
Ústavněprávní principy zdravotnictví

Základní ústavněprávní a lidskoprávní principy v zdravotnictví

- Právo na přístup ke zdravotní péči je jedním ze základních lidských práv a naopak zajištění tohoto práva je jednou ze základních povinností moderního právního státu
 - Toto právo je zakotveno v celé řadě úmluv, které jsou součástí našeho právního řádu. Zde budou zmíněny, jen ty nejdůležitější z nich.
-

Úmluva o lidských právech a biomedicíně

- pravděpodobně nejdůležitější úmluva v oblasti zdravotnictví
- byla sepsána členskými státy Rady Evropy v roce 1997
- doplněna o Dodatkové protokoly o zákazu klonování lidských bytostí a o transplantacích
- čl. 2: *„Zájmy a blaho lidské bytosti budou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.“*
- věnuje se právu na rovnocenný přístup k ke kvalitní zdravotní péči, zdůrazňuje nutnost informovaného souhlasu a ochrany soukromí pacienta
- Věnuje se také stavům nouze, tedy situacím, kdy nelze informovaný souhlas získat a také stanovuje že je nezbytné brát zřetel na dříve projevená přání pacientů
- zabývá se také otázkami ochrany lidského genomu, odebírání orgánů a tkání

Úmluva o právech dítěte

- podepsána v roce 1989 v New Yorku
- za účelem zakotvit a jednotit právní ochranu dětí a mládeže do 18 let
- jejím hlavním cílem je oblast odlišná, otázce zdravotnictví s věnuje v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nezletilým, kdy zdůrazňuje, že s ohledem na rozumovou vyspělost dítěte je nutné jej o prováděných úkonech informovat a umožnit mu se k nim vyjádřit.

Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a svobod

- podepsána členy Rady Evropy v Římě roku 1950
 - věnuje se všeobecné ochraně lidských práv
 - na úpravu těchto základních lidských práv pak navazuje Úmluva o lidských právech a biomedicíně
-

Listina základních práv a svobod (LZPS)

- Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb. ze dne 16. prosince 1992
- součástí ústavního pořádku ČR
- v čl. 31 zakotvuje právo na ochranu zdraví (každý) a právo na bezplatnou zdravotní péči (občan) za podmínek, které stanoví zákon.
- patří mezi tzv. sociální práva - povinnost státu konat (pozitivní, komisivní povinnost), především zajistit v případě potřeby nositeli základního práva určitá plnění či služby

Lékařské tajemství

- Mlčenlivost lékaře je základním stavebním prvkem ve vztahu pacient-lékař
 - Pacient si vyhledá lékaře, kterému důvěřuje a sděluje mu intimní informace o své osobě, které mohou být nejen povahy fyzické, ale také duševní či sociální
 - Tuto důležitost si uvědomovali již autoři starých lékařských kodexů, slib mlčenlivosti nalezneme také v Hippokratově přísaze.
 - Na významu nabývá lékařské tajemství převážně v posledních desetiletích, kdy se medicína přesouvá z jednoduchého vztahu pacient-lékař mezi další odborné lékaře specialisty a lékařské i nelékařské pracovníky (laboranti, farmaceuti, fyzioterapeuti atd.)
-

Informovaný souhlas

- V rámci principu autonomie nemocného by měl být pacient „partnerem“ lékaře, který spolurozhoduje o dalším průběhu léčby
 - Projevem toho „partnerství“ je institut tzv. informovaného souhlasu
 - zakotven v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně, která stanoví pravidlo, že jakýkoliv zákrok smí být proveden pouze se souhlasem pacienta, který byl o jeho účelu a povaze předem řádně informován
 - Při poskytování informací pacientovi je nutné zvážit rozsah v jakém mu informace budou poskytovány
 - potřeba zohlednit skutečnost že pacientem je zpravidla laik a údaje mu musí být sděleny takovým způsobem aby pochopil podstatu svého onemocnění a nabízeného zákroku ale aby nebyl zahlcen odbornostmi
 - Pacient má právo tento svůj souhlas dle svého uvážení odvolat
 - Problémové může být např. v oblasti výzkumu, u duševních poruch
-

Právo odmítnout léčbu

- neboli tzv. reverz
 - úzce souvisí s informovaným souhlasem
 - Je projevem principu svobodného rozhodování v oblasti práva na tělesnou integritu
 - V případě že pacient nesouhlasí s léčbou, má právo tuto léčbu odmítnout
 - Také v tomto případě je lékař povinen pacienta informovat jaké možné důsledky může odmítnutí léčby mít
 - Právním lékařem je vyžádat si toto odmítnutí péče od pacienta písemně
-

Rozhodování o zdravotní péči poskytnuté nezletilým

- U dětí je otázka souhlasu lehce komplikovanější, neboť je nutné brát na zřetel též názor dětského pacienta a to s ohledem na závažnost zdravotnického úkonu a duševní vyspělost dítěte.
- I v situacích, kdy rozhoduje o poskytnutí zdravotní péče výhradně rodič dítěte, může nastat situace, kdy se lékař podle našeho právního řádu nemusí (dokonce ani nesmí) tímto pokynem řídit.
- Jedná se o situace, kdy názor rodiče je v rozporu se zájmem dítěte, tedy kdy výrazně ztěžuje, nebo znemožňuje léčbu, například odmítnutí určitého léčebného přípravku, transfuze a podobně.

Jehovisté a transfúze krve

- Jehovisté jsou známí tím, že odmítají i v případech ohrožení svého života transfúzi krve, nebo některé z jejích složek. Pokud se jedná o odmítnutí krve při vlastní léčbě, zákon toto umožňuje v rámci tzv. negativního reversu. Složitější je ale otázka, zda mohou rodiče rozhodovat o transfúzi krve u jejich dítěte v situacích kdy toto odmítnutí ohrozí dítě na životě.
- Tuto situaci řešil Ústavní soud v roce 2004 kdy rodiče 7letého onkologicky nemocného chlapce odmítali jeho léčbu, jejíž součástí byly pravidelné transfúze krve. Okresní soud proto předal dítě do péče Onkologické kliniky FN Brno a ustanovil mu opatrovníka. Rodiče proti tomuto postupu podali ústavní stížnost, kde namítali, že soud tímto postupem porušil jejich právo na rodičovskou péči zakotvené v čl. 32 LZPS a v čl. 8 Evropské úmluvy. Ústavní soud stížnost zamítl a konstatoval, že právo dítěte na život, zdraví a poskytnutí lékařské péče je relevantním důvodem pro omezení rodičovských práv, nebo ochrana života a zdraví je prioritou v systému základních práv člověka
- Podobný případ v Austrálii (r. 2013) – *„nezletilý australský jehovista trpící agresivní formou rakoviny musí přijmout krevní transfuzi, přestože mu to zakazuje jeho víra“* (Precedentní rozsudek vydal nejvyšší soud v Novém Jižním Walesu)

Očkování

- V našem právním řádu je zakotvena povinnost podrobit děti preventivnímu očkování ve stanoveném schématu.
- Trendem poslední doby ale je, že řada rodičů očkování svých dětí odmítá a následně nesouhlasí s pokutami, které jim ukládají příslušné krajské hygienické stanice z důvodu porušení povinnosti.
- Otázka byla opakovaně řešena před Ústavním soudem, který posuzoval situaci, kdy na jednu stranu zde stojí právo na rodičovskou péči a tedy i právo rodičů na to, poskytovat tuto péči dle svého uvážení, a na druhé straně je zde zájem na ochraně veřejného zdraví, spočívající v dostatečné proočkování populace.

Náboženské přesvědčení rok 2011

- Ústavní soud dospěl k závěru, že v obecné rovině povinné očkování nezasahuje nepřiměřeně do základních práv, garantovaných Listinou základních práv a svobod, tedy veřejný zájem převažuje nad případným omezením do subjektivních práv pana PV.
- Též tato povinnost není v rozporu s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně. Ústavní soud dále připomněl, že autonomie rodičů při rozhodování o zdravotnických zákrocích vůči jejich dětem není absolutní, ale naopak může být omezena, a to i tehdy, pokud rodiče nesouhlasí se zdravotnickým zákrokem z náboženských důvodů.
- Přesto se ale zabýval otázkou, zda je v souladu s Ústavou rodiče sankcionovat v případech, kdy odmítli očkování svých dětí ze závažných důvodů.
- K tomu pak uzavřel, že při rozhodování o udělení sankce za odmítnutí povinného očkování je třeba brát v úvahu všechny relevantní okolnosti případu, zejména naléhavost danou osobou tvrzených důvodů, jejich ústavní relevanci, jakož i nebezpečí pro společnost, které může jednání dané osoby vyvolat.
- Při odmítnutí povinného očkování z takovýchto závažných důvodů (těmito důvody může být například náboženské přesvědčení) je pak na místě od jeho vynucení (tedy od uložení sankce) upustit

Obava z nepříznivých účinků rok 2014

- Rozdíl byl oproti předchozímu případu v argumentaci manželů Z.
- Tito s úřady původně nijak nekomunikovali, před soudy pak uváděli, že očkování má nežádoucí účinky, se kterými oni nesouhlasí a nechtějí, aby jejich děti podstupovaly riziko zdravotních následků s nimi spojených.
- Ústavní soud v tomto případě zkonstatoval, že vzhledem k nekonzistentnímu postoji manželů Z. je zřejmé, že jejich postoj k povinnému očkování není naléhavým a závažným důvodem, pro který by bylo možné upustit od sankce.
- Uvedl, že otázku zdravotních rizik očkování pro dané dítě je oprávněn posoudit pouze jeho lékař, který má v takovémto případě možnost navrhnout udělení zákonné výjimky z povinnosti očkování. Samotné obavy rodičů nejsou důvodem, pro který by povinné očkování zasahovalo do jejich základních lidských práv

Umístění neočkovaných dětí v mateřské školce rok 2015

- Náš právní řád umožňuje mateřským školám odmítnout přijmout nenačkované dítě
- Podán návrh k Ústavnímu soudu na zrušení tohoto ustanovení, ÚS návrh zamítl
- Dovodil, že požadavek na očkování dětí pro přijetí do mateřské školky není protiústavní
- Nelze někoho zprostit povinnosti postoupit očkování jen proto, že ostatní děti jsou očkovány, tedy že by i neočkované dítě čerpalo výhody plynoucí z očkování – v rozporu s principem solidarity
- <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/regiony/1808822-otevrela-skolka-pro-neockovane-deti-do-beznych-nesmi>

Právní rámec zdravotnictví

- Výše uvedené úmluvy stanovují principy, kterými by se mělo zdravotnictví řídit, samotný rámec zdravotnictví pak stanovuje řada zákonů a dalších právních předpisů
 - Klíčovým je zákon č. 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), který je doplněn řadou dalších zákonů a vyhlášek
 - Úzce s právním rámcem zdravotnictví souvisí také Nový občanský zákoník, účinný od 1.1.2014, který zavádí nový smluvní typ tzv. péče o zdraví
 - Tím dochází k posunu chápání z mocenského základu poskytování na základ soukromoprávní.
 - Úprava v novém občanském zákoníku je však širšího charakteru, než jen poskytování zdravotní péče za podmínek zákona o zdravotních službách, zahrnuje totiž také např. léčitele a jiné poskytovatele tzv. alternativní medicíny
-

Veřejné zdravotní pojištění

-
- Poskytnutá zdravotní služba může být uhrazena buď prostřednictvím přímé platby pacienta, který si službu zaplatí ze svých prostředků a nebo prostřednictvím prostředků z účelového zdravotního pojištění
 - Z veřejného zdravotního pojištění může být lékařská péče hrazena dvěma způsoby
 - První variantou, která je aplikována na území České Republiky je tzv. platba třetí stranou, kdy poskytnutou zdravotní péči hradí zdravotní pojišťovna přímo poskytovateli.
 - Druhou možností je tzv. odškodnění pacienta, který si poskytnutou zdravotní péči uhradil
-

Principy ZP

- V České republice je veřejné zdravotní pojištění povinné a je vybudováno na principu sociální solidarity pojištěnců, která se skládá ze dvou složek
- Prvním projevem solidarity je, že lidé s vyššími příjmy přispívají na zdravotní péči vyšším pojistným, než lidé s nižšími příjmy
- A dále se jedná o solidaritu „zdravých s nemocnými“ kdy každý občan čerpá nižší či vyšší prostředky v závislosti na svém zdravotním stavu
- Dalším základním principem veřejného zdravotního pojištění je sdílení rizika, díky kterému se lze prostřednictvím pravidelných a relativně malých plateb vyhnout velkým výdajům, které by způsobila nepředvídaná událost

Zdravotní pojišťovny

- jsou nositeli veřejného zdravotního pojištění
 - Jsou povinny zajistit svým pojištěncům místně a časově dostupnou zdravotní péči
 - Tuto povinnost plní prostřednictvím uzavírání smluv s poskytovateli zdravotní péče
 - Zvláštní postavení má Všeobecná pojišťovna, která je jako jediná zdravotní pojišťovna zřízena zákonem a to zákonem č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně (upravuje např. hospodaření a organizační strukturu VZP)
-

Pojistné na zdravotním pojištění

- upravuje zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění v kombinaci s zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.
 - Plátcí pojistného mohou být pojištěnec, zaměstnavatel a stát.
-

-
- Pojištěnec je plátcem pojistného za předpokladu že je zaměstnancem nebo osobou samostatně výdělečně činnou a také v případech kdy není ani jedním z výše uvedených, ale neplatí za něj pojištění stát
 - Zaměstnavatel je plátcem části pojistného za své zaměstnance
 - stát platí pojištění za osoby, které se nacházejí v neproduktivním období. Těmito osobami mohou být studenti a nezaopatřené děti, důchodci, osoby na mateřské nebo rodičovské dovolené a uchazeči o zaměstnání hlášení na úřadu práce
-

-
- Výše pojistného je v souladu s výše uvedeným principem solidarity stanovena na jednotné procentní sazbě
 - a to 13,5% z příjmu osoby za daný měsíc
 - Osoba samostatně výdělečně činná si hradí celou částku sama
 - za zaměstnance platí 4.5% zaměstnavatel a 9% si hradí sám zaměstnanec
 - Pojistné se odvádí přímo pojišťovně u které je pojištěnec pojištěn
-

prerозdělování

- Každá zdravotní pojišťovna má různé složení pojištěnců, tedy na jedné straně různě vysoké příchozí platby pojistného a na straně různě vysoké náklady na pacienty
 - Tyto ekonomické rozdíly kompenzuje tzv. prerозdělování pojistného
 - Pro účely prerозdělování pojistného vede Všeobecná zdravotní pojišťovna zvláštní účet
-

řerorozdělování

- V současnosti je řerorozdělováno 100% vybraného pojistného
 - hlavním kriteriem je počet všech pojiřtěnců a jejich nákladovost
 - rozděleno podle věku a pohlaví do 36 nákladových indexů
 - zvláštní postavení mají tzv. nákladní pacienti
 - Nákladový index se stanoví jako podíl průměrných nákladů na pojiřtěnce v dané skupině
-

-
- Pojišťovny vždy na konci měsíce sdělí VZP počty pojištěnců rozdělených dle nákladových indexů
 - VZP na základě těchto informací vypočítá, kolik peněz na pojišťovnu připadá
 - V případě že pojišťovna vybrala na pojistném částku vyšší, přeplatek převede na zvláštní účet
 - Naopak pokud vybrala částku nižší, ze zvláštního účtu obdrží finanční dorovnání
-

Úhrada zdravotní péče

- Zdravotní péče, kterou poskytovatele zdravotních služeb pacientům poskytnou je hrazena na základě Smlouvy o úhradě a poskytování zdravotní péče, kterou mají uzavřenou s pojišťovnami
 - Tato smlouva vychází z rámcové smlouvy, která je výsledkem tzv. Dohodovacího řízení, které probíhá každý rok mezi zástupci svazu pojišťoven, poskytovatelů zdravotních služeb a dalších
-

-
- Součástí smlouvy mezi poskytovatelem a pojišťovnou bývá dohoda o způsobu úhrady péče, zda paušálně s následným vyúčtováním, nebo zda na základě měsíčního vyúčtování apod.
 - Platba za jednotlivé úkony je pak oceněna na základě bodového systému.
 - Ve smlouvě mají pojišťovna a poskytovatel dohodnutou výši bodu a každý lékařský úkon je v tabulkách ohodnocen určitým množstvím bodů
 - Na základě výše uvedeného se pak dopočítá výše úhrady za daný úkon.
-

-
- Na úhradě zdravotní péče se pacienti podílejí prostřednictvím tzv. regulačních poplatků.
 - Od 1.1.2015 zrušen 30,-Kč poplatek za ambulantní ošetření a recept
 - Pouze 90,- Kč za pohotovost
 - Nezapočítává se do tzv. ochranného limitu
 - Ochranný limit – pokud pacient zaplatí na doplácích za léky a ošetření více než 5.000,- Kč za rok (2 500 Kč pro děti do 18 let a pojištěnce nad 65 let), zdravotní pojišťovna mu překročenou částku vrátí zpět
-

Zdravotní pojišťovny v ČR

- Největší zdravotní pojišťovnou je 111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP ČR)
 - Ostatní tzv. zaměstnanecké pojišťovny jsou:
 - 201 Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky (VoZP ČR)
 - 205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)
 - 207 Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP)
 - 209 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ)
 - 211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (ZPMV ČR)
 - 213 Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP)
-