

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Nahlížení do lékařské dokumentace

Po nahrazení zákona č. [20/1966](#) Sb., o zdraví lidu zákonem č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách a jejich poskytování došla úprava o poskytování informací a s ním spojeného nahlížení do lékařské dokumentace úpravy právě ve zmiňovaném zákoně. Kromě tohoto zákona však lze čerpat ještě z Listiny základních práv a svobod (dále Listina) zejména čl. 10 a 13, z Práv pacientů (etický kodex inspirovaný americkou úpravou a dále schválený Centrální etickou komisí Ministerstva zdravotnictví České republiky) zde zejména čl. 2, 3 a 6 a v neposlední řadě též Úmluvou o lidských právech a biomedicíně čl. 5.

Pacienti sami o sobě mají právo na informace o svém zdravotním stavu. Existují Práva pacientů, která jsou odvozena od americké úpravy Práv pacienta. Česká verze obsahuje 11 článků a za platná byla prohlášena 25. února 1992. Tento etický kodex byl navržen Centrální etickou komisí Ministerstva zdravotnictví České republiky. Již v tomto kodexu je zakotveno v článku 3, že: „Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického a terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní.“[1] Rovněž v článku 2 je zdůrazněno, že: „Pacient má právo znát jména lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují.“ Opomenout nesmíme ani úpravu v článku 6: „Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby, jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.“[2] Ze všech těchto článků lze vycházet a současná právní úprava je zapracovává spolu s články Úmluvy o lidských právech a biomedicíně do svého znění. Kromě nové zákonné úpravy můžeme vycházet z obecného znění článků Listiny. Z hlediska lidskoprávního je tato otázka tedy upravena v čl. 10. odst. 2, který mluví o tom, že: „Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života.“[3] Do práva na soukromý a rodinný život, pak podle mého úsudku, lze zahrnout i informování pacienta a jeho rodinných příslušníků o jeho zdravotním stavu a s ním spojeného nahlížení do lékařské dokumentace. Záznamy vedené o zdravotní péči věnované pacientu mají natolik osobní charakter, že je lze vztáhnout právě pod článek 10 Listiny. Podle Listiny základních práv a svobod (čl. 10 odst. 3): „Každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.“[4] Pokud již jedinec navštíví lékaře, předpokládá, že s ním bude nakládáno podle jeho práv. Pokud tato práva budou porušena, může se jich domáhat nejen jako člověk, ale také jako pacient. Pro zdravotnictví proto existují velmi přísná pravidla, která se musí dodržovat. Lékař je vázán slibem mlčenlivosti, který je obsažen v Hippokratově přísaze, ale i v případě, kdy by tento etický kodex neexistoval, lékař by mohl být v případě porušení tohoto slibu právně stíhán.

Ale k současné právní úpravě. Rozhodně je nutné říci, že z. č. [327/2011](#) Sb. je, co se týče nahlížení do lékařské dokumentace, komplexnější. S nahlížením do lékařské dokumentace úzce souvisí poskytování informací pacientovi či osobám příbuzným. Je nasnadě, že jak jsem již zmiňovala, zákon ve své čtvrté části upravuje právě postavení pacienta a jiných osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Do této části pak řadíme informace o zdravotním stavu pacienta a o navržených zdravotních službách, jež jsou upraveny v §31 a násl. tohoto zákona. V souhrnu pak musíme vyzdvihnout, kdo vlastně má právo na informace o zdravotním stavu. V prvé řadě je to pacient sám a

od něj samotného se pak odvíjí, kdo následně bude tyto informace znát. Nesmíme ale zapomenout na situaci, kdy je pacient nezletilý nebo zbavený způsobilosti, v takovém případě je o jeho zdravotním stavu informován zákonný zástupce. Může nastat i situace, kdy zdravotní stav je natolik závažný, že zdravotnický pracovník mu není schopen informaci o zdravotním stavu poskytnout. Mluvíme např. o bezvědomí pacienta apod. Pokud je pacient svěřen do péče osoby, která se o něj bude starat, poskytnou se informace této osobě v nezbytném rozsahu tak, aby nedošlo k ohrožení pacienta. Pacient může rovněž sdělit, že si nepřeje být informován o svém zdravotním stavu a určit osobu, která tyto informace bude za něj přebírat. Pacient může vyloučit osoby z jeho okruhu, u kterých si nepřeje, aby byly o jeho zdravotním stavu informovány nebo naopak určit osoby, které informovány být mají a jimž bude umožněn přístup k informacím o jeho zdravotním stavu v lékařské dokumentaci. Tyto osoby, stejně jako pacient samotný, pak mají právo na pořizování výpisů a kopií této dokumentace. Stejně tak mohou vyslovit souhlas nebo nesouhlas s léčbou. Pacient kdykoli během své léčby může souhlas či nesouhlas s poskytováním informací určeným osobám odvolat. Tento je součástí lékařské dokumentace a jako takový má písemnou podobu a je podepsán jak pacientem, tak zdravotnickým pracovníkem. Zákaz poskytování informací neplatí v případě infekčních onemocnění. A onemocnění podobného charakteru. V případě úmrtí pacienta mají osoby blízké právo na nahlížení do lékařské dokumentace, na poskytnutí informací o zdravotním stavu zemřelého a v případě, že byla provedena pitva, tak rovněž o výsledcích pitvy. I v případě smrti pacienta jím vyslovený zákaz poskytování informací trvá, pokud ale je ohroženo zdraví těchto osob, musejí být tyto informovány v nezbytném rozsahu.

Konkrétně nahlížení do lékařské dokumentace upravuje §65 a násl. z. č. [372/2011](#) Sb., ve své části šesté. Hned na úvod jsou osoby, jež mají právo nahlížet do lékařské dokumentace, rozděleny do tří kategorií. Jedná se o pacienta či zákonného zástupce, dále o osoby určené pacientem nebo zákonným zástupcem a pěstouna či jinou pečující osobu a poslední kategorií jsou osoby blízké zemřelému pacientovi. V odstavci druhém se pak hovoří o zdravotnických pracovnících včetně lékařů, dále pak o veřejném ochránci práv a soudních znalcích a dokonce o pracovnících, jež s těmito údaji manipulují. Tito všichni pak mají právo nahlížet do dokumentace bez souhlasu pacienta.

Současná právní úprava se snaží pokrýt všechny možné varianty scénáře, kdy a za jakých okolností je možné poskytovat informace a rovněž nahlížet do lékařské dokumentace a s tím spojená možnost pořizování opisů, výpisů a kopií. Vzhledem k předchozí úpravě si myslím, že je nutný konstatovat posun k lepšímu už jen z hlediska přehlednosti zákona.

Mgr. Ivana Jarošová

[1] Hašková, H. Práva pacientů (komentované vydání). Havířov: Nakladatelství Aleny Krtilové, 1996, s.167.

[2] tamtéž

[3] Článek 10 odst. 2, Listina základních práv a svobod

[4] Článek 10 odst. 3, Listina základních práv a svobod

Další články:

- [Jak fungují plánovací smlouvy v reálných situacích \(2. díl\)](#)
- [Nejvyšší soud a forma smlouvy o smlouvě budoucí: krok zpět v ochraně právní jistoty?](#)
- [„Za každou kauzou je živý příběh“](#)
- [Přehnaná, nebo důvodná prevence? Zajištění a utvrzení závazků v praxi](#)
- [Spoluvlastnictví a správa společné věci](#)
- [Doručování soudních písemností ze zahraničí do ČR](#)
- [Návrh nového zákona o digitální ekonomice](#)
- [Byznys a paragrafy, díl 30.: Jednání za s.r.o. - zápis jednatelského oprávnění do obchodního rejstříku](#)
- [Předběžné opatření a další instituty k ochraně věřitelů při přeměnách](#)
- [Promlčení zápůjčky bez určení splatnosti v judikatuře Nejvyššího soudu](#)
- [Rozvod s mezinárodním prvkem a související otázky péče o děti a výživného](#)