

Veronika Králíková a kolektiv

Zdravotnické právo

Základy pro studium a praxi





Medicína pracuje s pravděpodobností.

Právo vyžaduje jistotu.

Veronika Králíková a kolektiv

Zdravotnické právo

Základy pro studium a praxi

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou **bez souhlasu nositele práv zakázány**.

Mgr. MUDr. Králíková Veronika, Ph.D., a kolektiv

Zdravotnické právo
Základy pro studium a praxi

Editorka:

Mgr. MUDr. Králíková Veronika, Ph.D.

Kolektiv autorů:

Mgr. MUDr. Veronika Králíková, Ph.D.

MUDr. Adriana Gavronová, Ph.D.

JUDr. Mgr. Ondřej Kubányi, LL.M.

MUDr. Marie Svobodová

Mgr. Dita Zbožínková, LL.M.

Recenzenti:

MUDr. Mgr. Bc. Tomáš Vojtíšek, Ph.D.

JUDr. Daniel Pospíšil, Ph.D.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

Obrázek a tabulky dodala autorka

Cover Illustration © Mgr. MUDr. Králíková Veronika, Ph.D., s pomocí AI, 2026

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2026

© Grada Publishing, a.s., 2026

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 10562. publikaci

Šéfredaktor lékařské literatury MUDr. Filip Moural

Odpovědná redaktorka Mgr. Klára Choulíková

Sazba a zlom Vladimír Fára

Počet stran 160

1. vydání, Praha 2026

Vytiskla TISKÁRNA V RÁJI, s.r.o., Pardubice

Podpořeno MZ ČR – RVO (FNOL, 00098892)

Publikace vznikla s podporou České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP.

**Děkujeme společnostem, které podpořily vydání této publikace (v abecedním pořadí):
ARROWS advokátní kancelář, s.r.o. — BoneCare s.r.o. — GRAPO s.r.o.**

ARROWS



Poděkování patří také kolegům z Ústavu soudního lékařství a medicínského práva Fakultní nemocnice Olomouc a Lékařské fakulty Univerzity Palackého – bez jejich podpory a práce by tato publikace nevznikla.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-6584-1 (ePub)

ISBN 978-80-271-6583-4 (pdf)

ISBN 978-80-271-5991-8 (print)

Seznam autorů

Editorka:

Mgr. MUDr. Králíková Veronika, Ph.D.

Ústav soudního lékařství a medicínského práva Fakultní nemocnice Olomouc
a Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

Kolektiv autorů:

Mgr. MUDr. Veronika Králíková, Ph.D.

Ústav soudního lékařství a medicínského práva Fakultní nemocnice Olomouc
a Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

MUDr. Adriana Gavronová, Ph.D.

Ústav soudního lékařství a medicínského práva Fakultní nemocnice Olomouc
a Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

JUDr. Mgr. Ondřej Kubányi, LL.M.

Generální ředitelství Vězeňské služby České republiky
Advokátní kancelář Pikes Legal

MUDr. Marie Svobodová

Česká lékařská komora

Mgr. Dita Zbožínková, LL.M.

Advokátní kancelář ARROWS

Recenzenti:

JUDr. Daniel Pospíšil, Ph.D.

Katedra správního práva a finančního práva a Katedra klinického právního vzdělávání
a rozvoje profesních dovedností Právnické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

MUDr. Mgr. Bc. Tomáš Vojtíšek, Ph.D.

Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

Obsah

Proč by měl zdravotník rozumět právu?	1
1 Propedeutika	3
1.1 Prameny zdravotnického práva	6
1.2 Mezinárodní organizace ovlivňující zdravotnickou legislativu	13
1.3 Klíčové pojmy	17
2 Trestní právo ve zdravotnictví	23
2.1 Funkce trestního práva ve zdravotnictví	23
2.2 Základní principy trestního práva	24
2.3 Trestné činy ve zdravotnictví	26
2.4 Trestní odpovědnost poskytovatele jako právnické osoby	45
2.5 Trestné činy páchané proti zdravotníkům	47
3 Občanské právo ve zdravotnictví	51
3.1 Zásady občanského práva a jejich význam	51
3.2 Základní právní normy	52
3.3 Právní odpovědnost a podmínky jejího vzniku	53
3.4 Smluvní vztahy ve zdravotnictví	54
3.5 Informovaný souhlas a autonomie pacienta	55
3.6 Rovnost a ochrana slabší strany	56
3.7 Ochrana života, zdraví, důstojnosti a soukromí	56
4 Pracovní právo ve zdravotnictví	57
4.1 Právní prameny	57
4.2 Pracovní smlouva	58
4.3 Zkušební doba	59
4.4 Informační povinnost zaměstnavatele	60
4.5 Pracovní poměr na dobu určitou	60
4.6 Pracovní doba, přesčasy, pracovní pohotovost a odpočinek	61
4.7 Odměňování	63
4.8 Změny a ukončení pracovního poměru	64
4.9 Kde hledat pomoc	65
5 Správní právo ve zdravotnictví	67
5.1 Vymezení pojmu a specifika ve zdravotnictví	67
5.2 Prameny práva a základní zásady	68
5.3 Oprávnění k poskytování zdravotních služeb	69
5.4 Odpovědnost ve zdravotnictví a možnosti obrany	71
6 Disciplinární odpovědnost ve zdravotnictví	75
6.1 Právní rámec disciplinární odpovědnosti	76
6.2 Předmět disciplinárního řízení – katalog profesních a etických provinění	77
6.3 Etika v digitálním věku	78
6.4 Procesní postup disciplinárního řízení	79
6.5 Disciplinární opatření a jejich důsledky	80
6.6 Souběh odpovědnostních systémů – disciplinární řízení v kontextu	81

7	Postup při úmrtí, nakládání s tělem zemřelého, pitvy	83
7.1	Odborné zjištění smrti a následné administrativní úkony	83
7.2	Pitvy	86
7.3	Nakládání s tělem zemřelého a jeho částmi	89
7.4	Použití částí těla a těla zemřelého pro vědu, výzkum a výuku	90
8	Vedení zdravotnické dokumentace, informovaný souhlas a poskytování informací ve zdravotnictví	91
8.1	Zdravotnická dokumentace – váš nejdůležitější spojenec	91
8.2	Informovaný souhlas	95
8.3	Poskytování informací ve zdravotnictví	100
9	Znalecká činnost ve zdravotnictví	105
9.1	Zákonná úprava	105
9.2	Význam evropského kontextu	106
9.3	Vývoj právní úpravy znalecké činnosti v České republice	107
9.4	Podmínky pro výkon znalecké činnosti	108
9.5	Znalecká činnost v praxi	110
9.6	Znalecký posudek a jeho náležitosti	111
9.7	Odpovědnost znalce	112
9.8	Povinná mlčenlivost znalce	114
9.9	Evidence znaleckých úkonů (Seznam)	115
9.10	Další povinnosti znalce	116
9.11	Odměna znalce	116
9.12	Specifika znalectví ve zdravotnictví	117
10	Specializační vzdělávání	119
10.1	Systém specializačního vzdělávání a základní pojmy	119
10.2	Přihlášení do specializačního vzdělávání	120
10.3	Akreditovaná pracoviště	121
10.4	Kmenová zkouška	122
10.5	Atestační zkouška	122
10.6	Kvalifikační dohody	122
11	Otázky a odpovědi	123
12	Lékař influencer a marketing ve zdravotnictví	131
	Seznam použité literatury a zdrojů	135
	Seznam zkratk	141
	Shrnutí	143
	Summary	145
	Rejstřík	147

Proč by měl zdravotník rozumět právu?

**„Nevědomost zákona neomlouvá – ale zato zaručeně překvapí, až když je pozdě.
A v bílém plášti to bývá zvlášť drahé překvapení.“**

– JUDr. Diagnóza P., právní patolog se specializací na klinické přešlapy

Znalost základů práva umožňuje zdravotníkům nejen porozumět vlastním právům a povinnostem, ale zejména předejít právnímu konfliktu nebo mu lépe čelit. Jak uvádí Boguszak, Čapek a Gerloch (2004, s. 31): „Právo ovlivňuje téměř každou stránku života moderní společnosti a jeho znalost se stává základním nástrojem orientace každého vzdělaného občana.“ Ve zdravotnictví to platí dvojnásob: zdravotnický pracovník často stojí na pomezí mezi životem a smrtí, etikou a odpovědností, odborností a právní regulací.



1 Propedeutika

Veronika Králíková

Zdravotnické právo, právo ve zdravotnictví či medicínské právo je komplexní oblastí, která zasahuje do sféry práva veřejného i soukromého a obsahuje právní normy na národní i nadnárodní úrovni. Nejedná se tedy o jediné „odvětví“, ale o průřezovou oblast práva, která propojuje právo veřejné i soukromé. Upravuje práva a povinnosti pacientů a zdravotnických pracovníků, pravidla poskytování zdravotní péče, smluvní vztahy ve zdravotnictví, ale také financování zdravotní péče či etické otázky medicíny a práva. Jedná se o multidisciplinární právní odvětví, které čerpá z práva správního, občanského, trestního i ústavního. Za specifika zdravotnického práva lze považovat jeho dynamičnost (reakce na vědecký pokrok, technologický vývoj či společenské změny) a zároveň velmi přísnou regulaci, jejímž hlavním cílem je zajištění dostupnosti, bezpečnosti a spravedlnosti ve zdravotnictví, přičemž základní hodnotou je ochrana zdraví.

Funkcí práva rozumíme jeho společenský účel a úlohu, kterou plní při usměrňování chování lidí, ochraně hodnot a zajištění soužití v právním státě. Zdravotnické právo se významně podílí na ochraně těch nejzákladnějších hodnot lidské společnosti – života, zdraví, důstojnosti a tělesné integrity.

Základní právní zásady či právní principy jsou obecné ideové a hodnotové základy, na nichž stojí celý právní řád. Nejsou to konkrétní pravidla chování jako právní normy, ale poskytují rámec pro výklad a aplikaci práva – zejména v případech, kdy je text zákona nejasný, chybí nebo by vedl k nespravedlnosti. Pomáhají tedy interpretovat zákon v souladu s jeho smyslem, chrání jednotlivce před mechanickou nebo příliš formalistickou aplikací předpisu a jsou vodítkem při řešení eticky nebo právně hraničních situací. Uvedme si zásady ve zdravotnickém právu nejvýznamnější:

- zákonost (legalita) – veřejná moc může zasahovat jen na základě zákona,
- autonomie vůle – každý má právo svobodně rozhodovat o sobě, pokud tím neporušuje právo,
- ochrana důstojnosti – každý má právo na zachování cti, důstojnosti a soukromí,
- rovnost a zákaz diskriminace – všichni mají rovná práva bez rozdílu pohlaví, věku, víry atd.,
- proporcionalita – zásahy do práv musí být přiměřené, nezbytné a musí sledovat legitimní cíl,
- *in dubio pro libertate* – v pochybnostech ve prospěch svobody – bez jistého souhlasu nelze zákrok provést.

Proč je správný výklad práva důležitý? Právní text je často obecný, technický nebo neúplný. Proto je při jeho aplikaci v praxi nutná správná interpretace, tedy stanovení, co právní norma znamená, jak se použije a na koho se vztahuje. Metod výkladu práva je několik (jazykový, systematický, teleologický, historický, praktický...), kdy některé kladou důraz na doslovný význam slova v textu zákona, některé jsou založené na úmyslu zákonodárce či právní tradici a jiné kladou důraz na použitelnost v konkrétní situaci. Například:

- jazykový výklad vychází z gramatického významu slov,
- systematický výklad zkoumá zařazení normy v kontextu celého zákona,
- teleologický výklad hledá smysl a účel zákona (co tím zákonodárce zamýšlel).

Jak číst právní předpis v praxi? Správný výklad právní normy je klíčový pro vyhodnocení velkého množství situací, a proto uvádíme stručný postup:

- zkontrolovat platnost a účinnost předpisu,
- přečíst celé relevantní ustanovení, včetně poznámek pod čarou,
- zjistit související ustanovení, například pomocí odkazu na jiný paragraf,
- uvážit účel a smysl ustanovení – proč bylo vytvořeno, jakou situaci má řešit,
- v případě nejasnosti hledat komentářovou literaturu nebo výklad správního orgánu.

Pro lepší orientaci v právním řádu je klíčová i znalost jeho **systémových členění**. Nejběžnější je dělení na právo soukromé a veřejné, vychází z římského práva a je běžně přijímané i v české právní teorii a judikatuře.

Veřejné právo – upravuje vztahy mezi veřejnou mocí a soukromými osobami, které jsou založeny na nerovném, tj. nadřazeném (vrchnostenském) postavení veřejné moci, a to za účelem ochrany veřejného zájmu. Právní normy jsou kogentní, závazné, což znamená, že se od těchto norem nelze odchýlit, a upravují působnost a činnost orgánů veřejné moci, stejně jako jejich vztahy k fyzickým a právnickým osobám (Průcha, 2016, s. 158).

Ve zdravotnictví se veřejné právo uplatňuje například v těchto oblastech:

- zdravotní správa – Ministerstvo zdravotnictví tvoří vyhlášky, krajské úřady a hygienické stanice vykonávají správu a dohled a vydávají závazná rozhodnutí či opatření,
- veřejné zdravotní pojištění – správu vykonávají pojišťovny na základě zákona,
- ochrana veřejného zdraví – možnost nařízení karantény nebo očkování, takováto rozhodnutí jsou jednostranná, závazná a mohou být i vynucována,
- odpovědnost za přestupky – řeší se ve správním řízení.

Příklad: Pokud Ministerstvo zdravotnictví zruší registraci zdravotnického zařízení, jde o výkon veřejné moci v rámci správního práva.

Soukromé právo – zabývá se vztahy mezi rovnoprávnými subjekty, především mezi fyzickými a právnickými osobami, a to na základě autonomie vůle. Základním znakem těchto vztahů je, že žádný z účastníků není nadřazený druhému, každý má právo svobodně jednat, sjednávat si práva a povinnosti a nese zodpovědnost za své chování. Stát zde tedy nevystupuje jako autorita, ale stanovuje pravidla, která si subjekty mohou do určité míry upravit. Naprostá většina právních norem v soukromém právu je dispozitivní, lze se od nich odchýlit, pokud to zákon dovoluje. Hlavním cílem soukromého práva je ochrana práv jednotlivců a jejich majetkových a osobních zájmů.

Příklad: Pokud pacient žaluje poskytovatele na náhradu újmy na zdraví v důsledku chyby při operaci, jde o soukromoprávní spor.

Mezi základní principy soukromého práva řadíme:

- autonomie vůle – každý má právo svobodně jednat, pokud tím neporušuje zákon nebo práva jiných,
- poctivost a dobré mravy – strany se musí chovat čestně a ohleduplně,
- zákaz zneužití práva – nikdo nesmí vykonávat právo způsobem, který škodí druhým,
- ochrana slabší strany,
- předvídatelnost práva – každý musí mít možnost předem zjistit svá práva a povinnosti.

Aplikace ve zdravotnictví:

- a) Smluvní vztah – zdravotní péče je zpravidla poskytována na základě smlouvy mezi pacientem a poskytovatelem, tato smlouva může vzniknout i konkludentně.
- b) Odpovědnost za újmu na zdraví – poskytovatel odpovídá za újmu na zdraví, pokud poruší povinnost jednat na náležitě odborné úrovni (tzv. postup *lege artis*), a tím způsobí pacientovi újmu – může jít například o chybnou diagnózu, neprovedení informovaného souhlasu či záměnu pacienta.
- c) Ochrana osobnosti – zásah do tělesné integrity, důstojnosti či soukromí je možný pouze na základě zákona.

Mezi **další příklady členění** českého práva řadíme členění na právo ústavní, správní, občanské, trestní, pracovní a mezinárodní (**tab. 1, 2**).

Tab. 1 Zařazení právních odvětví souvisejících se zdravotnictvím

Právní odvětví	Veřejné právo	Soukromé právo
ústavní právo	ano	ne
správní právo	ano	ne
občanské právo	ne	ano
trestní právo	ano	ne
pracovní právo	ano (částečně)	ano (částečně)
mezinárodní a evropské právo	ano	ano
zdravotnické právo (smíšené)	ano (veřejnoprávní regulace)	ano (veřejnoprávní regulace)

Ústavní právo je zařazeno výhradně mezi právo veřejné z důvodu regulace právních vztahů mezi občany a státem. Zakotvuje základní práva a svobody včetně práva na ochranu zdraví.

Správní právo reguluje organizaci zdravotnictví, fungování zdravotních pojišťoven, vydávání licencí pro zdravotnická zařízení či kontrolu a dodržování hygienických předpisů.

Občanské právo spadá do práva soukromého v oblastech upravujících vztahy mezi pacientem a poskytovatelem zdravotní péče, upravujících náhradu škody za újmu na zdraví nebo smlouvy mezi zdravotnickými subjekty.

Trestní právo patří do práva veřejného, protože stát trestá určitá jednání, která jsou pro společnost škodlivá a zákon je označuje za trestná (například ublížení na zdraví, neoprávněné poskytování zdravotní péče).

Pracovní právo má smíšený charakter, spadá tedy primárně pod právo soukromé (stát reguluje minimální pracovní podmínky, BOZP aj.). Soukromoprávní vztahy jsou mezi zaměstnavateli a zaměstnanci.

Mezinárodní a evropské právo obsahuje jak prvky veřejnoprávní (například regulace léčiv na úrovni EU), tak prvky soukromoprávní (přeshraniční poskytování zdravotní péče, ochrana osobních údajů pacientů).

Tab. 2 Přehled odpovědností ve zdravotnictví

Druh odpovědnosti	Základní právní normy	Klíčová slova	Název sankcí/postihů	Specifika řízení	Druhy trestů/sankcí
pracovněprávní	zákoník práce (zák. č. 262/2006 Sb.)	pracovní kázeň, porušení povinností, neuspokojivé pracovní výsledky	výpověď, okamžité zrušení, snížení mzdy	řeší zaměstnavatel, vnitřní předpisy, lhůty dle ZP	pracovní sankce, převedení na jinou práci
správněprávní	správní řád (zák. č. 500/2004 Sb.), zákon o zdravotních službách, SÚKL	správní delikt, přešůpek, kontrolní orgán, pokuta	pokuta, zákaz činnosti, odebrání oprávnění	vede správní orgán, zásady správního řízení, možnost odvolání	peněžité sankce, omezení činnosti, dočasný zákaz
občanskoprávní	občanský zákoník (zák. č. 89/2012 Sb.)	újma, náhrada škody, bezdůvodné obohacení, nemajetková újma	náhrada škody, omluva, zadostiučinění	civilní řízení před soudem, důkazní břemeno na žalobci	odškodnění, úroky z prodlení, přiměřené zadostiučinění
trestněprávní	trestní zákoník (zák. č. 40/2009 Sb.), trestní řád (zák. č. 141/1961 Sb.)	trestný čin, vlna, úmysl, nedbalost, skutková podstata	trest odnětí svobody, zákaz činnosti, peněžité trest	vede policie a státní zástupce, rozhoduje soud, presumpce nevinny	odnětí svobody, domácí vězení, veřejně prospěšné práce
disciplinární	zákony o profesních komorách (např. zák. č. 220/1991 Sb. – ČLK, ČAS)	etika, čest, stavovská čest, profesní pochybení	napomenutí, dočasné/trvalé výskřtnutí ze seznamu členů komory	vede profesní komora, neveřejně, neveřejný výsledek, právo odvolání k soudu	napomenutí, pozastavení výkonu, výskřtnutí

1.1 Prameny zdravotnického práva

Prameny práva jsou **formálně závazné normativní dokumenty**, které upravují určitou oblast práva. Jde o zdroje právních pravidel, která jsou obecně závazná a vynutitelná státní mocí. V oblasti zdravotnictví tvoří tyto prameny základ právní regulace vztahů mezi pacienty, poskytovateli zdravotních služeb, zdravotními pojišťovnami a veřejnými institucemi.

Zdravotnické právo jako součást právního systému vychází jak z národních právních předpisů, tak z mezinárodních a evropských právních dokumentů a slouží k ochraně práv pacientů, vymezení povinností zdravotnických pracovníků, regulaci poskytování zdravotních služeb, stanovení odpovědnosti nebo zajištění kvality a kontroly ve zdravotnictví. Znalost právních pramenů není jen formální požadavek, ale praktická nutnost, pomáhá orientovat se v povinnostech, vyvarovat se pochybení a zároveň znát vlastní práva a mantinely.

Historické prameny zdravotnického práva

- **Hippokratova přísaha (cca 5. stol. př. n. l.)** – první etické zásady lékařské profese. Přestože nemá právní závaznost v současném právním systému, její obsah se odráží v řadě právních i profesněetických norem. Příklad původně obsahovala morální závazky lékaře vůči pacientovi i společnosti. Mezi její hlavní principy patřilo například léčit v souladu s nejlepšími znalostmi, neškodit a zachovávat důvěrnost informací. Právě tyto hodnoty jsou i dnes považovány za základní normy lékařského chování.
- **Starý zákon (Tóra)** – obsahuje kromě náboženských příkazů také mnoho hygienických, epidemiologických a sociálně-zdravotních pravidel, která dnes můžeme považovat za předchůdce veřejného zdravotnického práva. Mosaické právo ilustruje, že už ve starověkých společnostech existovalo právní vědomí zdravotních hrozeb a potřeba

jejich regulace. Prvky epidemiologické kontroly a hygieny byly systematizovány a spojeny s právně-náboženskou autoritou.

- **Kánon medicíny – Avicenna (11. stol.)** – encyklopedické shrnutí veškerých tehdejších znalostí medicíny, kde Avicenna mimo jiné požadoval vysokou morální integritu lékaře, systematické následování poznatků rozumu a zkušenosti a zdůrazňoval význam vzdělání a pozorování v lékařské praxi. Přestože jde o filozoficko-náboženské dílo, po mnoho století také formovalo standard lékařského chování a odpovědnosti vůči pacientovi a představuje raný základ pro pozdější koncepty *lege artis* či důvěrnosti vztahu lékař–pacient.
- **Císařský cirkulář o lékařském tajemství (1851)** – historicky první známý dokument, který výslovně upravuje povinnost zachování lékařského tajemství v českých zemích. Byl vydán za vlády Františka Josefa I. a platil v rámci celé habsburské monarchie. Zakazoval lékařům sdělovat jakékoli zdravotní informace bez výslovného souhlasu pacienta s výjimkou případů nařízených zákonem nebo v případě zájmu veřejného zdraví. Jedná se o přímého předchůdce současné právní úpravy povinné mlčenlivosti a ukazuje, že ochrana soukromí pacienta má v českých zemích dlouhou právní tradici.
- **Norimberský kodex (1947)** – etické zásady pro lékařský výzkum na lidech po zkušenostech s nacistickými experimenty. Byl zformulován jako reakce na lékařské pokusy prováděné nacistickými lékaři za druhé světové války a stal se základem moderní bioetiky a právní regulace lékařského výzkumu. Tento kodex vznikl jako součást tzv. Norimberského lékařského procesu, v němž byli souzeni nacističtí lékaři za válečné zločiny a zločiny proti lidskosti. Základním východiskem kodexu je ochrana lidské důstojnosti, integrity a autonomie ve vědeckém výzkumu, zároveň klade důraz na pochopení účelu, metod a rizik výzkumu a možnost odstoupit od účasti bez následků. Mimo jiné zakotvuje i zásadu zákazu experimentů, pokud je předem známo, že povedou k úmrtí či těžkému ublížení na zdraví. Nejedná se však o mezinárodní smlouvu ani o právně závazný dokument. Význam kodexu spočívá v tom, že se stal základním etickým standardem pro výzkum na lidech a ovlivnil řadu závazných právních a etických dokumentů, například Úmluvu o lidských právech a biomedicíně či Helsinskou deklaraci Světové lékařské asociace. V českém právním systému je reflektován požadavkem informovaného souhlasu subjektu při klinickém hodnocení léčiv či ochrany osobnosti a tělesné integrity.
- **Ženevská deklarace (1948, revize 2017)** – modernizovaná verze Hippokratovy přísahy – byla přijata v roce 1948 Světovou lékařskou asociací (WMA) jako etický kodex lékařů. Reagovala na hrubé zneužívání medicíny zejména nacistickými lékaři, měla posílit morální rámec výkonu zdravotnického povolání, stanoví především úctu k lidskému životu, ochranu důstojnosti pacienta, svědomité vykonávání povolání a zachování lékařského tajemství, opakovaně byla aktualizována, aby reflektovala vývoj společnosti, vědy i práv pacientů. Není právně závazným dokumentem, ale má vysokou morální autoritu.
- **Helsinská deklarace Světové lékařské asociace (1964, aktualizace 2013)** – byla přijata WMA jako etický rámec zásad lékařského výzkumu na lidech. Navazuje na Ženevskou deklaraci a rozvíjí principy stanovené Norimberským kodexem. Deklarace zdůrazňuje, že zdraví, důstojnost a práva účastníků výzkumu musí mít vždy přednost před zájmy vědy a společnosti. Jedná se o mezinárodně uznávaný základ etiky lékařského výzkumu, a přestože nemá právně závaznou povahu, slouží jako interpretační vodítko při výkladu národních právních předpisů a bývá zohledňována etickými komisemi, vědeckými institucemi i soudy při hodnocení souladu výzkumu s právem.

- **Deklarace z Alma-Aty (1978, WHO)** – přijata na Mezinárodní konferenci o primární zdravotní péči pod záštitou Světové zdravotnické organizace (WHO) a Dětského fondu OSN. Deklarace představuje základní právní rámec pro organizaci zdravotnictví na principech dostupnosti, rovnosti a solidarity. Její hlavní myšlenkou je, že zdraví je základní lidské právo a že vlády nesou zodpovědnost za zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro všechny obyvatele. Rovněž se jedná o dokument, který ačkoliv není právně závazný, ovlivňuje vnitrostátní legislativu, zdravotní strategie a akční plány mnoha států včetně České republiky.

Znalost historických pramenů není jen akademická, tyto dokumenty vznikly jako reakce na selhání medicíny v nejtemnějších obdobích lidských dějin a připomínají nám, že bez právního a etického rámce může být lékařská věda zneužita. Zároveň ukazují, že hodnoty jako soucit, respekt a mlčenlivost nejsou nové, ale hluboce zakořeněné v medicínských tradicích.

1.1.2 Mezinárodní prameny

Mezinárodní úmluvy a deklaráce přijaté organizacemi jako OSN, WHO nebo Rada Evropy nastavují minimální standard ochrany práv pacientů a zdravotníků. Zakotvují zásady jako je informovaný souhlas, právo na důstojnost či ochranu osobních údajů. V globalizovaném světě, kde se zdravotnictví propojuje napříč státy a systémy, je znalost tohoto rámce nezbytná. Často inspiruje národní legislativu a může být i právním základem pro stížnost pacientů k mezinárodním soudům, jako je například Evropský soud pro lidská práva.

- **Všeobecná deklarace lidských práv (1948)** byla přijata 10. prosince 1948 Valným shromážděním OSN jako reakce na hrůzy druhé světové války a stala se základním kamenem moderního mezinárodního systému ochrany lidských práv, včetně těch, která souvisejí se zdravím, důstojností a integritou člověka. Například článek 25 zakotvuje právo na zdravotní péči jako součást základních lidských práv, což se promítlo do českého zdravotnického práva prostřednictvím ústavních a zákonných záruk zdravotní péče. Deklarace není právně závazná, ale má zásadní dopad na tvorbu pozdějších mezinárodních smluv, včetně právně závazných paktů OSN. Ve zdravotnickém právu ovlivnila oblast rovného přístupu ke zdravotní péči, oblast ochrany důstojnosti pacientů, zákazu diskriminace a práva na informovaný souhlas.
- **Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech (1966, v Československu platný od 1976)** byl přijat Valným shromážděním OSN. Cílem paktu je zajistit každému jednotlivci důstojné životní podmínky a rovný přístup k základním sociálním právům – včetně práva na práci, vzdělání, sociální zabezpečení a zdraví. Jedná se o právně závaznou mezinárodní smlouvu, která rozvíjí principy Všeobecné deklarace lidských práv. Česká republika je touto mezinárodní smlouvou vázána, a proto má přednost před běžnými zákony. Ustanovení paktu tak ovlivňují výklad a aplikaci národní legislativy zejména v oblastech práva na dostupnou a kvalitní zdravotní péči, rovný přístup ke zdravotním službám, práva na prevenci a ochranu veřejného zdraví nebo ochranu zranitelných skupin.
- **Úmluva o právech dítěte (1989, v Československu platná od 1991)** byla rovněž přijata Valným shromážděním OSN v roce 1989. Jedná se o právně závaznou mezinárodní smlouvu, která zajišťuje dětem právo na zdravotní péči a ochranu zdraví, což se v českém právu projevuje zvláštní ochranou dětí v rámci pediatrické zdravotní péče

a veřejného zdravotního pojištění. Úmluva definuje dítě jako každou lidskou bytost mladší 18 let, pokud nedosáhla zletilosti dříve podle vnitrostátního práva. Děti jsou považovány za osoby, které mají vlastní práva, ale zároveň potřebují zvláštní ochranu, protože jsou zranitelnější než dospělí. Úmluva zásadně ovlivnila pojetí souhlasu a informovanosti u nezletilých pacientů, kdy zdravotník musí v praxi rozlišovat věk, vyspělost a situaci dítěte – není správné automaticky předpokládat, že dítě nemůže vyjádřit svůj názor.

- **Úmluva o lidských právech a biomedicíně (Oviedská úmluva, 1997, v ČR ratifikována 2001)** je klíčovým mezinárodním právním dokumentem, který upravuje etické a právní aspekty zdravotní péče, výzkumu a biomedicínských postupů. Cílem úmluvy je zajistit, aby vývoj moderní biologie a medicíny probíhal s respektem k lidským právům, lidské důstojnosti a integritě. Její principy se promítají do české legislativy, zejména do zákona o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.), zákona o specifických zdravotních službách (č. 373/2011 Sb.) a dalších právních předpisů, a to prostřednictvím úpravy svobodného a informovaného souhlasu, ochrany nezpůsobilých osob, ochrany soukromí a informace o zdraví a ochrany genetiky a reprodukce. Evropský soud pro lidská práva často na principy této úmluvy (ačkoliv není jejím přímým vykonavatelem) odkazuje při rozhodování ve zdravotnických kauzách, například *Glass v. Spojené království, S.H. a ostatní v. Rakousko, Z v. Finsko* nebo *Gardová v. Spojené království*.
- **Mezinárodní zdravotní předpisy (International Health Regulations – IHR)** jsou právně závazná pravidla vydaná Světovou zdravotnickou organizací pro zvládání mezinárodních zdravotních hrozeb, včetně pandemií. ČR je jako člen WHO těmito předpisy vázána a jejich dopad na zdravotnickou legislativu je patrný zejména v oblastech sledování a hlášení infekčních nemocí, zavádění karanténních opatření, sběru a sdílení dat, schvalování vakcín atd. Předpisy vyžadují, aby každý stát vytvořil tzv. národní kontaktní místo, které komunikuje s WHO a zajišťuje rychlou výměnu informací.

1.1.3 Evropské prameny a vliv EU na české zdravotnické právo

Vstupem České republiky do Evropské unie v roce 2004 se český právní řád stal součástí právního prostoru EU, který se významně dotýká i oblasti zdravotnictví. Přestože zdravotnictví zůstává v kompetenci členských států, Evropská unie má právo harmonizovat, koordinovat a doplňovat jej v oblastech, kde to vyžaduje fungování vnitřního trhu, ochrana zdraví nebo volný pohyb osob a služeb.

EU využívá právní nástroje, které známe pod pojmy:

- **nařízení** (např. GDPR, HTA) – jsou přímo závazná a platí okamžitě ve všech členských státech bez nutnosti transpozice do národního práva;
- **směrnice** (např. o přeshraniční péči) – stanoví cíle, kterých má být dosaženo, ale ponechávají státům volnost ve způsobu převedení do vnitrostátního práva. Česká republika je povinna je transponovat do vnitrostátní legislativy (například změnou zákona o zdravotních službách);
- **rozhodnutí** – zavazují adresáty (často státy nebo instituce) v konkrétní věci.

Podle článku 10 Ústavy ČR mají ratifikované mezinárodní smlouvy o lidských právech přednost před zákony. Podle práva EU mají nařízení a rozhodnutí EU aplikační přednost před vnitrostátními zákony členského státu, což potvrzuje i judikatura Soudního dvora EU.

Za nejvýznamnější dokumenty formující zdravotnickou legislativu v ČR můžeme považovat například:

- **Evropskou úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (1950)** – chrání právo na život (čl. 2) a zakazuje nelidské zacházení (čl. 3), což ovlivňuje českou legislativu v oblasti lékařské etiky, eutanazie a ochrany pacientů.
- **Listinu základních práv EU (2000)** – shrnuje základní lidská práva a svobody, jež jsou v EU zaručeny jednotlivcům. Na rozdíl od Listiny základních práv a svobod ČR, která platí na národní úrovni, listina EU se uplatní pouze tehdy, když orgány členských států vykonávají právo EU – například v rámci poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo v souvislosti se zpracováním osobních údajů podle GDPR nebo v přeshraniční péči. Z hlediska právní hierarchie má stejnou sílu jako zakládací smlouvy EU a členské státy jsou povinny jí přizpůsobit svou praxi v rozsahu, v jakém aplikují právo EU. Jednotlivé články listiny zakotvují mimo jiné právo na zdravotní péči a ochranu osobních údajů, což se promítá do ochrany osobních údajů a práv pacientů v rámci aplikace práva EU.
- **Směrnice EU a nařízení:**
 - **Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči** – upravuje práva pacientů čerpat plánovanou zdravotní péči v jiném členském státě EU, povinnost národní zdravotní pojišťovny proplatit péči do výše úhrady, kterou by kryla v domovském státě, ale rovněž zajištění přístupu k informacím o poskytovatelích zdravotní péče a kvalitě služeb a další. V České republice byla směrnice transponována novelou zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a to zejména v částech upravujících podmínky pro poskytování a úhradu přeshraniční péče.
 - **Nařízení Evropského parlamentu a Rady 2016/679, GDPR** – nařízení s přímou účinností, které je platné ve všech členských státech EU od května 2019 a upravuje zpracování údajů fyzických osob včetně citlivých údajů o zdravotním stavu. Mezi konkrétní požadavky GDPR lze zařadit například nutnost písemného nebo doložitelného právního důvodu pro zpracování informací, povinnost zajistit ochranu zdravotnické dokumentace, právo pacientů na přístup ke svým údajům, jejich opravu, omezení zpracování aj. Do českého práva bylo GDPR implementováno zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, který specifikuje národní výjimky a doplňující povinnosti správců údajů, a zákonem č. 372/2011 Sb.
 - **Směrnice o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (89/391/EHS a navazující)** – ukládá povinnost zaměstnavatelům zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci, což se v ČR promítá do zákona o ochraně veřejného zdraví a zákoníku práce.
 - **Nařízení o hodnocení zdravotnických technologií (HTA, 2021/2282)** – stanoví pravidla pro posuzování účinnosti zdravotnických technologií, což ovlivňuje rozhodování o úhradách léků a léčebných metod v českém systému veřejného zdravotního pojištění.

1.1.4 České prameny

Zatímco mezinárodní a evropské dokumenty určují obecné hodnoty a principy, je to právě národní právo, které přímo upravuje každodenní fungování zdravotnictví v České republice. Ukládá povinnosti, přiznává práva, stanovuje pravidla, která jsou pro zdravotnické pracovníky i pacienty závazná a jejichž neznalost se neomlouvá.

- **Ústavní pořádek ČR**

- **Ústava ČR (Ústavní zákon č. 1/1993 Sb.)** je nejvyšší právní předpis v českém právním řádu. Vymezuje základní principy fungování státu, dělbu moci (zákonodárná, výkonná, soudní), působnost jednotlivých institucí a vztah mezi státem a občanem. V oblasti zdravotnictví ústava přímo neupravuje konkrétní práva pacientů či povinnosti zdravotníků, ale vytváří institucionální základ, na kterém je vybudována celá zdravotnická legislativa.
- **Listina základních práv a svobod (zákon č. 2/1993 Sb.)** byla přijata jako samostatný ústavní zákon a je podle čl. 3 Ústavy ČR součástí ústavního pořádku ČR. Na rozdíl od samotné ústavy obsahuje listina konkrétní práva jednotlivce, včetně těch, která se přímo dotýkají zdravotní péče, důstojnosti člověka a osobních údajů. Zdravotník není vázán jen zákony, ale také listinou, která má přednost před běžnými zákony, chrání pacienta i zdravotníka před zneužitím moci, slouží jako východisko pro výklad právních i etických otázek a je přímo aplikovatelná v rozhodovací činnosti soudů i správních orgánů. Zásady listiny musí být respektovány při všech rozhodnutích, i když se na ně zákon výslovně neodkazuje.

- **Zákony v oblasti zdravotnictví**

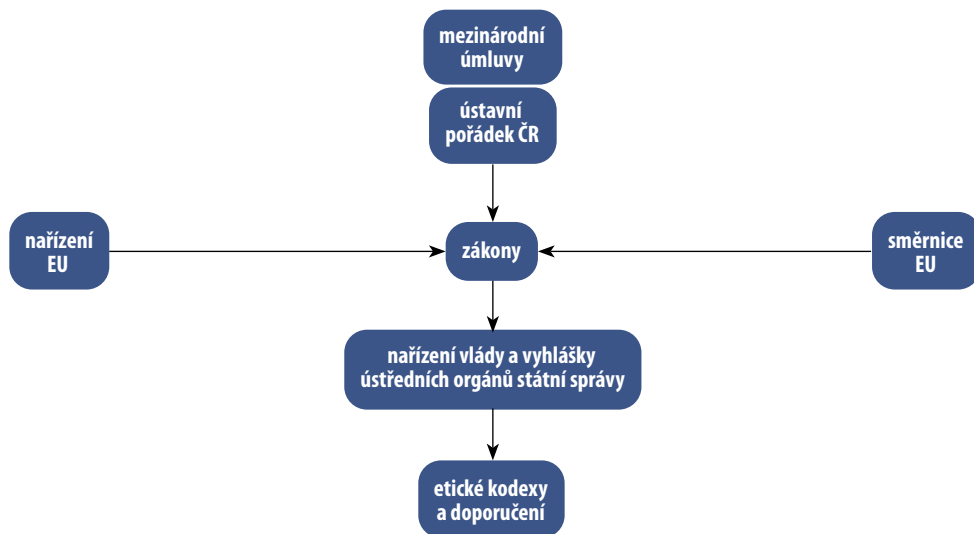
- **Zákon o zdravotních službách (zákon č. 372/2011 Sb., ZoZS)** – představuje základní právní rámec pro poskytování zdravotní péče v České republice. Upravuje především práva a povinnosti pacientů a zdravotnických pracovníků, podmínky poskytování zdravotních služeb, vedení zdravotnické dokumentace, udělování oprávnění k poskytování zdravotních služeb, zásady informovaného souhlasu a zachování mlčenlivosti, standardy kvality a bezpečí péče. V praxi jde o nejfrekventovanější právní předpis, se kterým se zdravotník setkává.
- **Zákon o specifických zdravotních službách (zákon č. 373/2011 Sb.)** – navazuje na zákon o zdravotních službách a upravuje vybrané typy zdravotních služeb, které vyžadují zvláštní právní režim, a to zejména z důvodu jejich závažného dopadu na tělesnou integritu nebo psychiku. Patří sem např. posuzování zdravotní způsobilosti, ochranné a nařízené léčení, detence, sterilizace, kastrace a změna pohlaví, zdravotní služby bez souhlasu pacienta či klinické audity lékařského ozáření. Zákon stanoví přesné podmínky pro výkon psychiatrické péče a definuje procesy týkající se omezovacích prostředků.
- **Zákon o zdravotnické záchranné službě (zákon č. 374/2011 Sb.)** – upravuje organizace, fungování a úkoly zdravotnické záchranné služby (ZZS), zaměřuje se především na systém přednemocniční a neodkladné péče a její dostupnost v terénu, vymezení zásahových činností a spolupráce s dalšími složkami integrovaného záchranného systému, pravidla pro vyhlášení stavu neodkladné péče a její koordinaci, postavení operátorů, řidičů a lékařů ZZS a jejich právní ochranu. Zákon rovněž stanoví povinnost poskytovat neodkladnou péči bez ohledu na pojištění či souhlas, pokud je ohrožen život pacienta.
- **Zákon o veřejném zdravotním pojištění (zákon č. 48/1997 Sb.)** – upravuje systém veřejného zdravotního pojištění, tedy způsob úhrady zdravotních služeb a nároků pojištěnců, zahrnuje právo pojištěnců na hrazené zdravotní služby v souladu s medicínou založenou na důkazech, pravidla pro výběr zdravotní pojišťovny a její povinnosti, podmínky úhrady zdravotnických prostředků, léčiv a výkonů, úhrady přeshraniční péče podle evropského práva.
- **Zákon o ochraně veřejného zdraví (zákon č. 258/2000 Sb.)** – věnuje se oblasti prevence a ochrany zdraví obyvatelstva a činnosti orgánů veřejného zdraví, řeší



zejména očkování, monitoring infekčních onemocnění a opatření při epidemiích, hygienické limity v prostředí (hluk, voda, vzduch, pracovní prostředí), činnost krajských hygienických stanic a jejich oprávnění, ochranu před závažnými nemocemi, izolaci a karanténu.

- **Zákon o léčivech (zákon č. 378/2007 Sb.)** – upravuje vývoj, schvalování, distribuci, používání a kontrolu léčivých přípravků na území ČR. Týká se také léčiv pro humánní i veterinární použití a stanovuje pravomoci Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Mezi hlavní oblasti zákona se řadí registrace léčiv a podmínky jejich uvádění na trh, pravidla pro klinické hodnocení léčiv, výdej v lékárnách, hlášení nežádoucích účinků a pravidla pro reklamu na léčiva – zákaz přímé reklamy na léčiva určená na předpis.
- **Zákon o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotních prostředcích in vitro (zákon č. 375/2022 Sb.)** – adaptuje české právo na nová evropská nařízení (MDR a IVDR). Upravuje pravidla pro uvádění zdravotnických prostředků na trh, jejich distribuci, předepisování a používání při poskytování zdravotních služeb. Vztahuje se na širokou škálu pomůcek od obvazů až po kardiostimulátory či CT přístroje. Zákon řeší také povinnosti výrobců a distributorů, evidenci prostředků a hlášení nežádoucích příhod a závad.
- **Trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb., TZ)** – uplatňuje se ve zdravotnictví tam, kde dojde ke spáchání trestného činu, například ublížení na zdraví, usmrcení z nedbalosti, neposkytnutí pomoci, neodbornému poskytování zdravotních služeb, porušení povinnosti při léčbě, podvodům, falšování dokumentace či braní úplatku.
- **Občanský zákoník (zákon č. 89/2012 Sb., OZ)** – upravuje soukromoprávní vztahy mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb, včetně odpovědnosti za újmu. Ve zdravotnictví je důležitý především z hlediska odpovědnosti za újmu na zdraví, nemajetkovou újmu a duševní útrapy pozůstalých, dále z hlediska ochrany osobnosti pacienta (právo na důstojnost, soukromí, tělesnou integritu), zastupování pacientů (zákonní zástupci, opatrovníci, předběžné prohlášení, nápomoc aj.).
- **Další důležité předpisy**
 - **Vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci** – stanovuje konkrétní pravidla pro vedení, uchovávání a předávání zdravotnické dokumentace, včetně přístupu pacientů k jejich záznamům.
 - **Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení** – upravuje minimální vybavení ordinací, nemocnic a dalších poskytovatelů zdravotní péče. Zajišťuje tak, že každé zdravotnické zařízení má potřebné přístroje, hygienické zázemí, personální podmínky i prostorové uspořádání pro bezpečné poskytování zdravotní péče.
 - **Vyhláška č. 503/2020Sb., o výkonu znalecké činnosti** – upravuje obsah a formu znaleckých posudků v případech týkajících se zdravotnické problematiky včetně požadavků na logické odůvodnění závěrů a srozumitelnost pro právní prostředí.
 - **Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče** – stanovuje povinnost poskytovatelů lůžkové péče zavést vnitřní systém pro sledování a vyhodnocování tzv. nežádoucích událostí, tedy chyb nebo komplikací při poskytování zdravotní péče, které mohou vést k poškození pacienta (např. záměna pacienta, podání nesprávného léku, pády, infekce spojené s péčí). Cílem je identifikovat rizika a předcházet opakování chyb.
 - **Etické kodexy lékařů, zdravotních sester (ČLK, ČAS apod.)** – nemají právní závaznost, ale významný etický rozměr, formulují základní morální principy a profesní standardy chování lékařů, sester a dalších zdravotnických pracovníků. Hrají

důležitou roli při posuzování profesionálního selhání, například v rámci disciplinárních řízení profesních komor.



Obr. 1 Hierarchie právních norem ve zdravotnickém právu ČR

1.2 Mezinárodní organizace ovlivňující zdravotnickou legislativu

Zdravotnické právo ve světovém, evropském, ale i českém kontextu vzniká i na základě vlivu různých mezinárodních a nadnárodních organizací, které formulují zdravotní politiky, standardy péče i etické rámce. Jejich výstupy se přetvářejí do závazných právních norem nebo odborných standardů, které pak ovlivňují vnitrostátní legislativu. Znalost mezinárodních dokumentů formujících národní právní normy je důležitá nejen z hlediska určitého všeobecného přehledu, který by měl být pracovníkům ve zdravotnictví vlastní, ale pomáhá pochopit původ určitých právních i etických norem v medicíně.

1.2.1 Organizace spojených národů (OSN)

Idea vytvoření nové nadnárodní organizace vznikla během druhé světové války, a to na konferenci v Dumbarton Oaks v roce 1944, kdy představitelé Spojených států, Spojeného království, Sovětského svazu a Číny formulovali návrhy na nástupce Společnosti národů. Smlouva zvaná Charta OSN byla podepsána 26. června 1945 v San Francisku a nabyla platnosti 24. října 1945, kdy ji ratifikovala většina států. Tento den se slaví jako Den OSN.

Organizace vytváří celosvětové normy v oblasti lidských práv, které se promítají do zdravotnických zákonů. Hlavními cíli jsou udržení mezinárodního míru a bezpečí, spolupráce při řešení společenských a humanitárních otázek. Prostřednictvím své dceřiné organizace UNICEF ovlivňuje práva dětí na zdravotní péči, monitoruje zdravotní stav dětí, vakcinační programy a dětskou výživu. OSN položila právní a institucionální rámec pro mezinárodní spolupráci prostřednictvím chart, rezolucí a specializovaných agentur (UNICEF, WHO,



UNESCO...). Československo bylo jedním z 51 zakládajících členů OSN a po rozdělení federace byla Česká republika přijata jako člen 19. ledna 1993. ČR pravidelně předkládá OSN oficiální zprávy (Voluntary National Reviews), ale i příspěvky do diskuse OSN o rezolucích a iniciativách. Tyto dokumenty reflektují stav práv i legislativy a často vedou k doporučením, legislativním úpravám i mezinárodní spolupráci.

Příklad vlivu OSN na legislativu

OSN vydala celou řadu právně významných dokumentů ve zdravotnictví, sahajících od obecného práva na zdraví přes specifické standardy pro ženy, děti či osoby s postižením až po etické normy pro lékaře, rezoluce o HIV a zásahy proti diskriminaci v přístupu ke zdravotní péči. Tyto dokumenty určují normy soudržného zdravotního práva, ovlivňují národní legislativu v ČR a zajišťují ochranu a rovný přístup k péči pro různé skupiny obyvatel.

- **Všeobecná deklarace lidských práv (Universal Declaration of Human Rights – UDHR, 1948)** vznikla jako reakce na zvěrstva druhé světové války. Jedná se o jeden ze základních mezinárodních lidskoprávních dokumentů a tvoří východisko pro řadu mezinárodních úmluv a národních ústav včetně Listiny základních práv a svobod v ČR. Všeobecná deklarace lidských práv se člení do článků, z nichž některé významně ovlivňují současnou medicínsko-právní legislativu.
 - Článek 1 – *Všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovni v důstojnosti a právech.* Z právního pohledu tento článek zakládá rovný přístup ke zdravotní péči a zákaz diskriminace na základě rasy, pohlaví, věku, sociálního postavení či zdravotního stavu.
 - Článek 3 – *Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.* Tvoří základní argument pro právo na život a ochranu zdraví, právně se projevuje například v povinnosti zdravotníků poskytnout zdravotní péči v život ohrožujícím stavu, ale také v trestněprávní ochraně života.
 - Článek 5 – *Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení.* Pro zdravotnické pracovníky (a nejen pro ně) platí přímý zákaz jakékoliv účasti na neetických či nedobrovolných zákrocích (např. sterilizace bez souhlasu).
 - Článek 12 – *Nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do soukromého života, do rodiny, domova nebo korespondence, ani útokům na svou čest a pověst. Každý má právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům.* V daném případě nejde jen o klíčovou ochranu zdravotnické dokumentace a zacházení s osobními údaji, ale také o problematiku nahrávání pacientů či zdravotnických pracovníků.
 - Článek 25 – *Každý má právo na životní úroveň zajišťující zdraví a blahobyt jeho i jeho rodiny, včetně jídla, oděvu, bydlení a lékařské péče.* Tento článek tvoří historický základ mezinárodního práva na zdraví a v českém ústavním právu se promítá do čl. 31. Listiny základních práv a svobod.
- **Úmluva o právech dítěte (Convention on the Rights of the Child – CRC, 1989)** – nejširší mezinárodní lidskoprávní smlouva, která definuje dítě jako osobu mladší 18 let a stanoví základní práva dítěte včetně práva na zdraví. Československo ji ratifikovalo v roce 1991, ČR je smluvní stranou od roku 1993. Obsahuje závazky chránit právo dětí na optimální zdravotní péči. V české legislativě se projevuje například v pediatrické péči v definici nezletilých pacientů a v ochraně dětí v zákoně o zdravotních službách. Například článek 12 upravuje právo nezletilého dítěte být informováno a podílet se na rozhodování, pokud je schopno vnímat význam situace – *Dítě má právo být slyšeno ve všech záležitostech, které se ho týkají, včetně rozhodování o léčbě.* Velmi důležitou úlohu ve zdravotnictví zastává i článek 3, jenž praví, že jakýkoli zákrok či rozhodnutí

Vážení čtenáři, právě jste dočetli ukázkou z knihy **Zdravotnické právo**.
Pokud se Vám ukázka líbila, na našem webu si můžete zakoupit celou knihu.