

Jak správně informovat pacienta?

Lukáš Prudil

Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Článek se zabývá právními aspekty informování onkologicky nemocných pacientů. Pozornost je věnována nejen obsahu informační povinnosti, ale i tomu, kdo má být informován a v jakém rozsahu. Současně je podána informace o budoucí možné právní úpravě, která rozšíří informační povinnost zdravotnických pracovníků a zařízení.

Klíčová slova: informovaný souhlas, poučení.

How to properly inform the patient?

The article deals with the legal aspects of informing oncological patients. Attention is paid not only to the content of the duty to inform, but also to the fact of who should be informed and to what extent. The article also mentions the possibility for a legal regulation in the future that will extend the duty to inform of health care professionals and facilities.

Key words: informed consent, education.

Onkologie 2011; 5(5): 302–304

Úvod

Komunikace s jakýmkoli pacientem, tedy i pacientem onkologicky nemocným, má několik rovin. Mezi ně nepochybně patří rovina medicínská, psychologická a také rovina právní. Jakkoli je v tomto článku věnována pozornost především rovině právní, v žádném případě není možno odhlížet od těch dalších, které onu rovinu právní mají doplňovat. Jak bývá opakovaně zmiňováno v různých odborných textech, pozornost věnovaná dobré komunikaci s pacientem a jeho rodinou se zdravotnickým pracovníkům z dlouhodobého hlediska vyplácí. Dobrá komunikace jednoznačně snižuje riziko vzniku sporů s pacientem a jeho rodinou.

Článek je zaměřen na právní povinnosti zdravotníků při informování již nemocného onkologického pacienta a dále pak na právo pacienta být či případně nebýt informován.

Hned v úvodu je nutno zdůraznit, že je vycházeno z právní úpravy účinné k 1. 9. 2011. Legislativním procesem momentálně prochází návrhy několika zákonů, které mohou do informační povinnosti a do práv pacientů významně zasáhnout, budou-li v navrhované podobě schváleny. O jednom z těchto zákonů, které možná nabudou účinnosti, bude zmínka v závěru článku.

Koho informovat?

Poskytováním zdravotní péče se, zejména v Evropě a severní Americe, prolíná koncept tzv. informovaného souhlasu. Právně je tento koncept pro Českou republiku zakotven zejména v ustanovení článku 5 a 10 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (č. 96/2001 Sb. m. s.) a v § 23 a některých dalších novelizovaného zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Základním pravidlem je, že je to zejména pacient, kdo má právo na informace o svém zdravotním stavu. Výslovně je to uvedeno v článku 10 odst. 2 Úmluvy o biomedicíně, dle kterého každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nelze tedy, při respektování takto vyjádřeného pravidla, tajit informace před tím, koho se nejvíce týkají, tedy před pacientem samotným. Pacient je tou hlavní osobou, která má právo na informace o svém zdravotním stavu, včetně informací o tom, jaké jsou možnosti vývoje jeho zdraví. Zároveň je ale pacient také tou osobou, která může rozhodovat o tom, kdo další a v jakém rozsahu bude informován vedle něj, případně místo něj¹.

Jak je v právu obvyklé, z práva na informace existují nebo mohou existovat výjimky. Článek 10 odst. 3 Úmluvy o biomedicíně dává smluvním stranám (rozuměj České republice) možnost zákonem omezit právo pacienta na informace, je-li to v pacientově zájmu. Vnitrostátní právní řád v současné době neobsahuje takové zákonné ustanovení, které by omezovalo právo na informace u onkologicky nemocných pacientů.

Rozhodnutí, zda a v jakém rozsahu informovat další osoby – např. rodinné příslušníky – je tak na pacientovi samotném, nikoli na rozhodnutí zdravotnického zařízení či jednotlivých zdravotnických pracovníků. Nevylučuje-li to pacientův stav, má být pacient vždy dotázán, zda někdo další má být informován o jeho zdravotním stavu

a v jakém rozsahu. Určení osoby se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a opatří podpisem ošetřujícího lékaře a pacienta. Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav záznam podepsat, je však schopen projevit svou vůli, podepíše záznam ošetřující lékař a jeden svědek. V záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta (§ 67b odst. 2 zákona o péči o zdraví lidu). Pacient může své rozhodnutí kdykoli změnit a svůj souhlas s poskytováním informací jiným osobám odvolat. Formálně se odvolání souhlasu realizuje stejně jako souhlas samotný. Může se tedy stát, že pacient při zahájení léčby souhlasí s tím, aby někdo další byl informován o jeho zdravotním stavu a o léčbě, avšak v průběhu léčby svůj názor změnil a souhlas odvolá. Zdravotnické zařízení a zdravotničtí pracovníci jsou povinni takové odvolání plně respektovat, byť jim to může následně působit komplikace v komunikaci s těmi osobami, které původně byly pacientem oprávněny k získávání informací.

Jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány, mají právo na aktuální informace o jeho zdravotním stavu osoby blízké (§ 67b odst. 12 písm. d) zákona o péči o zdraví lidu). To pochopitelně platí pouze v případě, že se předtím pacient k těmto osobám nijak nevyjádřil. Pakliže měl pacient možnost se vyjádřit, je respektována jeho vůle, včetně případného zákazu informovat osoby blízké. Osoba blízká je definována v § 116 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, v platném znění, a jde příbuzného v řadě přímé, sourozence a manžela, partnera dle zákona o registrova-

¹ Je nutno upozornit na skutečnost, že stávající právní řád obsahuje řadu výjimek, kdy je možno nebo dokonce nutno informovat i další subjekty nebo orgány, a to i bez pacientova souhlasu či dokonce navzdory jeho výslovnému nesouhlasu. S ohledem na rozsah a množství těchto výjimek, není možné jim v tomto článku věnovat pozornost.

ném partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní.

Zejména u onkologických pacientů nelze zapomínat na právo pacienta nebýt informován, které je rovněž zakotveno v článku 10 odst. 2 Úmluvy o biomedicíně. Pacient se může svobodně rozhodnout, že např. ze strachu nebo z jiných pro něj relevantních důvodů nechce být o svém zdravotním stavu informován. I takové rozhodnutí má být zaznamenáno v pacientově dokumentaci spolu s pacientovým podpisem a podpisem ošetřujícího lékaře. Není tak vyloučena ani situace, kdy pacient sám informován být nechce, ale dá souhlas s informováním jiné osoby nebo osob.

V jakém rozsahu informovat?

Novelizovaný zákon o péči o zdraví lidu v § 23 odst. 1 stanoví rozsah a obsah informační povinnosti. Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu příslušného zdravotnického povolání je povinen informovat pacienta o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích. Co z toho vyplývá?

V prvé řadě to, že informační povinnost se vztahuje na všechny zdravotnické pracovníky a není tedy výlučnou doménou lékařů. Pochopitelně, každý zdravotnický pracovník informuje pouze v rozsahu svých kompetencí a není tak třeba možné, aby nelékařští zdravotničtí pracovníci informovali o skutečnostech, které spadají do působnosti lékařů. Je vhodné, aby měl každý pacient určeného konkrétního ošetřujícího lékaře, který by měl být schopen, kromě jiného, poskytnout pacientovi ucelenou informaci o jeho zdravotním stavu a léčbě.

Jak je patrné z dikce zákona, podávané informace mají být dosti obsáhlé, zahrnují účel a povahu péče a jednotlivých výkonů, zahrnují rovněž předpokládané nebo možné důsledky péče. Stejně tak by měl být pacient poučen i o možných alternativách a rizicích. Ani v době internetu nelze spoléhat na to, že by si onkologicky nemocný pacient sám potřebné informace dohledával. Na druhou stranu lze počítat s tím, že zejména vážně nemocný pacient si spoustu informací, byť někdy nepřesných a zavádějících, najde a bude se na ně zdravotnických pracovníků dotazovat.

Podrobnější úprava rozsahu podávaných informací je dána vyhláškou č. 385/2006 Sb.,

o zdravotnické dokumentaci, v platném znění, která stanoví v příloze č. 1 bodu 5 minimální rozsah písemného souhlasu s poskytnutím zdravotního výkonu. Písemný souhlas tak musí obsahovat:

- údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotního výkonu,
- poučení o tom, zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si jednu z alternativ, pokud zvláštní právní předpisy toto právo nevylučují,
- údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, lze-li takové omezení předpokládat; v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů,
- zápis vyjádření pacienta, že údaje a poučení podle bodů 1 až 4 mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
- datum a podpis pacienta a zdravotnického pracovníka, který pacientovi údaje a poučení poskytl; nemůže-li se pacient podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen projevu souhlasu, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nemohl podepsat, a dále se uvede, jakým způsobem pacient svou vůli projevil.

Jde-li o nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům, musí z písemného souhlasu vyplývat, že příslušné údaje byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a v přiměřeném rozsahu a formě též pacientovi; zákonný zástupce v takovém případě podepíše písemný souhlas. Odmítá-li zákonný zástupce písemný souhlas podepsat, opatří se jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen odmítnutí, a uvedou se důvody, pro něž se zákonný zástupce nepodepsal.

Jak informovat?

Právě v komunikaci s onkologicky nemocným pacientem je navýsost důležité úspěšně zvládnutí komunikačních dovedností. I v komu-

nikaci s pacientem jsou zdravotničtí pracovníci povinni dodržovat etická pravidla výkonu jejich povolání (pro lékaře např. zakotvena v Etickém kodexu České lékařské komory). Je absolutně nežádoucí, aby příslušný zdravotnický pracovník pouze „technicky“ informoval pacienta, aniž by zohlednil jeho aktuální rozpoložení, jeho osobnostní nastavení, rodinnou či sociální situaci apod. Jak již bylo zmíněno v úvodu, právě problémy v komunikaci jsou nejčastějším důvodem pro stížnosti ze strany pacientů či jejich rodinných příslušníků. I informace, která je správná a je podána v souladu s obecně závaznými právními předpisy, může být podána takovým způsobem, že vyvolá nežádoucí konflikt mezi adresátem informace a tím, kdo ji podává.

Ekonomické hledisko

V současné době prochází legislativním procesem důležitá novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Tato novela, která ke dni odeslání tohoto článku do tisku nenabyla účinnosti, a nelze tak zatím jednoznačně říci, že účinnosti nabude, zavádí, mimo jiné, dvě varianty zdravotní péče – základní variantu a ekonomicky náročnější variantu². Základní varianta je takový způsob péče, který je v souladu s účelným a hospodárným vynakládáním zdrojů veřejného zdravotního pojištění. Taková péče je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Ekonomicky náročnější varianta péče je taková zdravotní péče, která nesplňuje podmínku účelného a hospodárného vynakládání zdrojů veřejného zdravotního pojištění a ta se ze zdravotního pojištění hradí ve výši stanovené pro úhradu zdravotní péče v základní variantě. Před poskytnutím zdravotní péče, kterou lze poskytnout jak v základní variantě, tak i v ekonomicky náročnější variantě, bude zdravotnické zařízení povinno pojištěnci nabídnout poskytnutí zdravotní péče v základní variantě a informovat ho též o ekonomicky náročnější variantě, včetně rozdílu mezi cenou ekonomicky náročnější varianty stanovenou v souladu s cenovým předpisem a uvedenou v ceníku zdravotnického zařízení a výší úhrady zdravotní péče v základní variantě stanovené prováděcím právním předpisem.

Nabude-li tedy zmiňovaná novela zákona o veřejném zdravotním pojištění účinnosti, rozšíří se informační povinnost zdravotnických zařízení ještě o ekonomické hledisko.

² Příslušné návrhy zákonů a sněmovní tisky jsou k dispozici na stránkách Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky www.psp.cz.

Závěr

S ohledem na požadovaný rozsah článku, nebylo v něm možno pokrýt všechny právní aspekty informování onkologických pacientů. Nebyla tak např. vůbec zmíněna problematika zdravotnické dokumentace a nahlížení

do ní, stejně jako problematika informování o zemřelém pacientovi či případné průlomky do povinné mlčenlivosti. Autor odkazuje na publikace, které se uvedené problematice, jež je značně obsáhlá a komplikovaná, věnují podrobněji.

JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci
tř. Svobody 671/8, 779 00 Olomouc-Nová Ulice
info@prudil.cz
