

I. Informovaný souhlas

Poskytovat zdravotní služby, resp. zdravotní péči na základě informovaného souhlasu pacienta je základní povinností lékaře, resp. všech zdravotnických pracovníků. Nemůže tomu být jinak, neboť po přijetí mezinárodní smlouvy Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, je právo na informovaný souhlas právem garantovaným ústavním pořádkem České republiky. Zdravotní péče musí být poskytována nejen odborně správně tzv. *lege artis*, ale současně musí být splněna podmínka, že k poskytnutí takové péče dal pacient informovaný souhlas.

Základní atributy informovaného souhlasu

Informovaný souhlas může udělit pouze pacient svéprávný (způsobilý k platnému projevu vůle) a ten, který nejedná v duševní poruše (např. pod vlivem léků nebo ve stavu aktuálního psychického rozrušení). Informovaný souhlas musí být svobodný, srozumitelný, informovaný a také kvalifikovaný. Za svobodný je považován souhlas pacienta prostý jakéhokoliv nátlaku a podmínek. Srozumitelnost musí být zřejmá, jak při samotném poučení, tak při zodpovězení případných doplňujících otázek. Informováním se souhlas stává na základě předcházejícího poučení. Kvalifikovanost je naplněna tehdy, pokud informaci o zdravotním stavu podává zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotní péče, které se podání informace týká.



Poučení pacienta a jeho rozsah

Povinnost vyžádat si souhlas s provedením výkonu (a jenom na základě uděleného souhlasu zdravotní péči poskytnout) souvisí s povinností informační (poučovací).

Souhlas s poskytnutím zdravotní péče se pokládá za informovaný, je-li pacient před vyslovením souhlasu poučen a má možnost komunikovat s lékařem, případně klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhaným výkonům. Projevu vůle pacienta tedy nutně musí předcházet poučení.

Pacient udělující informovaný souhlas musí být v první řadě informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“). Bez náležitých údajů o zdravotním stavu se totiž pacient nemůže rozhodnout, zda daný výkon podstoupit či nikoli. Pouze v kontextu s dostupnými pravdivými informacemi o zdravotním stavu může pacient porozumět účelu a povaze výkonu, rozhodnout se pro alternativu řešení a zejména zvážit podstoupení zákroku s ohledem na jeho důsledky a rizika.

Informace o zdravotním stavu je pacientovi sdělena vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné, přičemž rozsah poskytnutých informací musí zahrnovat údaje:

- o příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji;
- o účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů;
- o jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta;
- o další potřebné léčbě;
- o omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav pacienta.



Pokud jde o poučení o zdravotním stavu, povaze a účelu zákroku, potom je třeba, aby se pacientovi dostaly veškeré informace, aby pochopil podstatu svého onemocnění a podstatu zákroku, který má buď dále upřesnit jeho diagnózu, nebo přispět k jeho (vy)léčení.

Pacient by měl obdržet informace i o jiných možnostech (alternativách) poskytnutí zdravotní péče, které současná medicína nabízí a které by neměly být omezeny jen na péči hrazenou a dostupnou u zvoleného poskytovatele zdravotních služeb, ale musí pokrývat všechny medicínsky vhodné alternativy léčby s ohledem na charakter onemocnění. Na druhou stranu by se však mělo jednat o alternativy, které současná medicína považuje za prověřené - odborně správné - postupy. Nelze tedy spravedlivě požadovat, aby byl pacient informován o veškerých nově se objevujících experimentálních metodách. V rámci poučení o jednotlivých alternativách by pacient měl být informován též o jejich výhodách a nevýhodách oproti navrhovanému postupu.



Poučení v rámci informovaného souhlasu nemůže být zcela vyčerpávající, a to platí i o poučení o rizicích. Pacient by měl být informován o rizicích, která se vyskytují nejčastěji, a potom také o těch, která sice nejsou tak frekvenční, ale jsou závažná. Na druhou stranu pohled na to, co je a co není závažné, se může značně u jednotlivých pacientů lišit (ať už z důvodů jejich různých profesí či jenom osobních preferencí). Pacient tak musí mít prostor ke kladení doplňujících otázek (to se

pochopitelně netýká jenom otázek na rizika výkonu), a bude-li tyto cílit konkrétním (zřejmě pro něj osobně důležitým) směrem, potom je třeba, aby se mu dostaly informace i o rizicích, která nejenže nejsou častá, ale dokonce z pohledu průměrného pacienta naprosto nedůležitá. Odpovědi na doplňující otázky eventuálně informace o tom, že pacient žádné doplňující otázky neměl, by měly být zaznamenány. Rozsah poučení podávaného způsobitelnému a komunikujícímu pacientovi bude nutně přiměřený i neodkladnosti provedení zákroku.

Na základě těchto informací má pacient právo svobodně, bez nátlaku a bez jakýchkoliv podmínek se rozhodnout, zda navrhovanou léčbu či navrhovaný výkon podstoupí.

Poskytovatel musí dále v souladu s platnou právní úpravou pacienta poučit také o možnosti:

- vzdát se podání informace o svém zdravotním stavu;
- určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu a současně možnosti určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené, pořizovat si výpisy nebo kopie a zda mohou vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb;
- vyslovit zákaz o podávání informací o jeho zdravotním stavu.

Vzdání se podání informace

Pacient se může podání informace o svém zdravotním stavu vzdát, popřípadě může určit, které osobě má být informace podána. Záznam o vzdání se podání informace o zdravotním stavu a určení osoby, které má být informace podána, je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Tento záznam podepisuje pacient a zdravotnický pracovník. Je tedy nutno respektovat přání pacienta nebýt informován případně i o veškerých skutečnostech shromážděných o jeho zdravotním stavu. V takovém případě se souhlas pacienta pokládá za informovaný, i když se podání informace o svém zdravotním stavu vzdal. Takové právo pacientovi nenáleží, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční nemocí nebo jinou nemocí, v souvislosti s níž může ohrozit zdraví nebo život jiných osob.

Zadržení informace o zdravotním stavu (terapeutické privilegium)

Informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze zdravotního stavu pacienta může být ze strany lékaře zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví (zejména s ohledem na psychický stav pacienta). Informace o zdravotním stavu může být zadržena pouze v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou. Takto však nelze postupovat v případě, kdy informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu, dále v situacích, kdy zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí a rovněž tehdy, pokud pacient výslovně žádá o přesnou pravdivou informaci, aby si mohl zajistit osobní záležitosti. Zadržení informace o zdravotním stavu je tak zcela výjimečnou situací, a neznamená to, že nemusí být poskytnuto žádné poučení, ale je omezena šíře podaných informací, avšak pouze po dobu nezbytně nutnou.

Forma informovaného souhlasu

Z hlediska formy informovaného souhlasu nevyžaduje zákonná úprava vždy písemnou formu. Souhlas může být pacientem udělen i ústně a v některých situacích případně i mlčky, pokud je nesporné, že pacient projevuje zároveň součinnost při poskytování zdravotní péče.

Písemný informovaný souhlas má povinnost poskytovatel vyžadovat, stanoví-li tak zvláštní právní předpis. Jedná se například o případy klinického testování léčiv, genetická vyšetření nebo zákroky, kdy se odděluje část těla, která se již neobnoví (takovým případem může být např. extrakce zubu). V ostatních případech je to volba poskytovatele. U výkonů s vyšší mírou rizika či závažnějším způsobem zasahujícím do tělesné integrity pacienta či závažnou měrou měnící způsob dalšího života pacienta, je písemná forma žádoucí, aby si pacient nejen během komunikace s lékařem, ale i při čtení informovaného souhlasu více vnímal aspekty navrhované léčby.

Vyžádání si písemného informovaného souhlasu ze strany poskytovatele bude v praxi přístupováno s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb a také časovou naléhavost jejich poskytnutí.

Odvolání souhlasu

Pacient má možnost kdykoli svobodně svůj souhlas odvolat. Odvolání není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta. Písemné odvolání souhlasu, popřípadě záznam o odvolání tohoto souhlasu, pokud pacient souhlas odvolal bez písemného vyjádření, je součástí zdravotnické dokumentace.

Zástupný souhlas

Souhlas s navrhovaným výkonem může udělit toliko způsobilý pacient, tj. pacient, který nejedná v duševní poruše a je schopen posoudit následky svého jednání (rozhodnutí). Pro případné stavy, kdy takovýto pacient nebude schopen o sobě rozhodovat a nebude tedy schopen vyslovit souhlas s poskytováním zdravotní péče ani tuto péči odmítnout (a nepůjde-li o situace, kdy lze péči poskytnout bez souhlasu pacienta) může být poskytovatelem využit tzv. zástupný souhlas.

Souhlas osob určených pacientem nebo zákonem

Pacient může při přijetí do péče nebo kdykoliv po přijetí určit osobu (či osoby), které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a současně může určit, zda tato osoba (či osoby) je oprávněna vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Uvedený institut zástupného souhlasu lze aplikovat pouze v situacích, kdy pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb a nejedná se o zdravotní služby, které lze poskytnout i bez souhlasu (např. neodkladná péče).

Zákon o zdravotních službách se ve vymezení okruhu osob, které mohou za pacienta rozhodovat, neomezuje pouze na osoby pacientem určené, ale toto právo přechází i na další kategorie osob dle pořadí v zákoně stanoveném, a to v případě, že žádná osoba nebyla pacientem určená nebo určena sice byla, ale není

dosažitelná. V takovém případě bude ze strany poskytovatele vyžadován souhlas manžela nebo registrovaného partnera, není-li nebo není-li dosažitelný, následuje souhlas rodiče, nejsou-li rodiče nebo nebudou-li dosažitelní, vyžaduje se souhlas jiné osoby blízké způsobilé k právnímu jednání, pokud je známa.

Za osobu blízkou je podle občanského zákoníku považován příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Poskytovatel tak musí vyvinout určitou míru úsilí, aby kontaktoval ve výše uvedených případech dané osoby, které mohou za pacienta projevit právně relevantní souhlas s indikovaným výkonem příp. v některých situacích i navrhovanou péči odmítnout. Pokud nemá kontakt na žádnou z osob výše uvedených lze se obrátit na Policii ČR, která je podle zákona o zdravotních službách povinna poskytnout adresu místa pobytu žijícího manžela nebo žijícího dítěte pacienta.

II. Nesouhlas s poskytnutím zdravotní péče (revers)

Pacient má v rámci ústavními zákony garantovaného práva na sebeurčení právo i na odmítnutí zdravotní péče. Zákonnou povinností zdravotnického pracovníka v takové situaci je povinnost poučit pacienta o důsledcích rozhodnutí pro jeho život a zdraví. Pacient má právo, poté co mu byla podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotní péče může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život, potřebnou péči odmítnout. V takovém případě si ošetřující lékař po opakovaném poučení o důsledcích takového rozhodnutí vyžádá od pacienta písemné prohlášení o nesouhlasu s poskytnutím zdravotní péče (tzv. revers).

Podmínky negativního reversu

Základními podmínkami přípustnosti odmítnutí navrhované potřebné péče vymezenými právní úpravou jsou:

- písemná forma,
- opakované poučení pacienta (minimálně dvakrát) zdravotnickým pracovníkem v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život,
- způsobilost pacienta nebo jeho zákonného zástupce k právně relevantnímu projevu vůle (tj. schopnost posoudit a uvědomit si důsledky takového odmítnutí).

Negativní revers, na rozdíl od možností vyjádření souhlasu s doporučovanou zdravotní péčí nelze akceptovat ve formě ústní nebo konkludentní (mlčky), ale je vyžadována jeho písemná forma.

Pacient musí být ještě před podpisem negativního reversu poučen o svém zdravotním stavu, o povaze výkonu, který odmítá, o možných následcích takového odmítnutí. Důsledně je třeba pacienta upozornit zejména na všechna zdravotní rizika, která pro něho z takového odmítnutí plynou s tím, že tato rizika by měla být vždy uvedena v přímé souvislosti s jeho aktuálním zdravotním stavem.

Fyzická osoba, která odmítá dát souhlas s lékařským zákrokem, musí být k takovému právně relevantnímu projevu vůle způsobilá. Odmítnutí léčebného zákroku musí být učiněno svobodně a vážně, srozumitelným a určitým způsobem. Lékař může provést zákrok na osobě, která není schopna posoudit obsah sdělované informace a následky svého rozhodnutí, pouze tehdy, jsou-li naplněny podmínky pro poskytnutí péče bez souhlasu (neodkladná péče).

Náležitosti záznamu o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb (revers)

Záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb by měl zahrnovat:

- údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebných zdravotních službách,
- údaj o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví pacienta,
- záznam vyjádření pacienta, že mu uvedené údaje byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
- písemné prohlášení pacienta, popřípadě záznam o tomto prohlášení, že i přes poskytnuté vysvětlení potřebný zdravotní výkon odmítá,
- místo, datum, hodina a podpis pacienta,
- podpis zdravotnického pracovníka, který pacientovi informace poskytl.

Údaje uvedené v záznamu o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb je třeba konkretizovat v závislosti na medicínských okolnostech daného případu a individualitě samotného pacienta. Odmítnutý zákrok musí být přesně identifikován způsobem jasně srozumitelným pacientovi, úměrně jeho vzdělání, intelektuální úrovni, věku a s přihlédnutím k jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu. Z výše uvedených náležitostí je zejména třeba zdůraznit upozornění pacienta na možné nepříznivé následky odmítnutí navrhované péče včetně případného ireverzibilního poškození či úmrtí, byť by v daném případě bylo rizikem nepatrným.

Záznam za přítomnosti svědka

Jestliže zdravotní stav pacienta nedovoluje vyslovení nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způsobem, zdravotnický pracovník zaznamená nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené a uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil a rovněž zdravotní důvody bránící pacientovi ve vyjádření požadovaným způsobem. Záznam ve zdravotnické dokumentaci podepíše zdravotnický pracovník a rovněž svědek. Stejným způsobem bude postupováno, odmítne-li pacient podepsat záznam o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb. Zdravotnický pracovník tuto skutečnost do záznamu doplní a podepíše ho rovněž i svědek.

III. Dříve vyslovená přání

S problematikou odmítání zdravotní péče souvisí i institut tzv. dříve vysloveného přání pacienta vztahujícího se k určitému předvídanému zákroku, který v budoucnu může a nemusí nastat. Dříve vyslovené přání je institutem, který byl do právního řádu České republiky zaveden Úmluvou o lidských právech a biomedicině, jež stanoví povinnost poskytovatele brát zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacienta v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání. Dříve vyslovené přání je výrazem základního práva pacienta na sebeurčení.

Účel dříve vysloveného přání

Účelem tohoto ustanovení je, aby ten, kdo není schopen dát právně relevantní stanovisko s ohledem na svůj momentální zdravotní stav, tak mohl se zřetelem k předvídatelným situacím, učinit v době, kdy si plně následky svého rozhodnutí uvědomuje. Takovéto dříve vyslovené přání pacienta musí být lékaři dokumentováno zcela prokazatelným způsobem, nelze se spokojit s pouhým tvrzením osob blízkých či osob pacienta doprovázejících. Dříve vyslovené přání může v zásadě realizovat kterýkoli pacient (musí se ovšem jednat o platné právní jednání, a nemůže jej tak například učinit osoba jednající v duševní poruše). Zákon však stanoví okruh osob, které jej učinit vůbec nemohou. Jedná se o nezletilé pacienty a pacienty omezené ve svéprávnosti.

Dostí typickým dříve vysloveným je přání pacienta, aby u něj nebyla prováděna kardiopulmonální resuscitace (*Do not resuscitate!*) či aby pacientovi nebyla podávána krevní transfuze. Dříve vyslovená přání se tak často uplatní v mezních životních situacích.

Forma a platnost dříve vysloveného přání

Dříve vyslovené přání je právním jednáním, které podle zákona o zdravotních službách musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Platnost dříve vysloveného přání je časově neomezena.

Předchozí písemné poučení pacienta

Zákon stanoví, že bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené přání souvisí. Poučení pacienta musí být písemné.

Dříve vyslovené přání ve zdravotnickém zařízení

Pacient také může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek. Zákon tak i pro toto dříve vyslovené přání předepisuje písemnou formu, nezbytnou podmínkou však již není úřední ověření podpisu (namísto toho přistupuje podpis svědka a podpis zdravotnického pracovníka). Dříve vyslovené přání ve zdravotnickém zařízení se uplatní toliko ve

vztahu ke zdravotním službám, poskytovaným zdravotnickým zařízením, v němž bylo učiněno.

Podmínky respektování dříve vysloveného přání

Poskytovatel musí respektovat dříve vyslovené přání, pokud jsou současně splněny níže uvedené podmínky:

- pacient je ve stavu, kdy není schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotní péče (tj. nelze si v dané situaci ověřit aktuální vůli pacienta);
- dříve projevená vůle pacienta je poskytovateli k dispozici v písemné formě;
- tato vůle je opatřena úředně ověřeným podpisem pacienta;
- nezbytnou součástí je i písemné poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s nímž dříve vyslovené přání souvisí;
- nejedná se o situaci, kdy se dříve vyslovené přání respektovat nesmí.

Zákonné nerespektování dříve vysloveného přání

Navzdory principu zásadního respektu dříve vyslovených přání existují situace, kdy s ohledem na výslovnou zákonnou dikci, se dříve vyslovené přání respektovat nesmí. Jedná se o tyto případy:

- dříve vyslovené přání nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti (např. pomoc k sebevraždě) či obsahuje pokyny k protiprávnímu jednání (např. neindikovaná léčba, postupy non lege artis);
- v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, byly započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušování by vedlo k aktivnímu způsobení smrti;
- akceptací dříve vysloveného přání by mohlo dojít k ohrožení jiných osob (např. infekční choroby);
- dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty omezené ve svéprávnosti (tzn. takto projevenou vůli zákonných zástupců nelze respektovat).

Dříve vyslovené přání nelze rovněž respektovat, pokud zahrnuje žádost o neindikovanou léčbu nebo odborně nesprávný postup (tzv. *non lege artis*).

Zdravotnický pracovník nemusí zcela výjimečně pacientovo předem vyslovené přání respektovat v situacích, pokud bylo vysloveno s velkým časovým odstupem před zákrokem, pacientem tak nemohl být předvídan pokrok lékařské vědy a lze tak důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím (reálná dostupnost dříve nedostupné léčby).

Ve všech výše uvedených případech je třeba rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, zaznamenat do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

IV. Odmítnutí přijetí pacienta do péče. Ukončení péče o pacienta.

Pacient má právo na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb, pokud jeho zdravotní stav vyžaduje péči příslušného poskytovatele. Poskytovatel může odmítnout přijetí pacienta do péče nebo péči o pacienta ukončit pouze v případech předvídaných zákonem. Platí svobodná volba, nikoli příslušnost poskytovatele podle spádového území. Důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče nebo její ukončení posuzuje poskytovatel, který je také povinen vydat pacientovi písemnou zprávu s uvedením důvodu odmítnutí nebo ukončení.

Podmínky odmítnutí přijetí pacienta do péče

Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud:

- přijetím pacienta by bylo překročeno únosné pracovní zatížení (překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým);
- jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení ;
- vzdálenost místa pobytu pacienta by neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost výkon návštěvní služby;
- není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenou smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Podmínky ukončení péče o pacienta

Poskytovatel může ukončit péči o pacienta v případě, že

- prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele;
- pomínou důvody pro poskytování zdravotních služeb (neplatí, jde-li o registrujícího poskytovatele);
- pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb;
- pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodržuje navržený individuální léčebný postup (pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas) nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem;
- přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb (to neplatí v případě, že neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta).

Ve všech případech nesmí ukončením péče dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta. Uvedená podmínka významně limituje poskytovatele při rozhodování, jež by k ukončení péče vedlo.

Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče nebo ukončit péči o pacienta, který neposkytuje součinnost nebo porušuje pokyny stanovené lékařem, jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem.

Výhrada svědomí

Ve výjimečných případech může zdravotnický pracovník odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, a to v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání. O této skutečnosti je povinen informovat svého zaměstnavatele, který zajistí pacientovi jiného zdravotnického pracovníka. Nemůže-li poskytovatel zajistit jiného zdravotnického pracovníka, musí být zajištěn jiný poskytovatel, který danou zdravotní službu poskytne, pokud pacient zajištění jiného poskytovatele neodmítne. Odmítnutím poskytnutí zdravotních služeb pacientovi nesmí být ohrožen život nebo vážně ohroženo jeho zdraví.

V. Zdravotní péče a hospitalizace bez souhlasu pacienta

Každý člověk je svobodný a není povinen činit nic, co mu zákon neukládá. I v otázkách péče o vlastní zdraví záleží jen na jeho svobodném rozhodnutí, zda a v jaké míře se podrobí určitým medicínským výkonům a jen zákon ho může zavázat, že určitá vyšetření podstoupit musí. Stejně jako je poskytování zdravotní péče podmíněno informovaným souhlasem pacienta, je tento souhlas nutný i k jeho hospitalizaci, a to výlučně v písemné podobě. Pacienta lze bez jeho souhlasu hospitalizovat a poskytovat mu péči pouze v případech výslovně předvídaných zákonem.

Podmínky hospitalizace bez souhlasu pacienta

Hospitalizace bez souhlasu pacienta je přípustná z důvodu ochrany veřejného zájmu či ochrany života a zdraví jednotlivce a ostatních osob pouze v následujících případech:

- pravomocného rozhodnutí soudu o uložení ochranného léčení formou lůžkové péče nebo nařízení vyšetření zdravotního stavu pro potřeby policie;
- nařízené izolace, karantény nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví v případě některých infekčních onemocnění;
- ohrožení sebe nebo svého okolí u stavů spojených s duševní poruchou či návykovými látkami;
- stavu nouze vyžadující poskytnutí neodkladné péče bez možnosti získat souhlas pacienta nebo zákonného zástupce;
- nezletilého pacienta nebo pacienta omezeného ve svéprávnosti, jde-li o podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

Poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta

Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči (nikoli péči akutní), a to v případě:

- kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit (tím není ale dotčeno dříve vyslovené přání, které má přednost i před stavu nouze);
- léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.

Oznamovací povinnost poskytovatele zdravotních služeb

Nedobrovolná hospitalizace pacienta stejně jako hospitalizace bez jeho souhlasu je spojena s oznamovací povinností poskytovatele místně příslušnému soudu. Na základě tohoto oznámení je následně vyvoláno tzv. detenční řízení.

Poskytovatel je povinen oznámit místně příslušnému soudu:

- hospitalizaci pacienta bez jeho písemného souhlasu ve lhůtě do 24 hodin, kdy k převzetí došlo;
- obdobně se postupuje, jestliže pacient event. zákonný zástupce souhlas odvolal a nadále existují důvody pro hospitalizaci bez souhlasu;
- dodatečné omezení pacienta (vyjma úchopu), který je přijat do ústavní péče na základě jeho souhlasu, ale je omezen ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem až v průběhu léčení, a to do 24 hodin poté, co k takovému omezení došlo.

Oznamovací povinnost poskytovatele je vázána na každé převzetí pacienta do ústavní péče bez jeho souhlasu i dodatečné omezení pacienta ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem bez jeho souhlasu, jestliže se nepodaří dodatečně ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem souhlas získat.

VI. Ochrana soukromí pacienta a vedení zdravotnické dokumentace

Důležitou celoživotní povinností všech zdravotnických pracovníků je zachovávání mlčenlivosti o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděli v souvislosti s poskytováním zdravotní služeb. Povinná mlčenlivost se týká všech údajů (včetně rodinné, pracovní, sociální i osobní anamnézy pacienta), které se zdravotnický pracovník dozví o pacientovi, ať již v průběhu komunikace se samotným pacientem, osobami blízkými pacientovi nebo ostatními zdravotnickými pracovníky, či ze zdravotnické dokumentace nebo jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu.

Lékař či jiný zdravotnický pracovník je oprávněn sdělovat údaje o zdravotním stavu pacienta, pokud s tím samotný pacient souhlasí nebo pokud plyne takové právo (např. obhajoba v případném soudním sporu) či dokonce povinnost z právního předpisu (např. oznamovací povinnost orgánům činným v trestním řízení).

Poskytování informací se souhlasem pacienta

Pacient má ústavně zaručené právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o jeho zdraví. Záleží tedy pouze na samotném pacientovi, zda si přeje, aby údaje o jeho zdravotním stavu byly sdělovány dalším osobám. Je to především pacient, kdo může zdravotnické pracovníky zprostit jejich povinné mlčenlivosti ve vztahu ke všem údajům, které jim sdělil.

Je právem pacienta určit si osobu či osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a má právo určit si i rozsah informací, které těmto osobám mohou být poskytovány. Takovouto určenou osobou může být jak příslušník rodiny, tak i kterákoliv jiná osoba bez příbuzeneckého vztahu k pacientovi. Této osobě může být pacientem uděleno rovněž oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat si její výpisy či kopie.

Pacient má rovněž právo vyslovit úplný zákaz poskytování informací o jeho zdravotním stavu kterékoliv osobě, a to i osobám blízkým (včetně rodinných příslušníků!). V takovém případě nemohou být informace poskytnuty ani samotnému manželovi či manželce pacienta. Určení jednotlivých osob nebo vyslovení zákazu podávání informací může být kdykoliv změněno či zcela odvoláno výhradně pacientem. Proti nesouhlasu pacienta je osobám blízkým, příp. osobám, které přišly s pacientem do styku, možno sdělovat informace o něm jen tehdy, je-li to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu.

Poskytování informací bez souhlasu pacienta osobám blízkým

Jestliže pacient je ve stavu, kdy nemůže určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu (např. pacient v bezvědomí), mají právo na aktuální informace o zdravotním stavu pouze osoby blízké. Má-li zdravotnický pracovník pochybnost, zda jde o osobu blízkou, je tato osoba povinna prokázat svoji totožnost občanským průkazem příp. osvědčit tuto skutečnost čestným prohlášením, ve kterém uvede své kontaktní údaje a číslo průkazu totožnosti. Uvedené čestné prohlášení je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

Poskytování informací bez souhlasu pacienta ostatním osobám

Bez souhlasu pacienta může lékař i jiní zdravotničtí pracovníci sdělovat údaje o jeho zdravotním stavu pouze za přísných zákonem stanovených podmínek a přesně vymezenému okruhu osob. Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje:

- předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,
- sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle zákona o zdravotních službách či jiných právních předpisů (např. oznamovací povinnosti pro účely statistických zjišťování, přezkoumávání poskytované péče z pohledu úhrady zdravotních pojišťoven nebo povinnosti evidenčního charakteru),
- sdělování údajů nebo jiných skutečností pro ochranu vlastních práv (např. v trestním řízení nebo občanskoprávním řízení, je-li předmětem řízení spor mezi poskytovatelem, popř. jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující svoje práva) nebo
- sdělování údajů nebo jiných skutečností zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory.

Poskytování informací orgánům činným v trestním řízení

Zákonem stanovená povinnost mlčenlivosti zdravotnických pracovníků platí, pokud není dána oznamovací povinnost, také i vůči Policii ČR, která může požadovat od zdravotnických pracovníků informace o zdravotním stavu pacienta pouze s jeho souhlasem a bez tohoto souhlasu pouze na základě předchozího souhlasu soudce. Poskytovatel tak musí předmětné žádosti orgánů činných v trestním řízení vyhovět, pokud je přímo doložen souhlas soudce nebo dožadující se orgán prokáže, že soudce se žádostí souhlasí.

VII. Zdravotnická dokumentace

Zdravotnická dokumentace je významným „pracovním nástrojem“ zdravotnického pracovníka při poskytování zdravotní péče, resp. zdravotních služeb, ale zároveň i důležitým důkazním prostředkem. Povinnost vést zdravotnickou dokumentaci je základní povinností při poskytování zdravotních služeb a je uložena všem poskytovatelům bez ohledu na jejich právní formu.

Základní náležitosti zdravotnické dokumentace a její vedení

Zdravotnická dokumentace obsahuje identifikační údaje poskytovatele,

identifikační údaje pacienta, údaje anamnestické, informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb, informace o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a postupem při poskytování zdravotních služeb včetně údajů vztahujících se k úmrtí pacienta.

Zdravotnická dokumentace může být vedena ve formě listinné, elektronické nebo jejich kombinaci, přičemž nejčastější formou vedení zdravotnické dokumentace je právě kombinace listinné a elektronické formy.

Zdravotnická dokumentace, včetně jejích samostatných částí, musí být vedena průkazně, pravdivě, čitelně a musí být průběžně doplňována. Zápisy se provádějí bez zbytečného odkladu a musí být opatřeny datem jeho provedení, identifikací a podpisem osoby, která ho provedla. Opravy ve zdravotnické dokumentaci se provádějí novým zápisem s uvedením data opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Původní záznam musí zůstat čitelný, jakákoliv jiná úprava je nepřijatelná. Za provedení zápisu do zdravotnické dokumentace je odpovědný zdravotnický pracovník, který pacientovi poskytl zdravotní službu. V případě doplnění nebo opravy zápisu na žádost pacienta se uvede datum a čas provedení zápisu s poznámkou, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta, přičemž zápis se opatří podpisem pacienta a zdravotnického pracovníka, který jej provedl.

Zpřístupnění zdravotnické dokumentace se souhlasem pacienta

Pacient má právo znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu ve zdravotnické dokumentaci nebo i v jiných zápisech, které se ke zdravotnímu stavu vztahují. Zároveň má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdravotním stavu.

Pacient má právo na téměř bezvýjimečné zpřístupnění zdravotnické dokumentace k nahlížení za přítomnosti zdravotnického pracovníka. Rovněž má právo na pořizování výpisů či kopií zdravotnické dokumentace (výjimkou jsou pouze záznamy autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky, a dále údaje v případě podezření na týrání, zneužívání nezletilého pacienta, pacienta omezeného ve svéprávnosti nebo jiného pacienta).

Pacient nemusí tato práva vykonávat sám, ale může jejich výkonem pověřit jinou osobu, a to jak rodinného příslušníka tzv. osobu blízkou nebo i jakoukoliv jinou osobu tzv. osobu určenou pacientem. Poskytovatel je povinen vyhovět žádosti pacienta, osoby blízké nebo osoby pacientem určené bez zbytečného odkladu (pokud si kopii či výpisy zajišťuje sám pacient) nebo ve lhůtě do 30 dnů od jejího obdržení (pokud kopii či výpisy připravuje na žádost pacienta poskytovatel). Jestliže poskytovatel není schopen zajistit nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořídí její kopii do pěti dnů ode dne vyrozumění oprávněné osoby, a to na svoje náklady. Jinak může poskytovatel za pořízení výpisů nebo kopií požadovat úhradu ve výši nákladů spojených s jejich pořízením.

V případě úmrtí pacienta mohou nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace a

požadovat výpisy či kopie osoby určené pacientem za jeho života. Nenastala-li taková situace a pacient žádné osoby za svého života neurčil, mají toto právo všechny osoby blízké zemřelému pacientovi. Pokud pacient ale za svého života zakázal sdělovat informace o svém zdravotním stavu určitým osobám blízkým, je třeba zákaz respektovat. Výjimkou jsou situace, kdy zájem na ochraně zdraví těchto osob příp. i osob dalších převyšuje nad individuálním zájmem zemřelého (např. úmrtí na infekční chorobu). V takovém případě je poskytovatel oprávněn poskytnout informace, ale pouze v rozsahu nezbytném pro jejich ochranu.

Zpřístupnění zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta

Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet i další osoby nezávisle na vůli pacienta, je-li to v zájmu pacienta, nebo jestliže je to potřebné pro účely stanovené platnými právními předpisy (např. kontrolní činnost), a to pouze v nezbytném rozsahu pro naplnění daného účelu.

Tyto osoby jsou uvedeny taxativním (úplným) výčtem především v zákoně o zdravotních službách. Jedná se např. o zdravotnické pracovníky podílející se na péči o pacienta, případně další zaměstnance poskytovatele v rozsahu plnění jejich pracovních povinností, revizní lékaře zdravotních pojišťoven, Veřejného ochránce práv a další.

Archivace a skartace zdravotnické dokumentace

Zdravotnická dokumentace může být skartována až po uplynutí stanovené skartační lhůty. Podrobná pravidla pro uchování a skartaci zdravotnické dokumentace jsou obsažena ve vyhlášce o zdravotnické dokumentaci. Například v případě lůžkové péče činí tato lhůta 40 let od poslední hospitalizace pacienta nebo 10 let od jeho úmrtí. Vyřazování zdravotnické dokumentace se provádí ve lhůtách určených poskytovatelem, nejdéle však jedenkrát za 5 let komplexně za celého poskytovatele. Předmětem posouzení potřebnosti je veškerá zdravotnická dokumentace, u které uplynula doba uchovávání. Zdravotnická dokumentace, která po uplynutí doby uchování byla navržena ke skartaci, musí být zničena. Zničením zdravotnické dokumentace se přitom rozumí její znehodnocení takovým způsobem, aby byla znemožněna rekonstrukce a identifikace jejího obsahu.

VIII. Lege artis

Zákon o zdravotních službách opustil po dlouhá léta uznávanou definici péče lege artis, která vycházela z ustanovení § 11 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu a za níž byla považována péče, jež byla poskytována *v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, a zavedl právo pacienta na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.*

Náležitou odbornou úrovní se rozumí *poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*

Obsah tohoto pojmu prakticky není vymezen obecně závaznými právními předpisy, přísluší lékařské vědě a je třeba ho nalézt v konsensu široké odborné veřejnosti. Jde o proměnlivý, stále se vyvíjející proces, při kterém je třeba brát v úvahu poznatky získané v průběhu přípravy na výkon povolání zdravotnického pracovníka, specializačním i celoživotním v zdělávání lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků, stanoviska odborných společností, profesních komor či jednotlivých autorit.

Vzhledem k tomu, že v českém právním řádu nemáme standardy stanoveny obecně závaznými právními předpisy, je otázka postupu „lege artis“ určena především ve formě doporučených postupů s tím, že konečná volba, jaký postup bude v daném případě zvolen, je na samotném zdravotnickém pracovníkovi. Je možné tedy akceptovat vícero různých postupů, prostředků či metod, případně i odchýlení se od jednotlivých doporučení uvedených autorit, ale vždy pouze v zájmu pacienta a při řádném obhájení zvoleného postupu ve zdravotnické dokumentaci.

Zdravotní služby tak musí být poskytovány:

- podle pravidel vědy - ať již vědy lékařské, nebo vědy jiného zdravotnického oboru než je lékařství (ošetřovatelství, fyzioterapie, farmacie, klinická psychologie, apod.);
- v souladu s uznávanými medicínskými postupy (přidrží-li se tedy lékař či jiný zdravotník, kteréhokoli z uznávaných medicínských postupů, postupuje lege artis, bez ohledu na jakékoli standardy či jiná doporučení);
- při respektování individuality pacienta v daném konkrétním případě;
- s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti, které lékař nebo jiný zdravotník v daném okamžiku měl.

Aby postup zdravotnického pracovníka byl dále hodnocen jako lege artis musí být poskytován kvalifikovanou osobou, tj. v rozsahu a způsobem stanoveným a definovaným obecně závaznými právními předpisy.

Používání léčivých přípravků při poskytování zdravotní péče

Předepisovat, uvádět do oběhu nebo používat při poskytování zdravotní péče lze pouze registrované léčivé přípravky. Osoby, které zacházejí s léčivými, jsou povinny dodržovat pokyny k zacházení s léčivým přípravkem podle souhrnu údajů o

přípravku (SPC), jehož součástí je seznam terapeutických indikací, pro které lze přípravek použít. Výjimkou z výše uvedených povinností je použití neregistrovaného léčivého přípravku nebo léčivého přípravku způsobem off-label (tj. pro jiné léčebné účely nebo jiným způsobem, než je uvedeno ve schváleném souhrnu údajů o přípravku).

Použití neregistrovaného léčivého přípravku

Neregistrované léčivé přípravky lze při poskytování zdravotní péče použít ve třech případech:

- za prvé jde-li o přípravky, pro které byl schválen specifický léčebný program Ministerstvem zdravotnictví,
- za druhé ve výjimečných případech v zájmu ochrany veřejného zdraví
- a v posledním případě, jsou-li splněny podmínky pro další použití neregistrovaného přípravku podle zákona o léčivech.

Specifické léčebné programy

Zákon o léčivech umožňuje použití, distribuci a výdej neregistrovaných léčivých přípravků v rámci tzv. specifických léčebných programů, a to tehdy, není-li pro účinnou léčbu pacientů, profylaxi a prevenci vzniku infekčních onemocnění nebo stanovení diagnózy dostupný registrovaný léčivý přípravek. Specifický léčebný program lze uskutečnit a neregistrovaný léčivý přípravek způsobem popsaným v léčebném programu použít, distribuovat a vydávat, pouze pokud Ministerstvo zdravotnictví vydalo písemný souhlas s uskutečněním léčebného programu.

Ochrana veřejného zdraví

Při předpokládaném nebo potvrzeném šíření původců onemocnění, toxinů, chemických látek nebo při předpokládané nebo potvrzené radiační nehodě nebo havárii, které by mohly závažným způsobem ohrozit veřejné zdraví, může Ministerstvo zdravotnictví výjimečně dočasně rozhodnutím vydaným po vyžádání odborného stanoviska Státního ústavu pro kontrolu léčiv povolit distribuci, výdej a používání neregistrovaného léčivého přípravku nebo použití registrovaného léčivého přípravku způsobem, který není v souladu s rozhodnutím o registraci.

Další použití neregistrovaného léčivého přípravku

Při poskytování zdravotní péče jednotlivým pacientům může ošetřující lékař za účelem poskytnutí optimální zdravotní péče předepsat nebo použít i léčivé přípravky neregistrované podle zákona o léčivech, a to pouze tehdy,

- pokud není distribuován nebo není v oběhu v České republice léčivý přípravek odpovídajícího složení nebo obdobných terapeutických vlastností, který je registrován,
- jde o léčivý přípravek již v zahraničí registrovaný,
- takový postup je dostatečně odůvodněn vědeckými poznatky a
- nejde o léčivý přípravek obsahující geneticky modifikovaný organismus.

Použití neregistrovaného léčivého přípravku uvedeným způsobem je možné pouze tehdy, pokud jsou všechny uvedené podmínky splněny kumulativně (současně).

Použití registrovaného léčivého přípravku způsobem off-label

Ošetřující lékař může použít registrovaný léčivý přípravek i způsobem, který není v souladu se souhrnem údajů o přípravku (off-label), ale pouze tehdy,

- pokud není žádný léčivý přípravek potřebných terapeutických vlastností registrován nebo
- léčivý přípravek potřebných terapeutických vlastností je registrován, ale není distribuován
- a současně je použití léčivého přípravku takovým způsobem dostatečně odůvodněno vědeckými poznatky.

Informační povinnost

Hodlá-li ošetřující lékař předepsat nebo použít neregistrovaný léčivý přípravek nebo použít registrovaný léčivý přípravek způsobem, který není v souladu se souhrnem údajů o přípravku (off-label), je povinen předem seznámit s touto skutečností a důsledky léčby pacienta, popřípadě jeho zákonného zástupce. Neumožňuje-li zdravotní stav pacienta takové seznámení, učiní tak ošetřující lékař po použití léčivého přípravku neprodleně, jakmile to zdravotní stav pacienta umožní. Předepsání nebo použití neregistrovaného léčivého přípravku je ošetřující lékař rovněž povinen neprodleně oznámit Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv.

Druhý názor

Právo pacienta na konzultační služby, resp. druhý názor (*second opinion*) od jiného poskytovatele nebo zdravotnického pracovníka, kterého si pacient zvolil, je jedním ze základních práv pacienta. Záleží na samotném pacientovi, zda se obrátí na poskytovatele zdravotních služeb (např. fakultní nemocnici) či na konkrétní pracoviště nebo lékaře tohoto pracoviště nebo si zvolí konkrétního lékaře, který je sám poskytovatelem ambulantních služeb. Limitován ve své volbě bude pacient kapacitou zvoleného pracoviště či lékaře a rovněž i případnou úhradou požadovanou za tuto zdravotní službu. Pokud daný poskytovatel či lékař s konzultací souhlasí, měl by ji poskytnout v čase, který je pro pacienta s ohledem na aktuální zdravotní stav rozhodný, nicméně zákonem není stanovena žádná lhůta pro sdělení „druhého názoru“ a její sjednání je plně ponecháno na dohodě mezi pacientem a konzultujícím pracovištěm či lékařem.

Konzultačními službami se rozumí posouzení individuálního léčebného postupu, případně jeho změn a doplnění dalším poskytovatelem zdravotních služeb nebo jiným zdravotníkem podle volby pacienta a též další konzultace směřující k podpoře pacienta při rozhodování o tom, jakou zdravotní službu bude chtít přijmout. Pacient tak může veškeré údaje ohledně svého zdravotního stavu a léčebného postupu, které se dozvěděl např. od svého ošetřujícího lékaře předložit lékaři jiného zdravotnického zařízení, aby tyto informace posoudil a sdělil pacientovi, zda se závěry souhlasí či nikoli, příp. navrhuje doplňující vyšetření.

Původní poskytovatel zdravotních služeb je přitom povinen zajistit, aby jinému poskytovateli nebo jinému zdravotnickému pracovníkovi, od nichž si pacient vyžádal konzultační služby, byly zpřístupněny informace vedené o zdravotním stavu pacienta ve zdravotnické dokumentaci, které jsou pro poskytnutí druhého názoru nezbytně nutné. Tato konzultace není hrazena z veřejného zdravotního pojištění, a pacient se na její úhradě podílí sám.

Úhrada léčby

Pacient má právo dozvědět se o všech možnostech léčby, které medicína zná, a o přínosech a rizicích každé z nich. Některé z těchto možností jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění bez dalšího, u některých lze požadovat mimořádnou úhradu, a některé si pacient musí hradit sám.

Z veřejného zdravotního pojištění je hrazena péče, která musí odpovídat zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, musí být pro pojištěnce přiměřeně bezpečná, musí být v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a musejí existovat důkazy o její účinnosti vzhledem k účelu jejího poskytování. U léků musí být navíc splněny podmínky úhrady, které stanoví Státní ústav pro kontrolu léčiv včetně indikačních omezení, která mají zohlednit, co je z hlediska nákladů ještě únosné pro společnost a solidární systém zdravotnictví.

A zatímco u hrazené péče má pacient právo, aby každá medicínsky indikovaná péče mu byla nejen poskytnuta, ale také zdravotní pojišťovnou uhrazena, u péče primárně nehrazené z veřejného zdravotního pojištění má právo na její úhradu za předpokladu, že se jedná o výjimečné okolnosti.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění počítá s výjimkami (§ 16 z. č. 48/97 Sb.), kdy u konkrétního pacienta není dodržení indikačních omezení medicínsky přijatelné (např. z důvodu nepřiměřeného rizika), nebo jediný medicínsky účinný léčivý přípravek není vůbec zařazený mezi hrazenou péči. V těchto výjimečných případech je povinností zdravotní pojišťovny uhradit i zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené. Pokud je tedy ošetřujícím lékařem doporučeno pacientovi takové řešení jeho zdravotního stavu, které ale nesplňuje podmínky úhrady, neznamena to nutně, že by pacient takovou léčbu musel vždy hradit přímo. Může se obrátit na svou zdravotní pojišťovnu a požadovat přiznání mimořádné (výjimečné) úhrady. Pokud je nehrazená léčba skutečně jedinou možností, měla by být pacientovi poskytnuta a také ze systému veřejného zdravotního pojištění uhrazena. Je povinností ošetřujícího lékaře, resp. poskytovatele zdravotních služeb, pokud pacient s léčbou souhlasí, poskytnout mu součinnost při podání žádosti o mimořádnou úhradu léčby a především důkladně odůvodnit žádost podávanou příslušné zdravotní pojišťovně. Nedostatečně podložená argumentace odůvodňující výjimečnou úhradu léčby či dokonce případné nepodání žádosti lékařem či poskytovatelem zdravotních služeb v indikovaných případech by mohlo vést v případě zhoršení zdravotního stavu pacienta i k jejich právní odpovědnosti. Nicméně rozhodování v těchto věcech je netransparentní, nepředvídatelné a nekonzistentní mezi zdravotními pojišťovnami (každá pojišťovna má svoji vlastní metodiku, podle níž o mimořádných úhradách rozhoduje), ale také mezi jednotlivými případy téže pojišťovny, ale stejně tak i v rámci jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.

V případě, že zdravotní pojišťovna schválí mimořádnou úhradu, spadá péče do zákonem vymezeného nároku a pacient tak může čerpat péči ze systému veřejného zdravotního pojištění.

Je otázkou, co se rozumí „jedinou možností léčby“, zda pouze léčba kauzální, která nemá srovnání či i léčba „pouze“ život a jeho kvalitu prodlužující. Aktuální případy ukazují, že přístup lékaře není vždy totožný s přístupem zdravotní pojišťovny. Řešení by nemělo být ponecháno na soudních sporech pacientů se zdravotními pojišťovnami, ale mělo by vyplývat z jednoznačných a předvídatelných zákonných pravidel garantujících rovný přístup ke zdravotní péči.