

M U N I
A R T S

Právo ve zdravotnictví

Aktuální otázky v péči o duševní zdraví

Mgr. Monika Vodová



Témata ve zdravotnické legislativě

- Odmítnutí pacienta
- Péče o pacienta
- Vedení dokumentace
- Informovaný souhlas
- Ukončení péče o pacienta
- Mlčenlivost
- Oznamovací povinnost
- Nedobrovolná hospitalizace



Kodexy v psychologii

- Etický kodex ČMPS
- Etický kodex psychologické profese
- Etický kodex Psychologická terapie a poradenství
- Etický kodex školních psychologů
- Etický kodex české lékařské komory
- Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů
- Etický kodex asociace klinických psychologů
- Etický kodex české psychoterapeutické společnosti

...

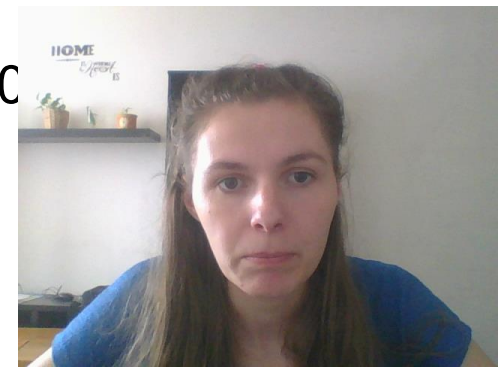


Etický kodex ČMPS

– Soubor etických pravidel, kterými se musí řídit členové ČMPS

„Psycholog vykonává své povolání ve prospěch jednotlivce a společnosti, v duchu úcty k osobnosti člověka, k životu a zdraví. Své profesní činnosti chápe jako službu. Psycholog má být nestranný, respektuje klienty a ve své činnosti dodržuje etické zásady. Je povinen chránit svou profesní nezávislost a profesionální objektivitu. Ve své činnosti má jako nejvyšší hodnotu mít na zřeteli zdraví a blaho klientů.“

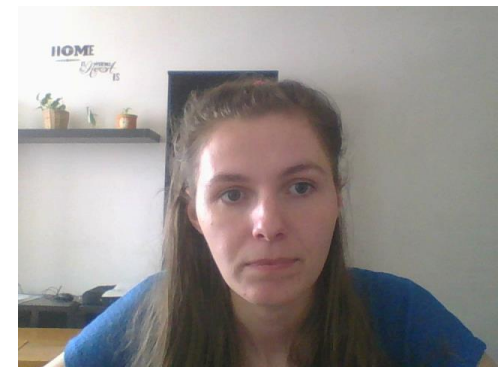
- Etický kodex ČMPS (20



Etický kodex ČMPS

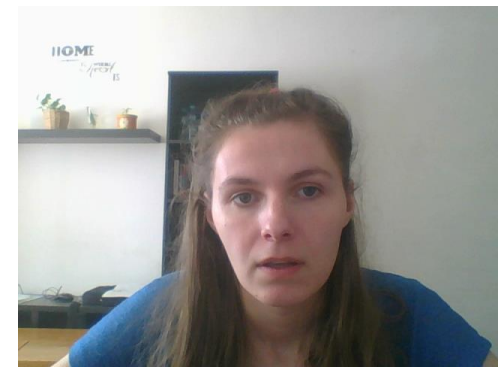
Preambule:

- 1) Psychologova profesionalita
- 2) Psychologovy způsobilosti
- 3) Profesionální vztah
- 4) Průběh spolupráce
- 5) Sankce



Základní principy etiky podle kodexu APA

- Princip A: Benefence a nonmaleficence
- Princip B: Věrnost a odpovědnost
- Princip C: Integrita
- Princip D: Spravedlnost
- Princip E: Respektování práv a důstojnosti lidí



Zákony v psychiatrii

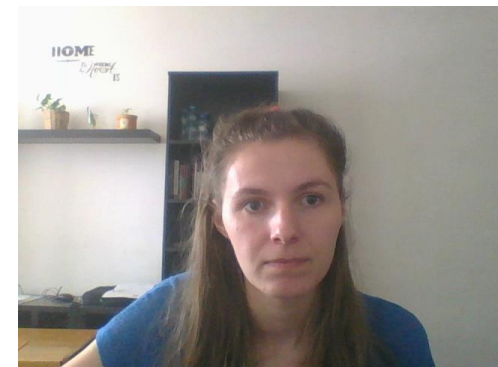
– Jaké oblasti zákonů nás zajímají v rámci péče o duševní zdraví?

- 1) Zákony spojené s rozhodováním o léčebném postupu
- 2) Zákony spojené s péčí o nesoběstačné osoby
- 3) Zákony regulující léčbu osob s duševním onemocněním
- 4) Zákony zahrnující lékařské tajemství.
- 5) Trestní zákoník spojený s odsouzenými s duševním onemocněním.



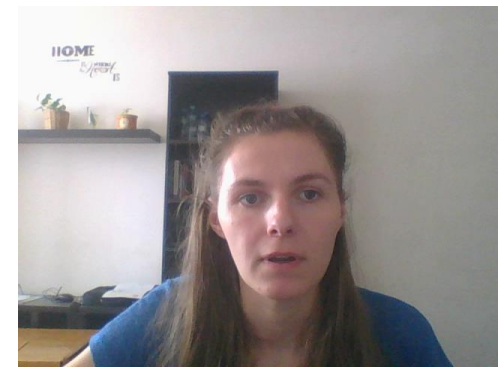
Zákony regulující zdravotní péči

- Úmluva o biomedicíně (č. 96/2001 Sb.m.s.)
- zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních
- zákon č. 220/1991 Sb., o ČLK, ČSK, ČLÉK
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
- zákon 95/2004 Sb.
- zákon 96/2004 Sb.



Lege artis

- „*de lege artis medicinae*“ = „V souladu s ustálenými arbitrárně uznanými metodami určité vědní disciplíny.“
- § 11 zákona o péči o zdraví lidu:
 - zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy



Odmítnutí pacienta

- Neúnosnost pracovního zatížení
- Pacientovo místo bydliště
- Poskytovatel zdravotního pojištění



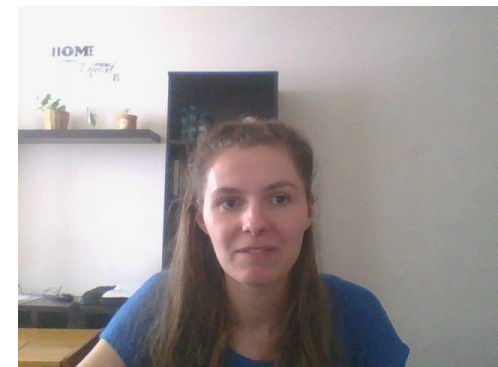
Ukončení péče o pacienta

- Důvody péče pominuly
- Neudělen souhlas s poskytováním služeb
- Předání pacienta do péče jiného poskytovatele
- Omezování práv jiných pacientů
- Úmyslné nedodržování individuálního léčebného postupu
- Neposkytnutí součinnosti pro další zdr. služby



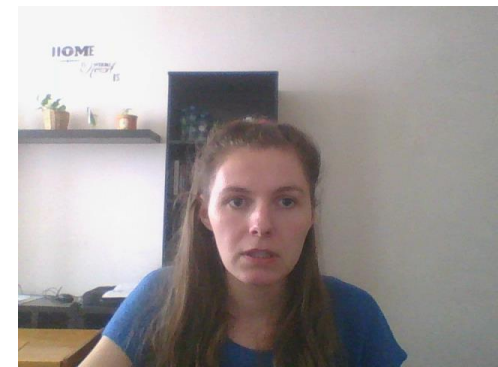
Vedení dokumentace

- Vyhláška 102/2012 Sb. O hodnocení kvality a bezpečnosti lůžkové péče
- Hlavní zdravotnický zákon 372/2011 Sb. - Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování - Hlava II Zdravotnická dokumentace
- Vyhláška 98/2012 Sb. O zdravotnické dokumentaci



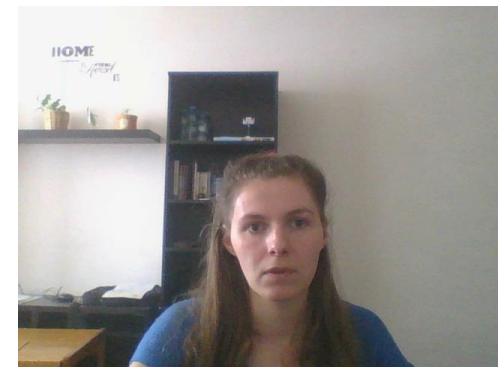
Zdravotnická dokumentace

- Ambulantní karta, chorobopis lůžkového zařízení, konziliární vyšetření, laboratorní nebo přístrojová vyšetření
- Je majetkem zdravotnického zařízení



Kdo může nahlížet do dokumentace?

- Ošetřující lékař, konziliární lékař, zdravotní sestra, rehabilitační pracovník, revizní lékař, zdravotní pojišťovny, další osoby, které mají souhlas pacienta k nahlížení do dokumentace (policie, soudní znalec, státní zástupce apod.)
- Bez souhlasu se ani nesdělují informace třetím stranám!



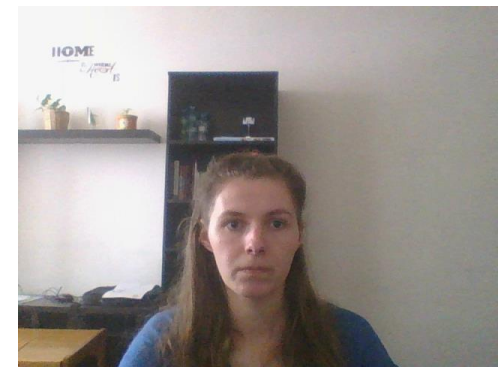
Mlčenlivost

- Zdravotničtí pracovníci jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděli při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sdělují se souhlasem ošetřované osoby
- *„Porušení povinnosti mlčenlivost je přestupek, za který lze podle § 106 zákona o sociálních službách poskytovateli sociální služby uložit pokutu **do výše 50 000 Kč**. Zjištěné pochybení může být též důvodem pro kontrolu plnění podmínek pro poskytování sociálních služeb ze strany registračního úřadu.“*



Mlčenlivost

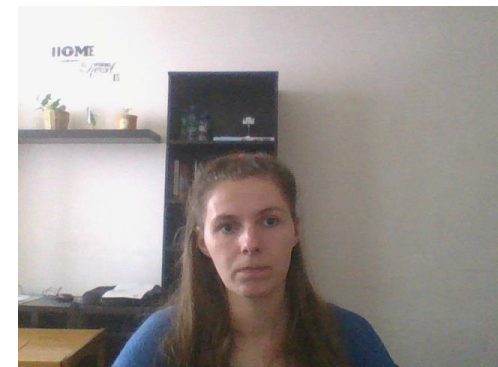
- Povinností mlčenlivosti není zdravotnický pracovník vázán v rozsahu nezbytném pro obhajobu v trestním řízení a pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.



Oznamovací povinnost

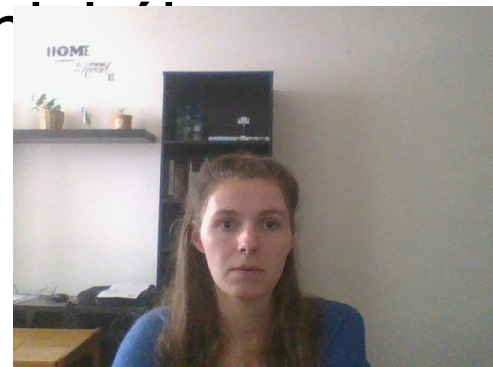
- „Povinnost oznámit přípravu nebo páchání trestného činu nebo skutečnost, že trestný čin byl spáchán, je zakotvena v § 367 a § 368 trestního zákoníku. Tato **povinnost** se týká konkrétních vyjmenovaných trestných činů.“

(webové stránky PČR)



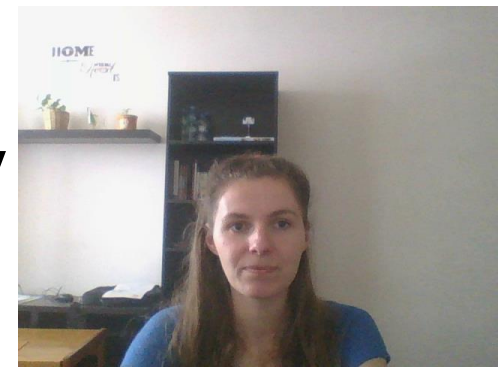
Práva a povinnosti hospitalizovaných osob

- Hospitalizace vždy indikována lékařem
- Praktický lékař by měl poučit pacienta o celkovém zdravotním stavu, navrhovaném zdravotním postupu (důvod k indikaci, postup, možná rizika, komplikace)
- Přítomnost dalších osob se souhlasem pacienta
- Pacient má právo požádat o přeložení do jiného zdravotního zařízení nebo do jiného pokoje



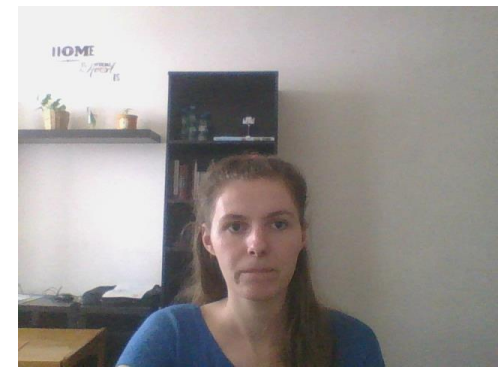
Práva a povinnosti hospitalizovaných osob

- Pacient podepisuje informovaný souhlas!
- Bez souhlasu v případě povinné léčby, u příznaků duševní poruchy nebo intoxikace v případech, kdy je pacient nebezpečný sobě či okolí.
- dle zákona č. 48/1997 Sb. má pacient právo podat návrh na přezkoumání kvality poskytované zdravotní péče
- Zdravotnické zařízení nesmí vyžadovat sponzorské dary



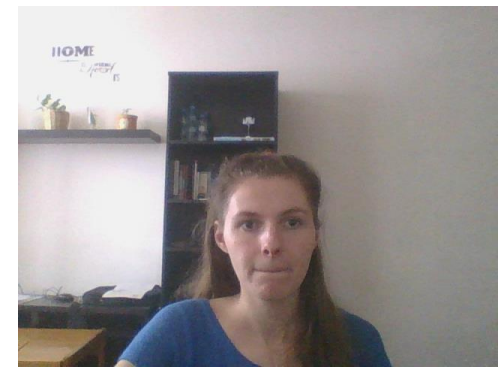
Informovaný souhlas

- Poučení pacienta o průběhu procedury, důvodu, rizicích atd.
- Základní atributy souhlasu (dobrovolnost, možnost odvolání, srozumitelnost, právo vzdát se informací atd.)
- Určení osob, kterým je možno podávat informace, nebo zákaz o podávání informací



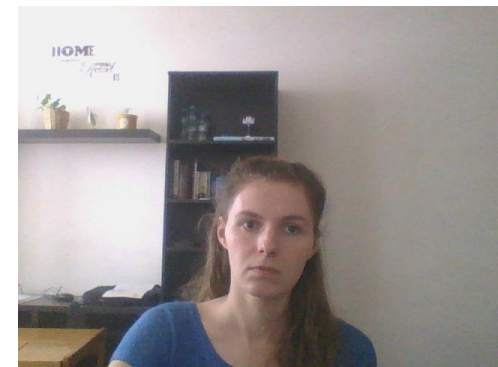
Informovaný souhlas

- Písemný
- Ústní
- Konkludentní



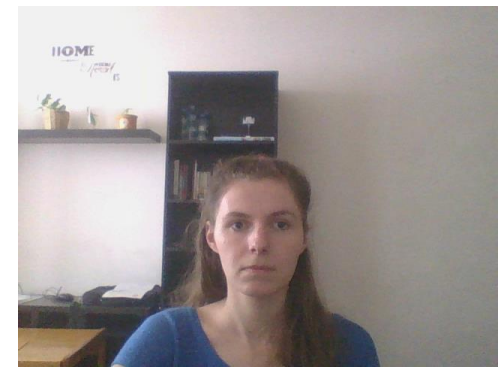
Terapeutické privilegium

= pozdržení sdělení negativní diagnózy pacientovi v případě, že by mu to mohlo způsobit závažnou újmu na zdraví, a to v nezbytně nutném rozsahu.



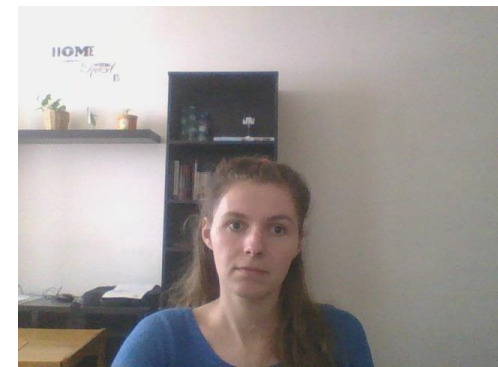
Negativní reverz

- Dokument, který pacient podepisuje v případě, že odmítá navrhouvanou léčbu.



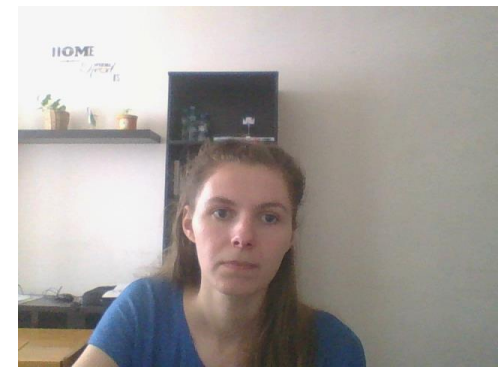
Práva a povinnosti hospitalizovaných osob

- Na dopravu – ZP hradí dopravu do nejbližšího ZZ
 - lze indikovat doprovod ošetřujícím lékařem, jeho doprava je hrazena stejně jako pacientova
 - ve zvláštních případech je lékařem indikována doprava soukromým vozidlem. Pacient má nárok na úhradu cestovních nákladů.



Práva a povinnosti hospitalizovaných osob

- **Zdravotní pomůcky** – zapůjčení x koupě (v některých případech hrazeno ZP); OL vystaví poukaz na pomůcku
- Užitná doba pomůcek
- **Léky** – OL má povinnost seznámit pacienta s informacemi, na co lék předepisuje a výši doplatku, platnost receptu časově omezena
 - v rámci hospitalizace léky plně hrazeny ZP

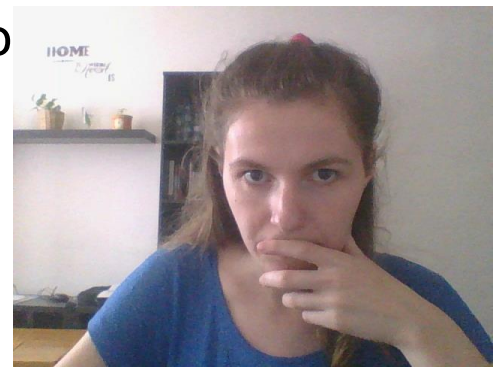


Specifika nedobrovolné hospitalizace

- Přijetí pacienta do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu nebo souhlasu osoby k tomu oprávněné.

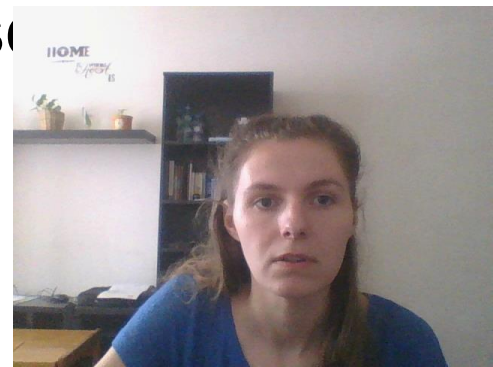
„Hranice přijaté Listiny základních práv a svobod mohou být upraveny pouze zákonem a omezení nesmějí být zneužívána“

- Listina základních práv a svobo



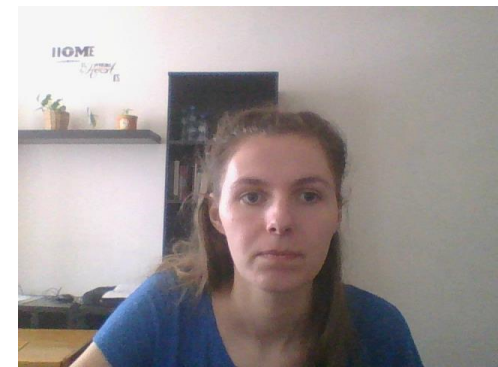
V jakých případech je pacient přijat do hospitalizace bez jeho souhlasu?

1. Stav pacienta se neslučuje s podáním souhlasu
2. Ochranná nebo ústavní léčba nařízena soudem
3. Bezprostřední ohrožení života pacienta nebo jiných osob v důsledku příznaků duševního onemocnění nebo intoxikace návykovou látkou a situaci nelze řešit jiným způsobem.
4. Specifická onemocnění, u kterých je zvláštním předpisem nařízeno léčení.



Specifika nedobrovolné hospitalizace

- V den nedobrovolné hospitalizace se provádí oznamování
- Do 24 hodin se zahajuje detenční řízení
- Pacient má možnost odvolání proti hospitalizaci



Specifika nedobrovolné hospitalizace

- Liga lidských práv (2015) analýza Nedobrovolná hospitalizace psychiatrických pacientů v ČR

Navrhované úpravy:

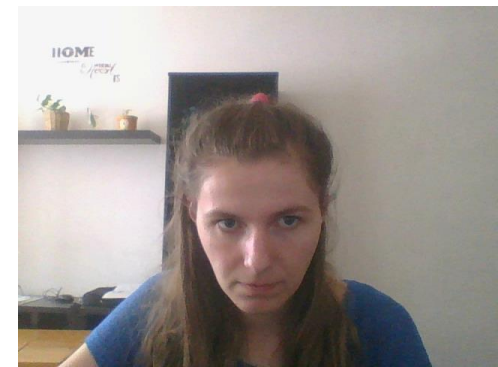
- Revidovat legislativu, aby efektivně chránila člověka před neodůvodněným omezením jeho práv
- Zajistit kontrolu pracovišť s nedobrovolnou hospitalizací
- Zákaz hospitalizace člověka před vydáním rozhodnutí soudu
- Rozhodnutí o NH by mělo podléhat pod min. 2 lékaři
- Povinnost vzdělávání pracovníků zdravotnického zařízení o detenčn



Ochranná léčba

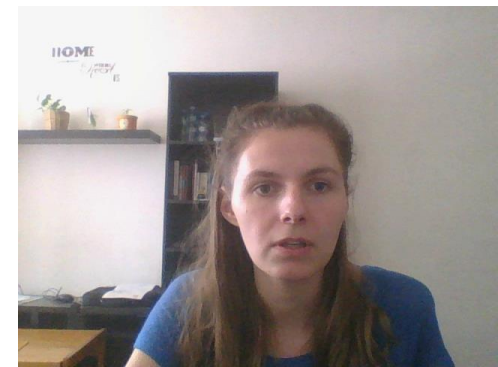
3 druhy:

- Psychiatrická
- Protidrogová nebo protialkoholní
- Sexuologická



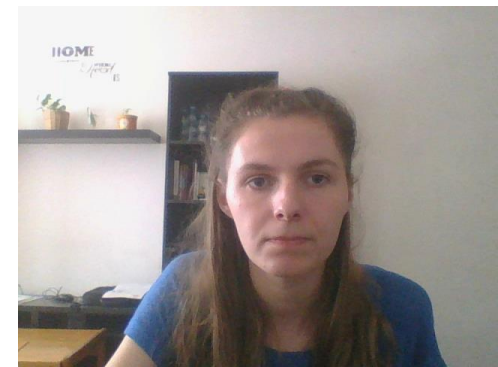
Ochranná léčba

- Ukládá ji soud na základě vyjádření znaleckých posudků v případech TČ, kdy pachatel má tendenci k dopouštění TČ nebo je nebezpečný pro společnost.
- U nezletilých možnost uložení ochranné výchovy.



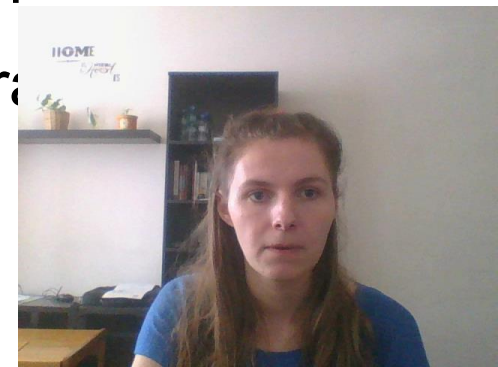
Užití omezovacích prostředků

- Taxativně vymezené podle seznamu uloženého dle Zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - Hospitalizace pacienta a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu a použití omezovacích prostředků
- Předpis č. 372/2011 Sb.



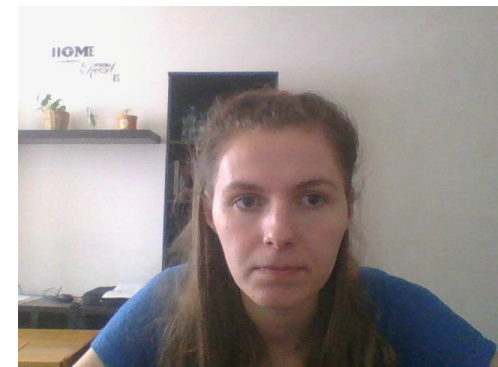
Seznam omezovacích prostředků

- úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem,
- omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
- umístění pacienta v síťovém lůžku; to neplatí v případě poskytování záchranné služby,
- umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,
- ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin pacienta,
- psychofarmaka, popřípadě jiné léčivé přípravky podávané parenterálně,
- kombinaci prostředků.



Užití omezovacích prostředků

- Užití jen v případě akutního ohrožení života pacienta nebo jiných osob v důsledku jednání spojené s příznaky duševního onemocnění nebo akutní intoxikace
- Užití jen na dobu trvání ohrožení!
- Užití jako poslední možnost.



Zdroje

- Česká republika. Občanský zákoník. 2012. 89/2012 Sb., §§ 104–110. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>
- Česká republika. Zákon o zdravotních službách. 2011. 372/2011 Sb., § 36. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- Etický kodex ČMPS (2017). Dostupný z <https://cmpsy.cz/files/EK/Eticky-kodex-psychologicke-profese-12-2017.pdf>
- Listina základních práv a svobod. Dostupné online z <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
- Raboch J. et al. (2008) Klinická psychiatrie v denní praxi. Galén Praha
- *Řízení o hospitalizaci pro jinou poruchu zdraví než pro duševní. Dostupné z <http://www.bulletin-advokacie.cz/noz-v-praxi-podminky-nedobrovolneho-prevzet/104?browser=mobi>*
- Zvolský P. (1994) Speciální psychiatrie



Úkol

- V IO IS je vytvořeno diskuzní vlákno.
- Jaká jsou důležitá témata, která by se měla řešit? Řeší se tato témata?
- Měl by vždy lékař informovat pacienta o celkovém zdravotním stavu? Existuje situace, kdy je to nevhodné?

