Desatero změn v právech pacientů

Zdravotnická reforma přináší řadu změn. Vybíráme pro vás deset změn, plynoucích ze zákona o zdravotních službách a zákona o veřejném zdravotním pojištění, které se v praxi pacientů podstatně dotknou.

I. Nezletilí nemohou dát sami souhlas ani s banální péčí

Nově již děti, respektive nezletilí pacienti, nemají právo udělit platně souhlas či nesouhlas se zdravotnickým výkonem, aniž by s tím souhlasil jeden z jejich rodičů (zákonných zástupců), případně oba dva. Toto považujeme za největší změnu, kterou nová právní úprava přináší, a zároveň změnu nejméně povedenou.

Dříve byl nezletilý pacient na základě občanského zákoníku způsobilý rozhodovat o zdravotní péči podle svého věku a své vyspělosti. S tím počítá i Úmluva o lidských právech a biomedicíně a Úmluva o právech dítěte. Nová úprava v podstatě znamená, že nezletilý pacient si nebude moci bez svého rodiče nebo jeho předešlého souhlasu dojít ani na běžné vyšetření. Na druhou stranu je stanoveno, že se musí vždy zjišťovat názor nezletilého, který je schopný situaci vnímat a vyjádřit se k ní.

V případě nezletilého staršího 15 let sice může rodič písemně odsouhlasit, aby nezletilý docházel sám k registrujícím lékařům (obvodní lékař, gynekolog a zubař). Není ale vyřešena situace, kdy rodič z nějakého důvodu takový souhlas odmítá vydat nebo v případě jiných specialistů, jako je např. kožní lékař, alergolog apod.

Navíc v případě „zákroků, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života“ bude nově potřeba souhlas obou rodičů. Podle názorů lékařů do této kategorie ale spadá téměř veškerá péče včetně očkování. V případě, že nebude dán souhlas obou rodičů nebo že názor nezletilého v případě těchto potenciálně závažných zákroků bude v rozporu s názorem rodiče, bude muset lékař tuto skutečnost oznámit do 24 hodin soudu.

Nová úprava je zbytečně komplikovaná a nesmyslná, ale především je oslabeno právní postavení nezletilých osob v rozporu se závazky v mezinárodních smlouvách.

II. Zavedení zneužitelného práva lékaře vypovědět pacienta ze své péče

Nová úprava posiluje práva lékařů tím, že jim umožňuje jednostranně ukončit péči o pacienta mimo jiné z důvodu nespolupráce ze strany pacienta. Tato možnost může být lékaři zneužívána k potlačování práv pacientů na svobodnou volbu.

Lékaři tak budou moci pacienta vypovědět z péče, pokud pacient s poskytováním péče sice vyslovil souhlas, ale úmyslně a soustavně nedodržuje navržený individuální léčebný postup, nebo pokud pacient nedodržuje vnitřní řád a nebo pokud přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování péče. Výjimkou, kdy lékař péči ukončit nesmí, je situace, kdy je jednání pacienta zapříčiněno jeho zdravotním stavem.

Podmínky jsou však formulovány velmi nejasně a v konečném důsledku mohou znamenat vypovězení pacienta z důvodu, že má pouze názor na léčbu odlišný od názoru lékaře. Navíc v jiné části zákona je zakotveno právo pacienta kdykoliv odvolat souhlas s léčbou nebo částí léčby, což se dostává do rozporu s možností vyloučit pacienta za nedodržování léčebného postupu. Nedodržování léčebného postupu není prakticky ničím jiným než faktickým odvoláním souhlasu s částí léčby. Pacient by tak mohl být „sankcionován" za svoji svobodnou volbu a realizaci svého práva na sebeurčení, které mu garantují mezinárodní úmluvy. V případě ukončování péče o pacienty z uvedených důvodů se lékaři budou vystavovat žalobám, neboť pacienti se budou moci dovolávat svých práv z mezinárodních úmluv, která mají přednost před zákonem.

III. Pacient má právo na přítomnost svých blízkých nebo rodičů

Nová legislativa výslovně ukotvuje právo dospělého pacienta na přítomnost rodinného příslušníka nebo jiné zvolené osoby při poskytování zdravotní péče. V případě nezletilých jde o právo na nepřetržitou přítomnost zákonných zástupců.

Toto právo je významné zejména v porodnictví, kdy už nebude možné podmiňovat přítomnost doprovodu rodičky u porodu zaplacením vysokých a neodůvodněných poplatků. Nově totiž bude mít rodička na přítomnost zvolené osoby k porodu právo, tudíž to musí být umožněno bezplatně.

Výjimkami z tohoto práva je situace, kdy je tato přítomnost v rozporu s nemocničním řádem nebo přímo překáží zdravotnímu zákroku (např. při operaci). Dále toto právo nemají osoby ve výkonu trestu odnětí svobody či podobného opatření.

IV. Právo pacienta a rodičky na přednostní poskytování ambulantní a domácí péče

Nově má pacient výslovně zakotvené právo na „poskytování zdravotních služeb v co nejméně omezujícím prostředí při zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb". V praxi to znamená, že nemá docházet ke zbytečným hospitalizacím pacienta tam, kde je možné péči poskytnout formou ambulantní, jednodenní nebo domácí péče.

Toto právo pomůže především pacientům, kteří vyžadují dlouhodobou nebo opakovanou léčbu (např. psychiatričtí pacienti, pacienti paliativní péče), u kterých dosud byla upřednostňována ústavní zdravotní péče ve formě léčeben nebo lůžkových oddělení před léčbou ambulantní. To s sebou nese řadu negativních důsledků spojených se zpřetrháním sociálních vazeb v komunitě a celkové bezdůvodné omezování svobody a práv pacienta. Takový stav je v rozporu s mezinárodními úmluvami.

Práva na péči v co nejméně omezujícím prostředí se budou moci alespoň teoreticky dovolávat i ženy, které upřednostňují porod doma. Nový zákon totiž výslovně umožňuje poskytování porodní péče ve vlastním sociálním prostředí ženy formou domácí péče. Konkrétně péče v souvislosti s těhotenstvím a porodem patří mezi ošetřovatelskou péči, která je zařazena mezi domácí péči.

V. Omezení dříve vyslovených přání pacienta

Nové a detailní úpravy se dočkal institut dříve vysloveného přání, který byl již dříve upraven v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně. Bohužel zákon o zdravotních službách jeho smysl a podstatu do velké míry popírá.

Pomocí dříve vysloveného přání může pacient dopředu vyslovit souhlas nebo nesouhlas se zdravotní péčí a způsobem jejího poskytnutí pro případ, že se v budoucnu dostane do bezvědomí nebo že kvůli chorobě ztratí schopnost o sobě rozhodovat. Tím by se mělo nahradit poskytnutí informovaného souhlasu nebo nesouhlasu v situacích, kdy je nelze získat.

Nová úprava ovšem podmiňuje platnost dříve vysloveného přání písemným poučením pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí lékařem. Tím se prakticky popírá smysl dříve vysloveného přání, které je zaměněno s informovaným souhlasem či negativním reversem. Smyslem úpravy by mělo být zohlednění potřeb a životních hodnot pacienta bez ohledu na stanovisko lékaře. Hrozí však to, že bez aktivní spolupráce lékaře nebude pacient moci platně vyjádřit svá přání.

Platnost dříve vyslovených přání je také bezdůvodně omezena na 5 let a nezletilým a osobám zbavených způsobilosti k právním úkonům je právo platně vyjádřit své přání odpíráno bez ohledu na jejich vyspělost, což je problematické z hlediska mezinárodních úmluv.

Nová právní úprava je pozitivní v tom, že dříve vyslovené přání a způsob jeho vyslovení a uchovávání zavádí do zákona. Na druhou stranu lze vinou problematické a omezující úpravy očekávat soudní spory tam, kde nebude přání s ohledem na znění zákona respektováno.

VI. Pacient může dopředu určit, kdo o něm bude rozhodovat v bezvědomí

Nově je výslovně upraveno, kdo rozhoduje o poskytování neakutní zdravotní péče pacientovi, který s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže sám vyslovit souhlas, tedy typicky u pacienta v bezvědomí.

Místo pacienta bude rozhodovat primárně ten, koho pacient při přijetí do péče určil jako osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu. Pokud pacient nikoho neurčil nebo tato osoba není dosažitelná, bude rozhodovat manžel nebo registrovaný partner. Pokud ani ten není dosažitelný, pak souhlas bude dávat rodič pacienta. V případě, že ani ten není dosažitelný, bude se souhlas vyžadovat od jiné osoby blízké pacienta, která je zdravotníkům známa a která má způsobilost k právním úkonům.

Na první pohled je úprava přínosná a logická, na druhou stranu patrně vyvolá v praxi problémy s určením, kterou péči bude muset odsouhlasit jiná osoba a jakým způsobem se bude posuzovat její „dosažitelnost“.

VII. Právo pacienta vyžádat si konzultaci s jiným lékařem

Nová úprava ukotvuje právo pacienta vyžádat si konzultační služby u jiného lékaře nebo zdravotnického pracovníka, než je jeho ošetřující lékař. V praxi to znamená, že pacient může navštívit jiného lékaře a konzultovat s ním otázky týkající se jeho zdravotního stavu či léčby navrhované a poskytované jeho ošetřujícím lékařem.

Pro pacienta je důležité i z hlediska bezpečnosti péče konzultovat navrhovaný postup s jiným odborníkem. Pacient se tak může například informovaněji rozhodnout, zda podstoupit závažnou operaci. Dosud však pacienti neměli právo vyžádat si pouhou konzultaci, proto využívali péči více lékařů se stejnou specializací a u každého z nich měli svoji dokumentaci. To bylo pro systém zdravotního pojištění podstatně nákladnější a pacienty to nutilo tajit před ostatními lékaři, že chodí i k dalším specialistům. Ještě je potřeba, aby se změna promítla do systému úhrad, což se zatím nestalo.

Z pochopitelných důvodů nelze tohoto práva využít, pokud je pacientovi potřeba poskytnout neodkladnou péči, nebo pokud se pacient nachází ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

VIII. Pojišťovny nehradí léky bez předpisu

Nově zdravotní pojišťovny nehradí léky, které lze koupit i bez lékařského předpisu (s výjimkou potravin pro zvláštní lékařské účely). Nicméně pojišťovny se mohou ve speciálním řízení shodnout, že některý lék i přesto hradit budou a pacienti za něj nebudou muset platit. Podmínkou je, aby se shodly všechny pojišťovny a úhrada byla na základě veřejného zájmu.

IX. Standardní a nadstandardní zdravotní péče

Již od 1. ledna 2012 existuje možnost poskytovat zdravotní péči více způsoby. Jedná se tzv. standardní (základní) variantu, která je plně hrazena ze zdravotního pojištění, a nadstandardní (ekonomicky náročnější variantu), která je hrazena pouze částečně. Nadále však existuje povinnost poskytovat vždy alespoň jeden způsob zdravotní péče v dané situaci plně hrazený pojišťovnou. Zatím je tento institut „v plenkách“, ale očekáváme jeho rozvoj v nejbližší době.

X. Jednotné lhůty pro přezkoumání lékařského posudku

Pokud pacient nesouhlasí s lékařským posudkem, může podat návrh na jeho přezkum v jednotné lhůtě 10 dní, a to jak obecně, tak pro účely nemocenského pojištění. Pokud lékař tomuto návrhu nevyhoví, předá návrh jako odvolání příslušnému správnímu orgánu do 10 dní, pokud se jedná o posudek týkající se zdravotní způsobilosti, jinak do 30 dní. Předešlá právní úprava stanovovala rozdílné lhůty pro případy nemocenského pojištění a pro případy obecné, což již neplatí. Stranou nadále zůstávají lhůty pro podání námitek proti posudku ve sféře důchodového pojištění, které se řídí zvláštními předpisy.