



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

Vážený pane xxx,

k Vaší žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 16. října 2025, evidované pod č.j. xxx, kterou jste vznesl následující dotazy:

*„1) Podle aktuálně platných „Zásad dispenzární péče v těhotenství“ nebo jiných doporučení MZ ČR či ČGPS ČLS JEP – v jakém týdnu těhotenství má ošetřující gynekolog povinnost informovat pacientku o možnosti podrobného (detailního) ultrazvukového vyšetření morfologie plodu?*

*2) Pokud žena vstoupí do péče nového gynekologa až po 14. týdnu těhotenství, má tento lékař povinnost z dokumentace ověřit, zda byla o možnosti podrobného vyšetření poučena, a v případě neinformování ji poučit dodatečně?*

*3) Považuje se dle výkladu MZ ČR za postup non lege artis, pokud lékař tuto informaci neposkytne, přestože pacientku převzal až v 19. týdnu gravidity?*

*4) Jaké vyšetření tvoří standardní prenatální screening ve 20.–22. týdnu těhotenství?*

*5) Je součástí tohoto screeningu posouzení centrálního nervového systému plodu (včetně komorového systému mozku)?*

*6) Je podle MZ ČR běžně možné zachytit ventrikulomegalii nebo její počáteční projevy při tomto vyšetření?*

*7) Pokud by lékař zjistil abnormální nález (např. rozšíření mozkových komor), je jeho povinností pacientku odeslat na vyšší specializované pracoviště?*

*8) Jaké jsou podle MZ ČR požadavky na záznam z ultrazvukového vyšetření ve zdravotnické dokumentaci (povinné údaje, archivace obrazového záznamu)?*

*9) Vztahuje se na gynekology § 31 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb. – povinnost informovat pacientku o jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb a jejich vhodnosti?*

*10) Lze dle MZ ČR považovat neinformování pacientky o možnosti podrobného vyšetření morfologie plodu po 14. týdnu za postup v rozporu s odbornými standardy?“*

uvádíme následující:

Ad 1)





Zákon nestanovuje „konkrétní týden“ pro poskytnutí informace. Poskytovatel zdravotních služeb je dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, povinen informovat pacienta o zdravotním stavu při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytování zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné.

Poskytovatel je dále povinen zajistit, aby byl pacient informován srozumitelným způsobem a v dostatečném rozsahu o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech změnách. Pacient má právo klást doplňující otázky.

Ad 2)

Odpověď – viz Ad 1)

Ad 3)

V dotazu pod tímto bodem jde o dotaz na sdělení názoru ministerstva, proč je třeba rozhodnout o odmítnutí žádosti dle ustanovení § 15 odst. 1 ve spojení s ustanovením § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., podle kterého se povinnost poskytovat informace dotazů na názory netýká.

Je totiž třeba konstatovat, že ministerstvo by bylo nuceno nejprve žadatelem nastíněnou problematiku konkrétně posoudit a věc podrobit odbornému rozboru.

Ministerstvo však dosud názory na žadatelem specifikovanou velmi konkrétní problematiku nezaujalo a ve smyslu ustanovení § 3 odst. 3 zákona č. 106/1999 Sb. tudíž ani nezaznamenalo, proč takovými informacemi (tak jak termín „*informace*“ chápe zákona č. 106/1999 Sb.) nedisponuje.

Ministerstvo v režimu zákona č. 106/1999 Sb. není povinno žadatelem předestřené otázky posuzovat a nově si na ně vytvářet právní názor, který doposud nezaujalo.

Ad 4)

Konkrétní podobu prenatálního screeningu naleznete v Doporučených postupech ČGPS JEP „Zásady dispenzární péče v těhotenství“ (Sbírka doporučených postupů č. 1/2021).

Níže uvádím link na uvedený materiál:

<https://cgps.cz/doporucene-postupy/perinatologie-a-fetomaternalni-medicina/zasady-dispenzarni-pece-v-tehotenstvi/?layout=file>



Ad 5)

Konkrétní podobu prenatalního screeningu naleznete v Doporučených postupech ČGPS JEP „Podrobné hodnocení morfologie plodu při ultrazukovém vyšetření ve 20. – 22. týdnu těhotenství“ (Sbírka doporučených postupů č. 4/2019).

Níže uvádím link na uvedený materiál:

<https://cgps.cz/doporucene-postupy/perinatologie-a-fetomaternalni-medicina/podrobne-hodnoceni-morfologie-plodu-pri-ultrazukovem-vysetreni-ve-20-22-tydnu-tehotenstvi/?layout=file>

Ad 6)

Odpověď – viz Ad 3)

Ad 7)

Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni.

Poskytovatel je povinen zajistit návaznost služeb, zejména v případech, kdy není schopen poskytnout zdravotní služby odpovídající zdravotnímu stavu pacienta.

Pokud poskytovatel zdravotních služeb zjistí stav, který přesahuje jeho odbornost, kvalifikační oprávnění nebo technické možnosti, je povinen aktivně zajistit odpovídající zdravotní službu.

Ad 8)

Obsah a náležitosti zdravotnické dokumentace, způsoby zpracování, lhůty pro uchování upravuje vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci v platném znění.

Záznam z ultrazukového vyšetření je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Zdravotnická dokumentace musí být vedena takovým způsobem, aby z ní byl patrný průběh poskytování zdravotních služeb, a aby bylo možno jednoznačně určit osobu pacienta, poskytovatele a osobu, která zápis provedla. Z toho vyplývá, že dílčí záznam, tedy i obrazový snímek, musí být dohledatelný a jednoznačně přiřaditelný ke konkrétnímu pacientovi, poskytovateli a času výkonu.

Doba uchování zdravotnické dokumentace nebo jejích částí je stanovena přílohou č. 3 k vyhlášce č. 444/2024 Sb. Zdravotnická dokumentace se uchovává 5 let, pokud není stanovena jinak. Např. Dispenzární péče - 10 let od vyřazení pacienta z dispenzární péče nebo ukončení této péče nebo 10 let od úmrtí pacienta. Lůžková péče - 40 let od ukončení poslední hospitalizace pacienta nebo 10 let od úmrtí pacienta.

Ad 9)

Ano, vztahuje.

Ad 10)

Odpověď - viz Ad 3)