

# ČESKÁ GYNEKOLOGIE

ROČNÍK 76 – SRPEN 2011 – ČÍSLO 4

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST J. E. PURKYNĚ

## VEDOUcí REDAKTOR

Doc. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.  
Porod.-gynekol. klinika FN a LF UP, Olomouc

## ZÁSTUPCE VEDOUcíHO REDAKTORA

Doc. MUDr. Martin Procházka, Ph.D.  
Porod.-gynekol. klinika FN a LF UP, Olomouc

## REDAKČNÍ RADA

Doc. MUDr. Tomáš Binder, CSc.  
Gynek.-porod. klinika 2. LF UK, Praha

MUDr. Vladimír Dvořák  
Centrum ambulantní gynekologie a primární péče, Brno

Doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc.  
Ústav pro péči o matku a dítě, Praha

Prof. MUDr. Michael Halaška, DrSc.  
Gyn.-por. klinika 1. LF UK, FN na Bulovce, Praha

As. MUDr. Petr Janků, Ph.D.  
Gyn.-por. klinika LF MU, Brno

As. MUDr. Petr Křepelka, Ph.D.  
Ústav pro péči o matku a dítě, Praha

Prof. MUDr. Alois Martan, DrSc.  
Gyn.– por. klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Doc. MUDr. Alena Měchurová, CSc.  
Ústav pro péči o matku a dítě, Praha

Doc. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.  
Gyn.-por. klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Prof. MUDr. Lukáš Rob, CSc.  
Gyn.-por. klinika 2. LF UK, Praha

Prof. MUDr. Aleš Roztočil, CSc.  
Gyn.-por. odd. KN, Jihlava

Prof. MUDr. Z. Ulčová-Gallová, DrSc.  
Gyn.-por. klinika, LF UK, Plzeň

Doc. MUDr. Vít Unzeitig, CSc.  
Gyn.-por. klinika LF MU, Brno

Prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc.  
Gyn.-por. klinika LF MU, Brno

## ZAHRANIČNÍ ČLENOVÉ

Prof. MUDr. Ján Danko, CSc. (Slovensko)  
Prof. Karel Maršál, MD, Ph.D. (Švédsko)  
Prof. MUDr. Miloš Mlynček, CSc. (Slovensko)  
Prof. Walter Prendiville, MD, Ph.D. (Irsko)  
Prof. Jiri D. Sonek, MD, RDMS (USA)  
Prof. MUDr. Adolf Štafl (USA)

# Doporučené postupy – závazné nebo nezávazné?

---

V časopise Česká gynekologie 2011, ročník 76, supplementum, číslo 1, byla na straně 5 publikována preambule MUDr. PhDr. Pavla Čepického, CSc., která se týká předkládaných doporučených postupů v perinatologii (dále jen „preambule“). Vzhledem k tomu, že se pan doktor Čepický dotkl i právní problematiky, která se k doporučeným postupům vztahuje, pokládám za potřebné v základu správné úvahy MUDr. Čepického rozvést, a to zejména pokud jde o závaznost doporučených postupů a jejich využitelnost pro zpracovávání znaleckých posudků v medicínských kauzách.

Jak již je v preambuli zmíněno, základní právní úprava odborných povinností lékařů je dána ustanovením § 11 odst. 1 stále ještě účinného zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, kde je zdravotnickým pracovníkům uložena povinnost poskytovat zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Obdobnou zásadu, byť odlišně formulovanou, nalzáme i v pozdější Úmluvě o lidských právech a biomedicině (č. 96/2001 Sb.m.s.), která v Článku 4 ukládá zdravotnickým pracovníkům povinnost provádět jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Úmluva o biomedicině je minimálním standardem ochrany lidských práv v souvislosti s aplikací medicíny, na kterém se byli zástupci členských zemí Rady Evropy schopni dohodnout; nutno podotknout, že ani v současné době není závazná ve všech členských státech Rady Evropy.

Jak patrně, ani zákon o péči o zdraví lidu, ani Úmluva o biomedicině neobsahují jednoznačnou definici orgánu nebo subjektu, který by měl určit, jaké jsou profesní standardy, které mají být respektovány. Ve Vysvětlující zprávě k Úmluvě o biomedicině je uvedeno, že obsah profesních standardů, povinností a pravidel pro poskytování péče není shodný ve všech zemích. Stejně medicínské povinnosti se mohou v různých společnostech lišit. V některých zemích mají pravidla podobu etických kodexů, v jiných kodexů správné zdravotní péče, zdravotnického zákonodárství, lékařské etiky atd.<sup>1</sup> V České republice je sice ustanovením § 55 odst. 2 písm. a) zákona o péči o zdraví lidu dáno ministerstvu zdravotnictví oprávnění určovat ve spolupráci s profesními organizacemi zásady pro výkon zdravotnických povolání, avšak ministerstvo zdravotnictví tohoto oprávnění, které by umožňovalo i formulování doporučených postupů pro jednotlivé medicínské výkony, využívá jen minimálně.

Shrnuto, obecně závazné právní předpisy nedefinují jednoznačně, co se rozumí postupem lege artis při výkonu jednotlivých medicínských činností, zpravidla nedefinují ani standardy. Definování obsahu lege artis praxe je v jednotlivých odbornostech záležitostí odborné veřejnosti. V praxi se tak děje cestou nejrůznějších standardů, guidelines, doporučených postupů, závazných doporučených postupů, které jsou zpravidla připravovány jednotlivými odbornými společnostmi. Ať již pojmenujeme akty těchto odborných společností jakkoli, mají jedno společné – jsou právně nezávazné, mají pouze doporučující charakter.<sup>2</sup> V praxi to znamená, že je možno se od nich odchýlit. Na druhé straně, pokud tak ale zdravotnický pracovník učiní, musí velmi dobře zdůvodnit, proč se tak stalo a na jakých odborných základech postavil své rozhodnutí odchýlit se od doporučených postupů.<sup>3</sup>

Jak správně konstatuje v preambuli MUDr. Čepický, v případě doporučených postupů jde o problematiku dynamickou, kdy náhled na správnost postupů se vyvíjí v čase, v závislosti na nových poznatcích vědy. Lze dovést, že doporučené postupy nelze brát jako absolutní a neměnné dogma, je třeba na ně pohlížet právě ve světle vyvíjejících se odborných poznatků, se zdůrazněním toho, že má jít o poznatky, které jsou založeny na důkazech (evidence based medicine, evidence based research), nikoli na pouhých dojmech toho kterého zdravotnického pracovníka. Bylo by možno pokládat za chybu, pokud by zdravotnický pracovník naprosto alibisticky postupoval podle doporučených postupů, jestliže by v daném okamžiku bylo známo, že jsou již zastaralé a překonané novými vědeckými poznatky založenými na důkazech. Stejně tak nelze lpět na povinnosti dodržet doporučený postup tam, kde pro jeho naplnění neměl zdravotnický pracovník objektivně vytvořeny podmínky nebo to vylučovaly konkrétní okolnosti případu.<sup>4</sup> Smyslem a účelem doporučených postupů není a nemůže být jejich slepé a bezmyšlenkovité dodržování, bez zohlednění odborného vývoje na poli medicíny. Mají sloužit k usnadnění práce zdravotnickým pracovníkům, jsou, jak správně poznamenává MUDr. Čepický, minimálním standardem péče lege artis.

V době, kdy jsou zdravotničtí pracovníci častým terčem různých žalob, stížností a trestních oznámení, mají doporučené postupy ještě minimálně jeden významný dopad. Jsou a budou využívány při hodnocení správnosti a nesprávnosti poskytované péče ze strany pacientů a jejich příbuzných. Nepochybně budou využívány též znalci z oboru zdravotnictví. Velmi varuji před tím, aby znalci, kteří v konkrétních kauzách zpracovávají znalecké posudky, používali zjednodušené schéma, kdy jakýkoli postup v rozporu s doporučenými postupy budou automaticky pokládat za postup non lege artis. Taková myšlenková zkratka je nepřijatelná, znalec je povinen se důkladně zbývat všemi odbornými okolnostmi případu, včetně toho, zda dotčený zdravotnický pracovník měl nebo neměl odborný nebo jiný důvod odchýlit se od doporučených postupů. Je na místě připomenout obsah znaleckého slibu, tak jak je uveden v § 6 odst. 2 zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, v platném znění, kterým se znalec zavazuje k tomu, že znaleckou činnost bude konat nestranně podle svého nejlepšího vědomí a že bude plně využívat všech svých znalostí.<sup>5</sup>

Lze doufat a předpokládat, že vydání jakéhokoli doporučeného postupu předchází důkladná odborná debata, zpracování výsledků odborných studií a výzkumů, vyhodnocení personální, technické, organizační a ekonomické reality českého zdravotnictví. Pakliže by doporučené postupy byly vydávány bez zohlednění těchto faktorů, existuje reálné nebezpečí, že požadavky v nich kladené budou fakticky nespílnitelné a adresátům těchto doporučení přinesou více škody než užítku.

Jako právník, který se zabývá se medicínským právem, pokládám vydání jakýchkoli doporučených postupů za dobré a důležité, ale považoval jsem za nutné upozornit odbornou lékařskou veřejnost na to, jak na ně má být nahlíženo po stránce právní.

JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

---

### Poznámky

<sup>1</sup>Vysvětlující zpráva je dostupná např. na webových stránkách Rady Evropy [conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/164.htm](http://conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/164.htm)

<sup>2</sup>K tomu viz např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 8 Tdo 1421/2008: „Česká lékařská společnost JEP je totiž 'dobrovolné sdružení fyzických osob, lékařů, farmaceutů a ostatních pracovníků ve zdravotnictví a příbuzných oborech, popř. osob právnických' (srov. § 1 odst. 1 jejich stanov). Je tedy občanským sdružením, a už proto její doporučení nemohou být pro lékaře (popř. další sdružené osoby) závazná, natož aby mohla být považována za obecně závazné standardy nejen pro její členy, ale dokonce i pro všechny zdravotnické pracovníky v ČR, jak snad chtěl odvolací soud dovodit.“

<sup>3</sup>Prudil L. Právní aspekty gynekologie a porodnictví I. Moderní Gynek Porod, Levret 2009, 18, 4, s. 406.

<sup>4</sup>Např. je třeba neodkladně provést vyšetření některou ze zobrazovacích metod, ale potřebný přístroj má poruchu.

<sup>5</sup>K tomu viz např. náleze Ústavního soudu III. ÚS 299/2006: „Metodologie znaleckého dokazování vyžaduje, aby jak orgány činné v trestním řízení, tak samotný znalec kriticky hodnotili úplnost a bezvadnost podkladových materiálů, které znalec podrobuje svému zkoumání. On nesmí sám vyloučit některé z předložených podkladů jen proto, že nezapadají do jím vytyčené verze událostí.“