

# ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ POSKYTOVANÁ OSOBE BEZ PREJAVENIA INFORMOVANÉHO SÚHLASU, PRÍPADNE PROTI JEJ VÔLI.

MUDr. JUDr. Miroslav Pavlák

Zdravotné výkony predstavujú vždy zásah do telesnej integrity človeka, môžu sa dotýkať jeho ľudskej dôstojnosti, nie výnimočne môžu predstavovať aj určité riziká. Z histórie poznáme aj viaceré prípady zneužívania medicíny (nedovolené pokusy na ľuďoch, nútené hospitalizácie na psychiatrii z politických dôvodov a pod.). [1] [2] A preto vnútroštátna aj medzinárodná právna úprava obsahuje podstatné ustanovenia, ktoré posilňujú autonómiu a ochranu práv človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny.

Ak vezmeme do úvahy formulácie Dohovoru o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny – Dohovor o ľudských právach a biomedicíne, ktorý vyšiel oznámením Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 40/2000 Z. z. (ďalej len „Dohovor“), zistíme základné východiská:

Čl. 1.: Zmluvné strany budú chrániť dôstojnosť a identitu všetkých ľudí a zaručia každému bez diskriminácie **rešpektovanie jeho integrity a iných práv** a základných slobôd v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny.

Čl. 2.: Záujmy a blaho človeka budú **mať prednosť** pred výhradným záujmom vedy a spoločnosti.

Čl. 4.: Každý zásah do oblasti zdravia vrátane výskumu sa musí robiť v súlade s príslušnými zmluvnými záväzkami a štandardmi.

Čl. 5.: Zásah v oblasti zdravia sa môže vykonať iba vtedy, ak osoba, ktorej sa týka, bola **informovaná a so zásahom vyjadrila súhlas**. Pred zákrokom musí byť osoba primerane informovaná o jeho účele a povahe, ako aj o následkoch a rizikách zákroku. Príslušná osoba môže svoj súhlas **kedykoľvek slobodne zrušiť**.

Čl. 6.: Zárok na osobe, ktorá nie je spôsobilá vyjadriť súhlas, sa vykoná iba v prípade, ak ide o jej **priamy prospech**. Na maloletom, ktorý podľa zákona nie je spôsobilý vyjadriť súhlas so zákrokom, sa môže zárok vykonať jedine so súhlasom jeho zástupcu, inštitúcie alebo osoby, či orgánu ustanoveného zákonom. **Názor maloletého** sa bude brať vo zvyšujúcej miere do úvahy úmerne k jeho veku a stupňu zrelosti.

Minulý rok poukázal na potrebu pripomenúť právnu úpravu problematiky vykonávania zdravotných výkonov, poskytovania zdravotnej starostlivosti a aplikácie biológie a medicíny u ľudí.

## Základné právne východiská

Slovenská právna úprava práv a povinností je vo viacerých právnych predpisoch. Základným je zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“). Z neho si musíme pripomenúť podstatné právne definície.

Ustanovenie §2 ods.1: Zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré **vykonávajú zdravotníci pracovníci** vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa **prevenciu**, dispenzarizáciu, **diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum**, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Ustanovenie §2 ods.2: Zdravotný výkon je ucelená **činnosť zdravotníckeho pracovníka**, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Ustanovenie §2 ods.7 písm.b): Prevencia je aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb.

Ustanovenie §2 ods.9: Diagnostika je zisťovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby.

Ustanovenie §2 ods.10: Liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy a dôsledky jej choroby.

Ustanovenie 2 ods.26: Prijímateľ zdravotnej starostlivosti (ďalej len „prijímateľ“) je každá fyzická osoba, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť podľa §2 ods.1.

Z uvedených ustanovení je zrejmý záver, že pri výkone prevencie, diagnostiky i liečby choroby ide o zdravotnú starostlivosť (zdravotné výkony), ktorú sú **oprávnení vykonávať len zdravotníci pracovníci**. A každý prijímateľ (pacient, klient, spotrebiteľ) má právo na **profesionálne štandardy** v zmysle čl. 4 Dohovoru.

V zmysle §12 ods.1 zákona č. 576/2004 Z.z. právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vzniká na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú fyzická osoba uzatvorí s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“); t. j. ide o dvojstranný právny vzťah.

Podľa §6 ods.1 zákona č. 576/2004 Z.z. ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti, t. j. poskytnúť poučenie osobe, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, alebo aj inej osobe, ktorú si táto osoba určila, prípadne zákonnému zástupcovi, opatrovníkovi, inej fyzickej osobe, ktorá zastupuje prijímateľa na základe napr. rozhodnutia súdu (ďalej len „zákonný zástupca“).

Podľa §2 ods.4 zákona č. 576/2004 Z.z. ošetrojúci zdravotnícky pracovník je zdravotnícky pracovník určený poskytovateľom na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobe; ak je takýmto ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom lekár alebo zubný lekár, ide o ošetrojúceho

lekára, ak je ošetrujúcim zdravotníckym pracovníkom sestra alebo pôrodná asistentka, ide o ošetrujúcu sestru alebo o ošetrujúcu pôrodnú asistentku.

Zdravotnícki pracovníci vykonávajú zdravotnícke povolanie, ktoré je v zmysle §3 ods.1 písm. a), c), e) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z.z.“) súborom pracovných činností, ktoré vykonáva zdravotnícky pracovník **pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ochrane zdravia ľudí či zaobchádzaní s liekmi a zdravotníckymi pomôckami**. Ochrana zdravia ľudí upravuje zákon č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 355/2007 Z.z.“) a lieky a zdravotnícke pomôcky upravuje zákon č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon 362/2011 Z. z.“).

Kto sú zdravotnícki pracovníci, uvádza §27 zákona č. 578/2004 Z.z. Počnúc lekármi, cez sestry, tu patria aj verejní zdravotníci, zdravotnícki laboranti, zdravotnícki záchranári, praktické sestry i sanitári atď. A § 28 zákona č. 578/2004 Z. z. umožňuje Ministerstvu zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“) vydať všeobecne záväzný právny predpis, ktorým ustanoví rozsah praxe aj v iných zdravotníckych povolaniach, ako sú sestry a pôrodné asistentky. Pre sestry a pôrodné asistentky to je vyhláška MZ SR č. 95/2018 Z. z., ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom, a pre iné zdravotnícke povolania to je vyhláška MZ SR č. 321/2005 Z. z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach.

**Takže každý má ľudské právo, aby mu boli zdravotné výkony poskytnuté príslušne odborne spôsobilým zdravotníckym pracovníkom, v zmysle profesionálnych štandardov;** a ak by to tak nebolo, má právo odmietnuť udeliť informovaný súhlas, a tým pádom aj pre seba poskytnutie zdravotnej starostlivosti (lebo by to v podstate zdravotná starostlivosť ani nebola). Len na okraj, pacient má vždy právo na odmietnutie udelenia informovaného súhlasu [§ 6 ods.2 písm. d) zákona č. 576/2004 Z. z.], a tým pádom aj na odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti; jednoducho odmietne realizáciu zdravotných výkonov na svojom tele. Niekedy sa to v prípade, že nastane smrť tejto fyzickej osoby, úplne medicínsky nesprávne a mäťúco označuje ako „pasívna eutanázia“. [3] Zjednodušene povedané, **odmietnuť poskytnutie zdravotnej starostlivosti je tiež ľudským právom**. V zmysle §6 ods.8 zákona č. 576/2004 Z.z. každý, kto má právo dať informovaný súhlas, má aj právo informovaný súhlas kedykoľvek slobodne odvolať. To všetko je v súlade so zásadou: „*Voluntas aegroti suprema lex.*“ (Vôľa pacienta je najvyšší zákon).

Podľa §6 ods.2 zákona č. 576/2004 Z.z. ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie **zrozumiteľne**, ohľaduplne **bez nátlaku**, s možnosťou a **dostatočným časom slobodne** sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť. A ods.4 uvádza, že informovaný súhlas je preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo

poučenie podľa tohto zákona. Ustanovenie ods.5 uvádza, kedy je potrebná písomná forma informovaného súhlasu, a to:

- a) v prípadoch umelého prerušenia tehotenstva, biomedicínskeho výskumu a sterilizácie,
- b) pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestézii alebo lokálnej anestézii,
- c) pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu,
- d) po predchádzajúcom poučení pri odbere ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od darcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a pri transplantácii.

## **Poskytovanie zdravotnej starostlivosti (aj) bez informovaného súhlasu**

Prirodzene, v reálnom ľudskom živote pri vzniku rôznych udalostí sa stáva, že je potrebné vykonať zdravotné výkony, poskytnúť zdravotnú starostlivosť aj bez dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a bez informovaného súhlasu. Zákon č. 576/2004 Z. z. toto upravuje v § 6 ods. 9, kde sa uvádza:

Informovaný súhlas sa nevyžaduje v prípade:

- a) neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získať informovaný súhlas, ale ho možno predpokladať,
- b) ochranného liečenia uloženého súdom a poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu,
- c) ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo
- d) ambulantnej starostlivosti alebo ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.

Tu je potrebné opäť pripomenúť §12 ods.1 zákona č. 576/2004 Z.z., podľa ktorého právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vzniká **na základe dohody** o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú osoba uzatvorí s poskytovateľom, ak tento zákon neustanovuje inak, t. j. v uvedenom §6 ods.9 zákona č. 576/2004 Z.z. Takže v zásade ide o dvojstranný právny akt. A zákonodarca vylúčil pre **jednostranné zdravotné úkony bez informovaného súhlasu fyzickej osoby len niekoľko situácií.**

V prípade písm.a) pacient tak nemusí byť klientom – spotrebiteľom (no môže) a poskytovateľ (lekár/zdravotnícky pracovník) vykonáva svoju právnu povinnosť, ktorá mu vyplýva najmä z §80 ods.1 písm.a) zákona č. 578/2004 Z.z. voči nemu jednostranne. [4] Ak by sme brali do úvahy zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov( ďalej len „Občiansky zákonník“), tak toto konanie by sa asi najskôr dalo podradiť pod §742 a nasl. Občianskeho zákonníka (konanie bez príkazu), prípadne pod §50 ods.1 Občianskeho zákonníka (ak sa bude neodkladná starostlivosť vykonávať pri zmluvnom vzťahu poskytovateľa a zdravotnej poisťovne – zmluva v prospech tretej osoby, t. j. poistenca.[5]

V prípade písm.b) ide najmä o ochranné liečenie v zmysle zákona č. 300/2005 Z.z. Trestná zákon v znení neskorších predpisov (ďalej len „Trestný zákon“) a zákona č. 301/2005 Z.z. Trestný poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „Trestný poriadok, prípadne iných

súdnych rozhodnutí podľa ďalších osobitných zákonov. V tomto prípade sa fyzická osoba musí podriaďovať rozhodnutiu súdu, ktorým bolo ochranné liečenie nariadené (§445 a nasl. Trestného poriadku).

K písm. c) je treba zdôrazniť len toľko, že musí ísť o osobu, ktorá je **v ústavnej zdravotnej starostlivosti** (t. j. v nemocnici) a ktorá **šíri prenosnú chorobu**.

Písm. d) zjavne zahŕňa psychiatrických pacientov, u ktorých je prítomná duševná choroba alebo duševná porucha, ktorá sa zhoršuje alebo pacienta ohrozuje. *(Pozn.: Pritom to vôbec nemusí znamenať, že by daná osoba musela v zmysle §23 Trestného zákona byť aj nepríčetná – pozri napr. bilančná samovražda, kedy rozpoznávacie aj ovládacie schopnosti fyzickej osoby bývajú zachované. [6] V takomto prípade ustanovenie v písm.d) umožňuje lekárovi nerešpektovať vyššie uvedenú zásadu „Voluntas aegroti suprema lex“, keďže v zmysle písm.a) súhlas takejto osoby s prípadnými neodkladnými resuscitačnými výkonmi zjavne nemožno predpokladať.)*

Pri písm. c) a d) je potrebné upozorniť na zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „CMP“), ktorý upravuje aj konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení.

### **Prípustnosť prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení.**

V §253 ods.1 CMP sa uvádza: „Zdravotnícke zariadenie, v ktorom je osoba umiestnená z dôvodov uvedených v osobitnom predpise (ďalej len "umiestnený"), je povinné **oznamiť súdu do 24 hodín prevzatie umiestneného bez jeho informovaného súhlasu**. Oznamovaciu povinnosť má zdravotnícke zariadenie aj vtedy, ak umiestnený svoj informovaný súhlas odvolá, a to do 24 hodín od odvolania informovaného súhlasu. A v ods.2 sa uvádza: „Ak je umiestnený, ktorý bol prijatý do zdravotníckeho zariadenia s informovaným súhlasom, obmedzený vo voľnom pohybe alebo styku s vonkajším svetom, je toto **zdravotnícke zariadenie povinné urobiť oznámenie** podľa ods.1 do 24 hodín od takeého obmedzenia.

*(Pozn.: Osobitným predpisom môžeme rozumieť najmä zákon č. 576/2004 Z.z., no inštitút hoci aj nedobrovoľnej izolácie v zdravotníckom zariadení, prípadne inom určenom zariadení, ako opatrenia na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosných ochorení pozná aj ust. § 12 ods. 2 písm. f) zákona č. 355/2007 Z.z.)*

V ďalšom konaní súd môže v zmysle §256 CMP ustanoviť procesného opatrovníka umiestnenému. Podľa §262 CMP súd rozhodne o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia uznesením bez nariadenia pojednávania. Uznesenie vydá do 5 dní od obmedzenia osobnej slobody umiestneného. Podľa §265 po právoplatnosti uznesenia, ktorým súd vyslovil, že prevzatie umiestneného do zdravotníckeho zariadenia bolo prípustné, pokračuje súd v konaní o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení. A podľa § 267 CMP uznesenie o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení musí byť vydané do 3 mesiacov od právoplatnosti uznesenia o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia.

Kým prejdeme ďalej, je potrebné dať terminológiu CMP do kontextu so zákonom č. 578/2004 Z.z., a to pojmov „poskytovateľ“ a „zdravotnícke zariadenie“. Keďže ústavné zdravotnícke zariadenia sú najmä nemocnice, tak v zmysle §4 ods.1 písm.a) bod 1. zákona č. 578/2004 Z.z. poskytovateľom je fyzická osoba-podnikateľ alebo **právnická osoba**, ktorá poskytuje

zdravotnú starostlivosť na základe povolenia. V zmysle §7 ods.1 zákona č. 578/2004 Z.z. zdravotnícke zariadenie je **prevádzkový útvar** zriadený na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Z toho sa dá usudzovať, že oznamovaciu povinnosť podľa §253 CMP je daná prednostovi, primárovi, prípadne inému poverenému zdravotníckemu pracovníkovi (lekárovi) daného oddelenia či kliniky; nemusí to vôbec byť člen štatutárneho orgánu poskytovateľa. Zdravotnícke zariadenie nemá právnu subjektivitu (na rozdiel od poskytovateľa), no v zmysle §255 CMP je účastníkom konania (avšak bude, prirodzene, konať menom poskytovateľa).

Určenie zdravotníckeho zariadenia ako účastníka súdneho konania (a nie poskytovateľa) je dôležité v zmysle určenia miestnej príslušnosti súdu. Podľa § 252 CMP na konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení je miestne príslušný súd, v ktorého obvode je toto zdravotnícke zariadenie. Nedá sa vylúčiť, že jeden poskytovateľ prevádzkuje viaceré zdravotnícke zariadenia, ktoré môžu spadať pod príslušnosť viacerých súdov (a predpokladáme, že preto sa zákonodarca rozhodol viazať tento typ mimosporového konania na umiestnenie zdravotníckeho zariadenia, nie na sídlo poskytovateľa).

V kontexte s reálnou klinickou praxou tu vyvstáva hneď prvá legitímna otázka: Je potrebné, aby zdravotnícke zariadenie iniciovalo súdne konanie na situáciu v zmysle §6 ods.9 písm.a) zákona č. 576/2004 Z.z., t. j. pri neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získať informovaný súhlas, ale ho možno predpokladať? Podľa klinických skúseností autora článku sa u takýchto pacientov toto súdne konanie neinicuje (zvyčajne ide o osoby s poruchou vedomia; prípadne informovaný súhlas formálne udelený je, hoci napr. ide o pacientov s demenciou, no bez existencie súdneho rozhodnutia o obmedzení ich spôsobilosti na právne úkony, prípadne súhlas dajú príbuzní). No z dikcie § 253 ods.1 CMP je dôvod sa domnievať, že by malo byť učinené podanie na súd aj v tomto prípade, t. j. v prípade neodkladnej starostlivosti s umiestnením osoby do zdravotníckeho zariadenia, ak nie je riadne vykonané poučenie a udelený informovaný súhlas (pozri uvedenú poznámku k bilančnej samovražde – takýto pacient, ak nedošlo k úmrtiu už na mieste skutku, zvyčajne *a priori* nekončí na psychiatrickom oddelení, ale na oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny).

Prípád ochranného liečenia v zmysle §6 ods.9 písm.b) zákona č. 576/2004 Z.z. by nemalo činiť problém, tomu vždy predchádza rozhodnutie súdu.

V prípade prenosnej choroby v zmysle §6 ods.9 písm.b) zákona č. 576/2004 Z.z. môže byť izolácia v zdravotníckom zariadení nariadená aj rozhodnutím príslušného úradu verejného zdravotníctva v kontexte s §59 ods.1 zákona č. 355/2007 Z.z.: *„Orgány verejného zdravotníctva v konaní o právach, právom chránených záujmoch alebo povinnostiach fyzických osôb a právnických osôb postupujú podľa všeobecných predpisov o správnom konaní (Správny poriadok) ak tento zákon neustanovuje inak.“* Tam existujú konkrétne opravné prostriedky administratívneho práva (odvolanie); vrátane preskúmania súdom podľa zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len SSP – pozn.: *podľa nášho názoru tento súdny prieskum platí aj v prípade vyhlášky v zmysle novoprijatého § 59b zákona č. 355/2007 Z. z., ak by táto zasiahla do práv, právom chránených záujmov alebo povinností fyzických osôb*); takéto opravné konanie je však na dlhé trvanie. Každopádne aj tu fyzická osoba má vždy právo (hoci súčasne s odvolaním) podať návrh na súdne konanie, ak by jej bola nariadená izolácia v zdravotníckom zariadení. Zákon č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len

CSP) nepožaduje vyčerpanie riadnych opravných prostriedkov v administratívnom konaní, ako to vyžaduje § 7 písm.a) SSP.

Podľa vedomostí autora článku sa v rámci aplikačnej praxe prípustnosť prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení v zmysle §6 ods.9 písm.d) zákona č. 576/2004 Z. z. na súd podáva pomerne štandardne najmä v prípade duševných porúch, ak fyzická osoba neudelí informovaný súhlas; inak to nie je príliš bežné. Je to možno aj tým, že pacient podľa písm.a) sa nevie sťažovať (ak bol v bezvedomí alebo dementný), podľa písm.b) sa nemôže (okrem riadnych opravných prostriedkov k rozhodnutiu súdu), podľa písm.c) je chorý, má ťažkosti, tak súhlasí s hospitalizáciou a informovaný súhlas dá.

## **Iné dôvody vykonania zdravotných výkonov, keď sa im musí fyzická osoba podrobiť**

Pre komplexnosť je potrebné ešte uviesť, že existujú aj ďalšie okolnosti, keď sa musí človek podrobiť zdravotným výkonom v zmysle osobitných zákonov, a to aj pod hrozbou sankcie. Tu je však potrebné zdôrazniť, že **na zásadné výkony je vždy kompetentný len lekár alebo iný školený zdravotnícky pracovník.**

Trestný poriadok v §155 uvádza náležitosti prehliadky tela a obdobné úkony. Tu sa dotkneme najmä odberov biologického materiálu, ktoré sú spojené so zásahom do telesnej integrity. V ods.2 sa uvádza, že ak na dôkaz treba vykonať odber krvi alebo iný obdobný úkon, je osoba, o ktorú ide, povinná strpieť, aby jej lekár alebo odborný zdravotný pracovník odobral krv alebo vykonal iný obdobný úkon, ak nie je spojený s nebezpečenstvom pre jej zdravie. Ods.4 uvádza príkaz na prehliadku tela, na odber krvi alebo na iný obdobný úkon, ktorý vydá predseda senátu a pred začatím trestného stíhania alebo v prípravnom konaní prokurátor alebo s jeho súhlasom policajt. **Príkaz musí byť vydaný písomne a musí byť odôvodnený.**

Taktiež zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v §12 ods.2 písm.i) uvádza medzi zákonnými povinnosťami zamestnanca aj povinnosť podrobiť sa **lekárskym preventívnym prehliadkam vo vzťahu k práci.** Je zrejmé, že bezdôvodné odmietnutie tejto povinnosti by sa dalo považovať za porušenie pracovnej disciplíny.

Aj civilné procesné kódexy majú obdobné ustanovenia. CSP v §210 uvádza, že strane v spore, prípadne aj inej osobe môže súd uložiť, aby sa dostavila k znalcovi, predložila mu potrebné veci, podala mu potrebné vysvetlenia, podrobila sa lekárskeму vyšetreniu, prípadne krvnej skúške. CMP napr. v §245 uvádza, že na návrh znalca môže súd nariadiť, aby osoba, o ktorej spôsobilosti sa koná, bola najviac na štyri týždne umiestnená v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak je to nevyhnutne potrebné na vyšetrenie jej zdravotného stavu. V takýchto prípadoch treba opäť uviesť, že súd vydá **individuálne rozhodnutie (uznesenie)** voči konkrétnej osobe.

Ešte raz sa dotkneme zákona č. 355/2007 Z.z., keďže problematika zdravotných výkonov vykonávaných na základe tohto zákona je t. č. mimoriadne aktuálna. Ten v §51 ods.1 písm.d) uvádza: Fyzické osoby sú povinné podrobiť sa v súvislosti s predchádzaním prenosným ochoreniam **lekárskym vyšetreniam a diagnostickým skúškam**, ktoré nie sú spojené s nebezpečenstvom pre zdravie, preventívnemu podávaniu protilátok a iných prípravkov, povinnému očkovaniu, liečeniu prenosných ochorení, izolácii a karanténym opatreniam.

Máme za to, že aj uloženie týchto povinností má mať formu rozhodnutia správneho orgánu – **individuálneho správneho aktu** v zmysle už uvedeného §59 zákona č. 355/2007 Z.z., lebo nepochybne ide o rozhodovanie o právach, právom chránených záujmoch alebo povinnostiach fyzických osôb. Podľa nášho názoru by konanie o uložení prípadnej sankcie fyzickej osobe (§56 ods.1 písm. a) a i) zákona č. 355/2007 Z.z.) malo nastúpiť vo väčšine prípadov až potom, ak by bolo právoplatné a vykonateľné rozhodnutie touto fyzickou osobou porušené.

## Záver

Každý človek má ústavné právo na vyhľadanie poskytnutia zdravotnej starostlivosti (čl.40 Ústavy SR) a na výber poskytovateľa (zdravotníckeho zariadenia) v zmysle §11 ods.6 zákona č. 576/2004 Z. z. Toto právo sa nevzťahuje na osobu, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie, ďalej na žiadateľa o azyl a taktiež ani na osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu. Podľa ods.7 sa právo na výber poskytovateľa nevzťahuje ani na osobu, ktorá je príslušníkom Ozbrojených síl Slovenskej republiky, Policajného zboru, Slovenskej informačnej služby, Národného bezpečnostného úradu, Zboru väzenskej a justičnej stráže, Horskej záchranej služby a Hasičského a záchranného zboru, ak takejto osobe určil poskytovateľ služobný orgán alebo služobný úrad. Ako už bolo spomínané pri pracovno-právnych vzťahoch, podľa ods.8, právo na výber poskytovateľa sa nevzťahuje ani na zamestnanca pre prípad povinnosti podrobiť sa, no len lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci na **účel posudzovania zdravotnej spôsobilosti na pridelenú prácu**.

Z uvedeného sa javí ako zákonný a ústavne konformný postup taký, že nedobrovoľnej či dokonca vynútenej zdravotnej starostlivosti, ktorá sa ide poskytovať bez slobodnej vôle danej fyzickej osoby, musí predchádzať nejaký individuálny právny akt, ktorý vydá príslušný súdny alebo správny orgán v rámci svojej zákonnej kompetencie (najmä uznesenie, správne rozhodnutie, príkaz, rozkaz); prípadne rozhodnutie zamestnávateľa, no ten má oprávnenia jedine smerom k posúdeniu zdravotnej spôsobilosti zamestnanca na konkrétnu prácu (a ešte smerom k vyšetreniu zamestnanca na alkohol, omamné a psychotropné látky).

Zdravotné výkony sú často výrazným zásahom do telesnej aj duševnej integrity, či do dôstojnosti človeka. A mávajú aj svoje komplikácie a nežiaduce účinky. Takže, **ak sú vynucované iným subjektom (orgánom), považujeme za nevyhnutné, aby „nahradenie vôle“ človeka malo jasný a právne absolútne čistý postup zo strany rozhodujúceho subjektu (orgánu, osoby) a bolo riadne fakticky i právne odôvodnené**. Vynútený súhlas totiž nespĺňa zákonné kritéria ani podľa §6 zákona č. 576/2004 Z. z. (súhlas musí byť bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť), ani v zmysle §37 Občianskeho zákonníka (právny úkon sa musí urobiť slobodne a vážne, určite a zrozumiteľne; inak je neplatný).

Prirodzene, žiadny súd ani správny orgán za žiadnych okolností nemôže rozhodnúť, aby sa človek zúčastnil biomedicínskeho výskumu (§26 a nasl. zákona č. 576/2004 Z.z.) či klinického skúšania (§29 a nasl. zákona 362/2011 Z.z.), čo zjavne vyplýva z predchádzajúceho textu a uvedených medzinárodných či vnútroštátnych právnych predpisov. [7] A teda, ak nepodstúpi experimentálnu liečbu, profylaxiu či iný medicínsky, zatiaľ nedostatočne overený zdravotný výkon, nemôže byť za to ani nijako priamo (pokutou) či



nepriamo (zákazom či iným postihom) sankcionovaný. A považujeme za nepochybné, že toto sa týka aj štvrtej etapy klinického skúšania humánneho lieku. Keďže táto otázka je v dnešných dňoch taktiež aktuálna, na záver uvedieme legálne definície:

Ustanovenie §26 ods.1 zákona č. 576/2004 Z.z.: Biomedicínsky výskum zahŕňa každú výskumnú činnosť v oblasti biológie, medicíny, farmácie, ošetrovateľstva, pôrodnej asistencie, psychológie a lekárskeho ožiarenia, ktorá môže ovplyvniť fyzické alebo psychické zdravie človeka, ktorý sa zúčastňuje na tomto výskume.

Ustanovenie §29 ods.1 zákona č. 362/2011 Z.z.: Klinické skúšanie je každý výskum na človeku, ktorým sa určujú alebo potvrdzujú klinické účinky, farmakologické účinky alebo iné farmakodynamické účinky, ktorým sa preukazuje akýkoľvek žiaduci alebo nežiaduci účinok a ktorým sa zisťuje absorpcia, distribúcia, metabolizmus a vylučovanie skúšaných humánnych produktov alebo skúšaných humánnych liekov s cieľom zistiť ich neškodnosť a účinnosť.

Ustanovenie §29 ods.9 zákona č. 362/2011 Z.z.: Vo štvrtej etape klinického skúšania skúšaného humánneho lieku sa po jeho uvedení na trh sledujú v rozsahu schválených indikácií nové poznatky o jeho liečebných účinkoch, o druhu a výskyte nežiaducich účinkov a jeho kontraindikácie a interakcie.

Už na úplný záver sa pre úplnosť ešte veľmi stručne vyjadríme k zodpovednosti pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti bez informovaného súhlasu, čo by inak bolo na samostatný príspevok. Máme za to, že za rozhodnutie o poskytnutí zdravotnej starostlivosti bez informovaného súhlasu v zmysle jeho legality a legitimacy zodpovedá ten súdny alebo správny orgán (prípadne iný, napr. orgán činný v trestnom konaní), ktorý dané rozhodnutie voči fyzickej osobe vydal. Taktiež zamestnávateľ by zodpovedal, ak by vyžadoval od zamestnanca, aby absolvoval (okrem vyšetrení na prítomnosť alkoholu, omamných a psychotropných látok) nejaké iné zdravotné úkony, ktoré by boli nad rámec lekárskej preventívnej prehliadky a neboli by priamo vo vzťahu len ku konkrétnej práci, ktorú zamestnanec vykonáva a na ktorú sa posudzuje jeho zdravotná spôsobilosť.

Za správnosť medicínskych postupov (*lege artis* postupy) pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti, pri ochrannej liečbe, pri protiinfekčnej liečbe alebo psychiatrickej liečbe zodpovedá poskytovateľ. Poskytovateľ nemôže niesť zodpovednosť, ak poskytuje predmetnú (nariadenú) zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu na základe rozhodnutia, ktoré sa napokon ukáže ako nezákonné.

## Zdroje:

- [1] CIMBOLÁKOVÁ, I. a kol. *Výskum v medicíne a etika*. Košice: Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, 2016, str. 13-19. ISBN 978-80-8152-440-0 [online 19.12.2020] Dostupné na internete: < [www.unibook.upjs.sk/img/cms/2016/lf/vmae-final.pdf](http://www.unibook.upjs.sk/img/cms/2016/lf/vmae-final.pdf) >
- [2] HÖSCHL, C. *Zneužívaní psychiatrie*. In Reflex 38/2014, str.70. [online 19.12.2020] Dostupné na internete: < [www.hoschl.cz/?text=5073&lang=cz](http://www.hoschl.cz/?text=5073&lang=cz) >
- [3] SPIŠÁK, M. *Majú Slováci právo na smrť? Alebo ako sa na eutanáziu pozerá právo*. In mediPRÁVNIK, 2018 [online 19.12.2020] Dostupné na internete: < <https://www.medipravnik.sk/pravne-clanky/maju-slovaci-pravo-na-smrt-alebo-ako-sa-na-eutanaziu-pozera-pravo-286/> >

- [4] PAVLÁK, M. Je (každý) pacient spotrebiteľom? In *Právo a manažment v zdravotníctve*, č. 6/2012, str. 18. ISSN 1338-2071
- [5] PAVLÁK, M. *Cenník a zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu*. In *Právo a manažment v zdravotníctve*, č. 4/2015, str. 13. ISSN 1338-2071.
- [6] MASÁR, O. a kol. *Urgentná medicína pre medikov*. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2012, str. 130. ISBN 978-80-223-3262-0 [online 19.12.2020] Dostupné na internete: < [www.fmed.uniba.sk/fileadmin/lf/sluzby/akademicka\\_kniznica/PDF/Elektronicke\\_knihy\\_LF\\_UK/Urgentna\\_medicina\\_pre\\_medikov.pdf](http://www.fmed.uniba.sk/fileadmin/lf/sluzby/akademicka_kniznica/PDF/Elektronicke_knihy_LF_UK/Urgentna_medicina_pre_medikov.pdf) >
- [7] Wolters Kluwer SR, s. r. o. *ASPI – Zdroj v texte uvádzaných vnútroštátnych a medzinárodných predpisov*