

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Petr Mošner

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Povinnost mlčenlivosti v přednemocniční neodkladné péči

Petr Mošner

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Petr Mošner**
Osobní číslo: **Z17356**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Téma práce: **Povinnost mlčenlivosti v přednemocniční neodkladné péči**
Zadávající katedra: **Katedra klinických oborů**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

ČESKO. Zákon č 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, část pátá, § 51, odstavec 1. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>.

LINHARTOVÁ, Věra. Praktická komunikace v medicíně: Pro mediky, lékaře a ošetřující personál. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1784-5.

MACH, Jan. Lékař a právo: Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3683-9.

MACH, Jan, STOLÍNOVÁ, Jitka. Právní odpovědnost v medicíně: Druhé, doplněné a přepracované vydání. Praha: Galén, 2010. ISBN 978-80-7262-686-1.

UHEREK, Pavel. Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-476-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Zuzana Červenková**
Katedra klinických oborů

Konzultant bakalářské práce: **Bc. Šárka Fišerová**
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **2. prosince 2019**
Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2021**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

L.S.

Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D. v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 2. března 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 12. 7. 2021

Petr Mošner

PODĚKOVÁNÍ

Velké poděkování patří paní Mgr. Zuzaně Červenkové, která byla mou vedoucí práce, a také konzultantce této práce slečně Bc. Šárce Fišerové. Tímto bych chtěl poděkovat za jejich vstřícné rady, ochotu a čas.

ANOTACE

Tato práce se zabývá problematikou zneužívání a úniku citlivých dat, které se nabyly v rámci poskytování zdravotních služeb, v tomto případě práce cílí konkrétně na přednemocniční neodkladnou péči a zasazuje ji do prostředí zdravotnické záchranné služby. Teoretická část zahrnuje definici tématu, historii, právo na informace o zdravotním stavu pacienta, poodhaluje, za jakých okolností lze povinnou mlčenlivost porušit a zaobírá se postihem za prokázané porušení tohoto práva. Praktická část byla postavena na dotazníkovém šetření, které obsahovalo vědomostní otázky stahující se na povinnou mlčenlivost v PNP. Cílem praktické části bylo zjistit úroveň znalostí týkajících se tohoto tématu, zda zdravotničtí pracovníci dokážou řešit tento problém v terénní práci, popis a analýza odpovědí dotazníkové průzkumu z hlediska stupně vzdělání, délky praxe a profesní pozice u ZZS.

KLÍČOVÁ SLOVA

Povinná mlčenlivost, právní normy, zákon, etika, zdravotnická záchranná služba, přednemocniční péče, právní postih, pacient, ochrana osobních údajů, soukromí, oznamovací povinnost

TITLE

Duty of confidentiality in pre-hospital emergency care

ANNOTATION

This work deals with the issue of misuse and leakage of sensitive data, which were acquired in the provision of health services; in this case the work specifically targets pre-hospital emergency care and places it in the environment of the emergency medical service. The theoretical part includes the definition of the topic, history, the right to information about the patient's health, reveals the circumstances in which mandatory confidentiality may be violated and deals with the penalty for proven violation of this right. The practical part was based on a questionnaire survey, which contained knowledge questions related to mandatory confidentiality in pre-hospital emergency care. The aim of the practical part was to find out the level of knowledge related to this topic, and whether health professionals can solve this problem in field work.

KEYWORDS

Confidentiality, legal norms, law, ethics, emergency medical service, pre-hospital care, legal sanctions, patient, protection of personal data, privacy, notification obligation

OBSAH

ÚVOD.....	11
Cíl práce.....	12
1) Teoretická část.....	13
1.1 Povinná mlčenlivost.....	13
1.1.1 Povinná mlčenlivost a její vývoj	13
1.1.2 Povinná mlčenlivost a její subjekty	15
1.1.3 Povinná mlčenlivost - její rozsah a forma přenášených informací.....	16
1.2 Poskytování citlivých informací	18
1.2.1 Právo na poskytování informací z pohledu osoby využívající zdravotní služby	18
1.2.2 Způsobilost pacienta a jeho právo na informace	20
1.2.3 Osoba zemřelá – mlčenlivost, právo na informace, právní dokumentace	21
1.2.4 Souhlas s poskytováním informací.....	22
1.3 Prolomení povinné mlčenlivosti	23
1.3.1 Při propouštění pacienta ze zdravotnického zařízení a návaznosti péče	23
1.3.2 V souvislosti s pátráním po pohřešovaných nebo hledaných osobách.....	24
1.3.3 Oznamovací povinnost	24
1.3.4 Trestní řízení.....	25
1.4 Porušení povinné mlčenlivosti.....	25
1.5 Právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti.....	26
1.5.1 Občanskoprávní odpovědnost, povinnost k náhradě majetkové a nemajetkové újmy 28	
1.5.2 Správně právní odpovědnost	28
1.5.3 Trestně právní odpovědnost.....	29
1.5.4 Pracovně právní odpovědnost.....	29
1.5.5 Disciplinární odpovědnost.....	30
1.5.6 Porušení smluvní odpovědnosti.....	30

2)	Výzkumná část	31
2.1	Metodika	31
2.1.1	Metody výzkumu	31
2.1.2	Charakteristika sledovaného souboru	31
2.2	Výsledky	32
3)	Diskuze	53
4)	Závěr	59
5)	Použitá literatura	60
6)	Přílohy	62

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČR	Česká republika
ČSFR	Česká a Slovenská Federativní Republika
FZS	Fakulta zdravotnických studií
NPK	Nemocnice Pardubického kraje, a.s.
PČR	Policie České republiky
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ČLK	Česká lékařská komora
IZS	Integrovaný záchranný systém

ÚVOD

Povinná mlčenlivost zasahuje do široké škály zdravotnických oborů. Tato bakalářská práce je věnována problematice mlčenlivosti v přednemocniční péči. Primárním účelem povinné mlčenlivosti ve zdravotnictví je především nastolení vzájemné důvěry ve vztahu mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem. Vzájemná důvěra může napomoci sběru potřebných dat při anamnéze, následné diagnostice a léčbě samotné. Ovšem v praxi dochází k úniku informací mezi pracovníky zdravotnických zařízení, ale i k šíření citlivých údajů po skončení pracovní doby. Tento fenomén má za následek pocit nejistoty a nedůvěry ve zdravotní systém České republiky.

Cílem povinné mlčenlivosti je ochrana osobních informací, které pacient sděluje ve prospěch svého zdravotního stavu. Zdravotnický personál jakožto příjemce citlivých dat by měl s nimi nakládat nejen podle právních ustanovení, ale i podle etických a mravních norem. Předpokladem pro správné zacházení s osobními informacemi je dostatečná erudovanost, znalost problematiky a zákonů. Hlavním přínosem této práce by mělo být právě nastínění daného tématu, edukace, získání vědomostí a jejich následné využití v praxi.

Povinná mlčenlivost se vztahuje na všechny zdravotnické pracovníky a pro pracovníky v přednemocniční péči neexistují žádné výjimky. Proto tato práce pojednává o problematice obecně a na přednemocniční péči se zaměřuje dotazníkovými otázkami. V těchto otázkách byli respondenti postaveni před konkrétní případy, které by mohly nastat právě v přednemocniční péči. Výzkumná část bakalářské práce byla vyhotovena v součinnosti se vzdělávacím a výcvikovým střediskem zdravotnické záchranné služby, bude sloužit jako odborný text pro pracovníky ZZS a studenty zdravotnických oborů. Snahou této bakalářské práce je přiblížení právních norem povinné mlčenlivosti pro členy ZZS a také zdůraznění jejího významu nejen pro pacienty samotné, ale i pro ochranu zdravotnických pracovníků před právními postihy.

CÍL PRÁCE

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zmapování povědomí zdravotnických pracovníků ZZS o povinné mlčenlivosti v rámci poskytování zdravotní služby.

Dílčí cíle

1. Zjistit, zda zdravotničtí pracovníci ZZS mají teoretické znalosti zdravotnického práva, konkrétně o povinné mlčenlivosti v rámci poskytování zdravotní služby.
2. Zjistit, zda zdravotničtí pracovníci ZZS umí tyto znalosti využít při řešení konkrétních situací.
3. Zmapovat odpovědi z hlediska vzdělání respondentů, délky praxe a profesní pozice u ZZS.

1) TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Povinná mlčenlivost

Při stanovování diagnózy a výměně informací mezi pacientem a lékařem či jiným zdravotnickým pracovníkem se pracuje s citlivými informacemi ve vztahu nejen zdravotního stavu, ale i o všech okolnostech, které se zdravotník dozví během poskytování zdravotní služby. V Zákonu č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), § 51, odstavec 1, je doslova uvedeno: „*Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o VŠECH skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.*“ (Česko, 2011). Povinná mlčenlivost se tedy netýká pouze informací předaných verbální formou, ale zahrnuje rovněž způsob jednání, chování, prostředí pacienta, další přítomné osoby, fotografie z místa události, obrázky zranění aj.

Další náhled na povinnou mlčenlivost lze nalézt v následujícím komentáři k trestnímu řádu: „*povinnost mlčenlivosti spočívá...v podstatě v zákazu sdělovat skutečnosti (informace, údaje), na něž mlčenlivost dopadá, dalším osobám a v zákazu jakéhokoli jiného použití chráněných skutečností mimo rámec zákonem dovolené dispozice s nimi. Bez zproštění povinnosti mlčenlivosti tedy není možné o skutečnostech, na které mlčenlivost dopadá, vypovídat ani v trestním řízení... a ani je nelze jiným způsobem vyjevit*“. (Šámal, 2008, s. 876)

1.1.1 Povinná mlčenlivost a její vývoj

Za jednu z prvních zmínek nastiňující problematiku ochranu lidských práv, soukromí a svobod, mlčenlivosti a úcty k pacientovi, lze považovat Hippokratovu přísahu, jejíž původ zřejmě sahá až do období 3. až 4. století před naším letopočtem. V průběhu historie byla tato přísaha skládána lékaři, stanovovala mravní základy lékařské profese a určovala náležitou péči o pacienta. Hippokratova přísaha se vždy opírala spíše o etické principy nežli o ty právní. Její forma, někdy částečně pozměněná, se dodnes používá při skládání lékařského slibu. Jedna z jejích částí pojednává o mlčenlivosti takto:

„*Do všech domů, kam vstoupím, budu vstupovat ve prospěch nemocného, zbaven každého vědomého bezpráví a každého zlého činu. Zvláště se vystrhám pohlavního zneužití žen i mužů, svobodných i otroků. Cokoli, co při léčbě i mimo svou praxi ve styku s lidmi uvidím a uslyším, co se nesmí sdělit, to zamlčím a uchovám v tajnosti.*“ (Linhartová, 2006, s. 146)

Lékařské tajemství, tedy lékařská mlčenlivost o údajích pacienta, o jeho diagnóze a způsobu léčení i zdravotním stavu, bylo prvně ukotveno tehdy v Československé legislativě roku 1919,

zákonem o výkonu lékařské praxe č. 114/1919 Sb. Od pojmu "lékařské tajemství" bylo v průběhu času upuštěno a bylo nahrazeno, v zákonu č.170/1950 Sb. zákon o zdravotnických povoláních, označením "povinná mlčenlivost". Na něj navázal zákon č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, který vymezoval povinnosti státu, zdravotnických zařízení i uživatelů zdravotnických služeb a zásady zdravotnické péče. Na mezinárodní evropské úrovni v roce 1950 vznikla Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, která byla ratifikována ČSFR 18. března 1992 a publikována pod č. 209/1992 Sb. Tato úmluva je jedním z pilířů, na němž vznikla Listina základních práv a svobod, jež je platná s účinností od 28. prosince 1992 jako fakticky ústavní zákon, tj. nadřazený běžným zákonům, a je součástí ústavního pořádku České republiky. O problematice povinné mlčenlivosti článek 10 pojednává takto:

- *každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno,*
- *každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života,*
- *každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě (Česko, 1993).*

Mezi další právní předpis nahlížející na povinnou mlčenlivost ve zdravotnictví lze považovat Úmluvu na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, i když ji přímo jednoznačně nezahrnuje. Úmluva nicméně obsahuje článek 10 o Ochráně soukromí a právu na informace, který zohledňuje právo na ochranu soukromí týkající se vztahu s jeho zdravotním stavem. Lze tedy říci, že alespoň z části pojímá prvky povinné mlčenlivosti. Tato úmluva, jakožto mezinárodní smlouva, stojí před zákony daného státu. Její znění je však spíše obecnějšího charakteru, a proto je většinou zemí vnitrostátní legislativou upravena a upřesněna tak, jak je tomu například v zákonu č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování („zákon o zdravotních službách“). Povinná mlčenlivost je přesněji popsána v §51 zákona č.372/2011, kde lze nalézt její subjekty a rozsah. Po bezmála padesáti letech byl zákon č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, nahrazen právě již výše zmíněným zákonem a to k datu 1. 4. 2012. Dalším pramenem je zákon č. 110/2019 Sb., Zákon o zpracování osobních údajů, jenž především stanovuje obecné povinnosti při práci s osobními daty a jejich následnou ochranou. V § 47 se uvádí:

Zaměstnanci správce nebo zpracovatele, jiné osoby, které zpracovávají osobní údaje na základě smlouvy se správcem nebo zpracovatelem, nebo osoby, které v rámci plnění zákonem stanovených oprávnění a povinností přicházejí do styku s osobními údaji u správce nebo

zpracovatele, jsou povinni zachovávat mlčenlivost o osobních údajích a o organizačních a technických opatřeních, jejichž zveřejnění by ohrozilo bezpečnost osobních údajů. Povinnost mlčenlivosti trvá i po skončení zaměstnání nebo příslušných prací. (Česko, 2019)

Samotná zdravotnická záchranná služba je definována zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Téma povinné mlčenlivosti zde není jednoznačně zmíněno, přesto ZZS jako poskytovatel zdravotní péče podléhá zákonu č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), kde je podle §2 brána jako zdravotní služba, tudíž pracovníky ZZS svazuje podle § 51 k povinné mlčenlivosti v souvislosti s výkonem jejich povolání.

1.1.2 Povinná mlčenlivost a její subjekty

Hlavním subjektem povinné mlčenlivosti je v první řadě poskytovatel zdravotnických služeb, jako fyzická či právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb jak stanovuje §2 zákona, č.372/2011. Povinná mlčenlivost nicméně dopadá i na jeho zaměstnance či jiné externí osoby, kteří se dostanou k osobním informacím pacienta. Přesnější formu lze nalézt v §51 odstavce 5 č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), která subjekty povinné mlčenlivosti popisuje takto:

- a) zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání,*
 - b) zdravotničtí pracovníci nebo jiní odborní pracovníci, kteří již nevykonávají své povolání, a informace získali v souvislosti s bývalým výkonem povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka nebo zaměstnání při poskytování zdravotních služeb,*
 - c) osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka,*
 - d) osoby uvedené v § 65 odst. 2 nahlížející bez souhlasu pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené,*
 - e) členové odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách,*
 - f) osoby uvedené v § 46 odst. 1 písm. g), tj. příslušníky Vězeňské služby,*
 - g) další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta nebo informace s tím související.*
- (Česko, 2011)

Mezi další subjekty povinné mlčenlivosti přímo nevyplývající z předešlého zákona patří:

- členové etických komisí, které posuzují přípustnost odběru tkání a orgánů od žijícího dárce dle § 5 odstavce 3 zákona č. 285/2002 Sb. (transplantační zákon),
- osoby, které zabezpečují a provádějí klinické zkoušky zdravotnických prostředků dle § 100 odstavce 1 zákona č. 268/2014 Sb. (zákon o zdravotnických prostředcích),
- členové etických komisí dle § 100 odstavce 1 zákona č. 268/2014 Sb. (zákon o zdravotnických prostředcích),
- osoby, které zabezpečují a provádějí šetření nežádoucích příhod dle § 100 odstavce 1 zákona č. 268/2014 Sb. (zákon o zdravotnických prostředcích),
- inspektoři provádějící kontrolní činnost podle tohoto zákona a příslušní zaměstnanci Ústavu a ministerstva dle § 100 odstavce 1 zákona č. 268/2014 Sb. (zákon o zdravotnických prostředcích),
- členové komisí, které před uzavřením smluv se zdravotními pojišťovnami posuzují ve výběrovém řízení připravenost zdravotnických zařízení k poskytování zdravotní péče dle § 48 odstavce 3 zákona č. 48/1997 Sb. (zákon o veřejném zdravotním pojištění),
- všichni zúčastnění pracovníci, kteří se dozvěděli určité skutečnosti v souvislosti s umělým přerušением těhotenství dle § 8 vyhlášky č. 75/1986 Sb. Zákona České národní rady č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství.

1.1.3 Povinná mlčenlivost - její rozsah a forma přenášených informací

Za předmět, nebo též rozsah, povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků se rozumí údaje nebo právě také jejich rozsah, jakési rozmezí, které určuje do jaké míry a v jaké formě je tato mlčenlivost schopna chránit práva a soukromí pacientů. Mimo hranice tohoto rozmezí spadají především výjimky z povinné mlčenlivosti. Z § 51 odstavce 2 zákona č. 372/2011 vyplývá, že mlčenlivost se nevztahuje právě na tyto výjimky:

- a) předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,*
- b) sdělování údajů nebo jiných skutečností, je-li poskytovatel zproštěn pacientem, popřípadě zákonným zástupcem pacienta, mlčenlivosti a sděluje-li údaje nebo tyto skutečnosti v rozsahu zproštění,*
- c) sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, pokud z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta,*
- d) sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení; za porušení povinné mlčenlivosti se rovněž*

nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností při plnění zákonem uložené povinnosti překazít nebo oznámit spáchání trestného činu. (Česko, 2011)

Dále také z odstavce 3 a 4:

(3) Za porušení povinné mlčenlivosti se dále nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností poskytovatelem v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení, rozhodčím řízení a ve správním řízení nebo sdělování skutečností soudu nebo jinému orgánu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb; v této souvislosti je poskytovatel oprávněn předat soudnímu znalci, znalecké kanceláři, znaleckému ústavu, komoře nebo odborníkovi, kterého si zvolí, též kopii zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi za účelem vypracování znaleckého nebo odborného posudku vyžádaného obhajobou, nebo účastníkem v občanském soudním řízení. To platí obdobně pro sdělování údajů nebo jiných skutečností pro osobu uvedenou v § 64 odst. 1

(4) Za porušení povinné mlčenlivosti se též nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory. (Česko, 2011)

V § 51 odstavce zákona č. 372/2011 je pak uvedeno, že poskytovatel zdravotní služby je povinen „zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb“ (Česko, 2011). Tyto skutečnosti mohou podkrývat informace z různých oblastí pacientova života, každá tato oblast může mít různý stupeň váhy – mohou zahrnovat i informace, které se netýkají zdravotního stavu, ale taktéž odborné zdravotnické či intimní informace. Pro větší názornost lze údaje rozdělit do šesti částí. Dle tohoto členění jsou mlčenlivostí chráněny zejména:

a) *Údaje o zdravotním stavu pacienta:*

- *údaje, které poskytovatel sám zjistil klinickým vyšetřením (např. diagnóza či vady),*
- *informace o léčebném postupu (např., které léky pacient bere), informace o prevenci (např. očkování),*
- *informace o samotném diagnostickém, vyšetřovacím a terapeutickém postupu,*
- *informace a povaze onemocnění, úrazu, prognóze léčby,*
- *anamnestické údaje (tj. údaje, které se poskytovatel dověděl od pacienta či osob jemu blízkých),*

- *informace o zvyklostech pacienta (např. požívání alkoholu, jiných návykových látek, vegetariánství),*
 - b) *údaje o rodině, finanční a sociální situaci pacienta, které pacient sděluje při poskytování zdravotní péče, nebo které se sám poskytovatel ze zdravotnické dokumentace dověděl (např. kolik má pacient dětí, zda o ně pečuje, zda je rozvedený, zda je osobou s tělesným zdravotním postižením, apod.),*
 - c) *údaje vypovídající o sexuálním životě (sexuální orientace, sexuální chování, praktiky apod.),*
 - d) *údaje o náboženském, filosofickém nebo politickém přesvědčení, údaje o členství v odborových organizacích,*
 - e) *údaje o národnostním, rasovém nebo etnickém původu,*
 - f) *údaje o trestné činnosti – zejména údaje obsažené v opisech a výpisech z rejstříku trestů.*
- (Uherek, 2014, s. 36)

Tyto údaje získané během poskytování zdravotní služby poskytovatelem, jeho zaměstnancem nebo jinou osobou k tomuto pověřenou (viz. předchozí podkapitola), jsou přenášeny různými způsoby. V rámci legislativy povinná mlčenlivost kryje tyto formy přenosu informací:

- a) *v mluvené podobě (získané z rozhovoru),*
- b) *v listinné podobě (psané dokumenty, tj. zejména zdravotnická dokumentace, dopisy, veřejné listiny, laboratorní výsledky),*
- c) *v podobě kartotéky, seznamů,*
- d) *v obrazové, zvukové a audiovizuální podobě (např. fotografie, videozáznam, digitální snímky, rentgenové snímky),*
- e) *v elektronické formě (počítačové databáze apod.).* (Uherek, 2014, s. 39)

1.2 Poskytování citlivých informací

1.2.1 Právo na poskytování informací z pohledu osoby využívající zdravotní služby

„Být informován o povaze onemocnění a potřebných lékařských výkonech jakož i o jejich důsledcích a rizicích či alternativách je právem, nikoliv však povinností pacienta. Proto případnému přání pacienta, aby informován nebyl, je třeba v zásadě vyhovět.“ (Mach, 2010, s. 22)

Sám pacient tedy není povinen přijímat tyto informace, ovšem toto rozhodnutí musí být podloženo dokumentací a písemných potvrzením. Taktéž má pacient právo na pozdržení

informací ohledně svého zdravotního stavu jakékoli osobě. V případě, kdy se pacient sám rozhodne o neposkytování informací o svém zdravotním stavu, lze toto porušit pouze za situace, kdy to vyžaduje jeho zdravotní stav nebo povaha jeho onemocnění. Následně lze informace o jeho zdravotním stavu předat osobám blízkým a osobám ve společné domácnosti (lidé, kteří nejsou osobou blízkou pacientovi) v takovém rozsahu, kdy jsou tyto informace alespoň na základní úrovni schopny podkrýt možné prostředky k zajištění péče tohoto pacienta nebo k ochraně zdraví osob výše uvedených. Může ovšem nastat situace, kdy samotný pacient předem neurčil osoby, které mají právo na informace, a zároveň nevyslovil požadavek na zákaz šíření informací o jeho zdravotním stavu. Při této příležitosti lze dle občanského zákoníku informace předat tzv. osobám blízkým pacientovi. Tyto osoby jsou ve vztahu příbuzném, v pokolení přímém, tzn. praprapravnoučata až praprarodiče, sourozenci, manžel/ka a další osoby, které patří do rodinného vztahu nebo osoby, které by změna stavu pacienta právem zasáhla a utrpěli by ztrátu jako sobě vlastní. Za okolností, kdy se osoba představuje jako osoba blízká, ale není v poměru příbuzném v pokolení přímém a zároveň není ani manželem/kou či registrovaným partnerem, a vyžaduje si právo na informace zdravotního charakteru o pacientovi, má zdravotník nebo lékař právo na předložení rozhodnutí soudu o oprávnění obznamenovat se o zdravotním stavu právě tohoto pacienta a to i bez jeho zjevného souhlasu. Lékař či zdravotník má právo i na předložení dokladu totožnosti a to z důvodu ověření jeho vztahu s pacientem jak uvádí §41 odstavec 3 zákona č.372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách): *„Pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta, osoba určená pacientem, osoba blízká pacientovi nebo osoba ze společné domácnosti jsou povinni prokázat svou totožnost občanským průkazem, jestliže o to poskytovatel nebo zdravotnický pracovník, jehož prostřednictvím poskytovatel poskytuje pacientovi zdravotní služby, požádá. Povinnost prokázat se občanským průkazem má rovněž osoba, která uplatňuje podle tohoto zákona nebo jiného právního předpisu právo na informace o zdravotním stavu pacienta, a osoba, která hodlá hospitalizovaného pacienta navštívit a není osobou podle věty první. Jde-li o cizince, totožnost se prokazuje cestovním dokladem nebo jiným průkazem totožnosti. Má-li zdravotnický pracovník pochybnost, zda jde o osobu blízkou, osvědčí osoba blízká tuto skutečnost čestným prohlášením, ve kterém uvede své kontaktní údaje a číslo průkazu totožnosti; čestné prohlášení je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.“* (Česko, 2011)

Je-li pacient nezletilý, má právo být informován v takovém rozsahu, který zohledňuje jeho rozumovou a volní vyspělost. Dále má jeho zákonný zástupce právo na informace týkající se zdravotního stavu právě tohoto nezletilého, právo na kladení doplňujících otázek a právo dostávat na ně srozumitelné odpovědi. V případě, kdy je pacient omezen ve svéprávnosti

v rozsahu rozhodování o zdravotní péči, má jeho opatrovník právo na informace o jeho zdravotním stavu. Opatrovník má taktéž i právo nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace (stejně tak jako zákonný zástupce), pořizovat si její kopie, výpisy a opisy. Mezi další osoby, které mají právo na informace o pacientovi, patří pěstoun nebo pečující osoba.

1.2.2 Způsobilost pacienta a jeho právo na informace

„Každý dospělý pacient je způsobilý k právním úkonům, není-li prokázán opak. Pokud existují důvody k pochybnostem o způsobilosti konkrétního pacienta, provede příslušný lékař (nebo sestra v rámci své odbornosti) posouzení jeho způsobilosti podle metodiky zdravotnického zařízení pro posuzování způsobilosti“. (Kopalová, Cholenský, 2007, s. 11)

V této situaci, kdy si není lékař jistý způsobilostí pacienta, může přizvat psychologa nebo psychiatra k objektivnímu posouzení. Při podezření, že pacient není schopný nebo způsobilý v rozhodování o své osobě je profesní povinností lékaře učinit právě to objektivní posouzení stavu pacienta k samostatnému rozhodování tzn. souhlasu poskytování zdravotní péče a všem náležitostem, které z toho vyplývají. Proces získávání objektivního náhledu na způsobilosti pacienta a následné výsledky daný lékař uvede do zdravotnické dokumentace před výkonem zákroku a rozhodnutím pacienta. Za stavu krajní nouze, kdy je zákrok nutné provést z vitální indikace, tak aby došlo k záchraně života či zdraví, nepřínáleží lékaři hodnotit způsobilost pacienta z důvodu udržení rychlé časové posloupnosti k život zachraňujícím úkonům. Způsobilost k udělení souhlasu ke konkrétnímu výkonu je podmíněna právě těmito skutečnostmi:

- a) porozumět poskytnutým informacím, zapamatovat a vybavit si je,
- b) důvěřovat získaným informacím,
- c) zvážit získané informace a logickým postupem dospět k rozhodnutí

(Kopalová, Cholenský, 2007, s. 13)

Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách, dle § 31 odstavce 4,5 a 6, nahlíží na podávání informací v rámci způsobilosti pacienta takto:

(4) Informace o zdravotním stavu se nepodává pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytnuté informace vůbec vnímat.

(5) *Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.*

(6) *Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je poskytovatel oprávněn sdělit osobám, které budou o pacienta osobně pečovat, informace, které jsou nezbytné k zajištění této péče nebo pro ochranu jejich zdraví.* (Česko, 2011)

1.2.3 Osoba zemřelá – mlčenlivost, právo na informace, právní dokumentace

I po smrti pacienta musí zdravotnický pracovník zachovávat mlčenlivost o informacích, ke kterým přišel v souvislosti s výkonem svého povolání. Dle § 65 odstavce 1 písmena c) Zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách mohou osoby blízké zemřelému pacientovi nahlížet do zdravotnické dokumentace a mají právo na informace o jeho zdravotních údajích. Podle § 33 odstavce 4 Zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách: *„Osoby blízké zemřelému pacientovi, popřípadě další osoby určené pacientem, mají právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, a informace o výsledku pitvy, byla-li provedena, včetně práva nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu a pořizovat z nich výpisy nebo jejich kopie“.* (Česko, 2011)

V případě, kdy pacient ještě před svou smrtí vysloví zákaz o poskytování informací konkrétním osobám blízkým tak podle §33 odstavce 5 Zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách mají právě tyto osoby blízké právo na: *„Informace o zdravotním stavu pacienta, a to v takovém rozsahu, kdy jsou tyto informace rozhodné pro ochranu jejich zdraví“.* (Česko, 2011)

V tomto případě mají tyto osoby právo i na nahlížení do dokumentace zesnulého pacienta právě v rozsahu výše uvedeném. Jestliže došlo k úmrtí pacienta v prostředí mimo nemocnici, není povinností prohlížejícího lékaře tuto skutečnost sdělovat osobě blízké. Tuto informaci zajišťuje PČR. Naopak při úmrtí pacienta ve zdravotnickém zařízení pak tato povinnost spadá na lékaře. Za situace, kdy není nařízena pitva, ohledávající lékař neprodleně zašle originál „Listu o prohlídce mrtvého“ matrice a to dle místa, kde došlo k úmrtí. Tuto povinnost může po dohodě přebrat i pohřební služba. Za ostatních okolností se zdravotnická dokumentace zanechává u těla zesulé osoby. Při předání těla zemřelého na oddělení soudního lékařství musí být zdravotnická dokumentace řádně a čitelně vyplněna. Zdravotnická dokumentace není určena pro potřeby Policie ČR.

1.2.4 Souhlas s poskytováním informací

„Souhlas je třeba chápat jako právní úkon, z čehož vyplývají požadavky na jeho náležitosti (musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně). Ošetřovaná osoba ho může udělit pouze tehdy, má-li způsobilost k právním úkonům. Za osoby, které nejsou způsobilé k takovému úkonu, ať už pro věk nebo duševní poruchu, uděluje souhlas jejich zákonný zástupce nebo opatrovník“. (Stolínová, Mach, 2010, s. 225)

Dle § 33 odstavce 1 Zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách a bodu 8 přílohy č. 1 Vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, obsahuje záznam o souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce s poskytováním informací o zdravotním stavu toto:

- a) *určení osob, kterým lze informace sdělit, popřípadě určení osob, kterým informace sdělit nelze,*
- b) *rozsah informace, kterou lze sdělit,*
- c) *sdělení, zda má určená osoba nebo osoby právo nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a právo na pořízení její kopie nebo výpisu,*
- d) *sdělení, zda má určená osoba nebo osoby právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb pacientovi, pokud tak nemůže učinit sám pacient,*
- e) *sdělení, jakým způsobem mohou být informace poskytovány (například písemně, ústně, telefonicky, faxem, e-mailem, SMS), včetně odpovídajícího kontaktního spojení,*
- f) *místo, datum a podpis pacienta nebo zákonného zástupce a podpis zdravotnického pracovníka, který záznam zpracoval.* (Uherek, 2014, s. 67)

Souhlas o zproštění povinné mlčenlivosti většinou získává ošetřující lékař nebo jiný zdravotnický pracovník. Častokrát nastávají chvíle, kdy informace požadují jiné státní či nestátní instituce (PČR, státní zastupitelství, soud, aj.). Pak tedy tento souhlas na základě pacientova rozhodnutí předkládají zdravotnickému zařízení. Pacient má samozřejmě právo i na zákaz poskytování informací osobám, které si sám vybral, přičemž zákaz může kdykoli odvolat. Zákaz se však nevztahuje na osoby, jež jsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace za podmínek stanovených zákonem, i bez souhlasu pacienta podle § 65 odst. 2 Zákona o zdravotních službách a dále na osoby, které přišly do styku s pacientem a údaje jsou nezbytné pro ochranu jejich zdraví (infekční choroby, dědičné nemoci, aj.). V praxi může nastat situace, kdy je pacient v bezvědomí nebo stavu, kdy o sobě nedokáže rozhodovat, a jeho příbuzný výslovně zakáže zdravotníkům sdělovat informace ostatním příbuzným nebo osobám, jež na toto

mají právo. Takovýto zákaz však nemá právní opodstatnění. Jediný kdo se může takto rozhodovat je pacient, zákonný zástupce nebo osoba soudem určená.

1.3 Prolomení povinné mlčenlivosti

1.3.1 Při propouštění pacienta ze zdravotnického zařízení a návaznosti péče

Oznamovací povinnost se vztahuje i na propouštění pacienta, jak uvádí § 47 odstavce 1 písmena c) Zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách, protože poskytovatel lůžkové nebo jednodenní péče je povinen: *„Informovat zákonného zástupce pacienta o propuštění z jednodenní nebo lůžkové péče“*. (Česko, 2011)

Dále tento zákon v § 47 odstavce 2 uvádí: *„Pokud není pacient vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen se obejít bez pomoci další osoby, může být propuštěn z jednodenní nebo lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajistí. Má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, poskytovatel o tom včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta, a má-li pacient trvalý pobyt na území hlavního města Prahy, informuje Magistrát hlavního města Prahy; obdobně postupuje u nezletilých pacientů se závažnou sociální problematikou v rodině“*. (Česko, 2011)

Pak § 45 odstavce 2 písmen f) a g) téhož zákona stanovuje, že poskytovatel je vázán povinností: *„Předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecného praktického lékařství nebo v oboru praktického lékařství pro děti a dorost, je-li mu tento poskytovatel znám, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby nebo pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví má povinnost předat zprávu jen v případě, kdy poskytnutí zdravotních služeb indikoval registrující poskytovatel v oboru všeobecného praktického lékařství nebo v oboru praktického lékařství pro děti a dorost“*. (Česko, 2011)

Poskytovatel zdravotní služby je dále povinen dle §45 odstavce 2 písmene g): *„Předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi“*. (Česko, 2011)

1.3.2 V souvislosti s pátráním po pohřešovaných nebo hledaných osobách

Dle odstavce 3 písmena b) §68 Zákona č. 273/2008 Sb., o Policii ČR: „*Policie může pro účely zahájeného pátrání po konkrétní hledané nebo pohřešované osobě žádat od poskytovatele zdravotních služeb poskytnutí informací o době a místě poskytnutí zdravotních služeb této osobě*“. (Česko, 2008)

Příslušníci PČR musí uvést, že informace o pacientovi požaduje v souvislosti s pátráním po pohřešovaných nebo hledaných osobách. Zdravotnický pracovník je povinen uvést pouze informace o době a místě ošetření této osoby. Jedná-li se o informace o zdravotním stavu a nahlížení do zdravotnické dokumentace pacienta, zdravotnický pracovník nemá právo na jejich předkládání PČR.

1.3.3 Oznamovací povinnost

„*Povinná mlčenlivost neváže zdravotníky tam, kde je uložena oznamovací povinnost o určitých skutečnostech – tam naopak vzniká povinnost i bez souhlasu pacienta určité skutečnosti sdělit. Za nejdůležitější považujeme oznamovací povinnost a povinnost překazít trestný čin podle trestního zákoníku*“. (Stolínová, Mach, 2010, s. 226)

Podle § 367 a §368 trestního zákona je poskytovatel nebo zdravotnický pracovník povinen nahlásit trestný čin, a tím provést oznamovací povinnost bez porušení povinné mlčenlivosti vycházející ze Zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Tyto osoby nejsou povinné nahlásit trestný čin pouze za předpokladu, kdy by je právě toto jednání ohrozilo na jejich zdraví, životě či jiné újmě nebo osobu jim blízkou. Dozví-li se o trestném činu zaměstnanec poskytovatele ve své pracovní době, pak je povinností právě zaměstnance uskutečnit oznamovací povinnost. Tato povinnost v tomto případě přináležejí zaměstnanci nikoliv poskytovateli. Je-li osoba výše zmíněná svědkem trestného činu nebo se o něm hodnověrným způsobem dozví či nabyde podezření o jeho budoucím spáchání, pak mu zákon ukládá povinnost oznamovací. Neučiní-li tak bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu může být potrestán odnětím svobody až na tři roky. Mezi trestné činy, které především spadají do oznamovací povinnosti zaměstnanců poskytovatele zdravotní služby, patří: „*trestný čin vraždy, zabití, těžkého ublížení na zdraví, nedovoleného přerušování těhotenství bez souhlasu těhotné ženy, neoprávněného odebrání tkání a orgánů, zbavení osobní svobody, loupeže, neoprávněného nakládání s osobními údaji, znásilnění, pohlavního zneužití, týrání svěřené osoby, krádeže aj.*“ (Uherek, 2014, s. 122)

V případě osoby žijící ve společném obydlí (manžel/ka, partner/ka, aj.) legislativa neumožňuje zdravotnímu pracovníkovi oznámit trestný čin týrání bez souhlasu právě tohoto týraného. Za

situace, kdy zdravotní pracovník rozpozná známky týrání dítěte či jiné osoby, která má status osoby svěřené, je jeho povinností tuto skutečnost nahlásit a to i bez souhlasu poškozeného. Samotná oznamovací povinnost zdravotnických pracovníků se vztahuje na trestné činy a nikoliv na oznamování přestupků. Zdravotnický pracovník není rovněž povinen sdělovat informace o pacientovi v přestupkovém řízení, pokud k tomuto sám pacient nesvolí.

1.3.4 Trestní řízení

„Pro potřeby trestního řízení může zdravotní pracovník poskytnout informace policii, státnímu zastupitelství a soudu i bez souhlasu pacienta se souhlasem soudu. Bez souhlasu soudce lze informace podat jen v případech, kdy je dána zdravotnickému pracovníkovi oznamovací povinnost. V ostatních případech je třeba vyžadovat souhlas soudce.“ (Mach, 2010, s. 167)

Ukáže-li se ve zdravotnickém zařízení například kriminalista, předloží průkaz a chce po zdravotnickém pracovníkovi, aby mu sdělil informace o pacientovi, musí mít souhlas od samotného pacienta nebo písemný souhlas od soudce. Nemá-li ani jedno nebo pacient již nevyužívá služby zdravotnického zařízení, zdravotnický pracovník má právo odmítnout poskytnutí informací o daném pacientovi. To samé platí i za situace, kdy by se zdravotnický pracovník dostal k předvolání, měl podat vysvětlení anebo popisovat okolnosti, kterými byl svědkem v rámci poskytování zdravotní služby, jenž je jinak předmětem povinné mlčenlivosti. Toto by bylo možné pouze v trestném řízení, protože: *„V občanskoprávním řízení nemá soud právo na poskytnutí informací od zdravotnického zařízení bez souhlasu pacienta. Tedy i soud v občanskoprávním řízení by měl vždy s žádostí o poskytnutí určitých informací současně předložit písemný souhlas pacienta s uvedením, v jakém rozsahu zprošťuje lékaře povinné mlčenlivosti. Rovněž, pokud je lékař předvolán jako svědek k civilnímu – občanskoprávnímu řízení, je vázán povinnou mlčenlivostí a svědeckou výpověď může poskytnout pouze tehdy, bude-li povinné mlčenlivosti zproštěn.“* (Mach, 2010, s. 168)

1.4 Porušení povinné mlčenlivosti

„Pokud není pacientem dovoleno konkrétní fyzické nebo právnické osobě informaci podat nebo pokud tato povinnost nevyplývá z právních předpisů, je zdravotnický pracovník povinen dodržovat mlčenlivost prakticky vůči všem. Výjimku tvoří samozřejmě samotný pacient, vůči němuž má lékař naopak povinnost sdělovat informace o jeho zdravotním stavu.“ (Stolínová, Mach, 2010, s. 222 - 223)

Toto neplatí pouze v případě, kdy si pacient výslovně sám nestanovil, že nechce být informován o svém zdravotním stavu. Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje předávání informací mezi zdravotnickými pracovníky, kteří se podílejí přímo na zdravotní péči pacienta. „*Vůči jiným zdravotnickým pracovníkům nebo zdravotnickým zařízením platí povinná mlčenlivost a i zde by se zdravotnický pracovník mohl dostat do problémů a odpovědnostních vztahů. Je tedy mylná představa, že kterýkoliv lékař stejného zdravotnického zařízení může mít volný přístup do zdravotnické dokumentace jemu nepřislušného pacienta; je často chybou sdělování citlivých informací o přímo identifikovaných pacientech mezi zdravotníky. Pouze tam, kde se pracovníci podílejí na zdravotní péči nebo je třeba zajistit její návaznost, převládá nutný požadavek náležitého informování a otázky mlčenlivosti zde nemají (nebo alespoň v plném rozsahu) místo.*“ (Stolínová, Mach, 2010, s. 223)

Z tohoto vyplývá, že za porušení povinné mlčenlivosti se považuje neoprávněné nakládání s citlivými informacemi o pacientovi, a to v případě šíření mezi zdravotnickými pracovníky, kteří nejsou oprávněny s těmito informacemi nakládat a nejsou přímo účastníky na poskytování péče daného pracovníka nebo nejsou pracovníky zdravotní služby, která by měla právo na informace o pacientovi z důvodu návaznosti zdravotní péče. Za porušení povinné mlčenlivosti se dále nepovažuje sdělování informací v souvislosti s výjimkami povinné mlčenlivosti dle § 51 odstavce 2 Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Za porušení povinné mlčenlivosti, v rámci poskytování zdravotní péče, se myslí sdělování citlivých informací osobám, které nejsou osobami oprávněnými a nejsou způsobilí k výkonu zdravotnického povolání. Toto pravidlo platí i v době, kdy zdravotnický pracovník již nevykonává své povolání a informace získal v souvislosti s předešlým výkonem povolání.

1.5 Právní odpovědnost při porušení povinné mlčenlivosti

„Právní odpovědnost se obecně definuje jako povinnost strpět sankce za protiprávní jednání. Pro poskytovatele nebo zdravotnického pracovníka právní odpovědnost tak představuje povinnost tyto sankce strpět, pokud při poskytování zdravotních služeb nebo v souvislosti s nimi postupoval protiprávně. Aby poskytovatel či zdravotnický pracovník mohli být úspěšně voláni k právní (nikoliv pouze k morální) odpovědnosti, musejí být kromě protiprávního jednání splněny ještě další dvě základní podmínky – musí dojít ke škodlivému následku a mezi tímto následkem a protiprávním jednáním musí být příčinná souvislost.“ (Uherek, 2014, s. 174)

Protiprávním jednáním je myšleno počínání volní, které je aktivním či pasivním porušením povinné mlčenlivosti poskytovatele zdravotní péče nebo přímo jeho zaměstnancem a je v rozporu s povinností uloženou zákonem. Toto jednání musí být uskutečněno především zaviněně, následně se rozlišuje na úmyslné jednání (úmysl přímý a úmysl nepřímý) a na jednání nedbalostní (nedbalost vědomá nebo nedbalost nevědomá). O přímý úmysl se jedná tehdy: „*Pokud jednající ví, že porušuje právní předpis a chce porušením způsobit škodlivý následek.*“ (Uherek, 2014, s. 175)

Naopak za úmysl nepřímý se považuje situace, kdy: „*Jednající ví, že porušuje právní předpis, škodlivý následek však způsobit nechce, nicméně pokud by vznikl, je s tímto následkem srozuměn.*“ (Uherek, 2014, s. 175)

Vědomou nedbalostí je míněno pak to: „*Že jednající ví, že může porušit právní předpis, ale bez přiměřeného důvodu předpokládá, že se tak nestane.*“ (Uherek, 2014, s. 175)

V konečném důsledku pak tedy nevědomá nedbalost znamená, že: „*Jednající neví, že jedná protiprávně, nicméně se zřetelem ke všem skutečnostem to vědět mohl a měl.*“ (Uherek, 2014, s. 176)

Při porušení povinné mlčenlivosti a tedy protiprávnímu jednání (v případech, kdy to není v souladu s legislativou) dochází k tzv. škodlivému následku: „*Ten je definován jako újma na majetku neboli škoda (poškození, ztráta či zmenšení majetku nebo ušlý zisk), stejně jako nemajetková újma (újma na zdraví, poškození dobrého jména, cti, citová újma, apod.). Obecně se škodlivým následkem rozumí porušení nebo ohrožení zájmu či hodnot chráněných obecně závazným právním předpisem.*“ (Uherek, 2014, s. 176)

Dalším pojmem právní odpovědnosti týkající se porušení povinné mlčenlivosti je příčinná souvislost. Ta je definována jako: „*Podmínka vyvození právní odpovědnosti vztahem mezi příčinou a následkem, je to vztah mezi protiprávním jednáním a škodlivým následkem.*“ (Uherek, 2014, s. 176)

Jakým způsobem a v jakém rozsahu bude příslušná osoba potrestána, záleží na okolnostech daného případu. Zásadní položkou při rozhodování bude role osoby, jež povinnou mlčenlivost porušila, také povaha sdělených informací a velikost újmy, která byla tímto činem způsobena. Teoreticky lze pak tento čin rozdělit do šesti druhů právní odpovědnosti:

- a) občanskoprávní
- b) správně právní

- c) trestněprávní
- d) pracovněprávní
- e) disciplinární
- f) smluvní

1.5.1 Občanskoprávní odpovědnost, povinnost k náhradě majetkové a nemajetkové újmy

„Škůdce je povinen poškozenému hradit újmu, kterou způsobí buď porušením dobrých mravů, porušením zákona nebo porušením smluvní povinnosti. V případě, že se účastní (poškozený a škůdce) na náhradě újmy anebo její výši nedohodnou, rozhodne o této povinnosti soud v občanskoprávním řízení.“ (Uherek, 2014, s. 178)

Za předpokladu, kdy došlo k porušení povinné mlčenlivosti a tím poškozený utrpěl ztrátu na majetku, škůdce může hradit skutečnou škodu a ušlý zisk. Podle legislativy je první možností uvedení v předešlý stav, jedná-li se o ztrátu na majetku. Nelze-li uvést majetek v původní stav nebo poškozený žádá o finanční náhradu, je soudem stanoveno, že se ztráta nahradí v penězích. Je-li výše újmy na majetku neurčitelná, což je v tomto případě velice pravděpodobné, soud ji pak podle svého zvážení stanoví sám.

„Vedle případné újmy na majetku se pak při nedodržení mlčenlivosti může poškozený domáhat náhrady při újmě na přirozených právech člověka, mezi ně patří i právo na ochranu soukromí, vážnosti a cti.“ (Uherek, 2014, s. 180)

Je-li utrpěna újma na přirozených právech člověka, lze po škůdci požadovat omluvu nebo právě i finanční náhradu.

1.5.2 Správně právní odpovědnost

Dle zákona č. 101/ 2000 Sb., o ochraně osobních údajů, lze uvalit na poskytovatele za neodpovědné a neoprávněné zacházení s osobními informacemi pacienta peněžité trest až do výše 10 000 000 Kč. Samotný zdravotnický pracovník, který poruší zákonem dané pravidla na zacházení s osobními údaji pacienta, může hradit pokutu v přestupkovém řízení až do výše 5 000 000 Kč. V případě neoprávněného zacházení se zdravotnickou dokumentací (předání dokumentace do rukou osoby, která není způsobilá) může zdravotnický pracovník udržet finanční pokutu až do výše 10 000 Kč dle Zákona č.200/1990 Sb., o přestupcích. Dle Zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se fyzická osoba může dostat do přestupkového řízení za

nesplnění oznamovací povinnosti (není-li to shledáno jako trestný čin) a musí uhradit pokutu až do výše 100 000 Kč. Obdobná situace může nastat i v případě, kdy fyzická osoba poruší povinnou mlčenlivost. Zde je finanční trest stanoven na částku až do 1 000 000 Kč dle Zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

1.5.3 Trestně právní odpovědnost

Trestně právní odpovědnost se ve většině případů vztahuje spíše na fyzické osoby, ovšem za určitých okolností lze tuto odpovědnost vymáhat i na právnických osobách. Hlavním zdrojem v trestně právním řízení je trestní zákoník. Skutkové podstaty, které se zabývají porušováním ochrany osobních informací a neoprávněnému zacházení s osobními údaji, lze nalézt v odstavcích 1 a 2 § 180 zákona č. 40/2009, trestní zákoník: *„Kdo, byť i z nedbalosti, neoprávněně zveřejní, sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si присvojí osobní údaje, které byly o jiném shromážděné v souvislosti s výkonem veřejné moci, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, již se osobní údaje týkají, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti. Stejně bude potrestán, kdo, byť i z nedbalosti, poruší státem uloženou nebo uznanou povinnost mlčenlivosti tím, že neoprávněně zveřejní, sdělí nebo zpřístupní třetí osobě osobní údaje získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, a způsobí tím vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, již se osobní údaje týkají.“* (Česko, 2009)

Jsou-li informace o pacientovi nepravdivé, poškozená osoba může utrpět na cti nebo mu mohou tyto skutečnosti narušit vztahy rodinné či pracovní, může se zdravotnický pracovník dostat do trestního řízení za šíření pomluvy dle § 184 trestního zákoníku. V případě prokázání trestného činu hrozí obžalovanému odnětí svobody až dva roky či zákaz činnosti.

1.5.4 Pracovně právní odpovědnost

Pracovně právní odpovědnost šetří neoprávněné skutky ve vztahu poskytovatele zdravotní péče a samotným zaměstnancem v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Za porušení povinné mlčenlivosti může hrozit výpověď z pracovního poměru, ale to pouze za předpokladu, kdy zaměstnavatel nejprve zaměstnance upozorní na neplnění daných pracovních povinností a porušování pravidel, která jsou součástí jeho pracovního poměru. Ovšem dojde-li k hrubému porušení těchto pravidel, může zaměstnavatel přejít k neprodlenému ukončení pracovního poměru se zaměstnancem. Většinou nejprve dochází ke snížení osobního ohodnocení a snížení finančních odměn. Způsobí-li zaměstnanec zaměstnavateli finanční újmu, v tomto případě

náhradu škody poškozenému za porušení mlčenlivosti, má právě zaměstnavatel právo vymáhat po zaměstnanci dle §250 zákoníku práce peněžitou náhradu.

1.5.5 Disciplinární odpovědnost

Je-li porušena povinná mlčenlivost, může podle Zákona č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, dojít k tzv. disciplinárnímu opatření. Tato opatření může klást čestná rada okresního sdružení, která může na své členy uvalit pokutu v rozmezí od 2000 Kč do 20 000 Kč nebo jim může uložit tzv. důtku. Dalším pravomocným orgánem v rámci ČLK, který může ukládat tresty je čestná rada komory. Tato rada může uložit pokutu od 3000 Kč až do 30 000 Kč, za určitých okolností může podmíněně vyloučit člena komory nebo ho vyloučit úplně.

1.5.6 Porušení smluvní odpovědnosti

V rámci povinné mlčenlivosti se uplatní především v oblasti smluvních vztahů mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami. (Uherek, 2014, s. 193)

Součástí smlouvy mezi pojišťovnou a poskytovatelem bývá dohoda o povinné mlčenlivosti zaměstnanců poskytovatele zdravotní služby (při výkonu jejich povolání), tak aby nedošlo k úniku citlivých informací pojištěnců. Následkem tohoto porušení může být vypovězení ze smlouvy ze strany pojišťovny nebo jiná předem dohodnutá sankce.

2) VÝZKUMNÁ ČÁST

2.1 Metodika

2.1.1 Metody výzkumu

Praktická část bakalářské práce byla vyhotovena na základě kvantitativního výzkumu. Data vzešla na podkladě dotazníkového šetření, které bylo ve formě vědomostního strukturovaného anonymního dotazníku. Samotný proces získávání dat probíhal v březnu roku 2021 a to za použití 30 dotazníků, které byly distribuovány ve fyzických kopiích a následně byly předkládány pracovníkům zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje. Forma distribuce ve fyzických kopiích byla vybrána z důvodu zvýšení kvality odpovědí ve smyslu vzájemné slovní interakce napomáhající lepšímu porozumění textu a zadání. Šíření kopií dotazníku k zdravotnickým pracovníkům zajišťovala Bc. Šárka Fišerová (konzultantka této práce), která tyto dotazníky rozdávala během povinných školení zahrnujících jiné témata než zdravotnické právo na ZZS a zároveň dohlížela na jejich řádné vyplňování bez vzájemného vypomáhání respondentů. Tento dotazník byl postaven na 15 otázkách, které ve své první části stratifikují zdravotnické pracovníky ZZS Pardubického kraje podle vzdělání (viz otázka č. 1), délky praxe u ZZS (viz otázka č. 2) a profesní pozice (viz otázka č. 3). V druhé části tohoto dotazníkového šetření byly vytvořeny otázky tak, aby dokázaly zmapovat úroveň znalostí v této oblasti a prošetřily schopnosti zdravotnických pracovníků správných reakcí na situace vyžadujících adekvátní znalost legislativy. Výsledky jednotlivých otázek byly rozděleny do dvou nebo tří kategorií podle množství správných odpovědí na dané otázky. Otázky s jednou možnou správnou odpovědí (otázky č. 4, 5, 6, 7, 9, 15) byly rozděleny na dvě kategorie, a to správnou a nesprávnou. Naopak otázky, které zahrnovaly více správných odpovědí (otázky č. 8, 10, 11, 12, 13, 14) byly rozčleněny na tři kategorie, a to správnou, nesprávnou a částečně správnou, přičemž do poslední zmíněné kategorie byli zahrnuti respondenti, kteří odpověděli alespoň na jednu odpověď správně.

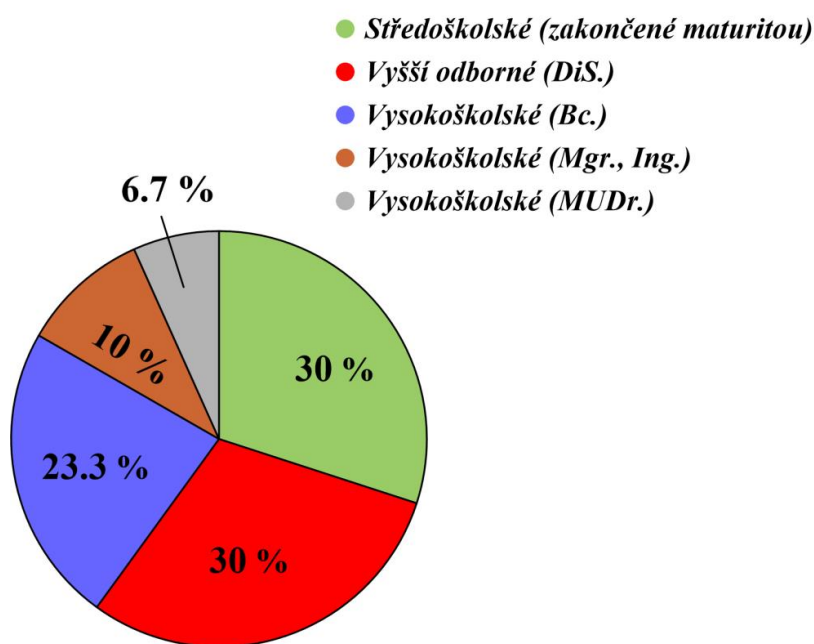
2.1.2 Charakteristika sledovaného souboru

V součinnosti se ZZS Pardubického kraje byly dotazníky předloženy jejím pracovníkům. Celkový počet respondentů byl stanoven na 30. Z celkového množství 30 kopií byla stoprocentní návratnost. Zkoumaný vzorek pracovníků obsahoval pozici řidiče motorového vozidla ZZS,

zdravotnického záchranáře – řidiče, zdravotnického záchranáře a lékaře, přičemž ani jeden z nich nebyl na pozici operátora KZOS. Respondenti byli dále rozdělení podle stupně vzdělání a to na pracovníky se střední školou zakončenou maturitní zkouškou, pracovníky s vyšší odbornou školou, pracovníky s vysokou školou se specializací zdravotnického záchranářství, s dokončeným studiem všeobecného lékařství se specializací v urgentní medicíně a s jinou vysokou školou. Poslední členění dotazovaných bylo dle délky odsloužených let u ZZS a to na období do 5 let, 5 až 10 let a více než 10 let.

2.2 Výsledky

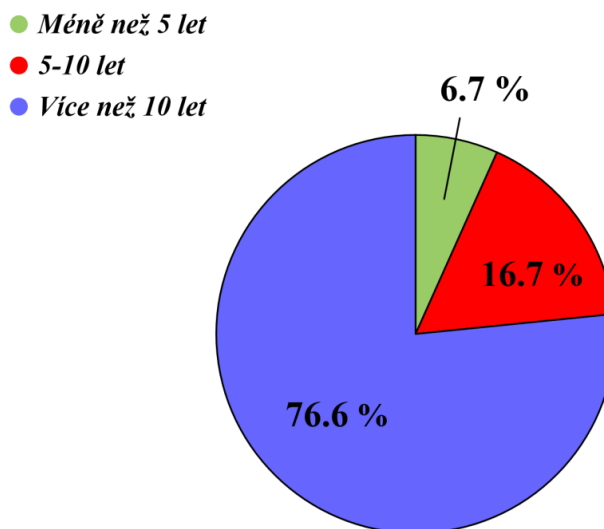
1) Otázka č. 1: Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?



Graf č. 1 – vzdělání respondentů

Z celkového počtu 30 (100 %) respondentů jich 9 (30 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 9 (30 %) dokončilo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (23,3 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 3 (10 %) absolvovali studium na vysoké škole zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (6,7 %) respondenti zakončili studium vysoké školy titulem MUDr.

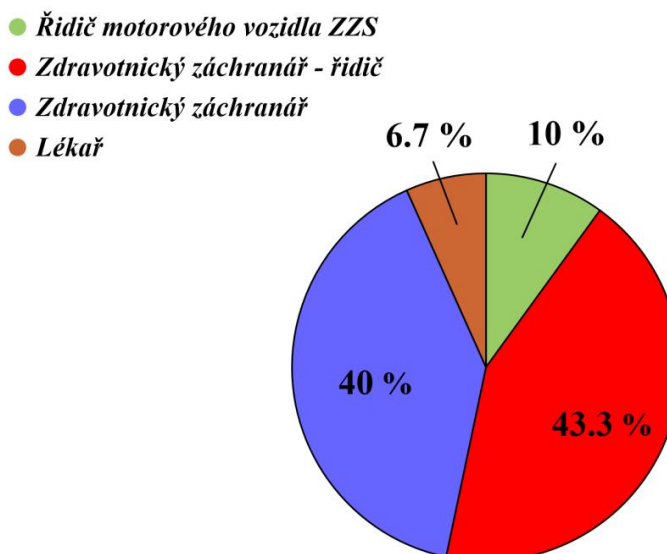
2) Otázka č. 2: Kolik let působíte na ZZS?



Graf č. 2 – délka praxe u ZZS

Z celkového množství 30 (100 %) respondentů uvedlo, že 2 (6,7 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 5 (16,7 %) v rozmezí 5-10 let a 23 (76,6 %) déle jak 10 let.

3) Otázka č. 3: Jaká je Vaše profesní pozice na ZZS?

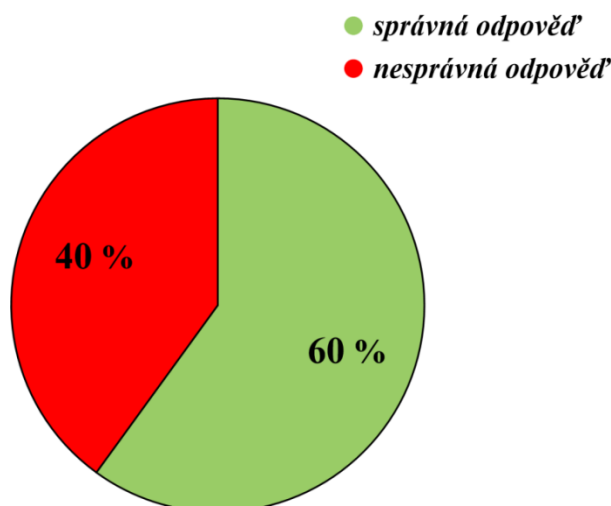


Graf č. 3 – profesní pozice

Z výzkumného souboru 30 (100 %) respondentů byli 3 (10 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 13 (43,3 %) respondentů pracovalo na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 12 (40 %) na pozici zdravotnický záchranář a 2 (6,7 %) jako lékaři. Mezi respondenty nebyl žádný operátor.

4) Otázka č. 4: Který zákon definuje povinnou mlčenlivost, její subjekty a rozsah?

- 374/2011 Sb.
- 307/2012 Sb.
- 277/2004 Sb.
- 372/2011 Sb.



Graf č. 4 – zákon definující povinnou mlčenlivost, její subjekty a rozsah

Z celé dotazované skupiny odpovědělo správně 18 (60 %) respondentů a 12 (40 %) nesprávně.

- a) Z 18 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (11,1 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 6 (33,3 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (38,9 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 2 (11,1 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (5,6 %) absolvoval studium vysoké školy

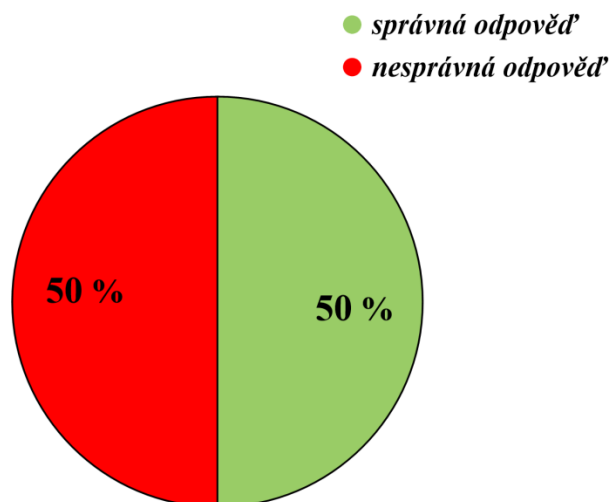
zakončené titulem MUDr. Z 18 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně 2 (11,1 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (22,2 %) v rozmezí 5-10 let a 12 (66,7 %) z nich více jak 10 let. Z 18 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně, byl 1 (5,6 %) řidič motorového vozidla ZZS, 9 (50 %) respondentů pracovalo na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 7 (38,9 %) na pozici zdravotnických záchranářů a 1 (5,6 %) na pozici lékaře.

b) Z 12 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně jich 6 (50 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (33,3 %) absolvovali vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (8,3 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (8,3 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 12 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 1 (8,3 %) v rozmezí 5-10 let a 11 (91,7 %) z nich více jak 10 let. Z 12 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně, byli 2 (16,7 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 3 (25 %) zdravotničtí záchranáři – řidiči, 6 (50 %) zdravotnických záchranářů a 1 (8,3 %) lékař.

5) **Otázka č. 5: Co nepatří mezi výjimky z povinné mlčenlivosti?**

- sdělování informací v rámci zajištění návazné zdravotní péče (předání pacienta od ZZS do nemocniční péče)
- sdělování informací osobám, u kterých to pacient nebo jeho zákonný zástupce povolil
- sdělování informací v rámci trestního řízení (například při vyšetřování poranění z nedbalosti)
- sdělování informací v rámci povinnosti překažení nebo oznámení spáchaného trestného činu (například podezření na týrání dítěte, znásilnění aj.)
- sdělování informací při ohlašovací povinnosti nebezpečné nákazy, která by mohla ohrozit veřejné zdraví
- sdělování informací pro účely řízení orgánů komory, které je zdravotnický pracovník řádným členem (například řešení stížnosti podané k přezkoumání ČLK)
- pokud zdravotnický pracovník sděluje informace za účelem ochrany osobních práv v rámci soudního řízení (například podání žaloby na poškození zdraví)

- sdělování informací PČR o zdravotním stavu pacienta v plném rozsahu bez souhlasu pacienta či soudce



Graf č. 5 – výjimky z povinné mlčenlivosti

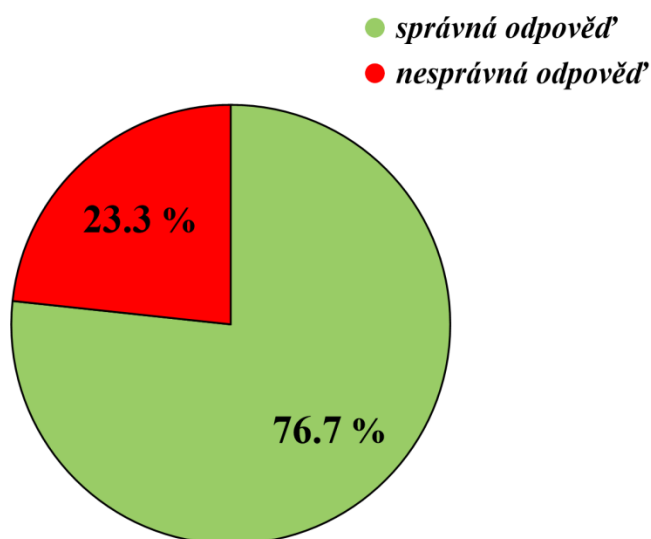
V rámci zkoumané skupiny 30 respondentů odpovědělo správně 15 (50 %) a 15 (50 %) z nich nesprávně.

- a) Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (13,3 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 5 (33,4 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 6 (39,9 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (6,7 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (6,7 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (13,3 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (26,7 %) v rozmezí 5-10 let a 9 (60 %) z nich více jak 10 let. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně, byl 1 (6,7 %) řidič motorového vozidla ZZS, 10 (66,6 %) respondentů bylo na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (20 %) zdravotničtí záchranáři a 1 (6,7 %) byl na pozici lékař.
- b) Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně jich 7 (46,6 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (26,7 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 1 (6,7 %) absolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 2 (13,3 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (6,7 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr. Z 15 (100 %) respondentů, kteří

odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 1 (6,7 %) v rozmezí 5-10 let a 14 (93,3 %) z nich více jak 10 let. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně, byli 2 (13,3 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 2 (13,3 %) byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 10 (66,6 %) na pozici zdravotnický záchranář a 1 (6,7 %) na pozici lékař.

6) Otázka č. 6: Je zdravotnický pracovník povinen oznámit trestný čin nebo i přestupek?

- zdravotnický pracovník je povinen oznámit trestný čin i přestupek
- zdravotnický pracovník je povinen nahlásit pouze trestný čin
- zdravotnický pracovník je povinen nahlásit přestupek
- zdravotnický pracovník není povinen nahlásit ani trestný čin a ani přestupek



Graf č. 6 – oznamovací povinnost trestného činu a přestupku

V rámci 30 respondentů odpovědělo správně 23 (76,7 %) a 7 (23,3 %) z nich nesprávně.

- a) Z 23 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 6 (26,1 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 5 (21,7 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (30,4 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 3 (13,1 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (8,7 %) absolvovali studium vysoké školy

zakončené titulem MUDr. Z 23 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně 2 (8,7 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 5 (21,7%) v rozmezí 5-10 let a 16 (69,6 %) z nich více jak 10 let. Z 23 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně, byl 1 (4,4 %) řidič motorového vozidla ZZS, 11 (47,8 %) respondentů bylo na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 9 (39,1 %) na pozici zdravotnický záchranáři a 2 (8,7 %) byli na pozici lékař.

- b) Ze 7 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně 3 (42,9 %) z nich absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (57,1 %) vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a taktéž ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr. Ze 7 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, totéž platilo v rozmezí 5-10 let, takže všichni, co označili nesprávnou odpověď sloužili u ZZS více jak 10 let. Ze 7 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně, byli 2 (28,6 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 1 (14,3 %) byl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 4 (57,1 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden nebyl na pozici lékař.

7) Otázka č. 7: Hrozí zdravotnickému pracovníkovi nebo jinému odbornému pracovníkovi postih při porušení povinné mlčenlivosti v době, kdy již nevykonává své povolání a informace získal v souvislosti s předešlým výkonem povolání?

- ano
 ne

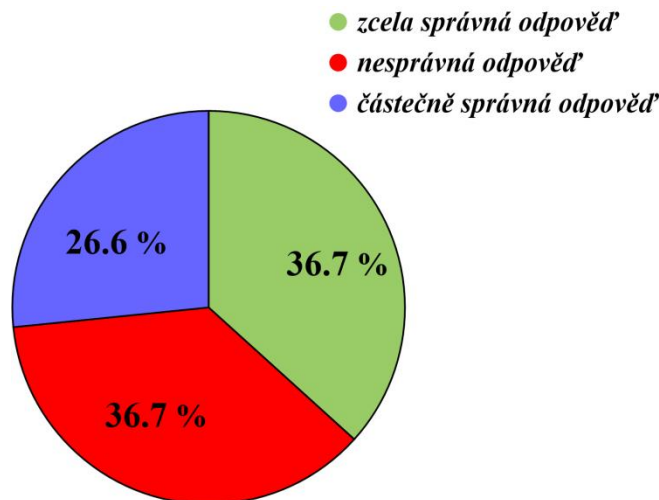
Z testovaných 30 respondentů odpovědělo správně 30 (100 %) a ani jeden z nich neodpověděl nesprávně.

- a) Z 30 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 9 (30 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 9 (30 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (23,3 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 3 (10 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (6,7 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 30 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně

jich 2 (6,7 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 5 (16,7 %) v rozmezí 5-10 let a 23 (76,6 %) z nich více jak 10 let. Z 30 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně, byli 3 (10 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 13 (43,3 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 12 (40 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (6,7 %) byli na pozici lékař.

8) Otázka č. 8: Má-li zdravotnický pracovník podezření na týrání osoby, žijící ve společném obydlí (trestný čin týrání osoby žijící ve společném obydlí), ukládá mu zákon tuto skutečnost oznámit?

- pouze se souhlasem poškozené/ho
- je povinen tuto skutečnost oznámit za všech okolností
- pouze se souhlasem partnera či partnerky
- dle § 199 trestního zákona to do oznamovací povinnosti nespadá



Graf č. 7 – oznamovací povinnost týrané osoby žijící ve společném obydlí

Ze všech 30 respondentů odpovědělo zcela správně 11 (36,7 %), 8 (26,6 %) částečně správně a 11 (36,7 %) z nich nesprávně.

- a) Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli zcela správně jich 1 (9,1 %) absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 3 (27,3 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 6 (54,5 %) absolvovalo studium

na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (9,1 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (18,2 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (36,4 %) v rozmezí 5-10 let a 5 (45,4 %) z nich více jak 10 let. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně ani jeden z nich nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 8 (72,7 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (27,3 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden z nich nebyl na pozici lékař.

- b) Z 8 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně jich 4 (50 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 1 (12,5 %) absolvoval vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (12,5 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (25 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 8 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 1 (12,5 %) v rozmezí 5-10 let a 7 (87,5 %) z nich více jak 10 let. Z 8 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně 1 (12,5 %) byl řidič motorového vozidla ZZS, ani jeden z nich nebyl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 5 (62,5 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (25 %) byli na pozici lékař.
- c) Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně jich 4 (36,4 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 5 (45,4 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 1 (9,1 %) absolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (9,1 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z nich absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, taktéž v rozmezí 5-10 let a 11 (100 %) z nich více jak 10 let. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně, byli 2 (18,2 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 4 (36,4 %) byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 5 (45,4 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden nebyl na pozici lékař.

9) Otázka č. 9: V případě, kdy zdravotnický pracovník rozpozná známky týrání dítěte, bude zraněné nebo bude mít i starší známky po napadení (trestný čin týrání svěřené osoby), je jeho povinností tento trestný čin nahlásit?

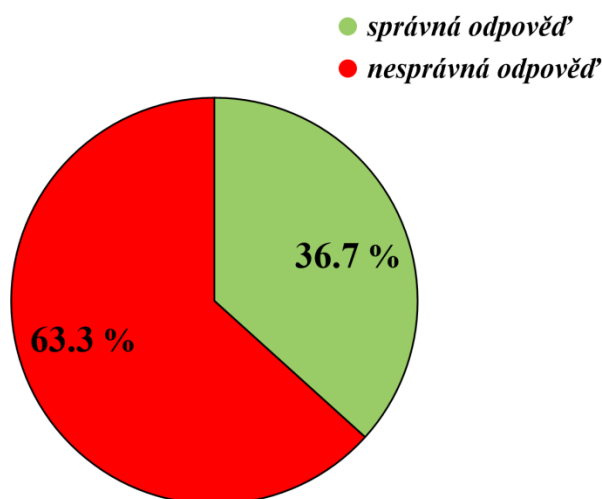
- je povinen tuto skutečnost ohlásit za všech okolností
- pouze se souhlasem dítěte
- pouze se souhlasem rodičů
- trestný čin týrání dítěte se na oznamovací povinnost vůbec nevztahuje

Z testovaných 30 respondentů odpovědělo správně 30 (100 %) a ani jeden z nich neodpověděl nesprávně.

- a) Z 30 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 9 (30 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 9 (30 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (23,3 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 3 (10 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (6,7 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 30 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (6,7 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 5 (16,7 %) v rozmezí 5-10 let a 23 (76,6 %) z nich více jak 10 let. Z 30 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně, byli 3 (10 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 13 (43,3 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 12 (40 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (6,7 %) byli na pozici lékař.

10) Otázka č. 10: Za jakých okolností má PČR právo nahlédnout do zdravotnické dokumentace pacienta?

- v případě souhlasu pacienta a tedy zproštění mlčenlivosti
- v případě oznamovací povinnosti podle ustanovení § 168 trestního zákona nebo povinnosti přezkázat trestný čin podle ustanovení § 167 trestního zákona
- pro potřeby trestního řízení po předchozím souhlasu soudce podle ustanovení § 8 odst. 5 trestního řádu
- prostřednictvím soudního znalce, kterého coby orgán činný v trestním řízení ustanoví svým opatřením



Graf č. 8 – právo PČR na zdravotní dokumentaci pacienta

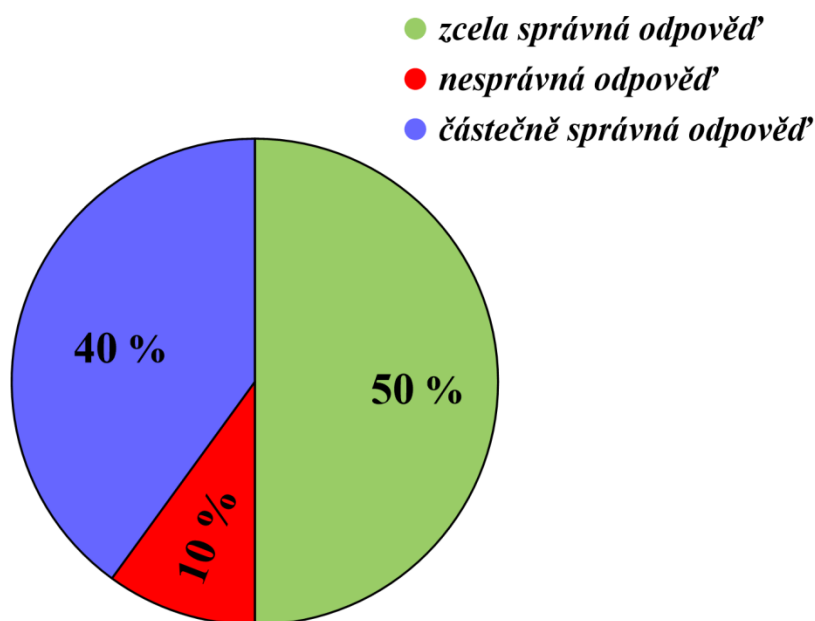
V rámci 30 respondentů odpovědělo správně 11 (36,7 %) a 19 (63,3 %) z nich nesprávně.

- a) Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně 1 (9,1 %) absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 3 (27,3 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 6 (54,4 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (9,1 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (18,2 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (36,4 %) v rozmezí 5-10 let a 5 (45,4 %) z nich více jak 10 let. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně ani jeden nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 8 (72,7 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (27,3 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden nebyl na pozici lékař.
- b) Z 19 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně jich 8 (42 %) absolvovalo střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 6 (31,6 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 1 (5,4 %) absolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 2 (10,5 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (10,5 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 19 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 2 (10,5 %) v rozmezí 5-10 let a 17 (89,5 %) z nich více jak 10 let. Z 19 (100%) respondentů, kteří odpověděli

nesprávně, byli 3 (15,8 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 5 (26,3 %) byl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 9 (47,4 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (10,5 %) byli na pozici lékař.

11) Otázka č. 11: Za jakých okolností není zdravotnický pracovník povinen dodržet oznamovací povinnost?

- v případě, že by tímto úkonem sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání
- v případě, že by byl svědkem vraždy či zabití
- v případě, kdy by se zdravotnický záchranář dozvěděl informace o trestném činu od osoby podnapilé nebo ovlivněné omamnými látkami bez hodnověrných důkazů
- v případě, kdy by rozpoznal známky týrání dítěte nebo byl jeho svědkem



Graf č. 9 – okolnosti, při kterých není povinen zdravotnický pracovník dodržet oznamovací povinnost

Ze všech 30 respondentů odpovědělo zcela správně 15 (50 %), 12 (40 %) částečně správně a 3 (10 %) z nich nesprávně.

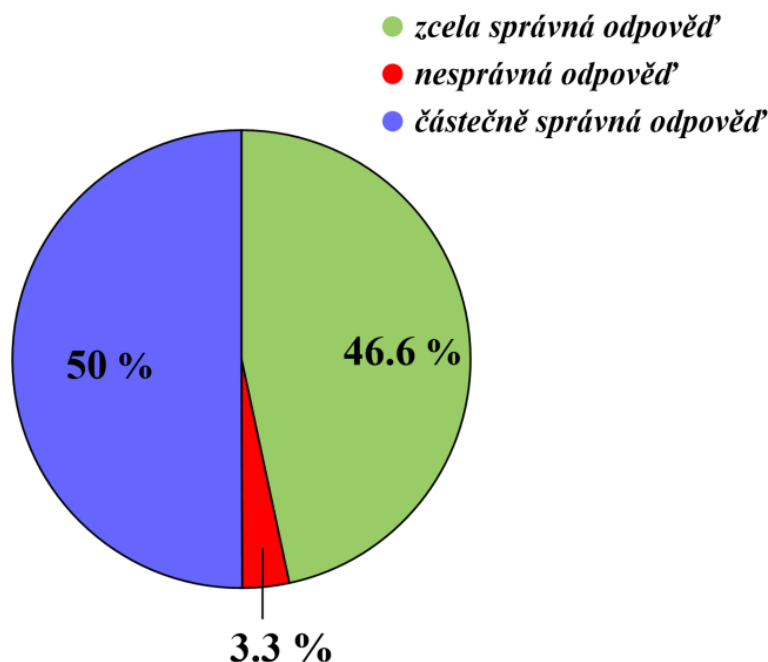
- a) Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli zcela správně jich 1 (6,7 %)

absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 5 (33,3 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (46,6 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 2 (9,1 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (13,3 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (26,7 %) v rozmezí 5-10 let a 9 (60 %) z nich více jak 10 let. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně ani jeden z nich nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 10 (66,6 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 5 (33,3 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden z nich nebyl na pozici lékař.

- b) Z 12 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně jich 7 (58,3 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (33,3 %) absolvovali vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., taktéž ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (8,4 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 12 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, taktéž v rozmezí 5-10 let a 12 (100 %) z nich více jak 10 let. Z 12 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně 2 (16,65 %) byli řidiči motorového vozidla ZZS, 2 (16,65 %) byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 7 (58,3 %) zdravotničtí záchranáři a 1 (8,4 %) byl na pozici lékař.
- c) Ze 3 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně 1 (33,3 %) absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, ani jeden z nich neabsolvoval vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., taktéž nikdo z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (33,3 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (33,3 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 1 (33,3 %) v rozmezí 5-10 let a 2 (66,6 %) z nich více jak 10 let. Z 11 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně, byl 1 (33,3 %) řidiči motorového vozidla ZZS, ani jeden z nich nebyl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 1 (33,3 %) byl zdravotnický záchranář a taktéž 1 (33,3 %) byl na pozici lékař.

12) Otázka č. 12: Má volající osoba na tísňovou linku vždy právo znát zdravotní stav a směřování pacienta?

- ano, vždy
- ne, pouze se souhlasem pacienta
- ne, pouze v případě, kdy je pacient v bezvědomí
- ano, v případě, kdy je pacient v bezvědomí a volající je přímý příbuzný



Graf č. 10 – právo volající osoby na informace o zdravotním stavu pacienta a jeho směřování po hovoru na tísňové lince

Ze všech 30 respondentů odpovědělo zcela správně 14 (46,6 %), 15 (50 %) částečně správně a 1 (3,3 %) z nich nesprávně.

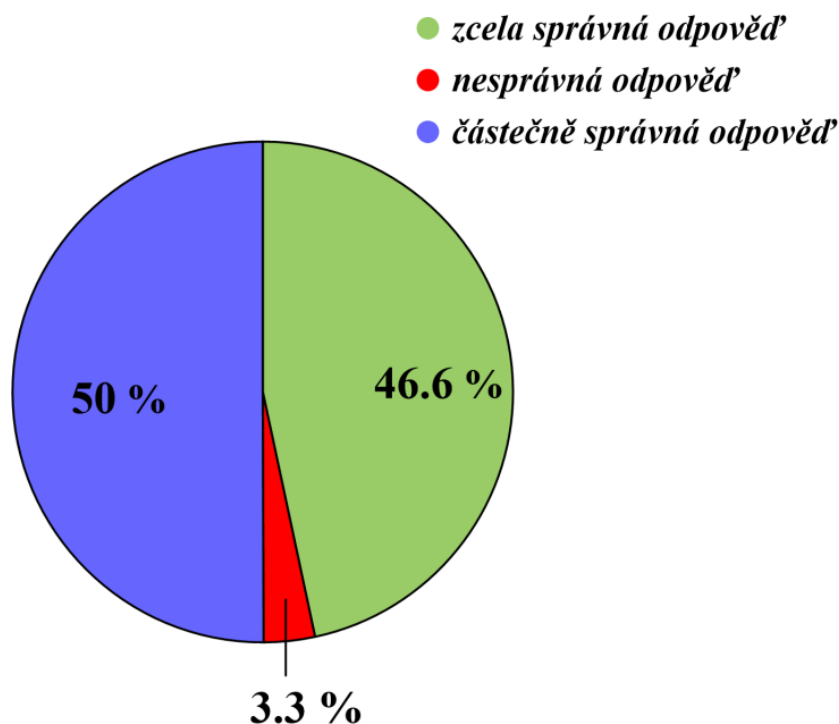
- a) Z 14 (100%) respondentů, kteří odpověděli zcela správně jich 2 (14,2 %) absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (28,5 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (50,1 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (7,2 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 14 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (14,2 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (28,5 %) v rozmezí 5-10 let a 8 (57,3 %) z nich více jak 10 let. Z 14 (100 %) respondentů,

kteří odpověděli správně ani jeden z nich nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 10 (71,5 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 4 (28,5 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden z nich nebyl na pozici lékař.

- b) Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně jich 6 (40 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 5 (33,4 %) absolvovali vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 2 (13,3 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (13,3 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 1 (6,7 %) v rozmezí 5-10 let a 14 (93,3 %) z nich více jak 10 let. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně 3 (20 %) byli řidiči motorového vozidla ZZS, 2 (13,3 %) byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 8 (58,4 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (13,3 %) byli na pozici lékař.
- c) Respondent, který odpověděl nesprávně, absolvoval střední školu zakončenou maturitou, sloužil u ZZS více než 10 let a pracoval na pozici zdravotnický záchranář.

13) Otázka č. 13: Smí zdravotnický pracovník poskytnout informace PČR o zdravotní anamnéze, aktuálním zdravotním stavu a směřování pacienta na místě dopravní nehody?

- zdravotnický pracovník je povinen uvést veškeré informace o pacientovi PČR
- zdravotnický pracovník nesmí podat jakékoli informace o pacientovi bez jeho souhlasu, protože je vázán povinnou mlčenlivostí a to i v případě dopravní nehody a šetření PČR přímo na místě nehody
- zdravotnický pracovník může PČR předat informace o pacientovi, o jeho aktuálním zdravotním stavu, zdravotní anamnéze a směřování pouze v případě, kdy sám pacient k tomuto svolí
- zdravotnický pracovník může PČR podat informace o směřování pacienta a to i bez jeho souhlasu



Graf č. 11 – poskytování informací o pacientovi PČR na místě nehody

Ze všech 30 respondentů odpovědělo zcela správně 14 (46,6 %), 15 (50 %) částečně správně a 1 (3,3 %) z nich nesprávně.

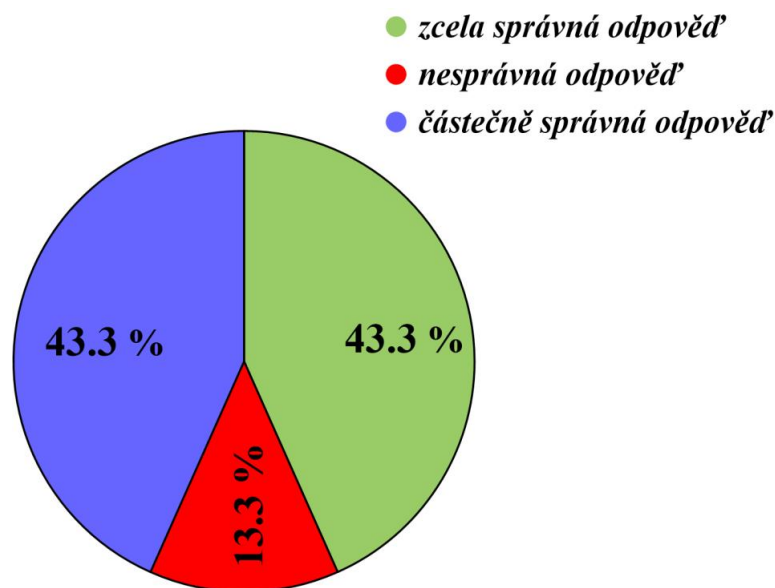
- Z 14 (100 %) respondentů, kteří odpověděli zcela správně 1 (7,2 %) absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 5 (35,7 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 6 (42,9 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 2 (14,2 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 14 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně 1 (7,2 %) sloužil u ZZS méně než 5 let, 4 (28,5 %) v rozmezí 5-10 let a 9 (64,3 %) z nich více jak 10 let. Z 14 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně ani jeden z nich nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 11 (78,6 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (21,4 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden z nich nebyl na pozici lékař.
- Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně jich 7 (46,6 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (26,7 %) absolvovali vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani 1 (6,7 %) absolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (6,7 %) absolvoval studium vysoké

školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (13,3 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně 1 (6,7 %) sloužil u ZZS méně než 5 let, 1(6,7 %) v rozmezí 5-10 let a 13 (86,6 %) z nich více jak 10 let. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně 3 (20 %) byli řidiči motorového vozidla ZZS, 1 (6,7 %) byl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 9 (60 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (13,3 %) byli na pozici lékař.

- c) Respondent, který odpověděl nesprávně, absolvoval střední školu zakončenou maturitou, sloužil u ZZS více než 10 let a pracoval na pozici zdravotnický záchranář.

14) Otázka č. 14: Je zdravotnický pracovník povinen udávat informace o pacientovi při jeho výslechu PČR z důvodu svědectví trestného činu, kdy se ho pacient sám účastnil nebo byl jeho obětí?

- zdravotničtí pracovníci nejsou povinni automaticky spolupracovat s orgány činnými v trestním řízení ani podávat svědectví, pokud nebudou zproštěni povinné mlčenlivosti přímo pacientem nebo soudem
- v tomto případě zdravotnický pracovník musí podat svědectví a tím sdělit osobní informace o pacientovi a to i bez jeho souhlasu či souhlasu soudu
- v trestním řízení může soud zprostit zdravotnické pracovníky povinné mlčenlivosti a ti jsou pak povinni vyhovět dožádání orgánu činných v trestním řízení; po souhlasu soudu jsou povinni vydat vyžadované důkazy a zároveň i svědčit v dané věci
- ani jedna odpověď není správná



Graf č. 12 – poskytování informací o pacientovi v rámci výsledku zdravotnického pracovníka PČR v souvislosti s podáním svědectví trestného činu

Ze všech 30 respondentů odpovědělo zcela správně 13 (43,3 %), 13 (43,3 %) částečně správně a 4 (13,3 %) z nich nesprávně.

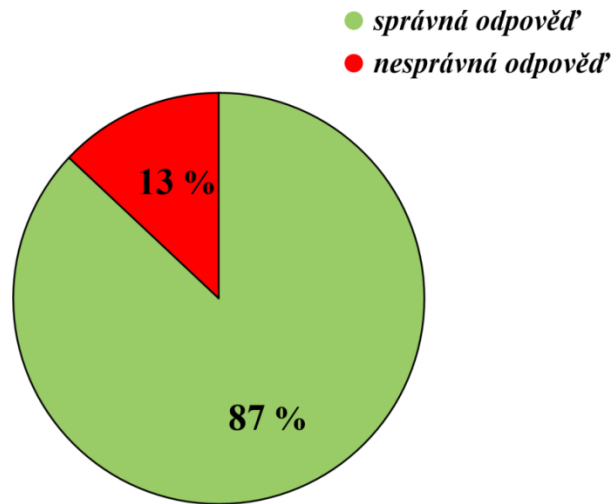
- a) Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli zcela správně jich 1 (7,7 %) absolvoval střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (30,3%) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (53,3 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (7,7 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden z nich neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (15,4 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 4 (30,8 %) v rozmezí 5-10 let a 7 (53,8 %) z nich více jak 10 let. Z 15 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně ani jeden z nich nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 10 (76,9 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (23,1 %) zdravotničtí záchranáři a ani jeden z nich nebyl na pozici lékař.
- b) Z 13 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně jich 6 (46,1 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 4 (30,8 %) absolvovali vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (7,7 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 2 (15,4 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 13 (100 %) respondentů, kteří

odpověděli částečně správně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, 1 (7,7 %) v rozmezí 5-10 let a 12 (92,3 %) z nich více jak 10 let. Z 13 (100 %) respondentů, kteří odpověděli částečně správně 3 (23,1 %) byli řidiči motorového vozidla ZZS, 1 (7,7 %) byl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 7 (53,8 %) zdravotničtí záchranáři a 2 (15,4 %) byli na pozici lékař.

- c) Ze 4 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně 2 (50 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 1 (25 %) absolvoval vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden z nich neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 1 (25 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a ani jeden neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Ze 4 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, taktéž ani jeden v rozmezí 5-10 let a 4 (100 %) z nich více jak 10 let. Ze 4 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nebyl řidič motorového vozidla ZZS, 1 (25 %) byl na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (75 %) byli zdravotničtí záchranáři a ani jeden nebyl na pozici lékař.

15) Otázka č. 15: Smí zdravotnický záchranář podat informace ostatním členům integrovaného záchranného sboru na místě zásahu v případě, kdy je pacient nakažen závažnou infekční chorobou (HIV, hepatitida C, tuberkulóza, aj.)?

- ano, pacient je povinen uvést informace o infekční chorobě zdravotnickému pracovníkovi, tak aby ho ochránil, a to platí i pro ostatní členy IZS; zdravotnický záchranář tedy může tuto informaci poskytnout
- ne, pacient je povinen uvést informace o infekční chorobě zdravotnickému pracovníkovi, tak aby ho ochránil; zdravotnický pracovník však tuto informaci nesmí dál šířit v rámci zachování povinné mlčenlivosti



Graf č. 13 – podávání informací o pacientovi trpícím závažnou infekční chorobou ostatním členům ZZS na místě zásahu

V rámci 30 respondentů odpovědělo správně 26 (87 %) a 4 (13 %) z nich nesprávně.

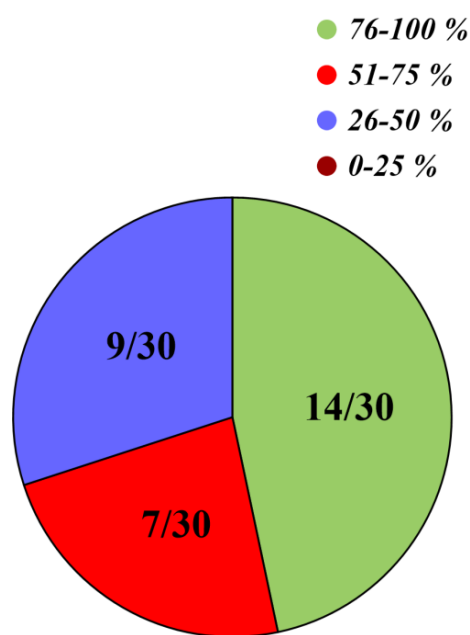
- a) Z 26 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně 7 (27%) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 8 (31 %) absolvovalo vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., 7 (27 %) absolvovalo studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., 3 (11 %) absolvovali studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (4 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Z 26 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně jich 2 (8 %) sloužili u ZZS méně než 5 let, 5 (19 %) v rozmezí 5-10 let a 19 (73 %) z nich více jak 10 let. Z 26 (100 %) respondentů, kteří odpověděli správně 3 (11 %) řidiči motorového vozidla ZZS, 13 (50 %) respondentů byli na pozici zdravotnický záchranář – řidič, 9 (35 %) zdravotničtí záchranáři a 1 (4 %) byl na pozici lékař.
- b) Ze 4 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně 2 (50 %) absolvovali střední školu zakončenou maturitní zkouškou, 1 (25 %) absolvoval vyšší odbornou školu zakončenou titulem Dis., ani jeden neabsolvoval studium na vysoké škole zakončené titulem Bc., taktéž nikdo neabsolvoval studium vysoké školy zakončené titulem Mgr. nebo Ing. a 1 (25 %) absolvoval studium vysoké školy zakončené titulem MUDr.. Ze 4 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně ani jeden z nich nesloužil u ZZS méně než 5 let, taktéž v rozmezí 5-10 let a 4 (100 %) z nich více jak 10 let. Ze 4 (100 %) respondentů, kteří odpověděli nesprávně, nebyl ani jeden řidič motorového vozidla ZZS, taktéž nikdo nebyl na

pozici zdravotnický záchranář – řidič, 3 (75 %) zdravotničtí záchranáři a 1 (25 %) byl na pozici lékař.

16) Procentuální úspěšnost správných odpovědí

Celkové množství dotazovaných respondentů 30 (100 %) bylo rozděleno na 4 skupiny dle procentuální úspěšnosti:

- a) 0-25 %: 0
- b) 25 %-50 %: 9
- c) 50 %-75 %: 7
- d) 75 %-100 %: 14



Graf č. 14 – procentuální úspěšnost správných odpovědí

Z celkového počtu 30 (100 %) respondentů ani jeden nebyl v rozmezí 0 - 25 %, 9 respondentů odpovědělo s procentuální úspěšností, která spadala do škály 25 % - 50 %, 7 z nich se vešlo do 50 % - 75 %, 14 dotazovaných složilo vědomostní dotazník s procentuální úspěšností 75 % - 100 %.

3) DISKUZE

Tato bakalářská práce měla za cíl zhodnotit povědomí zdravotnických pracovníků ZZS o povinné mlčenlivosti a znalosti potřebné k práci s citlivými osobními informacemi, které pracovník nabyt v souladu s poskytováním zdravotní péče. Dalším úkolem této práce bylo prošetřit, zda zdravotničtí pracovníci dokážou tyto vědomosti správně využít v praxi. Třetím dílčím cílem bylo analyzovat a popsat odpovědi z hlediska rozvrstvení pracovníků dle stupně vzdělání, délky praxe a profesní pozice u ZZS.

Dílčí cíl č. 1: Zjištění znalosti zdravotnického práva zdravotnických pracovníků ZZS o povinné mlčenlivosti v rámci poskytování zdravotní služby.

Tuto problematiku zachycují otázky č. 4, 5, 6, 7, 10 a 11.

První otázka druhé části dotazníku (otázky vědomostního charakteru) se táže respondentů na zákon, který definuje povinnou mlčenlivost ve zdravotnictví, její subjekty a rozsah. Na tuto otázku odpovědělo správně 18 (60 %) respondentů a nesprávně 12 (40 %). Druhá otázka vědomostní části dotazníku se věnovala výjimkám z povinné mlčenlivosti. Výsledky se rozložily přesně na polovinu v kontextu binárního členění odpovědi, tzn. 15 (50 %) správných a (50 %) 15 nesprávných. V další otázce bylo řešeno téma oznamovací povinnosti, přesněji zda zdravotnický pracovník může oznamovat vše nebo se jeho pravomoc vztahuje pouze na trestný čin či přestupek. V tomto případě označilo správnou možnost 23 (76,7 %) lidí a 7 (23,3 %) z celkového počtu 30 respondentů tu nesprávnou. Otázka č. 7 obsahovala problematiku postihu zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka při porušení povinné mlčenlivosti v době, kdy již nevykonával své povolání a informace získal v souvislosti s předešlým povoláním. Na tuto otázku odpověděli všichni (100 %) správně. Otázka č. 10 se ptala na okolnosti, při kterých má PČR právo nahlédnout do zdravotní dokumentace pacienta. Tuto otázku zodpovědělo 11 (36,7 %) lidí správně, ovšem převážná většina, 19 lidí (63,3 %), odpověděla nesprávně. Další otázka (otázka č. 11) dotazníku se týkala okolností, při kterých se musí zdravotnický pracovník rozhodnout, zda skutečně oznamovací povinnost. Správně odpovědělo 15 (50 %) dotazovaných, zbytek nesprávně - 3 (10 %) respondenti, nebo částečně správně - 12 (40 %) respondentů.

Zajímavou korelací je pak dotaz z bakalářské práce Martina Kindla s názvem Povinná mlčenlivost v rámci zdravotnické záchranné služby, kdy se dotazuje respondentů, zda je povinná mlčenlivost důležitá. Na tuto otázku odpovědělo 63 (96 %) dotazovaných ano. Jeho dotazník byl rozdán 67 respondentům, kteří ho řádně odevzdali. Součástí dotazníkového šetření byly stejné otázky na stupeň vzdělání, profesního složení respondentů a délky praxe u ZZS. S tím rozdílem,

že v jeho zkoumaném vzorku chyběl respondent na pozici řidič motorového vozidla ZZS. (Martin Kindl, 2015, s. 40)

Některé otázky tohoto dotazníkové šetření jako otázka č. 10, kde 19 (63,3 %) dotazovaných odpovědělo nesprávně, odhalují nedostatky v základech zdravotnického práva pojednávajících o povinné mlčenlivosti, přesto drtivá většina zkoumaného vzorku, který koresponduje s výsledky prvních třech otázek (stupeň vzdělání, délka praxe a profesní složení u ZZS) praktické části této práce, udává smysluplnost povinné mlčenlivosti. Další prolnutí s prací nesoucí název Právní povědomí zdravotnických pracovníků Lenky Myškové vytváří vztah mezi mírou obav z právní odpovědnosti a úrovní vědomostí zdravotnických pracovníků. Větší počet dotazovaných směřovalo do oblasti středních a až velkých obav. Ani jeden z nich neuvedl, že nemá žádné obavy. (Lenka Myšková, 2017, s. 32)

Přítom polovina respondentů (15 – 50 %) v otázce č. 5 (této bakalářské práce) odpověděla nesprávně, přičemž sdělení informací PČR v plném rozsahu o pacientovi bez souhlasu pacienta či soudce se může považovat porušení § 180 zákona č. 40/2009 s odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti. V otázce č. 10 znění: „*Za jakých okolností má právo PČR nahlédnout do zdravotnické dokumentace pacienta?*“ odpovědělo 19 (63,3 %) lidí nesprávně, přičemž hrozí stejné tresty jako v předešlém případě. Na zbytek otázek odpověděli respondenti, alespoň s 50 % úspěšností jak vyobrazuje graf č. 14.

K závěru lze poznamenat, že teoretická připravenost zdravotnických pracovníků je alespoň z poloviny úplná, přesto se mohou dle výsledků dotazníkového průzkumu v budoucnosti dopustit chyb, které mohou způsobit značné postihy a újmu pacienta.

Dílčí cíl č. 2: Prozkoumání schopnosti zdravotnických pracovníků ZZS využít teoretické znalosti k správnému řešení situací v případech práce s osobními údaji pacienta a případného nahlášení oznamovací povinnosti.

Tyto konkrétní případy jsou řešeny v otázkách č. 8, 9, 12, 13, 14 a 15.

V otázce č. 8 se respondenti pomyslně ocitli v situaci, kdyby získali podezření na týrání osoby ve společném obydlí a zároveň řešili, zda jim zákon ukládá tuto skutečnost oznámit. Správně a nesprávně respondenti označili možnost v totožném počtu 11 (36,7 % a 36,7 %) odpovědí, částečně správně odpovědělo 8 (26,6 %) lidí. Obdobnou podobu měla otázka č. 9 s tím rozdílem, že obětí týrání nebyla osoba žijící ve společném obydlí, nýbrž dítě tedy osoba svěřená. Na tuto

otázku odpověděli správně všichni respondenti (100 %) napříč všemi skupinami. Ve dvanácté otázce respondenti narazili na případ, kdy osoba volající na tísňovou linku se dožadovala informací o zdravotním stavu pacienta a jeho směřování. Zde dotazovaní odpověděli nesprávně pouze v jednom případě (3,3 %), zbytek se rozložil mezi odpovědi správné (14 - 46,6 %) a částečně správné (15 - 50 %). V následující otázce č. 13 vztahující se na poskytování informací na místě dopravní nehody PČR o zdravotní anamnéze, aktuálním zdravotním stavu a směřování pacienta opět odpověděl nesprávně pouze jeden respondent (3,3 %), zcela stejná byla bilance u správných (14 - 46,6 %) a (15 - 50 %) částečně správných odpovědí jako u předchozí otázky. Otázka č. 14 hodnotila, zda zdravotnický pracovník musí ze zákona udávat informace o pacientovi při jeho výslechu PČR z důvodu svědectví trestného činu, kdy se ho pacient sám účastnil nebo byl jeho obětí. Nesprávnou odpověď zvolili 4 (13,3 %) lidé, správný úsudek mělo 13 (43,3 %) dotazovaných a alespoň jednu správnou odpověď (částečně správnou) označilo 13 (43,3 %) účastníků dotazníkového šetření. Poslední otázka s pořadovým číslem patnáct zkoumala, zda může zdravotnický pracovník podávat informace ostatním členům integrovaného záchranného sboru a to v případě, kdy by byl pacient nakažen závažnou infekční chorobou. Správnou odpověď zvolilo 26 (87 %) respondentů a nesprávnou 4 (13 %) z nich.

Nejvyšší úspěšnost zaznamenali respondenti u otázky č. 9 zacílené na problematiku týrání dítěte ve znění: „*V případě, kdy zdravotnický pracovník rozpozná známky týrání dítěte, bude zraněné nebo bude mít i starší známky po napadení (trestný čin týrání svěřené osoby), je jeho povinností tento trestný čin nahlásit?*“. Studentka Miroslava Jelečková ve své průzkumné části bakalářské práce na téma Problematika týrání, zneužívání a zanedbávání dětí z pohledu studentů středních škol v kraji Vysočina zjistila, že žáci střední zdravotnické školy Třebíč by se s podezřením na týrání dítěte obrátili v 76,67 % (46 respondentů z 60) na zdravotnické pracovníky. (Miroslava Jelečková, 2010, s. 37)

Tyto data dokazují důležitost přístupu zdravotnických pracovníků k týranému dítěti, důkladného vyšetření dítěte a znalosti legislativy. Častokrát je totiž zdravotnický pracovník prvním, kdo objeví známky týrání a je pouze na jeho úsudku, zda tento trestný čin ohlásí. Opačného charakteru je situace, kdy se jedná o týrání osoby žijící ve společném obydlí. Zde není zákonná povinnost oznámit tento čin za všech okolností. Samotná legislativa pak udává, že v těchto případech potřebuje zdravotník souhlas poškozeného, ovšem nejedná-li se prokázaný trestný čin jiného charakteru. Vztáhne-li se tento případ na ženy, lze použít výsledky výzkumného šetření z bakalářské práce s názvem Syndrom týrané ženy a jeho zdravotní a sociální rizika, kde část

dotazovaných žen uvádí, že některou ze složek IZS se nevyplácí informovat, jelikož útočník nemusí projevovat známky násilí a tím pádem je pomoc nejistá. (Tereza Janovská, 2016, s. 57)

Obdobným způsobem se poškození chovají i po příjezdu ZZS z důvodu obavy z následků po volání např. tzv. „druhé nebo třetí ruky“. V otázkách č. 12, 13, 14 a 15 respondenti zaznamenali vysoký stupeň úspěšnosti, zde se ovšem nabízelo více správných odpovědí (kromě otázky č. 15), což mohlo mít za následek vyšší procento zvolení správné možnosti.

Celkově lze říci, že připravenost zdravotnických zdravotníků na tyto situace je v určité míře dostatečná, jak uvádí graf č. 14, který dotazované třídí dle procentuální úspěšnosti, ovšem tato práce nezohledňuje všechny možné případy, kdy se zdravotník dostane k rozhodnutí, které se opírá o znalosti zdravotnického práva. Širší repertoár k těmto situacím doplňuje bakalářská práce Lenky Myškové s názvem Právní povědomí zdravotnických pracovníků, kde se věnuje otázkám tohoto významu: *„Jste u dospělého pacienta v bezvědomí, kterého se chystáte odvést do nemocnice. Přijde, ale žena a dožaduje se informací a tvrdí, že je pacientova sestra. Můžete ženě poskytnout informace o jeho zdravotním stavu? „, anebo: „Při vyšetřování čtrnáctileté pacientky zjistíte, že je těhotná. Pacientka udává, že otěhotněla na diskotéce a že přesně neví s kým. Jste povinen oznámit trestný čin pohlavní zneužití? “* (Lenka Myšková, 2017, s. 59 a s. 61)

Dílčí cíl č. 3: Zmapování odpovědí z hlediska vzdělání respondentů, délky praxe a profesní pozice u ZZS.

Zkoumané odpovědi začínají otázkou č. 4, která je zároveň první otázkou druhé části dotazníku (hodnocená část).

Z výsledných statistik vyplývá, že lidé, kteří zakončili studium alespoň vyšší odbornou školou a vyšším vzděláním se pohybovali ve znalosti zákonů a řešení konkrétních situací lépe než pracovníci s nejvyšším získaným středoškolským vzděláním zakončeným maturitou, jak tomu napovídají otázky č. 4, 5, 10 (převážně u otázek s jednou možnou správnou odpovědí, ve kterých se obecně vyskytuje nižší míra úspěšnosti), kde absolventi vysokých a vyšších odborných škol odpovídali s vyšší mírou úspěšnosti správných odpovědí. Tento fenomén může ukazovat na nepoměry mezi výukou na středních zdravotnických školách (jiných středních školách, je-li pracovník na pozici řidič motorového vozidla ZZS a absolvoval kvalifikační kurz na tuto pozici), vyšších odborných školách a vysokých školách se zdravotnickým zaměřením. Lidé s praxí nad 10 let označovali odpovědi s horší procentuální úspěšností u otázek č. 5 a 10 vzhledem k poměru počtu ostatních skupin v rámci dělení dle délky odsloužených let. Z této analýzy vyplývá, že

skupina respondentů sloužících u ZZS nad 10 let si vedla o poznání hůře u otázek se striktnějším teoretickým podtextem. Tento úkaz může být spojen s neustále měnící se podobou legislativy a dobou od posledního oficiálního školního studia. Dalším faktorem může být změna požadavků na minimální stupeň vzdělání zdravotnických záchranářů, která ukládá povinnost absolvovat studium na vyšší odborné škole nebo vysoké škole se specializací na zdravotnické záchranářství. Tato změna je platná od roku 2004 v návaznosti na ustanovení §18 č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a dále ustanovení §17 vyhlášky č. 39/2005, které poskytuje znalosti a dovednosti stanovené v § 3 vyhlášky č. 39/2005 a obsahuje studium mj. základů právní problematiky v oblasti zdravotních a sociálních služeb. (Česko, 2005)

Absolvováním tohoto studia se prodlužuje minimální počet o 20 hodin výuky zdravotnického práva dle kvalifikačního standartu přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnického záchranáře a zároveň tvoří nadstavbu výuky středních zdravotnických škol v oblasti zdravotnického práva. Kvalifikační standart přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnického záchranáře vydaný Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy dále uvádí, že předmět základy zdravotnického práva, který je součástí minimálních požadavků tohoto akreditovaného programu, seznamuje, s platnými právními předpisy, právní odpovědností při výkonu povolání, práva a povinnosti zdravotnických pracovníků. Tento předmět má studentům poskytovat alespoň elementární rozsah vědomostí právních ustanovení týkajících se ochrany soukromí a rozhled v právních předpisech zahrnujících protekci osobních dat a jejich aplikaci v praxi. (Česko, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, s. 18)

Na rozdíl od zbytku skupin, dělených na základě profesní pozice u ZZS, nemusí řidič motorového vozidla ZZS disponovat plnohodnotným zdravotnickým vzděláním. Minimálním požadavkem pro tuto pozici je platná maturitní zkouška, kterou dotyčná osoba nemusí složit na středních zdravotnických školách, a akreditovaný kvalifikační kurz pro řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby dle § 35 Zákona č. 96/2004 Sb. zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. (Česko, 2004)

Akreditovaný kvalifikační kurz pro řidiče motorového vozidla ZZS obsahuje modul s názvem Základy veřejného zdravotnictví se zaměřením na neodkladnou péči. Tento modul se jako jediný zaměřuje na zdravotnické právo v předmětu Základy právní problematiky související s výkonem povolání řidiče ZZS, který je vyučován s minimálním počtem 5 hodin. (Česko, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, s. 54)

Výsledky respondentů řidičů motorové vozidla vycházejí spíše negativně spolu s porovnáním s ostatními profesními pozicemi, tato skutečnost je dobře rozpoznatelná u otázek č. 4, 5, 6, 8, a 10. Záporná bilance nesprávných odpovědí k poměru těch správných odpovědí u jednotlivých otázek převyšovala zbylé skupiny. Četnost nesprávných odpovědí může být způsobená nejnižším minimálním počtem hodin mezi skupinami, zohledňující profesní pozici, výuky zaměřené na toto téma. Počet účastníků, kteří vykonávají funkci lékaře ZZS nebyl dostačující, proto jsou tyto data irelevantní.

4) ZÁVĚR

Cílem výzkumné části práce bylo zjistit, jakým způsobem přistupují pracovníci ZZS k citlivým informacím pacientů, jaká je úroveň jejich znalostí v této problematice, zda dokáží aplikovat teoretické znalosti v praxi, popsat a zanalyzovat odpovědi dotazníkové šetření z hlediska stupně vzdělání, délky praxe a profesní pozice u ZZS. Výsledky vědomostního dotazníku ukazují na mírné nedostatky v oblasti tohoto práva, tak i na částečné mezery v jeho praktickém využití na poli přednemocniční neodkladné péče, přičemž porušení povinné mlčenlivosti, to i v případě neúmyslného, může mít za následek vysoké tresty, jak v oblasti finanční, disciplinární tak i trestně-právní. Průzkum, který vzešel na podkladě dotazníkového šetření, dále poodhalil nedostatečnou informovanost pracovníků na pozici řidič motorového vozidla ZZS a možná tak poukázal na nedostatečný počet minimálních hodin v oblasti zdravotnického práva akreditovaného kvalifikačního kurzu pro řidiče motorového vozidla ZZS. Přes nižší kvalifikační nároky se na tuto pozici vztahuje stejné penzum postihů a trestů jako na ostatní. Vyšší úroveň těchto znalostí a schopností by mohly zajistit povinné školení, které by směřovaly pracovníky k efektivnějšímu řešení těchto situací, a to jak předkládáním teoretických poznatků, tak i prezentací kazuistik. Přičemž tyto výukové programy by mohly sloužit jako prevence k právní ochraně zdravotníka, poskytovatele zdravotnické služby, tak i samotného pacienta. Hlavním předmětem těchto školení by měla být alespoň elementární výuka zdravotnického práva se zaměřením na rozeznání osob mající právo na informace o pacientovi, způsobilosti pacienta a jeho úsudku k rozhodování komu informace poskytnout či ne, jakým způsobem nakládat s informacemi osoby zemřelé, poskytování informací ostatním složkám IZS, celkový rozsah informací, které lze poskytnout a za jakých okolností a v jaké výši hrozí tresty při porušení povinné mlčenlivosti. Podobným směrem by se mohla ubírat i výuka škol specializujících se na zdravotnictví. Tato bakalářská práce by mohla dále sloužit jako jeden ze zdrojů pro studium teoretických znalostí v oblasti zdravotnického práva pro pracovníky ZZS, ale i pro nemocniční personál a také pro školy se zaměřením na zdravotnictví. Další využití by mohla mít samotná praktická část, která pomocí dotazníkového šetření poodhaluje nedostatky ve vědomostech a také způsobu řešení reálných situací, na které potřebují mít zdravotničtí pracovníci teoretické znalosti a jistou dávku zkušeností. Následně by mohla sloužit jako podklad k budoucímu rozvoji informovanosti a edukace formou již zmíněných školení, které by se mohly opírat o data zjištěné dotazníkovým šetřením a zaměřovaly by se na hlavní nedostatky a chyby, které tato práce poodkryla.

5) POUŽITÁ LITERATURA

1. ČESKO. Zákon č 372/2011 Sb., *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2011, část pátá, § 51, odstavec 1. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
2. ŠÁMAL, Pavel. *Trestní řád: komentář. 6., doplněné a přepracované vyd.* V Praze: C. H. Beck, 2008, 2 v. (xxiv, 3011 p.). ISBN 978-807-4000-430.
3. LINHARTOVÁ, Věra. *Praktická komunikace v medicíně: Pro mediky, lékaře a ošetřující personál*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1784-5.
4. ČESKO. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD, In: Sbíрка zákonů České republiky. 1993, Hlava druhá, Oddíl první, článek 10. Dostupný také z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
5. ČESKO. Zákon č. 110/2019 Sb., *Zákon o zpracování osobních údajů*. In: Sbíрка zákonů České republiky. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2019, část první, Hlava čtvrtá, §47. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-110#cast1>
6. UHEREK, Pavel. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-476-7
7. MACH, Jan. *Lékař a právo: Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Grada publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3683-9
8. MACH, Jan, STOLÍNOVÁ, Jitka. *Právní odpovědnost v medicíně: Druhé, doplněné a přepracované vydání*. Praha: Galén, 2010. ISBN 978-80-7262-686-1
9. KOPALOVÁ, Michaela, CHOLENSKÝ, Robert. *Manuál: Jak získat informovaný souhlas v praxi*. Liga lidských práv, 2007. Dostupný také z: http://ferovanemocnice.cz/data/Informovany%20souhlas%20pacienta_manual.pdf
10. ČESKO. Zákon č. 273/2008 Sb., *o Polici ČR*, In: Sbíрка zákonů České republiky. 2008, část první, Hlava desátá, §68, odstavec 3, písmeno b). Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273#cast1>
11. ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb., *Zákon trestní zákoník*, In: Sbíрка zákonů České republiky. 2009, část druhá, Hlava druhá, díl první, §180, odstavec 1 a 2. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
12. ČESKO. Vyhláška č. 39/2005 Sb., *Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického*

- povolání*, In: Sbírka zákonů České republiky. 2005, §17, odstavec 3. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>
13. ČESKO, MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnický záchranář*. 2019. Dostupný také z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/16928/36813/STANDARD%20ZDRAVOTNICK%C3%9D%20Z%C3%81CHRAN%C3%81%C5%98-OK.pdf>
 14. ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., *Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních*, In: Sbírka zákonů České republiky. 2004, § 35, odstavec 1. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>
 15. ČESKO, MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Věstník Ministerstva zdravotnictví*. 2007. Dostupný také: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/1844/5807/V%C4%9Bstn%C3%ADk%207-2007.pdf>
 16. KINDL, Martin. *Povinná mlčenlivost v rámci zdravotnické záchranné služby* [online]. České Budějovice, 2015 [cit. 2021- 12- 07]. Dostupné z: https://theses.cz/id/pyd88n/BP_ZZ_1.6_FINAL.pdf?lang=cs. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Fakulta zdravotně sociální. MUDr. Jaroslav Gutvirth
 17. MYŠKOVÁ, Lenka. *Právní povědomí zdravotnických pracovníků* [online]. Pardubice, 2017 [cit. 2021- 12- 07]. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/68021/MyskovaL_PravniPovedomi_JR_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Mgr. Jitka Rusová, Dis.
 18. JELEČKOVÁ, Miroslava. *Problematika týrání, zneužívání a zanedbávání dětí z pohledu studentů středních škol v kraji Vysočina*. [online]. Olomouc, 2010 [cit. 2021- 12- 07]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/qbbjg3/110624-817595117.pdf>. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. Mgr. Jana Kameníčková
 19. JANOVSÁ, Tereza. *Syndrom týrané ženy a jeho zdravotní a sociální rizika* [online]. České Budějovice, 2016 [cit. 2021- 12- 07]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/h2xuhq/18022434>. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Fakulta zdravotně sociální. PhDr. Martina Hrušková, Ph.D.

6) PŘÍLOHY

Příloha 1 – vědomostní dotazník – Povinná mlčenlivost v přednemocniční péči – vzor:

Dobrý den,

jsem student 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář na pardubické univerzitě. Tímto Vás chci požádat o vyplnění předloženého dotazníku na téma „Povinná mlčenlivost v přednemocniční péči“. Získané data budu následně zpracovávat a vyhodnocovat ve výzkumné části své bakalářské práce. Veškeré informace získané dotazníkovým šetřením budou podléhat anonymitě. Každá otázka (kromě otázek 1,2,3) může mít jednu nebo více správných odpovědí.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

Petr Mošner

1. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Středoškolské - zakončeno maturitní zkouškou
- b) Vyšší odborné – zakončené titulem Dis.
- c) Vysokoškolské – zakončené titulem Bc.
- d) Vysokoškolské – zakončené titulem Mgr.
- e) Vysokoškolské – zakončené titulem MUDr.
- f) Jiné -

2. Kolik let působíte u ZZS?

- a) Méně než 5 let
- b) 5-10 let
- c) Více jak 10 let

3. Jaká je Vaše profesní pozice u ZZS?

- a) Řidič motorového vozidla zdravotnické záchranné služby
- b) Řidič – zdravotnický záchranář
- c) Zdravotnický záchranář
- d) Lékař
- e) Zaměstnanec KZOS

4. Který zákon definuje povinnou mlčenlivost, její subjekty a rozsah?

- a) 374/2011 Sb.
- b) 307/2012 Sb.
- c) 277/2004 Sb.
- d) 372/2011 Sb.

5. Co nepatří mezi výjimky z povinné mlčenlivosti?

- a) sdělování informací v rámci zajištění návazné zdravotní péče (předání pacienta od ZZS do nemocniční péče)
- b) sdělování informací osobám, u kterých to pacient nebo jeho zákonný zástupce povolil
- c) sdělování informací v rámci trestního řízení (například při vyšetřování poranění z nedbalosti)
- d) sdělování informací v rámci povinnosti překažení nebo oznámení spáchaného trestného činu (například podezření na týrání dítěte, znásilnění aj.)
- e) sdělování informací při ohlašovací povinnosti nebezpečné nákazy, která by mohla ohrozit veřejné zdraví
- f) sdělování informací pro účely řízení orgánů komory, které je zdravotnický pracovník řádným členem (například řešení stížnosti podané k přezkoumání ČLK)
- g) pokud zdravotnický pracovník sděluje informace za účelem ochrany osobních práv v rámci soudního řízení (například podání žaloby na poškození zdraví)
- h) sdělování informací PČR o zdravotním stavu pacienta v plném rozsahu bez souhlasu pacienta či soudce

6. Je zdravotnický pracovník při poskytování zdravotní služby povinen oznámit trestný čin nebo i přestupek?

- a) Zdravotnický pracovník je povinen oznámit trestný čin i přestupek
- b) Zdravotnický pracovník je povinen nahlásit pouze trestný čin
- c) Zdravotnický pracovník je povinen nahlásit přestupek
- d) Zdravotnický pracovník není povinen nahlásit ani trestný čin a ani přestupek

7. Hrozí zdravotnickému pracovníkovi nebo jinému odbornému pracovníkovi postih při porušení povinné mlčenlivosti v době, kdy již nevykonává své povolání a informace získal v souvislosti s předešlým výkonem povolání?

- a) Ano
- b) Ne

8. Má-li zdravotnický pracovník podezření na týrání osoby, žijící ve společném obydlí (trestný čin týrání osoby žijící ve společném obydlí), ukládá mu zákon tuto skutečnost oznámit?

- a) pouze se souhlasem poškozené/ho
- b) je povinen tuto skutečnost oznámit za všech okolností
- c) pouze se souhlasem partnera či partnerky
- d) dle § 199 trestního zákona to do oznamovací povinnosti nespadá

9. V případě, kdy zdravotnický pracovník rozpozná známky týrání dítěte, bude zraněné nebo bude mít i starší známky po napadení (trestný čin týrání svěřené osoby), je jeho povinností tento trestný čin nahlásit?

- a) je povinen tuto skutečnost ohlásit za všech okolností
- b) pouze se souhlasem dítěte
- c) pouze se souhlasem rodičů
- d) trestný čin týrání dítěte se na oznamovací povinnost vůbec nevztahuje

10. Za jakých okolností má PČR právo nahlédnout do zdravotnické dokumentace pacienta?

- a) v případě souhlasu pacienta a tedy zproštění mlčenlivosti
- b) v případě oznamovací povinnosti podle ustanovení § 168 trestního zákona nebo povinnosti překazit trestný čin podle ustanovení § 167 trestního zákona
- c) pro potřeby trestního řízení po předchozím souhlasu soudce podle ustanovení § 8 odst. 5 trestního řádu
- d) prostřednictvím soudního znalce, kterého coby orgán činný v trestním řízení ustanoví svým opatřením

11. Za jakých okolností není zdravotnický pracovník povinen dodržet oznamovací povinnost?

- a) V případě, že by tímto úkonem sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání
- b) v případě, že by byl svědkem vraždy či zabití
- c) v případě, kdy by se zdravotnický záchranář dozvěděl informace o trestném činu od osoby podnapilé nebo ovlivněné omamnými látkami bez hodnověrných důkazů
- d) v případě, kdy by rozpoznal známky týrání dítěte nebo byl jeho svědkem

12. Má volající osoba na tísňovou linku vždy právo znát zdravotní stav a směřování pacienta?

- a) ano, vždy
- b) ne, pouze se souhlasem pacienta
- c) ne, pouze v případě, kdy je pacient v bezvědomí
- d) ano, v případě, kdy je pacient v bezvědomí a volající je přímý příbuzný

13. Smí zdravotnický pracovník poskytnout informace PČR o zdravotní anamnéze, aktuálním zdravotním stavu a směřování pacienta na místě dopravní nehody?

- a) zdravotnický pracovník je povinen uvést veškeré informace o pacientovi PČR
- b) zdravotnický pracovník nesmí podat jakékoli informace o pacientovi bez jeho souhlasu, protože je vázán povinnou mlčenlivostí a to i v případě dopravní nehody a šetření PČR přímo na místě nehody
- c) zdravotnický pracovník může PČR předat informace o pacientovi, o jeho aktuálním zdravotním stavu, zdravotní anamnéze a směřování pouze v případě, kdy sám pacient k tomuto svolí
- d) zdravotnický pracovník může PČR podat informace o směřování pacienta a to i bez jeho souhlasu

14. Je zdravotnický pracovník povinen udávat informace o pacientovi při jeho výslechu PČR z důvodu svědectví trestného činu, kdy se ho pacient sám účastnil nebo byl jeho obětí?

- a) zdravotničtí pracovníci nejsou povinni automaticky spolupracovat s orgány činnými v trestním řízení ani podávat svědectví, pokud nebudou zproštěni povinné mlčenlivosti přímo pacientem nebo soudem
- b) v tomto případě zdravotnický pracovník musí podat svědectví a tím sdělit osobní informace o pacientovi a to i bez jeho souhlasu či souhlasu soudu
- c) v trestním řízení může soud zprostit zdravotnické pracovníky povinné mlčenlivosti a ti jsou pak povinni vyhovět dožádání orgánu činných v trestním řízení; po souhlasu soudu jsou povinni vydat vyžadované důkazy a zároveň i svědčit v dané věci
- d) ani jedna odpověď není správná

15. Smí zdravotnický záchranář podat informace ostatním členům integrovaného záchranného sboru na místě zásahu v případě, kdy je pacient nakažen závažnou infekční chorobou (HIV, hepatitida C, tuberkulóza, aj.)?

- a) ano, pacient je povinen uvést informace o infekční chorobě zdravotnickému pracovníkovi, tak aby ho ochránil, a to platí i pro ostatní členy IZS; zdravotnický záchranář tedy může tuto informaci poskytnout
- b) ne, pacient je povinen uvést informace o infekční chorobě zdravotnickému pracovníkovi, tak aby ho ochránil; zdravotnický pracovník však tuto informaci nesmí dál šířit v rámci zachování povinné mlčenlivosti