

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

A

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Marcela Javorská

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

A

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI

**Informovanost pracovníků zdravotnictví o specifikách
odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví a jejich vysvětlení**

*Health workers' awareness of the specifics of liability in health service and its
explication*

Autor: Marcela Javorská

Vedoucí práce: doc. JUDr. Jan Hejda, Ph.D.

Studijní program: Sociální pedagogika, specializace bezpečnostní služby

Datum odevzdání: 1. března 2011

Zadání bakalářské práce

Název práce: Informovanost pracovníků zdravotnictví o specifikách odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví a jejich vysvětlení

Zadání práce:

Cílem bakalářské práce je zmapovat úroveň informovanosti pracovníků zdravotnictví v oblasti specifických pracovně právních vztahů a odpovědností v daném oboru činnosti. Autorka na základě provedeného monitoringu úrovně znalostí navrhne doporučení pro zabezpečení širší informovanosti pracovníků v uvedené oblasti a přispěje tak k prevenci problémů spojených s řešením odpovědností v této profesní skupině.

Práce objasní v teoretické části pojem, druhy, subjekty, obsah, vznik, zánik pracovně právního vztahu a náležitosti pracovní smlouvy se zaměřením na pracovníky ve zdravotnictví. V praktické části pak autorka vhodnými metodami provede zmapování úrovně obecné informovanosti zdravotnického personálu o dané problematice, vtipuje problémové oblasti a navrhne jejich edukační řešení.

Jméno studenta: Marcela Javorská

Ročník: 2.

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Vedoucí práce: doc. JUDr. Jan Hejda, Ph.D.

Datum zadání: 10. března 2010

Termín odevzdání: 30. března 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma
**„Informovanost pracovníků zdravotnictví o specifikách odpovědnostních
vztahů ve zdravotnictví a jejich vysvětlení“**

jsem zpracovala samostatně a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci
čerpala, způsobem ve vědecké práci obvyklým.

Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se
zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve
veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých
Budějovicích na jejích internetových stránkách.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedením zákona
č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační
práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací
Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na
odhalování plagiátů.

V Plánici, dne 1. března 2011

.....

podpis

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví. Vysvětluje druhy odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví a v rámci pracovněprávní odpovědnosti zdravotnického pracovníka objasňuje pojem, druhy, subjekty, obsah, vznik a zánik pracovněprávního vztahu a náležitosti pracovní smlouvy se zaměřením na pracovníky ve zdravotnictví. Zjišťuje míru a způsoby informovanosti zdravotnických pracovníků o jejich odpovědnosti. V závěru navrhuje řešení, která by přispěla ke zlepšení informovanosti zdravotnických pracovníků o odpovědnosti ve zdravotnictví.

Annotation

This bachelor's thesis deals with the liability in the health service. It defines the types of liability in the health service and it explains the terminology, kinds, subjects, content, creation and termination of labour relation and requirements of labour contract with the intention of the health workers. The thesis detects the level and methods of the health workers' awareness of their responsibilities. It proposes solutions which would lead to the improvement of health workers' awareness of the responsibilities in health service.

Poděkování

Za vedení této práce poděkuji **doc. JUDr. Janu Hejdovi, Ph.D.**

A také bych chtěla poděkovat mému otci za vzorné hlídání mého syna v době, kdy jsem pracovala na této práci.

Obsah

Úvod	9
1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA ODPOVĚDNOSTI	11
2 DRUHY PRÁVNÍ ODPOVĚDNOSTI	13
2.1 Pracovněprávní odpovědnost.....	14
2.1.1 Vznik pracovního poměru.....	16
2.1.1.1 Pracovní smlouva	16
2.1.2 Zánik pracovněprávních vztahů	19
2.1.3 Základní povinnosti zaměstnanců.....	20
2.1.4 Odpovědnost funkční	23
2.2 Trestněprávní odpovědnost.....	23
2.2.1 Trestný čin	24
2.2.1.1 Trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti	25
2.2.1.2 Trestný čin neoprávněné nakládání s osobními údaji.....	27
2.2.1.3 Neoznámení trestného činu	30
2.3 Odpovědnost za přešupek.....	32
2.4 Občanskoprávní odpovědnost	36
2.4.1 Odpovědnost za škodu	37
2.4.1.1 Škoda na zdraví	38
2.4.1.2 Škoda na majetku pacienta.....	39
2.4.1.3 Škoda zásahem do práva na ochranu osobnosti	43
2.4.2 Smluvní odpovědnost	44
2.5 Odpovědnost za poučení pacienta.....	45

3 KDE ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI ZÍSKÁVAJÍ INFORMACE O JEJICH ODPOVĚDNOSTI.....	48
3.1 Názor zdravotnických pracovníků na nový systém jejich vzdělávání.....	51
Závěr	53
Seznam použitých zdrojů	56
Příloha	58

Úvod

Informovanost zdravotnických pracovníků o specifikách odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví zcela jistě souvisí s jejich vzděláváním. A to na všech jeho úrovních. Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků prošlo po vstupu České republiky do Evropské unie dvěma zásadními změnami. První velkou změnou je transformace primárního vzdělávání všeobecných sester ze středních zdravotnických škol na vyšší odborné a vysoké školy. To znamená, že chce-li v dnešní době někdo vykonávat povolání všeobecné zdravotní sestry, musí být absolventem minimálně vyšší odborné zdravotnické školy. Ze středních zdravotnických škol vycházejí již jen zdravotničtí asistenti, kteří mohou poskytovat ošetrovatelskou péči jen pod dohledem všeobecné zdravotní sestry.

Druhou změnou je zavedení povinného celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků a spolu s ním zavedení registrace a kreditního systému. Každý zdravotnický pracovník, který chce získat osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, takzvanou registraci, musí během určité doby nasbírat určitý počet kreditů, které se získávají za účast na některé z forem celoživotního vzdělávání.

Rámec odpovědnosti zdravotnických pracovníků je velice široký. Základními druhy právní odpovědnosti ve zdravotnictví je odpovědnost trestněprávní, odpovědnost občanskoprávní, odpovědnost pracovněprávní, odpovědnost za přestupek, disciplinární odpovědnost a mnohé další. Při poskytování ošetrovatelské péče zdravotnickému pracovníkovi dále vzniká odpovědnost za anamnézu, kterou odebral, za poučení pacienta, které provedl, nebo neprovedl, ač tak učinit měl, za souhlas pacienta s výkonem, který provádí, za provedení výkonu, který provedl, nebo měl provést a neprovedl.

Asi jen málokdo by na otázku, *zda má zdravotnický pracovník při výkonu svého povolání nějakou odpovědnost*, odpověděl, že nikoliv. Ale i přesto se domnívám, že jen velmi malá část společnosti si uvědomuje odpovědnost zdravotnických pracovníků v plném rozsahu. Troufám si tvrdit, že z laické veřejnosti téměř nikdo. Myslím si, že i mezi samotnými zdravotnickými pracovníky se najde celá řada těch, kteří nevědí, jak rozsáhlá je odpovědnost vyplývající z jejich povolání a bohužel se někteří z nich podle toho i chovají. Někdo může namítat, že se ho tato problematika netýká, ale já jsem přesvědčená, že se toto téma dotýká každého z nás. Neboť si myslím, že v naší civilizované společnosti se nenajde

šťastlivec, který by nikdy během svého života nepotřeboval zdravotnickou péči.

Toto téma jsem si vybrala proto, že jsem sama ve zdravotnictví jako všeobecná sestra pracovala, a tak vím, jak je tato problematika při poskytování zdravotní péče důležitá, ale bohužel také často opomíjena. A proto bych chtěla touto bakalářskou prací napomoci tomu, aby si zdravotničtí pracovníci, ale i široká veřejnost uvědomili nejen rozsah, ale hlavně také důležitost odpovědnosti, kterou mají pracovníci ve zdravotnictví.

Tato bakalářská práce má dva cíle. Prvním cílem je seznámit širokou veřejnost, ale i zdravotnické pracovníky s odpovědností vyskytující se při poskytování zdravotní péče a vysvětlit její specifika. A také objasnit pojem, druhy, subjekty, obsah, vznik a zánik pracovněprávního vztahu a náležitosti pracovní smlouvy se zaměřením na pracovníky ve zdravotnictví. Druhým cílem je zjistit míru a způsoby informovanosti zdravotnických pracovníků o odpovědnosti vyplývající z jejich povolání. Předpokládám, že míra informovanosti zdravotnických pracovníků o jejich odpovědnosti nebude příliš vysoká.

K vypracování této práce jsem jako techniku sběru dat použila dotazník, polostrukturovaný individuální i skupinový rozhovor a analýzu dokumentů.

Dotazníkového šetření se zúčastnili zdravotničtí pracovníci z Klatovské nemocnice, a.s. z chirurgického, interního, gynekologicko-porodnického, neurologického, rehabilitačního, hematologického a transfúzního oddělení. Dále zdravotničtí pracovníci z Nemocnice Sušice o.p.s. z interního, chirurgického, rehabilitačního oddělení a z oddělení následné péče. A zdravotničtí pracovníci z Nemocnice u Sv. Jiří s.r.o. Plzeň. Výzkum byl zaměřen jen na nelékařské zdravotnické pracovníky. Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků, z toho bylo zpět odevzdáno 80 vyplněných dotazníků. K výzkumu bylo použito 100% vyplněných dotazníků.

V úvodu práce se zabývám základní charakteristikou odpovědnosti. Další část práce je věnována popisu a vysvětlení odpovědnosti vyplývající z poskytování zdravotní péče a zjištění míry informovanosti zdravotnických pracovníků o těchto odpovědnostních vztazích. Dále zde objasňuji pojem, druhy, subjekty, obsah, vznik a zánik pracovněprávního vztahu a náležitosti pracovní smlouvy se zaměřením na pracovníky ve zdravotnictví.

Pro lepší vysvětlení specifík odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví jsem použila jako příklad práci všeobecné sestry jak na lůžkovém oddělení, tak i v ambulanci.

V závěru práce se pokouším najít řešení, které by napomohlo ke zlepšení informovanosti zdravotnických pracovníků o jejich odpovědnosti.

1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA ODPOVĚDNOSTI

Poskytování zdravotní péče je upraveno a regulováno řadou obecně závazných předpisů různé právní síly. Těmito předpisy se musejí řídit všichni zdravotničtí pracovníci bez ohledu na jejich profesní či jiné zařazení, a to nejen při poskytování léčby, ale také při poskytování diagnostiky a prevence. Porušení právní normy je hodnoceno jako protiprávní postup, za který může být zdravotnický pracovník, který tak postupoval, potrestán.

Společností je chování zdravotnických pracovníků hodnoceno daleko přísněji a sankce za porušení předpisů jsou tvrdší, než je tomu u jiných profesí. Například trestný čin ublížení na zdraví pod vlivem alkoholu, který spáchal lékař nebo všeobecná sestra, nebo porušení povinné mlčenlivosti jsou společností hodnoceny daleko kritičtěji, než když stejný čin spáchá nezdravotník¹.

Právní odpovědnost se obecně definuje jako **povinnost strpět sankce za protiprávní jednání**. Pro zdravotnického pracovníka právní odpovědnost představuje povinnost strpět sankce, pokud při poskytování zdravotní péče nebo v souvislosti s poskytováním péče postupoval protiprávně.

Aby mohl být postup zdravotnického pracovníka (lékaře stejně jako sestry, sanitáře či pomocnice) hodnocen jako protiprávní musí být splněny základní podmínky, tj. musí dojít **k protiprávnímu jednání, škodlivému následku a příčinné souvislosti mezi protiprávním jednáním a škodlivým následkem**.

„Jednání je projevem vůle člověka ve vnějším světě.“² Jednání můžeme rozlišovat na **konání a opomenutí**.

„Konání je k cíli zaměřený, vůlí řízený svalový pohyb člověka.“³ Při poskytování zdravotnické péče to může být aplikace injekce, transfúze, odběr krve, chirurgický výkon apod. Protiprávním jednáním je, když někdo koná něco, co je v rozporu s právní povinností. Právní povinnosti mohou být stanoveny v obecně závazných předpisech (zákony, nařízení vlády, atd.), v interních normách (řády, směrnice, atd.), ve smlouvách apod.

„Opominutí je k cíli zaměřené, vůlí řízené zdržení se svalového pohybu“⁴ „k němuž byl

¹ VONDRÁČEK, L., LUDVÍK, M. *Zdravotnické právo v ošetrovatelské praxi I*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2003

² HEJDA, J., a kol. *Základy trestního práva*. Vysoká škola ekonomická v Praze: Oeconomica, 2003, s. 24

³ HEJDA, J., a kol. *Základy trestního práva*. Vysoká škola ekonomická v Praze: Oeconomica, 2003, s.24

⁴ HEJDA, J., a kol. *Základy trestního práva*. Vysoká škola ekonomická v Praze: Oeconomica, 2003, s.24

pachatel podle okolností a svých poměrů povinen.“⁵ Může jím být nepodání léku, neposkytnutí potřebné péče, lékařské pomoci apod.

Jednání, ať již konání nebo opomenutí, musí být zpravidla provedeno zaviněně, tedy projevem vůle s účastí vědomí. Zavinění rozeznáváme **úmyslné**, u něhož rozlišujeme úmysl přímý a úmysl nepřímý, a **nedbalostní**, buď v podobě nedbalosti vědomé či nevědomé. **Úmysl přímý** nastává tehdy, pokud pachatel věděl, že porušuje zákon, a chtěl škodlivý následek způsobit.

Úmysl nepřímý je, pokud pachatel věděl, že svým jednáním může porušit nebo ohrozit zájem chráněný zákonem, a pro případ, že se tak stane, s tím byl srozuměn.

Nedbalost vědomá je tehdy, pokud pachatel ví, že může porušit nebo ohrozit zájem chráněný zákonem, ale bez přiměřeného důvodu spoléhá, že se tak nestane.⁶

*„Sestra byla pacientem upozorněna, že je alergický na jód, a přesto použila k dezinfekci jódový preparát, neboť předpokládala, že po ošetření malé plochy k reakci nedojde.“*⁷

U **nedbalosti nevědomé** pachatel nevěděl, že jedná protiprávně, ale vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům to vědět měl a mohl.⁸

*„Sestra chybně nařadila Persteril a způsobila škodu na zdraví pacienta. Hájila se, že nevěděla, jak se Persteril ředí. Sestra vše o ředění měla vědět a mohla vědět.“*⁹

Škodlivý následek je nežádoucí následek protiprávního jednání. Obecně se škodlivým následkem rozumí porušení nebo ohrožení zájmu či hodnot chráněných obecně závazným právním předpisem. Škodlivým následkem nemusí tedy být jen samotná škoda, ale i pouhé ohrožení chráněného zájmu (např. cti, osobní svobody apod.). Při poskytování zdravotní péče je nejčastějším škodlivým následkem protiprávního jednání škoda na zdraví.¹⁰

Příčinná souvislost spojuje jednání s následkem. Příčinou je každý jev, bez něhož by jiný jev nenastal, respektive by nastal jinak. Příčinná souvislost se v případě uplatňování právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků, podobně jako i u jiných oborů, obvykle prokazuje nejhůře. Zatímco závěr, že jednání bylo protiprávní a škodlivý následek nastal, bude mnohdy jednoznačný, bude příčinná souvislost v některých případech dokazována obtížněji. Není vždy

⁵ Zákon č. 40/2009., trestní zákoník, §112

⁶ Zákon č. 40/2009., trestní zákoník, ve znění pozdějšího předpisu

⁷ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006, s.11

⁸ Zákon č. 40/2009., trestní zákoník, ve znění pozdějšího předpisu

⁹ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006, s.11

¹⁰ UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008

snadné určit, zda je porucha zdraví skutečně následkem zjištěné chyby zdravotnického pracovníka.¹¹

Funkce právní odpovědnosti je:

- 1) **Reparační (kompenzační)** – odčinění škodlivého následku, a to většinou formou náhrady vniklé škody
- 2) **Satisfakční** – zanechání protiprávního jednání a odstranění jeho škodlivých následků, a to na náklady toho, kdo se protiprávního jednání dopustil
- 3) **Represivní** – má postihnout toho, kdo se protiprávního jednání dopustil, a být mu jistým trestem za toto jeho jednání
- 4) **Preventivní** – úzce souvisí s předchozími funkcemi a jejím posláním je na základě předchozích sankčních dopadů do budoucna zabránit stejnému nebo obdobnému protiprávnímu jednání¹²

2 DRUHY PRÁVNÍ ODPOVĚDNOSTI

Podle charakteru protiprávního jednání, podle velikosti a závažnosti následků a dalších rozhodných skutečností můžeme odpovědnost zdravotnické pracovníka dělit na:

- 1) **pracovněprávní odpovědnost**
- 2) **trestněprávní odpovědnost**
- 3) **odpovědnost za přestupky**
- 4) **občanskoprávní odpovědnost**
- 5) **disciplinární odpovědnost**

¹¹ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha: Galén, 1998

¹² PRUDIL, L. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických profesí, 2006

Při poskytování ošetrovatelské péče dále vzniká zdravotnickému pracovníkovi odpovědnost:

- za anamnézu, kterou odebral
- za poučení pacienta, které provedl, nebo neprovedl, ač tak učinit měl
- za souhlas pacienta s výkonem, který provádí
- za provedení výkonu, který provedl, nebo měl provést a neprovedl¹³

2.1 PRACOVNĚPRÁVNÍ ODPOVĚDNOST

Pracovněprávní odpovědnost se uplatňuje v rámci pracovněprávních vztahů. **Pracovněprávní vztahy** jsou právní vztahy mezi určitými subjekty, účastníky pracovního procesu. Pro zdravotnické pracovníky jsou nejpodstatnější **základní individuální pracovněprávní vztahy**, které vznikají při výkonu závislé práce mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem a jejichž prostřednictvím se přímo realizuje pracovní proces. Zákoník práce považuje za základní pracovněprávní vztahy pracovní poměr a pracovněprávní vztahy zakládané dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Ve zdravotnictví se můžeme také setkat s **kolektivními pracovněprávními vztahy**, které také souvisejí s výkonem závislé práce, a je pro ně typické, že jejich subjektem není jednotlivý zaměstnanec, ale ten, kdo je v příslušném pracovněprávním vztahu podle příslušných právních norem nositelem práv a tomu odpovídajících povinností. Subjektem těchto vztahů ve zdravotnictví jsou odborové organizace, které jsou zástupci zaměstnanců a mají významná práva. Zejména právo kolektivního vyjednávání, ale také právo na informace, právo kontroly a právo rozhodovat a spolurozhodovat, právo účasti v legislativním procesu a další práva, která mají odborové organizace garantována zákonem.

Každý pracovněprávní vztah musí mít své nezbytné prvky, který mi jsou subjekty, obsah a objekt.

Subjekty pracovněprávních vztahů jsou tedy účastníci těchto vztahů, kteří jsou nositeli subjektivních práv a povinností. Musí mít **pracovněprávní subjektivitu**, tj. způsobilost mít práva a povinnosti v pracovněprávních vztazích, to znamená, že mohou vlastním jménem tyto

¹³ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

vztahy zakládat, měnit nebo rušit a nést vlastní odpovědnost z těchto vztahů.

Subjekty pracovněprávních vztahů jsou zaměstnavatel a zaměstnanec. V oblasti zdravotnictví může být zaměstnavatelem právnická i fyzická osoba. Při poskytování zdravotní péče v nemocničních zařízeních je to především právnická osoba, neboť zřizovatelem nemocnic je většinou stát – ministerstvo zdravotnictví, kraj, město nebo obchodní společnost. S fyzickou osobou jako zaměstnavatelem zdravotnických pracovníků se můžeme setkat například, zaměstnává-li soukromí praktický lékař zdravotní sestru, tento lékař je občan s oprávněním podnikat. Zaměstnancem může být jen fyzická osoba starší patnácti let.

Obsahem pracovněprávních vztahů jsou **vzájemná práva a povinnosti** jejich účastníků. Zpravidla zde určitým právům jednoho účastníka odpovídají příslušné povinnosti účastníka druhého a naopak. Jejich základem je **pracovní závazek**, který zahrnuje vzájemná práva a povinnosti, která jsou shodná pro všechny druhy pracovních poměrů, to znamená, že se musí vyskytovat v každém pracovním poměru.

Pracovní závazek představuje:

a) povinnost zaměstnavatele přidělovat od vzniku pracovního poměru zaměstnanci práci podle pracovní smlouvy, platit mu za vykonanou práci mzdu nebo plat, vytvářet podmínky pro plnění jeho pracovních úkolů a dodržovat ostatní pracovní podmínky stanovené právními předpisy, smlouvou nebo vnitřním předpisem.

b) povinnost zaměstnance konat od vzniku pracovního poměru podle pokynů zaměstnavatele osobně práce podle pracovní smlouvy, v rozvržené týdenní pracovní době a dodržovat povinnosti, které mu vyplývají z pracovního poměru.

Existence pracovního závazku je nezbytným předpokladem realizace dalších práv a povinností účastníků pracovního poměru, které vyplývají z právních předpisů obecně závazných i vnitřních, např. z pracovních řádů či z jiných vnitřních předpisů zaměstnavatele, z kolektivních smluv a z pracovní smlouvy.

Objekt pracovního poměru je **osobní výkon práce zaměstnance pro zaměstnavatele za mzdu**. Pro pracovní poměr je typické, že práce v něm konaná je určena druhově. Zaměstnanec se řídí pokyny zaměstnavatele, jedná se tedy o výkon práce v podřízenosti k zaměstnavateli. Hovoříme proto o **závislé práci**. Závislá práce je vykonávána ve vztahu nadřízenosti zaměstnavatele a podřízenosti zaměstnance. Zaměstnanec práci vykonává osobně podle pokynů zaměstnavatele, jeho jménem, za mzdu, v pracovní době, na pracovišti zaměstnavatele, na náklady zaměstnavatele a na jeho odpovědnost.¹⁴

¹⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

2.1.1 Vznik pracovního poměru

Pracovní poměr vzniká výlučně na základě pracovní smlouvy (jmenováním se zakládá pracovní poměr jen u organizačních složek státu). Pracovní poměr již není možné založit volbou, volba je pouze podmínkou vzniku pracovní smlouvy, nevzniká jí pracovní poměr jako takový. Při vzniku pracovního poměru platí zásada, že pracovní poměr může vzniknout jen na základě **svobodného projevu vůle** zaměstnance a zaměstnavatele. Tato zásada je ve vztahu k občanovi absolutní a naprosto bezvýjimečná.

V souvislosti s jednáním před vznikem pracovního poměru smí zaměstnavatel od fyzické osoby, která se u něj uchází o práci, požadovat jen údaje, které bezprostředně souvisejí se vznikem pracovního poměru, zaměstnavatel nesmí vyžadovat například informace o sexuální orientaci, členství v politických stranách nebo hnutích atd. Ale povaha práce některých zdravotnických pracovníků vyžaduje, aby byl zaměstnavatel informován o jejich případném těhotenství.

Pracovní poměr **vzniká vždy dnem, který byl sjednán jako den nástupu do práce**, a to i v případě, že zaměstnanec v tento den do práce vůbec nenastoupil. Jestliže zaměstnanec ve sjednaný den nenastoupí do práce, aniž mu v tom bránila překážka v práci nebo do týdne neuvědomí zaměstnavatele o této překážce, může zaměstnavatel od pracovní smlouvy odstoupit. Odstoupením od smlouvy se smlouva ruší od samého počátku.¹⁵

2.1.1.1 Pracovní smlouva

Jak již bylo výše zmíněno, pracovní poměr zakládá pracovní smlouva. **Pracovní smlouva** je dvoustranný právní úkon, jehož základem je souhlasný dobrovolný vzájemný projev vůle zaměstnance a zaměstnavatele směřující ke vzniku pracovního poměru. Pracovní smlouva je z pohledu zaměstnance vyjádřením ústavních principů zákazu nucené práce, svobodné volby povolání i práva na zaměstnání. Ze strany zaměstnavatele představuje nástroj, jenž umožňuje zaměstnavateli vytvářet pracovní kolektiv k zajištění jeho činnosti. Pracovní smlouva je založena na **rovnosti stran**, ani jedna strana nemůže přinutit tu druhou, aby uzavřela pracovní smlouvu. Význam pracovní smlouvy se však nevyčerpává založením

¹⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

pracovního poměru, ale smlouva ovlivňuje pracovní poměr po celou dobu jeho trvání, především **obsah pracovního poměru** a dále pracovní závazek zaměstnance, dispoziční pravomoc na straně zaměstnavatele.

Pracovní smlouva musí být již bez výjimky uzavírána v **písemné formě**, i u poměrů kratších než 1 měsíc, které se ve zdravotnictví skoro nevyskytují. Změnu pracovní smlouvy lze provést jen písemně, u zdravotnických pracovníků nejčastěji dochází ke změně místa výkonu práce, kdy je zdravotnický pracovník přeložen na jiné oddělení, například při nedostatečném počtu všeobecných sester na interním oddělení je na toto oddělení přeložena sestra z oddělení, kde není stav sester tak kritický.

Obsah pracovní smlouvy

Kromě obecných náležitostí právního úkonu musí pracovní smlouva splňovat i předepsané obsahové náležitosti, které můžeme dělit na **nezbytné náležitosti**, které musejí být ve smlouvě obsaženy vždy, a na **doplňková ujednání**, která ve smlouvě být nemusí.

Nezbytnými náležitostmi jsou:

a) Druh práce – musí být vymezen genericky, tj. jako okruh stejnorodých činností, ve zdravotnictví je to např. všeobecná sestra, lékař, sanitář, ne jako konkrétní pracovní úkol určený individuálními znaky. Individuální úkoly jsou rozvedeny v pracovní náplni, kterou zdravotnický pracovník podepisuje spolu s pracovní smlouvou. Náplň činnosti nelékařského zdravotnického pracovníka je stanovena ve vyhlášce č. 424/2004 Sb.

Zde je nutné připomenout, že není bohužel ojedinělé, když všeobecná sestra překračuje náplň svých činností, vykonává úkony i nad rámec svých pravomocí. Často tak činí na přání lékaře, především o noční směně. Lékař by v žádném případě neměl zdravotní sestru žádat a už vůbec by jí neměl přikazovat, aby sama řešila situace, které by měl řešit on, aby sama „ordinovala“ a lékaře nebudila a neobtěžovala. Není správné, pokud sestra takový pokyn respektuje, střeží spánek doktora a sama rozhoduje to, co by měl rozhodovat on. Sestry nesmí zapomínat na to, že pokud nepřivolají lékaře, ač tak učinit měly a pacient např. zemře bez patřičné pomoci, budou odpovědné právě ony a těžko obstojí obhajoba, že si lékař nepřál být buzen.

b) Místo výkonu práce – u zdravotnických pracovníků je to např. Fakultní nemocnice Plzeň

c) Den nástupu do práce – je u zdravotnických pracovníků sjednán datem, toto ujednání musí být určité. Den nástupu má význam pro **vznik pracovního poměru**, který tímto dnem vzniká bez ohledu na to, zda a kdy zaměstnanec skutečně nastoupí.

Doplňková ujednání mohou být:

a) Ujednání o zkušební době – musí být sjednáno písemně, jinak je neplatné. Zkušební dobu lze sjednat nejdéle na dobu 3 měsíců po vzniku pracovního poměru, nelze ji dodatečně prodlužovat. Sjednána může být nejpozději v den vzniku poměru, po vzniku poměru ji už nelze sjednat. Toto ujednání je v pracovních smlouvách zdravotnických pracovníků hojně využíváno.

b) Doba trvání pracovního poměru – pracovní poměr můžeme dle doby jeho trvání rozdělit na pracovní poměr sjednaný na dobu neurčitou a na pracovní poměr sjednaný na dobu určitou.

Pracovní poměr sjednaný na dobu neurčitou – pracovní poměr je sjednán na dobu neurčitou, pokud není v pracovní smlouvě určena doba jeho trvání.

Pracovní poměr sjednaný na dobu určitou je druh pracovního poměru s výslovně sjednanou dobou trvání. Doba určitou lze stanovit datem, délkou trvání nebo skutečností, která jistě nastane. Poměr mezi týmiž účastníky je možné sjednat nebo dohodou účastníků prodlužovat celkem na dobu **nejvýše 2 let** ode dne vzniku tohoto pracovního poměru. Tento celkový limit se uplatní i pro další poměr mezi týmiž účastníky. Výjimkou je pokud od posledního poměru na dobu určitou uplynulo **alespoň 6 měsíců**. Výjimky z omezení celkovým limitem 2 let jsou povoleny pro případy, kdy je opakované sjednávání pracovních poměrů na dobu určitou právním předpisem stanoveno jako podmínka pro vznik dalších nároků, např. pracující důchodci a jejich nárok na starobní důchod, s čímž se můžeme setkat u všeobecných sester pracujících v privátních ambulancích, a pro případy náhrady dočasně nepřítomného zaměstnance na dobu překážek v práci na straně zaměstnance, např. mateřská a rodičovská dovolená, což je nejčastější případ zdravotnických pracovníků, hlavně všeobecných sester. Bude-li zaměstnanec pokračovat po uplynutí sjednané doby s vědomím zaměstnavatele dále v konání prací, platí, že se takový pracovní poměr změnil na dobu neurčitou.

c) Ujednání o kratší pracovní době – jedná se o dobu kratší než je stanovená týdenní pracovní doba, která je v délce 40 hodin, záleží na dohodě stran. Ujednání se může týkat i jiných otázek – zařazení na určitou směnu, počátek a konec směny. Tohoto ujednání se

naopak ve zdravotnictví příliš nevyužívá. I když by byl zájem ze strany zdravotnických pracovníků, zejména všeobecných sester s malými dětmi, značný.

d) Mzdové ujednání – mzda může být sjednána jako hodinová nebo měsíční. Toto ujednání přichází v úvahu jen pro zdravotnické pracovníky pracující v privátní sféře. Ostatní zdravotničtí pracovníci dostávají za svoji práci plat a ujednání o platu nepřichází v úvahu. Těmto pracovníkům je zaměstnavatel povinen vydat v den nástupu do práce písemný platový výměr, obsahující zejména údaje o platové třídě a stupni.

2.1.2 Zánik pracovněprávních vztahů

K zániku práv a povinností z pracovněprávních vztahů dochází na základě právních skutečností. Právní skutečností může být právní událost, právní úkon nebo úřední rozhodnutí.

Právní události jsou skutečnosti, které jsou nezávislé na lidské vůli, může jimi být *uplynutí doby* nebo *smrt pracovníka*.

Právní úkon je skutečnost závislá na lidské vůli. Právní úkon je buď *jednostranný* nebo *dvoustranný*. Jednostranným právním úkonem může být *výpověď* nebo *okamžité zrušení pracovního poměru*. A dvoustranným právním úkonem je *dohoda účastníků*.

Úředním rozhodnutím zanikají pracovněprávní vztahy jen výjimečně. A to u cizinců a osob bez státní příslušnosti odnětím povolení k pobytu, eventuálně vyhoštěním.

Mezi zdravotnickým pracovníkem a jeho zaměstnavatelem zaniká pracovněprávní vztah nejčastěji dohodou nebo výpovědí.

Dohoda o rozvázání pracovního poměru mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem je zásadně písemná. Pracovní poměr končí ke sjednanému dni. Zaměstnanec nemusí uvádět důvody své výpovědi, ale zaměstnavatel je, pokud si to zaměstnanec vyžádá, uvést musí.

Výpověď musí mít též písemnou formu a musí být doručena druhé straně, jinak je neplatná. Zaměstnavatel může dát zaměstnanci výpověď jen z důvodů, které jsou uvedené v zákoníku práce. Dá-li zaměstnavatel zaměstnanci výpověď, musí důvod ve výpovědi vymežit tak, aby nedošlo k zaměnění s jiným důvodem, jinak je výpověď neplatná. Zaměstnavatel nemůže, s výjimkami stanovenými zákonem, dát výpověď zaměstnanci v **ochranné době**. U zdravotnických pracovníků se jedná zejména o období, kdy je zaměstnanec uznán dočasně práce neschopný, kdy je zaměstnankyně těhotná nebo čerpá mateřskou dovolenou nebo kdy

zaměstnankyně nebo zaměstnanec čerpají rodičovskou dovolenou. Zaměstnanec může dát zaměstnavateli výpověď z jakéhokoli důvodu nebo bez uvedení důvodu.¹⁶

Z předcházejícího textu vyplývá, že pramenem pracovněprávní odpovědnosti je zákoník práce. Ale jsou to také vnitřní předpisy upravující konkrétní činnost na jednotlivých pracovištích zdravotnického zařízení a samozřejmě také svobodně písemně uzavřená smlouva o pracovním poměru mezi zdravotnickým pracovníkem a zdravotnickým zařízením, jejíž nedílnou součástí je stanovení pracovní náplně zdravotnického pracovníka.

K pracovněprávní odpovědnosti dochází tehdy, pokud ke škodě dojde při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. K jejímu uplatnění je vyžadováno, aby zaměstnanec - zdravotnický pracovník porušil **povinnost**, která vyplývá z jeho pracovního poměru.¹⁷

2.1.3 Základní povinnosti zaměstnanců

Zaměstnanci jsou dle zákoníku práce povinni

- ***pracovat řádně podle svých sil, znalostí a schopností, plnit pokyny nadřízených vydané v souladu s právními předpisy a spolupracovat s ostatními zaměstnanci***

Za problémové termíny jsou často označovány termíny řádně a dle svých schopností, neboť ne vždy je jednoznačné, co je a co již není řádně a podobně je to i s požadavkem pracovat podle svých schopností. Naproti tomu se jako jednoznačný jeví termín pracovat podle svých znalostí, ale je zde třeba upozornit na povinnost seznámit zdravotnické pracovníky s vnitřními předpisy a standardy zdravotní péče, které jsou ve zdravotnickém zařízení platné. Charakter zaměstnání zdravotnického pracovníka často vyžaduje, aby plnil pokyny vedoucího zaměstnance i nad rámec pracovní náplně, když činnost vyžaduje okamžitý zásah.¹⁸ „*Staniční sestra oprávněně dala sestře pokyn, aby uklidila na chodbě zvratky, a povinnost sestry je pokyn splnit, neboť se tím předchází možnosti úrazu. Pokud by došlo k úrazu tím, že by po vlhké podlaze pacient uklouzl, byla by sestra oprávněně volána k odpovědnosti.*“¹⁹

¹⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

¹⁷ UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008

¹⁸ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

¹⁹ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006, s. 23

- ***využívat pracovní dobu a výrobní prostředky k vykonávání svěřených prací, plnit kvalitně a včas pracovní úkoly***

Také zdravotničtí pracovníci, kteří pracují v trojzměnném provozu, musejí dodržovat stanovený nástup do práce. Nelze akceptovat, když z důvodu pozdního příchodu pracovníka na pracoviště (převážně na noční službu, kdy není přítomen vedoucí pracovník) musí sloužící pracovník čekat. To zpravidla narušuje stanovený rytmus práce a činností, mnohdy negativně ovlivňuje pracovní klima a vede ke sporům mezi zaměstnanci.

„Jako porušení pracovní kázně byl hodnocen přístup sanitáře, který chodil soustavně a přes opakovaná upozornění do práce pozdě, a to až o půl hodiny. Argument, že o stejný čas chodí později z práce, byl odmítnut.“²⁰

- ***dodržovat právní předpisy vztahující se k práci jimi vykonávané; dodržovat ostatní předpisy vztahující se k práci jimi vykonávané, pokud s nimi byli řádně seznámeni***

Zdravotní péče je velmi důležitá a citlivá činnost a je proto upravena řadou právních předpisů různé právní síly. A je nezbytné veškeré předpisy dodržovat. Je třeba zdůraznit, že zaměstnanci s nimi musejí být řádně, podrobně a především srozumitelně seznámeni. V případě kolize musí zaměstnavatel doložit poučení zaměstnance, popřípadě i skutečnost, že dodržování předpisů kontroloval. To se také a zejména týká i standardů ošetrovatelské péče.

- ***řádně hospodařit s prostředky svěřenými jim zaměstnavatelem a střežit a ochraňovat majetek zaměstnavatele před poškozením, ztrátou, zničením, zneužitím a nejednat v rozporu s oprávněnými zájmy zaměstnavatele***

Ke své práci sestra využívá velké množství různých nástrojů a přístrojů a k ošetřování pacientů denně spotřebovává velké množství zdravotnického materiálu. Všechny tyto věci jsou majetkem zaměstnavatele, zdravotnického zařízení. V dnešní nepříznivé finanční situaci, ve které se české zdravotnictví nachází, je kladen velký důraz hlavně na řádné hospodaření se zdravotním materiálem. Je nutno podotknout, že z řádného hospodaření se leckdy stává šetření na úkor pacienta a sestra se tak často dostává do konfliktu, ve kterém se musí rozhodnout, zda poskytne pacientovi řádnou péči nebo zda splní pokyn zaměstnavatele. České sestry jsou, naštěstí pro pacienty, mistryně improvizace a leckterý nedostatkový materiál umějí nahradit něčím jiným, což ovšem nepříznivou situaci neřeší.

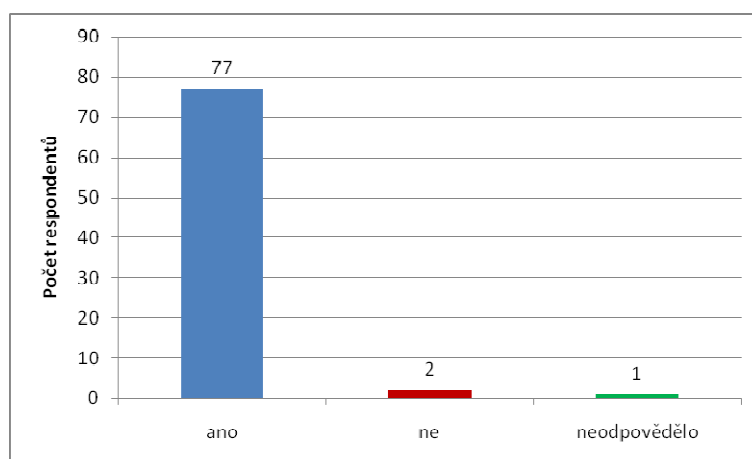
²⁰ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006, s. 23

Pokud nehospodárností zaměstnance vznikne zaměstnavateli škoda, může zaměstnavatel požadovat, aby ji zaměstnanec uhradil.

Informovanost zdravotnických pracovníků o jejich povinnosti střežit a ochraňovat majetek zaměstnavatele výzkum též zjišťoval. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že tuto svoji povinnost znají zdravotničtí pracovníci velmi dobře. Na otázku zda je jejich povinností střežit a ochraňovat majetek zaměstnavatele před poškozením, ztrátou, zničením a zneužitím, odpovědělo sedmdesát sedm respondentů správně *ano*, dva respondenti odpověděli chybně a jeden respondent neoznačil žádnou odpověď.

Graf č. 1: Otázka: Je Vaší povinností střežit a ochraňovat majetek zaměstnavatele před poškozením, ztrátou, zničením a zneužitím?

(Správná odpověď: ano)



Zdroj: Vlastní výzkum

Sankcí za porušení pracovních povinností může být **výpověď z pracovního poměru daná zaměstnavatelem**. Další formou postihu může být **odnětí osobního ohodnocení**, popř. **neudělení obvyklé odměny** (nikoliv však sankce ve formě pokut či jiných finančních postihů – podobné druhy peněžitých sankcí zákoník práce výslovně zakazuje). V případech, kdy jsou pracovní povinnosti porušeny zvláště hrubým způsobem, je sankcí též **okamžité zrušení pracovního poměru zaměstnavatelem**.²¹

²¹ UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008

Mezi pracovněprávní odpovědnost řadíme i odpovědnost funkční.

2.1.4 Odpovědnost funkční

Tato odpovědnost také vychází ze zákoníku práce, lépe řečeno z funkčního postavení zaměstnance, jehož práva a povinnosti jsou uloženy pracovní náplní stanovenou v souladu s ustanoveními zákoníku práce. Porušení nebo nedodržení stanovených povinností pak může zakládat postih odpovídající závažnosti porušení nebo velikosti vzniklé škody.

Funkční odpovědnost vychází ze základních povinností vedoucího zaměstnance, a to *organizovat, řídit a kontrolovat*.

Například **vrchní sestra** odpovídá za ošetrovatelskou péči na oddělení, organizuje její chod, řídí ji a má za povinnost ji kontrolovat. Pokud tedy dojde ke škodě zaviněné chybnou organizací práce, nese odpovědnost nebo spoluodpovědnost vrchní sestra. **Staniční sestra** nebo **vedoucí sestra směny** je oprávněna (v rámci její působnosti) organizovat, řídit a kontrolovat některé činnosti podřízených zaměstnanců. Tomu odpovídá odpovědnost za nedostatky, pokud jsou zaviněny chybnou, nebo častěji nedostatečnou činností staniční sestry. V případě **hlavní, vrchní i staniční sestry** jsou nedostatky především v kontrolní činnosti.²²

2.2 TRESTNĚPRÁVNÍ ODPOVĚDNOST

Trestně právní odpovědnost je odpovědnost, kterou má pachatel trestného činu podle trestního zákona. Trestněprávně **odpovědná je pouze fyzická osoba** nikoli právnická. Při poskytování zdravotní péče je to tedy konkrétní sestra, konkrétní lékař či jiný zdravotnický pracovník, a tedy nikoliv zdravotnické zařízení, ordinace či nemocnice.

Odpovědnost za trestné činy je projednávána trestním soudem, a to na základě obžaloby podané státním zástupcem. Podezření ze spáchání trestného činu prověřuje policie. O páchaní trestné činnosti se orgány činné v trestním řízení (soudy, policejní orgány, státní zástupci) dozví na základě vlastní činnosti nebo na základě trestního oznámení od fyzických či právnických osob, konkrétně to může být sám pacient, příbuzní, pozůstalí i spolupracovníci

²² VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

všech zdravotnických kategorií, ale i občané, kteří se o činu věrohodně dozvěděli.²³

V trestním právu platí zásady „nullum crimen sine lege“ a „nulla poena sine lege“ – trestné je jen to, co je v zákoně uvedené za trestné a jen zákon stanoví jaký trest či opatření je možné uložit.²⁴

Dle trestního zákona je za spáchaný trestný čin odpovědný každý, kdo v době spáchání trestného činu dovršil patnáctý rok svého věku. Což v praxi znamená, že i studentka střední zdravotnické školy, která vykonává praxi v některém zdravotnickém zařízení je sama trestně odpovědná, pokud spáchá trestný čin, např. ublížení na zdraví.

2.2.1 Trestný čin

Jako trestný čin je dle trestního zákona hodnocen protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v trestním zákoně.

Jednou z podmínek trestného činu je zavinění, kdy trestný čin lze spáchat jednak úmyslně, kdy pachatel tento čin spáchat chtěl, nebo z nedbalosti, kdy buď věděl, že může spáchat trestný čin, ale bez přiměřených důvodů předpokládal, že se tak nestane (vědomá nedbalost), nebo nevěděl, že svým jednáním tento čin může spáchat, ale vědět to měl a mohl (nevědomá nedbalost).²⁵ Zde je nutné připomenout, že **jako nedbalost je kvalifikována i neznalost.**

Jak již bylo zmíněno, dle pravidla nulla poena sine lege mohou být za trestné činy ukládány jen tresty, které jsou stanoveny v trestním zákoně. Obecně to mohou být následující druhy trestů: odnětí svobody, domácí vězení, obecně prospěšné práce, propadnutí majetku, peněžitý trest, propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty, zákaz činnosti, zákaz pobytu, zákaz vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce, ztráta čestných titulů nebo vyznamenání, ztráta vojenské hodnosti, vyhoštění.²⁶

Zdravotničtí pracovníci se nejčastěji dopouštějí trestného činu ublížení na zdraví z nedbalosti a trestného činu neoprávněné nakládání s osobními údaji.

²³ UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008

²⁴ HEJDA, J., a kol. *Základy trestního práva*. Vysoká škola ekonomická v Praze: Oeconomica, 2003

²⁵ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějšího předpisu

²⁶ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějšího předpisu

2.2.1.1 Trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti

Dle trestního zákona bude ten, kdo jinému z nedbalosti ublíží na zdraví tím, že poruší důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti.

Ublížením na zdraví se rozumí takový stav záležející v poruše zdraví nebo jiném onemocnění, který porušením normálních tělesných nebo duševních funkcí znesnadňuje, nikoli jen po krátkou dobu, obvyklý způsob života poškozeného a který vyžaduje lékařské ošetření.²⁷

Všeobecná sestra se s tím, že může pacientovi ublížit na zdraví, potýká po celou dobu své služby. A to již od první povinnosti po nástupu do směny, kterou je předání hlášení sester. Do hlášení sestry zapisují důležité informace o změnách stavu pacienta, jeho reakcích na výkony, léčbu nebo ošetřovatelské intervence. Tyto informace se sestře, která přebírá službu, předávají ústně. A to, o každém pacientovi, kterého má ve skupinové nebo primární péči, zvlášť. Předávání hlášení se někomu může jevit jen jako formalita, ale je nutné si uvědomit, že pokud si sestry, předávající si službu, nesdělí všechny důležité informace o konkrétním pacientovi nebo si dokonce hlášení nepředají vůbec, mohou tím zapříčinit řadu problémů. Například když si nesdělí, že pacient byl na angiografickém vyšetření, po kterém je nutný klid na lůžku, a sestra pošle pacienta při ranní hygieně do sprchy. Pacient si pohybem může způsobit tepenné krvácení, může tedy dojít k ublížení na zdraví.

Po předání hlášení sestra začíná plnit ordinace lékaře, které postupně plní po celou dobu služby. S plněním ordinací je spojena velká míra odpovědnosti. Například při podávání léků se může stát, že sestra omylem podá pacientovi jiný lék, nežli měl ordinovaný lékařem. Čímž může velmi zkomplikovat pacientův zdravotní stav a dopustit se tak tohoto trestného činu.

V praxi již byly jako nedbalostní trestné činy ublížení na zdraví při poskytování zdravotní péče posuzovány:

- ❖ *vznik abscesu po injekci, když bylo prokázáno, že nebyla aplikována správně (postup byl non lege artis) a bylo třeba incize, opakované převazy a délka léčení byla čtyři týdny*

²⁷ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

- ❖ *nekróza kůže po paravenózním podání infuze, i když pacient při aplikaci upozornil, že má velké bolesti v místě vpichu, přesto bylo pokračováno v paravenózním podání léku; doba pracovní neschopnosti byla dvanáct dnů*
- ❖ *vylomení zubu při zavádění žaludeční sondy²⁸*

Nastane-li ale po záměně léku u pacienta například anafylaktický šok, při kterém je nutný urgentní zásah a prodloužení hospitalizace, bude se již dle trestního zákona jednat o trestný čin těžké ublížení na zdraví z nedbalosti a sestra by mohl trestní soud udělit trest odnětí svobody na šest měsíců až čtyři roky nebo peněžitý trest.

Jako trestný čin těžké újmy na zdraví bylo při poskytování zdravotní péče posouzeno:

- ❖ *popálení kůže většího rozsahu a vyššího stupně elektrodou při používání elektrokauteru, muselo být řešeno odstraněním nekrózy, přenosem kůže, častými převazy se zanecháním plošných jizev*
- ❖ *ponechání chirurgického nástroje v dutině břišní, které si vyžádalo další operaci a prodloužilo dobu hospitalizace*
- ❖ *podání krve jiné skupiny*
- ❖ *rozsáhlé nekrózy kůže a podkoží po paravenózním podání léků*
- ❖ *perforace stěny rekta při podání klyzmatu*
- ❖ *zanechání roušky v dutině břišní a dutině hrudní, které si vyžádalo další operaci a prodloužilo dobu hospitalizace²⁹*

Vzhledem k tomu, že se na péči o pacienta zpravidla podílí více osob (lékaři, střední zdravotnický personál, pomocný personál), je třeba rozlišovat odpovědnost jednotlivých pracovníků, přičemž zavinění každého z nich musí být prokázáno. Existence zavinění jen u některého z nich nepresumuje zavinění i u těch dalších. Při provádění dokazování tak budou

²⁸ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

²⁹ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

posuzovány rovněž i náplně práce jednotlivých pracovníků, organizační řády a další vnitřní předpisy.³⁰

Pacient, který po záměně léku dostal na zaměněný lék anafylaktickou reakci, která si vyžádala několikadenní hospitalizaci, může poté v občanskoprávním řízení žádat úhradu ušlého zisku, který mu vznikl v důsledku prodloužené hospitalizace. Ušlý zisk by přímo pacientovi sice nehradila sestra, hradil by ho provozovatel zdravotnické zařízení tj. zaměstnavatel sestry, ale ten by posléze mohl škodu v limitované výši od sestry vymáhat v rámci pracovně právního vztahu.

Všeobecná sestra by mohla pacientovi ublížit na zdraví i při tak banální věci jako je rozdávání jídla. Rozdávání jídla je jednou z povinností sestry, na některých odděleních má tuto povinnost nižší zdravotnický personál. Zde je jejím hlavním úkolem dbát na to, aby každý pacient dostal jídlo dle své diety, kterou předepisuje lékař. Zaměnila-li by sestra jídla, například by pacientovi s diabetem podala jídlo bez sníženého množství cukru, mohla by pacientovi způsobit vážné zdravotní komplikace. Jestliže by poškození zdraví nebylo závažné, mohlo by být hodnoceno jen jako přestupek.

2.2.1.2 Trestný čin neoprávněné nakládání s osobními údaji

Dle trestního zákona bude ten, 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, jíž se osobní údaje týkají, potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

Zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl při výkonu svého povolání. Zdravotničtí pracovníci by si měli uvědomit, že při poskytování zdravotní péče vzniká často u pacienta důvěra k ošetřujícímu personálu, nejčastěji ke zdravotním sestřím, které jsou s pacientem v průběhu jeho hospitalizace nejvíce v kontaktu. Důvěra se pak projevuje mimo jiné tím, že pacient sestře svěřuje skutečnosti osobního a často i velmi intimního obsahu, včetně skutečností, které se přímo neváží k jeho

³⁰ PRUDIL, L. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. 4. doplněné vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických profesí, 2006.

chorobě, ale které pacienta tíží a potřebuje se s nimi svěřit. Pacient tak činí v přesvědčení, že sdělené skutečnosti zůstanou utajeny, nebudou sděleny jiné neoprávněné osobě a nebudou v žádném případě zneužity. Jestliže by sestra nebo jiný zdravotnický pracovník tyto nebo jiné údaje kryté povinnou mlčenlivostí sdělil jiné neoprávněné osobě, dopustil by se právě tohoto trestného činu.

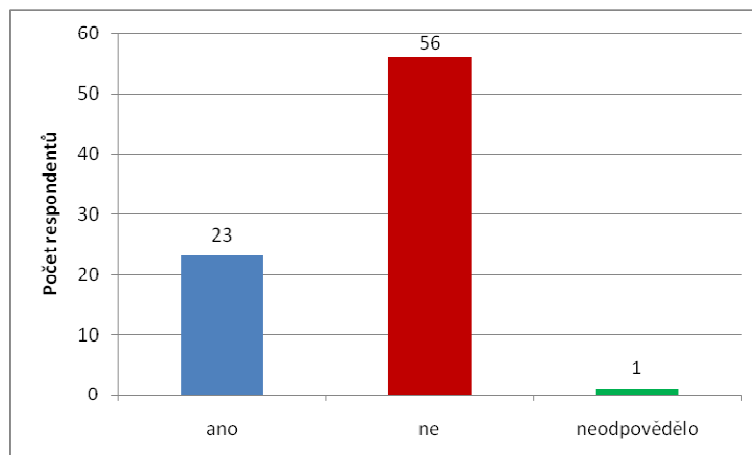
Všeobecná sestra pracuje s řadou osobních údajů pacienta. Již při příjmu pacienta na oddělení je jednou z mnoha jejích povinností odběr ošetřovatelské anamnézy. Anamnéza, česky předchorobí, je souhrn potřebných informací, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pacienta. Právem jsou označovány jako údaje citlivé, a jsou proto předmětem povinné mlčenlivosti. Právní předpis stanovuje, že lze shromažďovat osobní, citlivé údaje pouze v rozsahu potřebném pro výkon stanovené činnosti. Odebírání anamnézy je důležitou a neopomenutelnou součástí poskytování zdravotní péče a je součástí postupu *lege artis*, je proto možné neodebrání potřebných anamnestických údajů hodnotit jako postup *non lege artis*. Odběr anamnestických údajů by se měl uskutečňovat se zachováním všech pravidel etiky, s ohledem na zdravotní stav pacienta a je ho stud. Je nutné respektovat právo pacienta některé údaje nesdělovat. Pokud pacient anamnestické údaje sdělit odmítá, zdravotnický pracovník příslušnou rubriku v blanketu „Ošetřovatelská anamnéza“ proškrtne, případně na závěr provede záznam, že údaje pacient odmítl sdělit nebo že údaje jsou účelově zkreslené. **Zdravotnický pracovník nemá povinnost zjišťovat pravdivost anamnestických údajů.**³¹ Sestra, která by vyplnila blanketu „Ošetřovatelská anamnéza“, aniž by s pacientem jednala, by pochybila a měla by být oprávněně sankcionována, i kdyby se hájila tím, že se jednalo o pacienta s krátkodobou hospitalizací, kde údaje nebyly potřebné.

V souvislosti s odběrem anamnestických údajů, byla respondentům výzkumu, který byl proveden pro potřeby této práce, položena otázka, zda mají povinnost zjišťovat pravdivost anamnestických údajů. Padesát šest respondentů odpovědělo na tuto otázku správně, když zvolilo odpověď *ne*. Dvacet tři respondentů odpovědělo chybně, když zvolilo odpověď *ano*. Jeden respondent na otázku neodpověděl. Z vyššího množství chybných odpovědí vyplývá, že míra informovanosti zdravotnických pracovníků o odpovědnosti za anamnestické údaje není příliš vysoká.

³¹ VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009

Graf č. 2: Otázka: Máte povinnost zjišťovat pravdivost anamnestických údajů?

(Správná odpověď: ne)



Zdroj: Vlastní výzkum

Povinná mlčenlivost se váže i k podávání informací sdělovacím prostředkům. Zdravotnický pracovník nemá žádným právním předpisem stanovenou povinnost cokoli sdělovat reportérům sdělovacích prostředků, i když ti se často odvolávají na to, že veřejnost má právo na požadované informace o konkrétní věci a že zdravotnický pracovník má povinnost požadované informace podat. Jakékoliv informace o zdravotním stavu konkrétního pacienta lze podat pouze na základě jeho písemného souhlasu. Podání informací bez souhlasu pacienta je hrubým porušením povinné mlčenlivosti. Navíc je ve zdravotnických zařízeních zpravidla vyčleněn zaměstnanec, v jehož pracovní náplni je spolupráce s médii. Ale i ten je vázán povinnou mlčenlivostí.³²

O porušení povinné mlčenlivosti se ale nejedná, pokud zdravotnický pracovník plní oznamovací povinnost uloženou mu zvláštním předpisem. Například:

- sděluje-li zdravotnické zařízení úmrtí
- oznamuje-li zdravotnické zařízení rodičům že u sedmnáctileté dcery byla provedena interrupce
- sděluje-li lékař matrice narození živého dítěte

³² STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha: Galén, 1998

- oznamuje-li podezření ze spáchání trestného činu³³

Zdravotnický pracovní je také oprávněn publikovat své osobní názory, zkušenosti s ošetrovatelskou péčí i konkrétní kazuistiky (samozřejmě bez osobních údajů pacienta) v odborném i denním tisku. Je opomíjené pravidlo, že odborný článek je dáván vedoucímu zaměstnanci oddělení, kde zdravotnický pracovní pracuje, k imprimatur. Vedoucí zaměstnanec by měl vědět, co jeho zaměstnanci publikují.³⁴ Publikační činnost je i jednou z forem celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků a je ohodnocena určitým počtem kreditů, které jsou potřebné k obnově osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu.

Při poskytování zdravotní péče se můžeme setkat i s mnoha dalšími trestnými činy, například s trestným činem neoznámení trestného činu.

2.2.1.3 Neoznámení trestného činu

Kdo se hodnověrným způsobem doví, že jiný spáchal trestný čin taxativně vypočtený v § 368 trestního zákona a takový čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.³⁵

Kterýkoliv zdravotnický pracovník, ale nejčastěji zdravotní sestra, která je ze všech zdravotnických pracovníků s pacientem nejvíce v kontaktu, se může dostat do situace, kdy objeví na pacientově těle poranění, o němž se může domnívat, že jeho příčinou byl trestný čin. Například, když sestra při aplikaci intramuskulární injekce zjistí větší množství pruhovitých krevních výronů na hýždích vystrašeného dítěte a usoudí na podezření z týrání. Má-li kterýkoliv zdravotnický pracovník podezření na některý z trestných činů, má povinnost toto podezření ohlásit. Optimální postup je takový, kdy je podezření nejprve oznámeno nadřízenému a teprve v případě, kdy nadřízený trestný čin neoznámí policejnímu orgánu nebo státnímu zástupci, učiní takovéto podání zdravotnický pracovník osobně. Vhodná formulace oznámení je taková, že se oznámí „existence skutečností nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin“, nikoliv že se uvede, že byl spáchán trestný čin. Samozřejmě, že nález budící

³³ VONDRÁČEK, L., BOUŠKA, I. *Základy zdravotnického práva*. Praha: Karolinum, 2004

³⁴ VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009

³⁵ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějšího předpisu

podezření, musí být vždy pečlivě a podrobně popsán ve zdravotnické dokumentaci.³⁶

V případě poskytování zdravotní péče připadá také úvahu neoznámení trestného činu neoprávněného nakládání s osobními údaji, znásilnění a pohlavního zneužívání, obecného ohrožení, týrání svěřené osoby, vraždy.

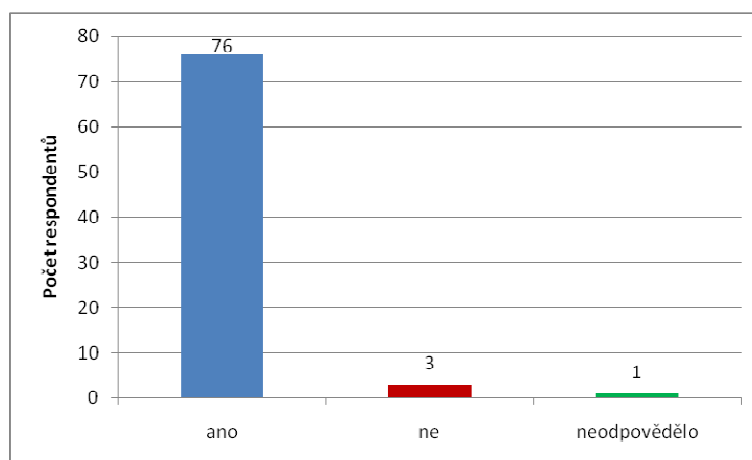
Toto ustanovení má nejen funkci preventivní, kdy oznámení závažného trestného činu má zabránit v dalším páchání tohoto činu, ale i represivní, postih toho kdo čin spáchal.

Nesmíme zapomínat na to, že ten, kdo neoznámí trestný čin, se staneme účastníkem neoznámeného činu, a to jako pomocník. Může pak být odsouzen ke stejně vysokému trestu jako samotný pachatel.

Výzkum v rámci dotazníkového šetření zjišťoval i míru informovanosti zdravotnických pracovníků o povinnosti oznámit podezření ze spáchání trestného činu. Z výsledků šetření vyplynulo, že zdravotničtí pracovníci tuto svoji povinnost znají.

Graf č. 3: Otázka: Pokud máte podezření na týrání nezletilého pacienta (při ošetřování jste zjistil/a, že má na těle velké množství pruhových hematomů) máte povinnost to ohlásit?

(Správná odpověď: ano)



Zdroj: Vlastní výzkum

Na tuto otázku zvolilo správnou odpověď *ano* sedmdesát šest respondentů. Chybnou odpověď *ne* označili tři respondenti. Jeden respondent neoznačil žádnou odpověď.

³⁶ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

Ve zdravotnictví se bohužel vyskytují i následující trestné činy: neposkytnutí pomoci, podvod, padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu, přijetí úplatku, účast na sebevraždě, vražda a další.

2.3 ODPOVĚDNOST ZA PŘESTUPEK

Odpovědnost za přestupek se řídí zákonem č. 200/1990 Sb., o přestupcích. Dle tohoto zákona se přestupkem rozumí zaviněné jednání, úmyslné nebo nedbalostní, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti a je za přestupek výslovně v tomto nebo v jiném zákoně označeno.

Přestupkem není jednání, jímž někdo odvrací přiměřeným způsobem přímo hrozící nebo trvající útok na zájem chráněný zákonem nebo nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému zákonem, jestliže tímto jednáním nebyl způsoben zřejmě stejně závažný následek než ten, který hrozil, a toto nebezpečí nebylo možno v dané situaci odvrátit jinak.

Podobně jako u odpovědnostních vztahů jiných právních odvětví není za přestupek odpovědný, kdo v době jeho spáchání nedovršil patnáctý rok svého věku. A také ten, kdo pro duševní poruchu v době jeho spáchání nemohl rozpoznat, že jde o porušení nebo ohrožení zájmu chráněného zákonem, nebo nemohl ovládat své jednání. Odpovědnosti se však nezabývá ten, kdo se do stavu nepřičetnosti přivedl, byť i z nedbalosti, požitím alkoholu nebo užitím jiné návykové látky.

Za porušení povinnosti uložené právnické osobě (zdravotnické zařízení) odpovídá ten, kdo za právnickou osobu jednal nebo měl jednat, a jde-li o jednání na příkaz, ten kdo dal k jednání příkaz.

Sankcí za přestupek může být: napomenutí, pokutu, zákaz činnosti nebo propadnutí věci.³⁷

K projednávání přestupků jsou příslušné obecní úřady nebo zvláštní orgány obcí, orgány Policie ČR a jiné správní orgány. Vymezení kompetencí jednotlivých orgánů je uvedeno v přestupkovém zákoně a v dalších zákonech, upravujících přestupky v daných oblastech.

Přestupky na úseku zdravotnictví jsou stanoveny v § 29 přestupkového zákona.

³⁷ Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

Stejně jako každému kdo ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohl ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek, tak i všeobecné sestře začíná odpovědnost za přestupek spojená s jejím povoláním ještě před nástupem do práce. Přestupku by se dopustila, kdyby **před nástupem do práce požíla alkoholický nápoj nebo užila jinou návykovou látku**³⁸. Čímž by samozřejmě neporušila jen odpovědnost za přestupek, ale také odpovědnost pracovněprávní.

Přijde-li sestra do služby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky a její spolupracovníci to zjistí, měli by jí ve výkonu práce zabránit. A jelikož na většině oddělení probíhá nepřetržitý provoz, nemůže sestra z předešlé směny odejít, ale musí na pracovišti zůstat, dokud se nepodaří za sestru, která se provinila, sehnat náhrada. To je samozřejmě velmi nekolegiální a může to zapříčinit řadu personálních sporů. Kdyby ale sestře, která je pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, nebylo v činnosti zabráněno mohlo by dojít k dalšímu porušení odpovědnosti. Například k odpovědnosti občanskoprávní, způsobila-li by sestra svým jednáním škodu, ale i odpovědnosti trestněprávní, například ublížila-li by sestra pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky pacientovi na zdraví.

Za to, že sestra přijde do služby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky by samozřejmě musela být potrestána. A to nejen zaměstnavatelem, který by jí za hrubé porušení kázně mohl dát výpověď. Ale došlo-li by ke škodě na majetku nebo ublížení na zdraví též soudem, který by jí mohl udělit trest odnětí svobody.

Dle zákoníku práce je zaměstnanec povinen podrobit se na pokyn oprávněného vedoucího pracovníka testům, zda není pod vlivem alkoholu. Vedoucí pracovník by k tomuto měl být písemně určen zaměstnavatelem. A jelikož zdravotničtí pracovníci vykonávají činnost, při níž by mohli ohrozit život nebo zdraví svoje nebo dalších osob nebo poškodit cizí majetek a odmítnou se podrobit orientačnímu vyšetření (dechové zkoušce), tak se na ně automaticky hledí, jako by byli pod vlivem alkoholu.

Samozřejmě, že je též zakázáno požívat alkohol nebo jiné návykové látky i v pracovní době.

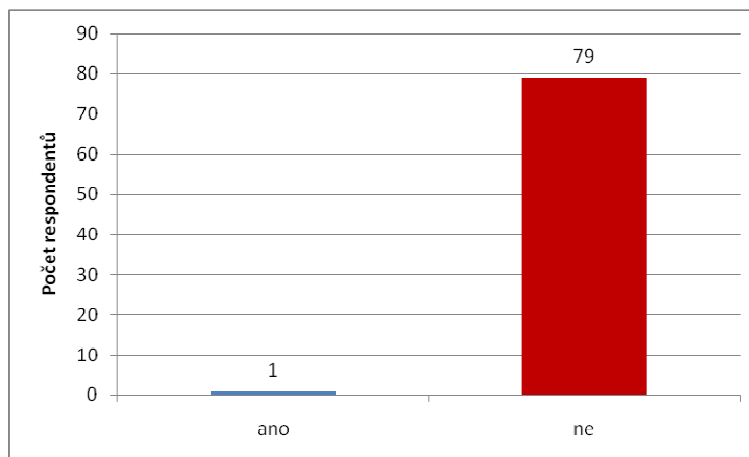
Úkolem výzkum, který byl proveden pro potřeby této práce, bylo též zjistit, zda jsou zdravotničtí pracovníci informováni o zákazu požívání alkoholu v pracovní době. V dotazníkovém šetření jim byla položena otázka, zda mohou v pracovní době nebo krátce

³⁸ Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

před ní požit alkohol. Sedmdesát devět z osmdesáti respondentů zvolilo správnou odpověď ne. Z čehož vyplývá, že v této oblasti jsou zdravotničtí pracovníci informováni velice dobře.

Graf č. 4: Otázka: Můžete v pracovní době nebo krátce před ní požit alkohol?

(Správná odpověď: ne)



Zdroj: Vlastní výzkum

Podle zákona o přestupcích se přestupku dopustí také ten, kdo **padělá nebo úmyslně neoprávněně změni lékařskou zprávu nebo zdravotní průkaz anebo zneužije lékařskou dokumentaci**. V péči o pacientovo zdraví hraje zdravotnická dokumentace velmi důležitou roli. Proto je jakékoliv její neoprávněně pozměňování, zkreslování nebo jiná neoprávněná manipulace s ní nepřipustná. Tyto neoprávněně zásahy mohou mít velmi závažné důsledky pro pacientovo zdraví. Proto u každé opravy nebo doplnění dokumentace musí být uvedeno, kdy a kdo opravu učinil.

V případě, že jednání dosáhne vyššího stupně společenské nebezpečnosti, může být sankcionováno podle trestního zákona, trestný čin padělání a vystavování nepravdivých lékařských zpráv, posudků a nálezů.

Dalším možným přestupkem při poskytování zdravotní péče je dle zákona o přestupcích **porušení povinnosti při zacházení s omamnými látkami, psychotropními látkami nebo jinými látkami škodlivými zdraví**.

Na většině oddělení, zvláště na těch kde jsou hospitalizováni pacienti po operaci, jsou velmi často pacientům ordinovány jako léky proti bolesti opiáty. Opiáty jsou omamné látky,

proto jsou pro práci s nimi vymezena přísná pravidla. Stav opiátů se na oddělení zaznamenává do „knihy opiátů“ – záznam o spotřebě omamných látek. Zde se musí přesně zapsat kdy, komu a jaká látka byla aplikována. Samozřejmě nesmí chybět jméno doktora, který opiát ordinoval a podpis sestry, která lék z tresoru, kde jsou opiáty uskladněny, odebrala. Do knihy se zapisuje i množství opiátů před odebráním a po odebrání. Při předávání služby by se měla provádět i kontrola opiátů, zda souhlasí počet opiátů uvedený v knize se skutečným počtem.

Zdravotnický pracovník se při poskytování zdravotní péče může dopustit i přestupků proti občanskému soužití, které upravuje § 49 přestupkového zákona.

Jsou to především tyto dva přestupky:

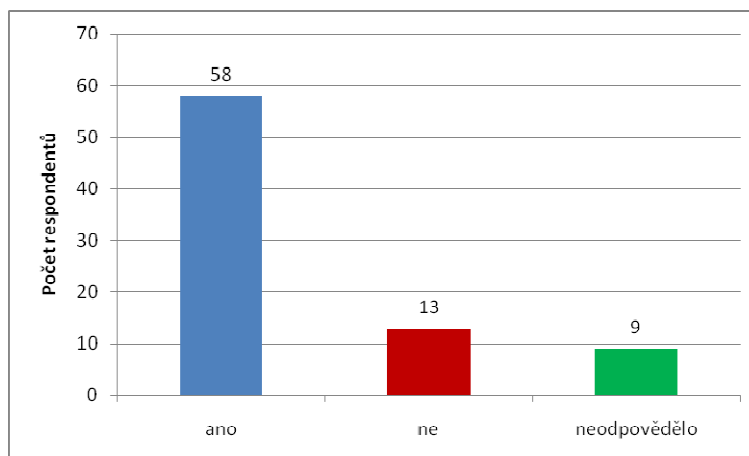
❖ přestupku se dopustí ten, kdo jinému ublíží na cti tím, že ho urazí nebo vydá v posměch

Tohoto ustanovení se užívá v případech, kdy čin není natolik závažný, aby se použil § 11 občanského zákoníku na ochranu osobnosti. Zpravidla se jedná o používání vulgarizmů. Zdravotnický pracovník by měl u všech svých činností jednat v souladu s etickým kodexem. Za neetické jednání vůči pacientům nebo za nevhodné jednání se spolupracovníky může být také zdravotnický pracovník, jestliže je členem stavovské organizace nebo profesní komory z této organizace, komory vyloučen, jedná se o takzvanou disciplinární odpovědnost.

V souvislosti s etickým jednáním výzkum zjišťoval, zda zdravotničtí pracovníci vědí, že mohou být za své neetické jednání s pacienty vyloučeni ze stavovské organizace. Padesát osm respondentů z osmdesáti odpovědělo správně na otázku, zda může být zdravotnický pracovník vyloučen ze stavovské organizace (např. zdravotní sestra z České asociace sester) za neetické jednání s pacienty, když zvolili odpověď *ano*. Třináct respondentů zvolilo chybnou odpověď *ne*, devět respondentů neoznačilo žádnou odpověď.

Graf č. 5: Otázka: Může být zdravotnický pracovník vyloučen ze stavovské organizace (např. zdravotní sestra z České asociace sester) za neetické jednání s pacienty?

(Správná odpověď: ano)



Zdroj: Vlastní výzkum

❖ přestupku se dopustí ten, kdo jinému z nedbalosti ublíží na zdraví

Za podmínky, že se nejedná o trestný čin podle § 147 a §148 Trestního zákona. Za tento přestupek bývá kvalifikováno poškození na zdraví, které je dočasné a jeho léčení je kratší než sedm dnů a které nezanechává trvalé následky.

2.4 OBČANSKOPRÁVNÍ ODPOVĚDNOST

Občanskoprávní odpovědnost vyplývá především ze zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku. Tento zákon obsahuje předpisy upravující práva a povinnosti fyzických i právnických osob zejména v oblasti majetkových vztahů, a vztahy vyplývající z práva na ochranu osobnosti. Majetkem osoby se v právním smyslu rozumějí hmotné věci, které má osoba ve vlastnictví, a majetková práva k nehmotným věcem. Občanskoprávní odpovědnost má fyzická i právnická osoba.

O uplatnění této odpovědnosti rozhoduje soud v občanskoprávním řízení zahájeném na podnět poškozeného, popř. se strany (tj. škůdce a poškozený) mohou na odškodnění

dohodnout i bez soudního řízení.

Při poskytování zdravotní péče je nejčastějším případem občanskoprávní odpovědnosti odpovědnost za škodu.³⁹

2.4.1 Odpovědnost za škodu

Škoda je v občanském právu definována jako majetková nebo nemajetková újma způsobená protiprávním jednáním (úkonem), která je objektivně vyjádřená v penězích. Zvláštním druhem nemajetkové škody je újma na zdraví.

Škodu lze rozlišovat na **škodu skutečnou** (reálnou, pozitivní či efektivní), což je nejčastěji zničení, ztráta, znehodnocení již existujícího majetku, obvykle konkrétní věci. A na **ušlý zisk** (prospěch), tato majetková újma spočívá v tom, že v důsledku škody nedošlo k očekávanému možnému rozmnožení majetku poškozeného, což však poškozený musí doložit.⁴⁰

Způsobí-li zaměstnanec (lékař, zdravotní sestra, pomocný personál, atd.) pacientovi škodu, odpovídá pacientovi za vzniklou škodu vždy provozovatel zdravotnického zařízení, tj. zaměstnavatel zaměstnance, který škodu způsobil. Zaměstnavatel může posléze vymáhat v limitované výši škodu od zaměstnance v rámci pracovně právního vztahu.

V případě, že zdravotnický pracovník provozuje domácí péči, odběrové středisko apod. a způsobí škodu, hradí ji sám jakožto provozovatel tohoto zařízení.⁴¹

Také občanský zákoník, podobně jako trestní zákoník, akceptuje, že při činnosti se fyzická osoba může dostat do situace, kdy odvrací nebezpečí škody, ale může při tom také škodu způsobit. To při poskytování zdravotní péče znamená například to, že když sestra rozstříhne nové kalhoty pacienta přivezeného na traumatologii pro podezření na zlomeninu v oblasti kolenního kloubu, jedná v krajní nouzi a odvrací možné nebezpečí dalšího, většího poškození a není tedy možné vymáhat náhradu škody za zničené kalhoty.⁴²

Zdravotnický pracovník může při poskytování zdravotní péče způsobit:

- **škodu na zdraví**

³⁹ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha: Galén, 1998

⁴⁰ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

⁴¹ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

⁴² VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

- škodu na majetku
- škodu zásahem do práva na ochranu osobnosti

2.4.1.1 Škoda na zdraví

Při škodě (újmě) na zdraví či životě (občanský zákoník nerozlišuje, na rozdíl od trestního zákoníku, újmu na zdraví a těžkou újmu na zdraví, ale pouze škodu na zdraví) se uplatňuje jednorázové odškodnění a odškodnění peněžitou rentou.

Jednorázově se odškodňuje:

- *bolest poškozeného*
- *ztížení společenského uplatnění*
- *účelné náklady spojené s léčením*
- *přiměřené náklady spojené s pohřbem*
- *odškodnění pozůstalých*

Peněžitou rentou se odškodňuje:

- *ztráta výdělku po dobu pracovní neschopnosti*
- *ztráta výdělku po ukončení pracovní neschopnosti*
- *náklady na výživu pozůstalých⁴³*

Ke škodě na zdraví pacienta nejčastěji dochází při porušení právní povinnosti a v menším rozsahu také provozní činností.

⁴³ Zákon č. 40/1964., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Odpovědnost za škodu způsobenou porušením právní povinnosti

Občanský zákoník říká, že každý odpovídá za škodu, kterou způsobil porušením právní povinnosti. Při poskytování zdravotní péče jsou právní povinnosti stanoveny řadou závazných právních předpisů různé právní síly, včetně interních postupů, postupů lege artis a standardů. Jejich nedodržení je kvalifikováno jako protiprávní postup s požadavkem uhradit škodu způsobenou porušením právní povinností.

Z praxe je znám případ, kdy sestra bez pověření k aplikaci nitrožilní injekce podala nitrožilně calcium, značná část přípravku byla podána paravenózně. Vzniklá komplikace prodloužila hospitalizaci a pacient se dožadoval odškodnění s tím, že sestra překročila svoji pravomoc a postupovala protiprávně a neodborně.⁴⁴

Odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností

V občanském zákoníku je též stanoveno, že každý odpovídá za škodu, kterou způsobí jinému provozní činností. Škoda způsobena provozní činností, je zde charakterizována jako škoda, která je způsobena činností, která má provozní povahu, nebo věcí použitou při činnosti a nebo fyzikálními, chemickými, popřípadě biologickými vlivy provozu na okolí. Jako škoda způsobená provozní činností byl uznán případ, kdy při operačním zákroku způsobila správně přiložená elektroda pacientovi popáleninu 2. stupně.⁴⁵

2.4.1.2 Škoda na majetku pacienta

Při poskytování zdravotní péče vzniká nejčastěji pacientovi škoda na vnesených nebo odložených věcech. Se škodou způsobenou na odložených věcech se můžeme nejčastěji setkat při poskytování ambulantní péče a se škodou na vnesených a uložených věcech se setkáváme u hospitalizovaných pacientů.

Občanský zákoník stanoví **odpovědnost za škodu způsobenou na vnesených nebo odložených věcech** tak, že provozovatel poskytující ubytovací služby odpovídá za škodu na věcech, které byly ubytovanými fyzickými osobami nebo pro ně vneseny, ledaže by ke škodě došlo i jinak. Vnesené jsou věci, které byly přineseny do prostor, které byly vyhrazeny k ubytování nebo k uložení věcí, anebo které byly za tím účelem odevzdány provozovateli nebo některému z pracovníků provozovatele.

⁴⁴ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

⁴⁵ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

Tato odpovědnost souvisí na nemocničním oddělení především s příjmem pacientů, který probíhá během denní i noční služby. Je-li příjem pacienta na oddělení plánován, je jednou z prvních povinností sestry, na některých odděleních to může být povinnost nižšího zdravotnického personálu, převzít pacientovy věci do úschovy. Zdravotnický pracovník, který věci k úschově přebírá, musí vyhotovit písemný záznam převzatých věcí. Tomuto záznamu je třeba věnovat potřebnou péči a pozornost, aby měl vypovídající schopnost při kolizi, která může vzniknout. To se týká především šperků a svršků. Zdravotnické zařízení jako provozovatel poskytující ubytovací službu má povinnost převzít do péče jen obvyklé věci, proto může odmítnout u plánovaného příjmu převzít do úschovy věci, které nejsou obvyklé, jako jsou například starožitnosti, zbraně, obrazy a živá zvířata. U akutního příjmu zbraně převzít musí.

Vznikla-li by na převzatých věcech škoda, neodpovídá za ni pacientovi zdravotnický pracovník, který věci do úschovy přebírá, ale dle občanského zákoníku zdravotnické zařízení, jako provozovatel poskytující ubytovací službu.

Dle občanského zákoníku musí být právo na náhradu škody uplatněno u provozovatele bez zbytečného odkladu. Právo zanikne, nebylo-li uplatněno nejpozději patnáctého dne po dni, kdy se poškozený o škodu dozvěděl. Tímto je zajištěno, že v případě kolize je možné bez větších průtahů doložit, případně i svědecky, kdy a jaká škoda vznikla a kdo je za ni konkrétně odpovědný. Čím delší je časový odstup od vzniklé události, tím obtížnější je důkazní řízení.⁴⁶

Zdravotnický pracovník neodpovídá za věci, které si nechal pacient u sebe a volně s nimi disponuje. To znamená, že sestra, která sloužila, neodpovídá za ztrátu pacientova mobilního telefonu z nočního stolku. Ale je odpovědný za věci pacienta, které předal neoprávněné osobě.⁴⁷

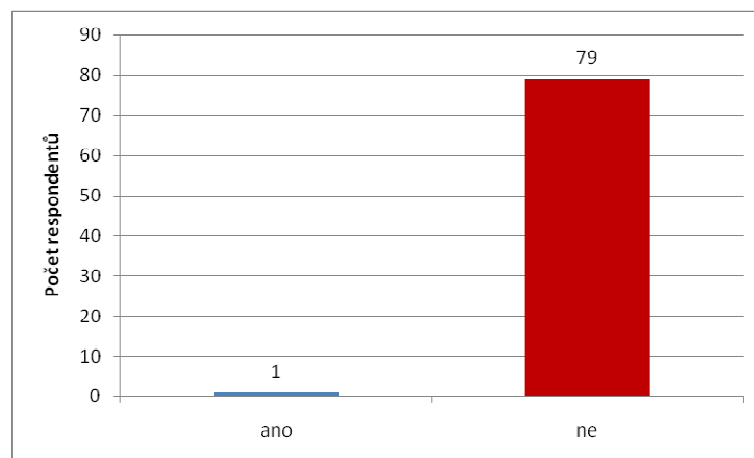
I touto problematikou se výzkum zabýval. A zjistil, že o tom, že zdravotnický pracovník není odpovědný za věci, které si pacient nechal u sebe a volně s nimi disponuje, jsou respondenti velmi dobře informováni. Informovanost zdravotnických pracovníků o odpovědnosti za převzaté věci je již nižší. Na otázku zda je sloužící zdravotnický pracovník odpovědný za ztrátu pacientova mobilního telefonu, který měl volně uložen v nočním stolku, zvolilo správnou odpověď *ne* sedmdesát devět respondentů. Jen jeden respondent zvolil chybnou odpověď *ano*.

⁴⁶ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

⁴⁷ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

Graf č.6: Otázka: Je sloužící zdravotnický pracovník odpovědný za ztrátu pacientova mobilního telefonu, který měl volně uložen v nočním stolku?

(Správná odpověď: ne)



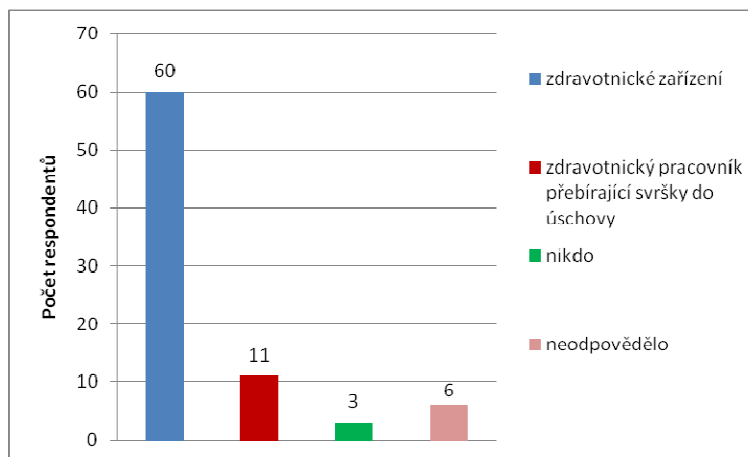
Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku kdo pacientovi uhradí škodu za svršky, které předal do úschovy, ale byly mu omylem spáleny, zvolilo správnou odpověď *zdravotnické zařízení* šedesát respondentů, jedenáct respondentů zvolilo odpověď *zdravotnický pracovník, přebírající svršky do úschovy*, tři respondenti označili odpověď *nikdo*, šest respondentů na tuto otázku neodpovědělo, možnost odpovědi *staniční sestra oddělení, na kterém byl pacient hospitalizován* nezvolil žádný respondent.

Graf č. 7: Otázka: Svršky pacienta byly předány do úschovy, ale následně byly zaměněny za svršky jiného pacienta, který zemřel, a byly následně spáleny. Kdo pacientovi uhradí škodu?

(Možnosti odpovědi: ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK, KTERÝ SVRŠKY DO ÚSCHOVY PŘEBRAL – ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ – STANIČNÍ SESTRA ODDĚLENÍ, NA KTERÉM BYL PACIENT HOSPITALIZOVÁN – NIKDO)

(Správná odpověď: zdravotnické zařízení)



Zdroj: Vlastní výzkum

V ambulanci péči se v souvislosti s odpovědností za škodu na majetku pacienta spíše užije ustanovení občanského zákona, které říká, že je-li s provozováním nějaké činnosti spojeno odkládání věcí, odpovídá občanovi za škodu na věcech odložených na místě k tomu určeném nebo na místě, kam se obvykle odkládají, ten, kdo činnost provozuje, ledaže by ke škodě došlo i jinak. To znamená, že pacient, který si v čekárně odloží kabát na věšák a kabát se mu ztratí, může oprávněně požadovat úhradu škody, která mu ztrátou vznikla, neboť kabát odložil na místo, kam se obvykle věci odkládají. Zdravotnické zařízení bude muset vzniklou škodu uhradit, i kdyby byla ve zdravotnickém zařízení otevřena šatna pro ambulantní pacienty.

Pacienti přicházející do zdravotnického zařízení by měli být poučeni o tom, kde si mají odložit své svršky. V čekárně ambulancí by měla být umístěna informační vývěska, která pacienty informuje o tom, kde si mají svršky odkládat. V některých čekárnách se můžeme setkat s vyvěšeným oznámením typu „za odložené věci neručíme“ toto oznámení není možné akceptovat, a pokud zde dojde ke ztrátě věcí a pacient bude po zdravotnickém zařízení požadovat odškodnění, bude úspěšný.⁴⁸

⁴⁸ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

2.4.1.3 Škoda zásahem do práva na ochranu osobnosti

Občanský zákoník přiznává každé fyzické osobě právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy. V tomto ustanovení je zahrnuta široká oblast osobních práv s důrazem ochrany života a zdraví. Pacient, u kterého při poskytování zdravotní péče došlo následkem pochybení ke škodě na zdraví, může žádat odškodnění vzniklé škody podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, ale také se může obrátit na soud pro zásah do práv na ochranu osobnosti a žádat o zadostiučinění vyjádřené v penězích. Jako například pacient, který utrpěl při operaci popáleniny 3. stupně elektrodou na hýždí, žádal odškodné bolestné a ztížení společenského uplatnění ve výši 180 000 Kč. Protože řešení odškodného trvalo dlouho a výše odškodného byla snížena, podal právní zástupce pacienta žalobu na porušení práv na ochranu osobnosti s požadavkem finanční satisfakce.⁴⁹

Všichni zdravotničtí pracovníci ať již v ambulancích či na odděleních si musejí při všech svých činnostech, **počínat tak, aby nedocházelo ke škodám** na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí, jak jim to ukládá občanský zákoník. A samozřejmě musí vždy jednat tak, aby neporušili žádnou ze svých právních povinností, které jsou stanoveny řadou závazných právních předpisů různé právní síly, včetně interních postupů, postupů lege artis a standardů. Jejich nedodržení je kvalifikováno jako protiprávní postup s požadavkem uhradit škodu způsobenou porušením právní povinností.⁵⁰

Pacienti, kteří se cítí být poškozeni na zdraví lékařským zákrokem nebo příbuzní pacienta, kteří se domnívají, že došlo k újmě na zdraví, či dokonce k jeho úmrtí v souvislosti s nedbalostí při zdravotní péči, řeší v současné době záležitost častěji trestním oznámením než občanskoprávní žalobou. Je to pro ně výhodnější, nemusejí platit poplatkovou povinnost, případ prošetří policie a státní zastupitelství. Podle výsledku šetření se pak mohou rozhodnout,

⁴⁹ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

⁵⁰ VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005

zda je zde šance uspět s žalobou o náhradu škody či nikoliv. Trestní oznámení musí ale formulovat tak, aby nedošlo ke krivému obvinění.⁵¹

Součástí občanskoprávní odpovědnosti může být i odpovědnost smluvní, která je specifickým druhem právní odpovědnosti.

2.4.2 SMLUVNÍ ODPOVĚDNOST

Smluvní odpovědnost vychází ze svobodně uzavřeného smluvního vztahu, se kterým se setkáváme u zdravotnických pracovníků, kteří provozují domácí péči a mají uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou o poskytování a úhradě zdravotní péče. V této smlouvě jsou zakotvena ujednání, na nichž se obě strany shodly a která musejí při poskytování a úhradě zdravotní péče dodržovat. Nedodržení smluvních ujednání může být postihováno. Krajním případem postihu je ukončení smluvního vztahu při zvlášť závažných opakovaných porušeních smluvních ujednání, když na nedodržení smlouvy je smluvní strana upozorňována a nedostatek neodstranila.

Zdravotní pojišťovna, jako jedna smluvní strana, je oprávněna kontrolovat dodržování smluvních ujednání. Zpravidla kontroluje rozsah poskytované péče, místo poskytování zdravotní péče a pracovní dobu.

Smluvní odpovědnost porušil zdravotnický pracovník poskytující domácí péči, když:

- *neposkytl při domácí péči výkony lege artis*
- *nedodržel dojednanou pracovní dobu*
- *chybně vykazoval výkony*
- *prováděl péči v jiném rozsahu, než ordinoval lékař*^{52 53}

⁵¹ STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha: Galén, 1998

⁵² UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008

⁵³ VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006

2.5 ODPOVĚDNOST ZA POUČENÍ PACIENTA

Nejen v ambulanci, ale také na oddělení podává sestra pacientovi poučení. Zvláště na chirurgickém oddělení sestra při propouštění pacienta do domácí péče poučuje, jak má sám správně pečovat například o jizvu po operaci. V mnohých případech nepodává poučení jen pacientovi, ale také jeho rodinným příslušníkům.

Poučení pacienta sestra provádí i během hospitalizace. Zejména pacienta poučuje o ošetrovatelské péči, hlavně o konkrétních výkonech, které v rámci pracovní náplně provádí. Její poučení však nesmí být v rozporu s poučením, které poskytli jiní zaměstnanci zdravotnického zařízení. Sestra by neměla pacienta poučovat o prognóze jeho onemocnění, zejména pokud jde o onemocnění maligní.

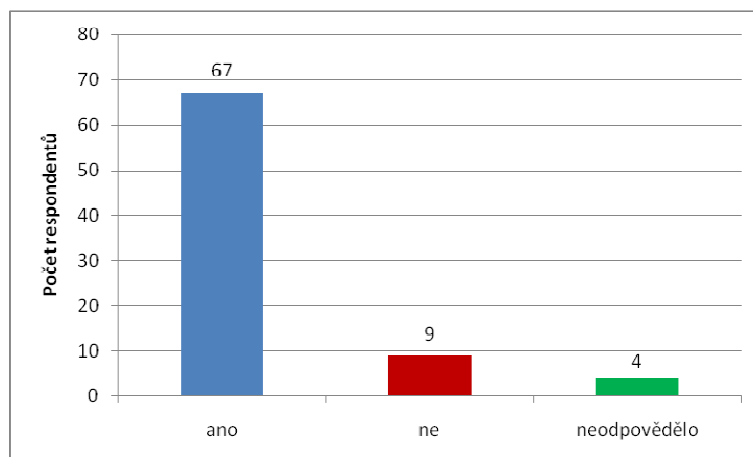
Sestra, která poučení poskytne, nese za jeho obsah odpovědnost, zejména pokud by na základě chybného poučení vznikla škoda.⁵⁴

V dotazníkovém šetření výzkum též zjišťoval, zda zdravotničtí pracovníci vědí, že jsou odpovědní za obsah poučení, které dali pacientovi. Z výzkumu vyplynulo, že většina respondentů zná svoji odpovědnost za poučení pacienta. Na otázku zda si myslí, že může být zdravotní sestra, která pacientku poučila, aby si dávala na břicho teplý obklad a svůj postup vysvětlovala tím, že se domnívala, že jde o „premenstruální tenzi“, i když šlo o akutní apendicitidu, která perforovala, potrestána odpovědělo šedesát sedm respondentů správně *ano*, devět respondentů odpovědělo chybně *ne* a čtyři respondenti otázku nezodpověděli.

⁵⁴ VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009

Graf č. 8: Otázka: Zdravotní sestra, která pacientku poučila, aby si dávala na břicho teplý obklad, svůj postup vysvětlovala tím, že se domnívala, že jde o „premenstruální tenzi“, i když šlo o akutní apendicitidu, která perforovala. Myslíte si, že může být sestra za toto chybné poučení potrestána?

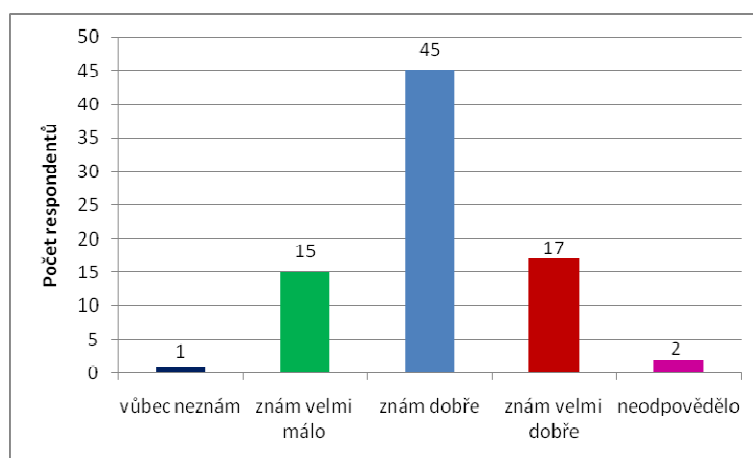
(Správná odpověď: ano)



Zdroj: Vlastní výzkum

Dotazníkové šetření prováděné v rámci výzkumu této bakalářské práce zjišťovalo i mínění zdravotnických pracovníků o znalosti odpovědnosti vyplývající z jejich povolání a to nejen o znalosti jich samotných, ale také o znalosti jejich kolegů. Z výzkumu vyplynulo, že převážná většina respondentů si myslí, že zná svoji odpovědnost dobře. Ale znalost svých kolegů o jejich odpovědnosti považuje třicet jedna respondentů z osmdesáti za nedostatečnou.

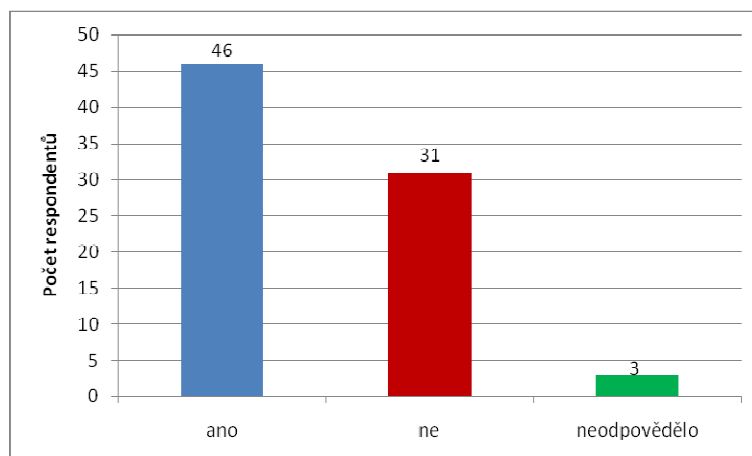
Graf č. 9: Otázka: Jak dobře znáte odpovědnost vyplývající z Vašeho povolání?



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku jak dobře znáte odpovědnost vyplývající z Vašeho povolání zvolilo odpověď *znám dobře* čtyřicet pět respondentů, odpověď *znám velmi dobře* zvolilo sedmnáct respondentů, patnáct respondentů označilo odpověď *znám velmi málo*, jeden respondent odpověděl *vůbec neznám* a dva respondenti neodpověděli.

Graf č. 10: Otázka: Myslíte si, že zdravotničtí pracovníci znají dostatečně svoji odpovědnost?



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku *myslíte si, že zdravotničtí pracovníci znají dostatečně svoji odpovědnost*, odpovědělo čtyřicet šest respondentů *ano*, třicet jedna respondentů zvolilo odpověď *ne* a jeden respondent neodpověděl.

3 KDE ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI ZÍSKÁVAJÍ INFORMACE O JEJICH ODPOVĚDNOSTI

Vezmeme-li si jako příklad zdravotnického pracovníka všeobecnou zdravotní sestru, tak prvním místem, kde získává informace o odpovědnosti vyplývající z jejího povolání je zdravotnická škola. Před rokem 2004 to byla střední zdravotnická škola a po tomto roce to je již vyšší zdravotnická škola nebo vysoká škola. Neboť po vstupu České republiky do Evropské unie (dále EU) bylo nutné transformovat vzdělávání všeobecných sester tak, aby bylo v souladu s požadavky EU. V praxi to znamená, že odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry mají jen ti absolventi střední zdravotnické školy, kteří zahájili studium prvního ročníku oboru všeobecná sestra nejpozději ve školním roce 2003/2004. Po tomto roce je již nutností k výkonu povolání všeobecné sestry absolvování nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole nebo absolvování nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester⁵⁵. Ale do budoucna se plánuje, že ani studium na vyšší zdravotnické škole nebude stačit pro získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry. Takže ten, kdo bude chtít pracovat jako všeobecná sestra, bude muset absolvovat studium na vysoké škole.

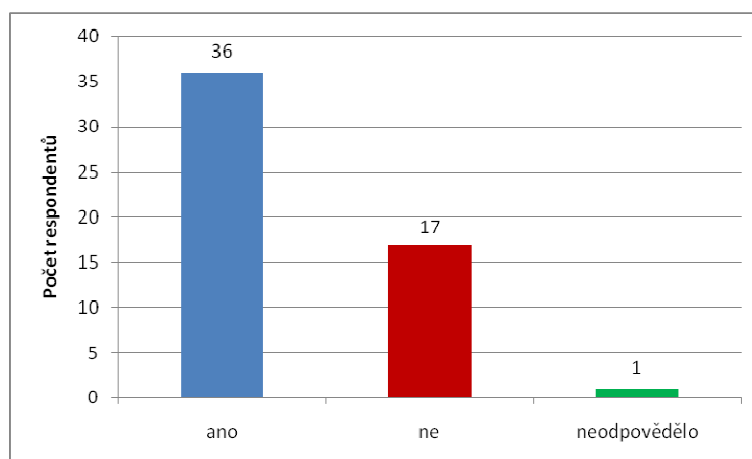
Absolventi střední zdravotnické školy, kteří nastoupili do prvního ročníku ve školním roce 2004/2005 a dále, získávají již jen odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta. Nejzásadnější rozdíl ve výkonu povolání všeobecné sestry a zdravotnického asistenta je ten, že zdravotnický asistent poskytuje ošetrovatelskou péči jen pod odborným dohledem všeobecné sestry nikoliv samostatně a má menší kompetence než zdravotní sestra, některé výkony, které může vykonávat všeobecná sestra, nesmí zdravotnický asistent vykonávat vůbec. Z výzkumu provedeného pro potřeby této práce (dále jen výzkumu) ale vyplynulo, že v praxi dochází k případům, kdy zdravotničtí asistenti vykonávají i práci všeobecných sester a to mnohdy bez dohledu sestry. Sestry i asistenti toto jednání omlouvali tím, že bez této „pomoci“, za daného personálního obsazení oddělení, by sestra nestačila všechnu svoji práci vykonat. To je samozřejmě nezbavuje odpovědnosti za toto bezesporu protiprávní jednání, což si dle výzkumu sestry i asistenti uvědomují, a tak vědomě riskují, že za

⁵⁵ Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů

toto své jednání mohou být sankciováni a to i například odnětím svobody, došlo-li by tímto jednáním například k ublížení na zdraví pacienta.

V souvislosti se střední zdravotnickou školou výzkum zjišťoval, zda se studenti této školy učili o odpovědnosti ve zdravotnictví. Třicet šest všeobecných sester odpovědělo, že ano. Sedmnáct všeobecných sester zvolilo odpověď ne a jedna sestra na otázku neodpověděla. Všichni respondenti absolvovali střední zdravotnickou školu v době, kdy k uznání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry stačilo absolvování oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole tj. do roku 2008.

Graf č. 11: Otázka: Učili jste se o odpovědnosti ve zdravotnictví na SZŠ?



Zdroj: Vlastní výzkum

Vzhledem k tomu, že téměř jedna třetina respondentů uvedla, že se na střední zdravotnické škole o odpovědnosti ve zdravotnictví neučili, usuzují, že tato problematika byla na těchto školách vyučována v nedostatečné míře, mnohdy plně opomíjena.

Další velkou změnou ve vzdělávání zdravotnických pracovníků, kterou přinesl rok 2004, je ze zákona povinné celoživotní vzdělávání. Dle zákona 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních se celoživotním vzděláváním rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

Forem celoživotního vzdělávání je několik, může to být specializační vzdělávání,

certifikované kurzy, inovační kurzy nebo odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, ale také třeba publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost nebo samostatné studium odborné literatury. Za celoživotní vzdělávání se považuje také studium navazujících akreditovaných bakalářských, magisterských či doktorských studijních oborů nebo studijní obor vyšší odborné školy, který je zdravotnického zaměření nebo svým zaměřením úzce souvisí s odborností příslušného zdravotnického pracovníka a je absolvován po předchozím získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.⁵⁶

Plnění povinnosti celoživotního vzdělání se prokazuje na základě kreditního systému. Každá z forem celoživotního vzdělávání, s výjimkou samostudia odborné literatury, je ohodnocena určitým počtem kreditů, například za účast na semináři náleží jeden kredit. Aby zdravotnický pracovník získal osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, musí za stanovený časový úsek získat stanovený počet kreditů, toto osvědčení ho opravňuje nosit označení **registrovaný/registrovaná – zkratka RS** za jménem. Zůstaneme-li u příkladu všeobecné sestry, tak ta musí během šesti let nasbírat čtyřicet kreditů. Přípravovaná novela zákona by měla registrační období všeobecných sester prodloužit na deset let. Nepodaří-li se jí tento počet kreditů nasbírat, ztrácí osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu, což znamená, že bude moci pracovat jen pod odborným dohledem, již nebude registrovanou všeobecnou sestrou. Některé všeobecné sestry se mylně domnívají, dokonce jim to někdy říkají i staniční a vrchní sestry, že pokud nebudou registrovány, nebudou moci vykonávat své povolání. Není to pravda, své povolání vykonávat mohou, ale jen pod odborným dohledem. Tato neznalost svědčí o nízké informovanosti zdravotnických pracovníků, a to i na vyšších pracovních pozicích, o systému jejich vzdělávání.

Výzkum zjišťoval, jakou z forem celoživotního vzdělávání zdravotničtí pracovníci nejčastěji využívají. Bylo zjištěno, že všeobecné sestry nejčastěji navštěvují semináře a školicí akce, menší počet sester se účastní odborných konferencí a kongresů. A jen jedna z padesáti čtyř všeobecných sester účastnících se výzkumu využívá jako formu celoživotního vzdělávání studium zdravotnického oboru na vysoké škole.

Výzkum také zjišťoval, zda se respondenti výzkumu zúčastnili některé z forem celoživotního vzdělávání, která by byla zcela nebo alespoň zčásti zaměřena na problematiku odpovědnosti ve zdravotnictví. Ani jeden z respondentů nevedl, že by se zúčastnil některé

⁵⁶ Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů

z forem celoživotního vzdělávání, která by byla přímo zaměřena na odpovědnost ve zdravotnictví. Ale téměř jedna třetina respondentů uvedla, že byla účastníkem semináře, který se okrajově zabýval odpovědností ve zdravotnictví v rámci jiného tématu.

V rámci výzkumu byla také respondentům položena otázka, zda měli možnost účastnit se některé z forem celoživotního vzdělávání, která by se přímo zabývala odpovědností ve zdravotnictví. Všichni respondenti odpověděli, že si neuvědomují, že by se vůbec dozvěděli o některé z forem celoživotního vzdělávání, která by byla přímo zaměřena na odpovědnost ve zdravotnictví.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že formy celoživotního vzdělávání, které by byly přímo zaměřené na odpovědnost ve zdravotnictví se příliš nevyskytují a jestliže se konají, jsou o jejich konání zdravotničtí pracovníci nedostatečně informováni.

3.1 Názor zdravotnických pracovníků na nový systém jejich vzdělávání

Během výzkumu byla všeobecným sestrám také položena otázka, co si myslí o nové koncepci jejich vzdělávání. Většina dotazovaných všeobecných sester sice přiznává, že změna v jejich vzdělávání byla potřebná, připouštějí, že k výkonu jejich práce se používají stále nové, náročnější technologie a ošetrovatelské postupy a je proto potřebné si průběžně doplňovat znalosti. Zároveň ale jedním dechem dodávají, že takto nastavený kreditní systém nepovažují za příliš šťastný. Nemalá část sester považuje kreditní systém za velmi formální záležitost a účast na seminářích berou jako bezcílné honění se za kreditními body. Většina z nich si semináře nebo jiné formy celoživotního vzdělávání nevybírá podle jejich zaměření, ale spíše podle místa jejich konání a ceny, kterou za účast na nich musejí zaplatit. Některé z dotazovaných sester dokonce použily v souvislosti s kreditním systémem termín „buzerace“. Dle výzkumu sestrám nejvíce vadí, že si musejí účast na vzdělávacích akcích hradit sami z vlastních prostředků, zdravotnická zařízení tato povinná vzdělávání nelékařským zaměstnancům neproplácejí a ze zákona ani nemusejí. (Cena semináře se pohybuje okolo 500 Kč. Jelikož se většinou konají ve větších městech, musí řada sester počítat i s náklady na dopravu. Náklady na jeden seminář tak mohou přesáhnout i částku 1000 Kč. Některé nemocnice sice pořádají pro své zaměstnance semináře zadarmo, ale tich je bohužel poskromnu.) Dále jim velmi vadí, že je musejí absolvovat ve vlastním volnu.

Druhou velkou změnu ve vzdělávání všeobecných sester, kterou je převod jejich vzdělání ze střední zdravotnické školy na vyšší odbornou nebo vysokou školu se zdravotnickým zaměřením, přijímají respondenti výzkumu s menší kritikou nežli kreditní systém. Zde je nutné podotknout, že se výzkumu účastnily jen všeobecné sestry, kterým k uznání odborné způsobilosti k výkonu jejich povolání ještě postačovalo absolvování oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole.

Výhodu této transformace spatřují hlavně v tom, že se budoucí sestra rozhoduje pro výběr tohoto povolání v době, kdy už je více duševně i emočně zralá, má už jasnější představu o tom, co chce v životě dělat a je i více srozuměna s tím, co povolání všeobecné sestry obnáší. Stejný názor má i řada odborníků v ošetrovatelství, kteří tvrdí, že by se měl respektovat věk vhodný pro přípravu na výkon povolání, aby studenti zvládli vše, co patří ke komplexní ošetrovatelské péči (např. psychicky zvládat ošetřování pacientů v těžkém či terminálním stavu, komunikovat správně s pacientem i rodinou) bez poškození jejich psychického zdraví.⁵⁷ Sestry účastníci se výzkumu se ale současně domnívají, že pokud se ve společnosti nezvýší jejich prestiž, která se z velké části odvíjí od jejich finančního ohodnocení, nebude o studium tak velký zájem. Myslí si, že absolventi středních škol si při výběru vysoké školy zvolí raději společensky prestižnější obor. A že se na tyto vysoké školy budou převážně hlásit studenti střední zdravotnické školy oboru zdravotnický asistent, kteří nemusejí být tak „kvalitní“ ve srovnání se studenty jiných středních škol. To ostatně ve výzkumu potvrdili i pedagogové ze střední zdravotnické školy, kteří se domnívají, že řada současných studentů střední zdravotnické školy oboru zdravotnický asistent by při studiu dřívějšího oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole nebyli příliš úspěšní.

⁵⁷Mádlová, I. Vzdělávání všeobecných sester v České republice po vstupu do Evropské unie. *Multidisciplinární péče* [online]. 2005, roč. 0, č.1 [cit. 2011-01-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.mpece.com/modules.php?name=News&file=article&sid=9>>

Závěr

Jak vyplývá i z této práce je oblast odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví nesmírně široká. Proto byla tato práce především zaměřena jen na odpovědnost vyplývající z povolání zdravotní všeobecné sestry. Zdravotní všeobecná sestra se při výkonu svého povolání nejčastěji potýká s trestněprávní a občanskoprávní odpovědností. Z oblasti trestněprávní je největší riziko, že se sestra dopustí trestného činu ublížení na zdraví z nedbalosti. Nejčastějším případem občanskoprávní odpovědnosti je při poskytování zdravotní péče odpovědnost za škodu.

V této práci jsem si stanovila dva cíle. Prvním cílem bylo seznámit širokou veřejnost, ale i zdravotnické pracovníky s odpovědností vyskytující se při poskytování zdravotní péče a vysvětlit její specifika. A také objasnit pojem, druhy, subjekty, obsah, vznik a zánik pracovněprávního vztahu a náležitosti pracovní smlouvy se zaměřením na pracovníky ve zdravotnictví. Myslím si, že tento cíl může být dosažen v případě, že se podaří rozšířit informace z této práce mezi širokou veřejnost a zdravotnické pracovníky.

Druhým cílem bylo zjistit míru a způsoby informovanosti zdravotnických pracovníků o odpovědnosti vyplývající z jejich povolání. Předpokládala jsem, že míra informovanosti zdravotnických pracovníků o jejich odpovědnosti nebude příliš vysoká. K ověření informovanosti zdravotnických pracovníků o jejich odpovědnosti jsem jako techniku sběru dat použila dotazník a polostrukturovaný individuální i skupinový rozhovor.

Výzkumem bylo zjištěno, že informovanost zdravotnických pracovníků je na vyšší úrovni než jsem předpokládala. Ale přesto se domnívám, že v některých oblastech by měla být jejich informovanost zlepšena. Jako problémové se ukázaly otázky zaměřené na zjištění informovanosti o disciplinární odpovědnosti, o odpovědnosti za anamnestické údaje a otázka zaměřená na pracovněprávní vztahy.

Výzkumem bylo dále zjištěno, že více než 1/3 respondentů se na střední zdravotnické škole o odpovědnosti ve zdravotnictví neučila (výzkumu se účastnily jen všeobecné zdravotní sestry, kterým ještě k uznání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry, postačovalo absolvování střední zdravotnické školy), což považuji za jednu z hlavních příčin nízké znalosti některých druhů odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví. S tímto problémem jistě souvisí i skutečnost, že 31 respondentů (z 80) se domnívá, že zdravotničtí pracovníci neznají dostatečně odpovědnost vyplývající z jejich povolání. Za druhou hlavní příčinu nízké

informovanosti zdravotnických pracovníků o jejich odpovědnosti považují, dle výzkumu absenci seminářů nebo jiných forem celoživotního vzdělávání, které by byly přímo zaměřené na odpovědnost ve zdravotnictví a nízký počet seminářů nebo jiných forem celoživotního vzdělávání, které by byly na tuto problematiku zaměřeny alespoň z části. Velký problém v rámci celoživotního vzdělávání spatřuji v nízké informovanosti zdravotnických pracovníků o konání těchto seminářů či jiných forem celoživotního vzdělávání a především v nízkém aktivním zájmu zdravotnických pracovníků o celoživotní vzdělávání vůbec.

Vzhledem k výše uvedenému navrhuji zavedení některé z forem celoživotního vzdělávání, která by byla přímo zaměřena na problematiku odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví a zvýšení počtu seminářů či jiných forem celoživotního vzdělávání, které se touto problematikou zabývají alespoň z části. Ale především by měla být zvýšena motivace zdravotnických pracovníků k jejich celoživotnímu vzdělávání. Toho by mohlo být dosaženo, kdyby byly odbourány hlavní demotivační faktory, kterými dle výzkumu jsou platba za účast na některé z forem celoživotního vzdělávání a absolvování některé z forem celoživotního vzdělávání ve vlastním volnu zdravotnického pracovníka. Proto navrhuji, aby byly všechny formy celoživotního vzdělávání pro zdravotnické pracovníky zdarma, náklady s nimi spojené, včetně dopravy zdravotnického pracovníka za vzděláním, by mělo hradit zdravotnické zařízení, ve kterém zdravotnický pracovník pracuje, tedy zaměstnavatel, jako je tomu v jiných odvětvích. Samozřejmě vím, že v nepříznivé finanční situaci, ve které se dnešní zdravotnictví bohužel nachází, to není příliš realistické řešení. Ale viděla bych to jako řešení do budoucna, pokud má mít celoživotní vzdělávání i v praxi nějaký smysl. V dnešní době by bylo alespoň částečným řešením pojmout tyto náklady jako daňově uznatelné. Dále navrhuji, aby hodiny, které zdravotnický pracovník stráví na některé z forem celoživotního vzdělávání, byly započítány do hodin pracovních. Ke zvýšení motivace zdravotnických pracovníků by také pomohlo, kdyby za absolvování určité části celoživotního vzdělávání, získal zdravotnický pracovník vyšší pracovní postavení a s ním větší pravomoc, na odděleních by se vytvořila určitá hierarchie pracovních pozic. S vyšším postavením by se zvýšilo i finanční ohodnocení pracovníka. Celé věci by velice prospělo zvýšení společenské prestiže nelékařského zdravotnického povolání. Tím by se zvýšil zájem o toto povolání a přibylo by zdravotnických pracovníků, kteří se chtějí vzdělávat. Společenská prestiž roste, bohužel, úměrně s výší finančního ohodnocení, proto by měla být všechna zdravotnická povolání mnohem lépe finančně ohodnocena, ale to už je úkol pro politiky našeho státu. Víím, že zájem o povolání zdravotnického pracovníka nemůže být jen z finančního důvodu, v popředí by měla být potřeba pomáhat druhým, vykonávat toto

povolání proto, že člověka baví, naplňuje a spatřuje v něm smysl. Finanční stránka, ale hraje velkou roli, myslím si, že zdravotnický pracovník, který bude po celou pracovní dobu přemýšlet, zda bude moci zaplatit všechny jeho potřebné výdaje a bude neustále kalkulovat zda by na tom při změně zaměstnání nebyl lépe, nebude po čase moci své povolání vykonávat s potřebnou láskou.

Doufám, že tato bakalářská práce napomůže k tomu, aby si zdravotničtí pracovníci, ale i široká veřejnost uvědomili nejen rozsah, ale hlavně také důležitost odpovědnosti, kterou mají pracovníci ve zdravotnictví.

Seznam použitých zdrojů

- HEJDA, J., a kol. *Základy trestního práva*. Vysoká škola ekonomická v Praze: Oeconomica, 2003. 148 s. ISBN 80-245-0514-2.
- HRIB, N. *Trestní odpovědnost ve zdravotnictví: problémy teorie a metodologie*. Praha: Policejní akademie České republiky, 2004. 35 s. ISBN 80-7251-147-5.
- MÁDLOVÁ, I. Vzdělávání všeobecných sester v České republice po vstupu do Evropské unie. *Multidisciplinární péče* [online]. 2005, roč. 0, č.1 [cit. 2011-01-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.mpece.com/modules.php?name=News&file=article&sid=9>>
- PRUDIL, L. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. 4. doplněné vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických profesí, 2006. 77 s. ISBN 80-7013-433-X.
- STOLÍNOVÁ, J., MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. Praha: Galén, 1998. 352 s. ISBN 80-85824-88-4.
- ŠÁMAL, P., PÚRY, F., RIZMAN, S. *Trestní zákon. Komentář*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995. 1118 s. ISBN 80-7179-041-9.
- ŠNĚDAR, L. *Základy zdravotnického práva: s příklady a otázkami*. Praha: LexisNexis CZ, 2008. 125 s. ISBN 978-80-86920-21-4.
- ŠTĚPÁN, J. *Právo a moderní lékařství*. Praha: Panorama, 1989. 347 s. ISBN 80-7038-068-3.
- ŠTĚPÁN, J. *Právní odpovědnost ve zdravotnictví*. 2. zcela přepracované vyd. Praha: Avicenum, 1970. 370 s.
- UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 184 s. ISBN 978-80-247-2658-8.
- VARVAŘOVSKÝ, P. *Právo pro zdravotníky*. 2. přepracované vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1995. 104 s. ISBN 80-7013-193-4.
- VONDRÁČEK, L. *Právní předpisy: nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 100 s. ISBN 80-247-1198-2.
- VONDRÁČEK, L., BOUŠKA, I. *Základy zdravotnického práva*. Praha: Karolinum, 2004. 85 s. ISBN 80-246-0882-0.
- VONDRÁČEK, L., LUDVÍK, M. *Zdravotnické právo v ošetrovatelské praxi I*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2003. 74 s. ISBN 80-7013-376-7.
- VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče*. Praha: Galén, 2006. 29 s. ISBN 80-7262-392-3.

VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 95 s. ISBN 978-80-247-3132-2.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějšího předpisu.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 423/2004 Sb., kreditní systém pro vydání osvědčení pro zdravotnické pracovníky

Vyhláška č. 424/2004 Sb., činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Příloha

Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Marcela Javorská a studuji na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích obor Sociální pedagogika.

Chtěla bych Vás požádat o vyplnění následujícího dotazníku pro účely mé bakalářské práce na téma: **Informovanost pracovníků zdravotnictví o specifikách odpovědnostních vztahů ve zdravotnictví a jejich vysvětlení.**

Dotazník je zcela anonymní.

Správnou odpověď prosím zakroužkujte a na volná místa napište odpověď.

1) Na jaké pozici pracujete?

zdravotní sestra – sanitář/ka – ošetřovatel/ka – fyzioterapeut

2) Jak dlouho na této pozici pracujete?

méně než 1 rok — 1-5 let — 5 -10 let — 10-20 let — nad 20 let

3) Jaké je Vaše nejvyšší ukončené zdělání?

základní – vyučen/a – středoškolské – vyšší odborné - vysokoškolské

4) Znáte nějaké druhy odpovědnosti zdravotnického pracovníka?

ANO - NE

Pokud ano, jaké?.....

.....

5) *Učili jste se o odpovědnosti ve zdravotnictví na SZŠ, VŠ, v přípravném kurzu, semináři nebo školení?*

ANO – NE

Pokud ano, kde?

6) *Jak dobře znáte odpovědnost vyplývající z Vašeho povolání?*

VŮBEC NEZNÁM

ZNÁM VELMI MÁLO

ZNÁM DOBŘE

ZNÁM VELMI DOBŘE

7) *Myslíte si, že zdravotničtí pracovníci znají dostatečně svoji odpovědnost?*

ANO – NE

8) *Je sloužící zdravotnický pracovník odpovědný za ztrátu pacientova mobilního telefonu, který měl volně uložen v nočním stolku?*

ANO - NE

9) *Je Vaší povinností střežit a ochraňovat majetek zaměstnavatele před poškozením, ztrátou, zničením a zneužitím?*

ANO – NE

10) *Pokud máte podezření na týrání nezletilého pacienta (při ošetřování jste zjistil/a, že má na těle velké množství pruhových hematomů) máte povinnost to ohlásit?*

ANO – NE

11) *Máte povinnost zjišťovat pravdivost anamnestických údajů?*

ANO – NE

12) Váš nadřízený Vám dal pokyn, aby jste uklidil/a na chodbě po pacientovi zvratky. Vy jste pokyn nesplnil/a a po vlhké podlaze jiný pacient uklouzl a zranil se. Kdo je za úraz odpovědný?

VY – VÁŠ NADŘÍZENÝ – PACIENT, KTERÝ PODLAHU POZVRACEL – PACIENT, KTERÝ SE ZRANIL – NIKDO

13) Může být zdravotní sestra potrestána za to, že pacientovi vznikla po paravenózním podání infúze nekróza kůže? Při aplikaci pacient sestru upozorňoval, že má velké bolesti v místě vpichu, přesto sestra v aplikaci pokračovala.

ANO – NE

14) Můžete v pracovní době nebo krátce před ní požit alkohol?

ANO – NE

15) Víte, které údaje o pacientovi jsou zejména kryté povinnou mlčenlivostí?

ANO – NE

Pokud ano, jaké?

16) Je povoleno telefonicky podat podrobné informace o zdravotním stavu pacienta neoprávněné nebo neznámé osobě?

ANO – NE

17) Postupovala zdravotní sestra správně, když na Policii ČR bez vědomí lékaře a pacientky oznámila, že lékař na chirurgické ambulanci ošetřoval pohmožděniny v obličeji pacientky, která uvedla, že ji manžel v alkoholickém opojení tloukl?

ANO – NE

18) Zdravotní sestra, která pacientku poučila, aby si dávala na břicho teplý obklad, svůj postup vysvětlovala tím, že se domnívala, že jde o „premenstruální tenzi“, i když šlo o akutní apendicitidu, která perforovala.

Myslíte si, že může být sestra za toto chybné poučení potrestána?

ANO – NE

19) Může být zdravotnický pracovník vyloučen ze stavovské organizace (např. zdravotní sestra z České asociace sester) za neetické jednání s pacienty?

ANO - NE

20) Svršky pacienta byly předány do úschovy, ale následně byly zaměněny za svršky jiného pacienta, který zemřel, a byly následně spáleny.

Kdo pacientovi uhradí škodu?

ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK, KTERÝ SVRŠKY DO ÚSCHOVY PŘEBRAL –
ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ – STANIČNÍ SESTRA ODDĚLENÍ, NA KTERÉM BYL
PACIENT HOSPITALIZOVÁN – NIKDO

Pokud máte k danému tématu jakékoliv připomínky, můžete se vyjádřit zde.

.....
.....
.....

Velice Vám děkuji za čas strávený vyplněním tohoto dotazníku.