



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

Dne 14. března 2024 obdrželo Ministerstvo zdravotnictví (MZ) Vaši žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (InfZ), evidovanou pod č.j.: xxx.

Předmětným podáním jste požádala o následující informace:

### **„OTÁZKA PRVNÍ**

**Žádám Ministerstvo o informaci, které níže uvedené zásahy musí být ze zákona o vedení zdravotnické dokumentace uvedeny v jakékoliv její části (porodopis, ošetrovatelská část):**

- Expresse na břicho a různé přidržení fundu u porodu: ANO/NE*
- Hamiltonův hmat ANO/NE*
- Pády a zranění (nežádoucí událost, úraz) ANO/NE*
- Dirupce vaku blan ANO/NE*
- Vnitřní palpační vaginální vyšetřování rodičky ANO/NE*

*Prosím opravdu o vyjádření k jednotlivým zásahům, nikoliv pouze obecnou formulaci, že musí být do dokumentace uvedeno vše důležité, čitelně a pravdivě a že záleží na lékaři, co tam napíše. To není dostačující a každý si to může vyložit po svém, což se domnívám, že nelze a vytváří to zmatek a mělo by tam být vše výše uvedené.*

### **DRUHÁ OTÁZKA:**

*Porodní přání rodičky prý není právně závazné. Bavíme-li se o vyjádření vůle ohledně všech diagnostických, doporučených a preventivních zásazích a nikoliv těch akutně urgentních, tak samozřejmě, že porodní přání/plán je v podstatě vyjádření svobodné vůle a je naprosto právně závazné. Vyplývá to z legislativy § 28/372 a Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, že žádný zákrok nelze udělat bez informovného svobodného souhlasu (kromě akutně urgentního). Čili z této legislativy vyplývá, že písemné přání ženy je samozřejmě právně absolutně závazné. Žena to může aktuálně korigovat novým souhlasem nebo nesouhlasem (neg. reversem) dle aktuální situace.*

**Otázka tedy je. Dle jaké legislativy tvrdí porodnice, že porodní přání není právně závazné? Třeba zde bod 8: <https://www.ftn.cz/porodni-saly-88/>**

### **TŘETÍ OTÁZKA:**

*Často se stává, že těhotné ženě je sděleno, že pokud nechce nějaké vyšetření při porodu (CTG, nebo vaginální), že nebude přijata k porodu, že si má hledat jiné zařízení, atp. Velmi často se to stává v případě indukce porodu, kdy žena chce počkat, je fyziologická a chce podepsat revers pro ochranu zdravotníků, tak jí je sděleno, že když nechce vyvolat porod, tak že je nezajímá její osud a dál už ať k nim vůbec nechodí a nejen k porodu, ale ani dál na vyšetření. Časté a strašné. Přitom statisticky až 30 % indukcí končí císařským řezem, což je opravdu velké číslo, tedy tento požadavek vyčkávání těhotných žen rozhodně není od věci. Jakkoliv lidsky i medicínsky chápu lékaře v touze vědět, bádát, zjišťovat, indikovat a z toho pak vyvodit bezpečí pro rodičku, právně to takto prostě není postaveno a znovu nás již unavuje věčně čelit tomuto vydírání. Rodící žena musí být přijata do porodnice bez podmínek jako zaplatte za osobu blízkou, podřídte se vnitřnímu vyšetření a CTG, nechte si dát preventivní kanylu, atp. NE. Dle § 48/372 nevidím žádné podmínky přijetí k porodu. Navíc stále platí, že*





žádný zákrok nelze udělat bez souhlasu a podmínit tím porod v porodnici, jinak máte dveře zavřené. Pro ochranu zdravotníka je tu institut negativní revers a písemná vůle ženy.

**Otázka tedy je. Za podpory jaké legislativy porodnice může nepřijmout ženu, která má evidentně pravidelné kontrakce a má zájem porodit v té porodnici, když momentálně nechce žádné zásahy? Stejně tak to platí pro poskytnutí péče po 41+3 tt gravidity při odmítnutí indukce reversem.**

#### **ČTVRTÁ OTÁZKA:**

**Z jaké legislativy vyplývá, že Dříve vyslovené přání dle § 36/372 nejde využít v případě vůbec nekomunikující (ani gestem) rodičky?**

Velmi často se setkáváme s argumentací nemocnice, že Dříve vyslovené přání nelze použít na porod, protože je jen pro umírající, tedy pro lidi, co se nezvládají vyjádřit. Jsem také dula. A doprovázela jsem celkem mnoho rodiček, které se v určité fázi porodu opravdu nebyly schopné vyjádřit třeba ohledně preventivně nabízeného nástřihu. Důvodů je víc. Některé ženy jsou tak ponořené do sebe, že vůbec nevnímají okolní svět a ani není radno je z tohoto stavu rušit, některé kvůli špatné zkušenosti absolutně odmítají reagovat na nemocniční personál a hotovo. Nehnete s nimi. Tvrdit, že každá žena se může ozvat nebo komunikovat, je naprostá lež a již mne unavuje tento obecně naivní názor lidí, co k porodům nechodí, slýchat. Prostě lidé jsou velmi různí, mají různá traumata, povahy, přání a šmahem říci, že DVP nelze využít, je nesmysl. Je to prostě písemná vůle a rozhodně stejně jako porodní přání je naprosto závazná (kromě akutně urgentního případu).

#### **PÁTÁ OTÁZKA:**

Poslední část se týká tvrzení, že porodní přání jako písemná vůle k porodu nemusí být založena do zdravotnické dokumentace, protože to zákon nevyžaduje. A jak tedy může stěžovatelka například na Krajském úřadě prokázat, co si přála a co nikoliv vzhledem k neakutním výkonům bez informovaného souhlasu a při řešení stížnosti?

**Musí být tedy písemná vůle (porodní přání) založeno jako součást porodnické dokumentace ANO/NE.“**

K Vaší žádosti uvádím:

Předně mi dovoluňte uvést, že Vaše dotazy jsou směřovány na výklad právních předpisů či na názory Ministerstva zdravotnictví ČR, které mají směřovat k tomu, aby Ministerstvo zdravotnictví ČR formulovalo odborné názory na uváděné problematiku. Takováto povinnost však nelze řadit pod režim zákona o svobodném přístupu k informacím, jak ostatně ve svém podání uvádíte.

Nad rámec InfZ Vám sdělujeme:

#### **Ad 1**

Obsah zdravotnické dokumentace je obecně upraven ve vyhlášce č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů. Zdravotnická dokumentace, s ohledem na rozsah poskytovaných zdravotních služeb, obsahuje údaje o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb pacientovi. Zcela konkrétní vyšetření tedy nejsou ve zdravotnické legislativě upraveny.



### **Ad 2**

Porodní přání není povinnou součástí zdravotnické dokumentace, neboť tato povinnost není upravena ve zdravotnické legislativě ČR.

### **Ad 3**

Jak jsme Vám k této problematice uváděli již dříve:

Poskytovatel zdravotních služeb nesmí odmítnout přijetí rodící ženy do péče jde-li o porod nikoliv z důvodu vyžádaného vyšetření. Nicméně 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.

Případy, kdy je poskytovatel oprávněn ukončit péči o pacienta, uvádí ust. § 48 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. Pokud pacient vyjádří nesouhlas s částí poskytovaných zdravotních služeb a bude se v uvedeném případě jednat o takové podstatné výkony, bez nichž nelze indikovaný léčebný postup realizovat, má poskytovatel právo ukončit péči o takového pacienta dle ust. § 48 odst. 2 písm. e) zákona o zdravotních službách – tedy z důvodu, že ošetřujícímu lékaři neposkytuje nezbytnou součinnost, přičemž za takový projev se považuje rovněž nevyslovení souhlasu s poskytováním zdravotních služeb.

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.

#### **Ad 4**

Dříve vyslovené přání nelze uplatnit a respektovat, pokud je rodička při vědomí a v takovém zdravotním stavu, ve kterém je schopna vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí. Lze jej uplatnit až v situaci, pokud zdravotní stav rodičky neumožní vyslovit platný souhlas nebo nesouhlas. Podle informace předních odborníků v naprosté většině případů k této situaci v průběhu porodu vůbec nedojde. Dokument tedy v naprosté většině případů porodu nelze uplatnit a respektovat, a je třeba postupovat v souladu s pravidly vědy a uznávanými postupy s tím, že bude-li rodička některé zdravotní služby odmítat, je třeba ji poučit o možných důsledcích, a vyžádat si písemný informovaný nesouhlas – revers.

Dříve vyslovené přání lze tedy respektovat jen tehdy, má-li všechno zákonem stanovené náležitosti a jsou-li splněny podmínky pro jeho uplatnění – tedy neumožňuje-li zdravotní stav rodičky vyslovit platný souhlas nebo platný nesouhlas.

Podle § 36 odst. 1 zákona o zdravotních službách platí, že pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit. Pokud tedy bude pacientka (rodička) schopna svůj souhlas vyslovit nebo odmítnout navržené zdravotní služby, žádné „přání“ vyslovené v porodním plánu nezbavuje poskytovatele zdravotních služeb povinnosti poskytovat zdravotní služby na základě svobodného a informovaného souhlasu, ledaže by zde byly dány důvody pro poskytování zdravotních služeb i bez souhlasu pacienta (tím není dotčena povinnost poskytovatele informovat pacienta o jeho zdravotním stavu a o poskytnuté zdravotní péči následně, jakmile to jeho zdravotní stav dovolí).

U ženy při porodu se nepředpokládá neschopnost souhlas či naopak odmítnutí zdravotních služeb vyslovit, a proto v zásadě taková situace může nastat nejspíše jen zcela výjimečně. Zákon o zdravotních službách také upravuje několik situací, kdy dříve vyslovené přání poskytovatel zdravotních služeb respektovat nemusí či dokonce nesmí. Takovými případy jsou například situace, pokud dříve vyslovené přání nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti, popř. pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby. Plod sice nemá právní osobnost, ale rodící se dítě, které je blízko tomu stát se člověkem v

právním smyslu slova, je hoden ochrany a v konfliktu zájmů mezi záchranou rodičího se plodu a přáním matky lze do určité míry přání rodičky omezit.

Jak však bylo uvedeno výše, jakékoliv dříve vyslovené přání nemá přednost před aktuální vůlí pacienta, je-li schopen svůj souhlas či nesouhlas vyslovit. Není však vyloučeno, aby i těhotná, resp. rodičí žena vyslovila své přání ve smyslu § 36 zákona o zdravotních službách, ale musí se týkat poskytování zdravotních služeb a splňovat podmínky zákona, tj. včetně toho, že nastala situace dříve vysloveným přáním předvídaná, je třeba poskytnout zdravotní služby a není možné získat souhlas/nesouhlas pacientky. V případě nezletilého pacienta (novorozence) pak platí, že zákonný zástupce za tohoto pacienta nemůže platně přání dle § 36 zákona o zdravotních službách vyslovit, a pokud by rodička nebyla schopna souhlas vyslovit, vyslovil by jej druhý zákonný zástupce, popř. v případě nemožnosti získání souhlasu by o tom rozhodl zdravotnický pracovník s ohledem na neodkladnost péče.

Upozorňujeme také na skutečnost, že dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta.

#### **Ad 5**

Zdravotnickou dokumentaci vede poskytovatel zdravotních služeb dle vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů, nikoliv pacient. Porodní plán jako takový není dle platné zdravotnické legislativy povinnou součástí zdravotnické dokumentace, nicméně poskytovatel zdravotních služeb je povinen respektovat povinnost poskytovat zdravotní služby se svobodným a informovaným souhlasem pacienta.