sociálního prostředí, do 24 hodin po propuštění, zdravotní péči (klinické vyšetření) u poskytovatele zdravotních služeb v oboru neonatologie, dětské lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) a provedení odběru krve 48 až 72 hodin po narození na screening dědičných metabolických poruch u poskytovatele zdravotních služeb v oboru neonatologie, dětské lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost. Zajištění těchto zdravotních služeb (klinického vyšetření) neznamena, že novorozenec je tímto automaticky zaregistrován u PLDD. Oslovený a „vyhledaný“ PLDD je povinen neprodleně dítě vyšetřit a sepsat zprávu o jeho aktuálním zdravotním stavu. Tímto aktem ale nepřebírá dítě tzv. do péče. Do trvalé péče takového novorozence přebírá až na žádost rodiče, jako registrující poskytovatel dle zákona o zdravotních službách. Může nastat ale situace, že PLDD odmítne převzít novorozence do péče (bez ohledu na předčasné propuštění) z kapacitních důvodů. Tento důvod je dle zákona jedinou možností odmítnutí registrace nového klienta. Vzhledem k tomu, že nejsou stanovena žádná kapacitní pravidla od zdravotních pojišťoven směrem k PLDD, je odmítnutí registrace plně v pravomoci konkrétního PLDD.

Pro doplnění informací uvádíme, že PLDD mají možnost vykazovat zdravotní výkon s názvem „Sledování novorozence s mimořádnými nároky na péči v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost“, který je mimo jiné určen pro novorozence narozeného mimo zdravotnické zařízení nebo novorozence propuštěného z porodnice po ambulantním porodu.



Personál zdravotnických zařízení má dle § 34 odst. 3 zákona o zdravotních službách povinnost opakovaně podávat pacientům informace, nejedná se tedy o nátlak. („Pacientovi, kterému byla podána informace o zdravotním stavu nebo se podání informace podle § 32 odst. 1 zákona o zdravotních službách vzdal a který odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu, je opakovaně podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení (revers).“)

S pozdravem

Mgr. Daniela Kobilková
ředitelka odboru Kancelář ministra

podepsáno elektronicky

Přílohy (2) – dle textu