



Právní odpovědnost všeobecných sester v praxi

Bakalářská práce

Studijní program:

B5341 Ošetrovatelství

Studijní obor:

Všeobecná sestra

Autor práce:

Simona Stehlíková

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Sehnalová

Fakulta zdravotnických studií





Zadání bakalářské práce

Právní odpovědnost všeobecných sester v praxi

Jméno a příjmení: **Simona Stehlíková**
Osobní číslo: D18000086
Studijní program: B5341 Ošetrovatelství
Studijní obor: Všeobecná sestra
Zadávací katedra: Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: **2020/2021**

Zásady pro vypracování:

Cíle práce:

1. Popsat právní odpovědnost všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
2. Zjistit znalosti všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
3. Zjistit znalosti všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
4. Zjistit znalosti všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Teoretická východiska (včetně výstupu z kvalifikační práce):

Právní odpovědnost je specifická forma právního vztahu, která vzniká jako následek porušení právní povinnosti nebo způsobení škodní události a zakládá závazek na toto snést zákonem stanovenou sankci. Všeobecná sestra má povinnost mít povědomí o právní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Výstupem bakalářské práce bude článek připravený k publikaci do odborného periodika.

Výzkumné předpoklady:

1. Předpoklad nestanoven, jedná se o popisný cíl.
2. Předpokládáme, že 75 % a více všeobecných sester má znalosti o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
3. Předpokládáme, že 75 % a více všeobecných sester má znalosti o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
4. Předpokládáme, že 75 % a více všeobecných sester má znalosti o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumné předpoklady budou upřesněny na základě provedení předvýzkumu.

Metoda:

Kvantitativní

Technika práce, vyhodnocení dat:

Technika práce: Nestandardizovaný dotazník.

Vyhodnocení dat: Výzkum bude probíhat formou dotazníku. Data budou následně zpracována pomocí grafů a tabulek v programu Microsoft Office Excel 2010. Text bude zpracován textovým editorem Microsoft Office Word 2010.

Místo a čas realizace výzkumu:

Místo výzkumu: Vybrané nemocnice krajského typu.

Čas výzkumu: Leden 2021-únor 2021

Vzorek:

Respondenti: Všeobecné sestry pracující na standardním chirurgickém a interním oddělení.

Počet respondentů: 100

Rozsah práce:

Rozsah bakalářské práce činí 50-70 stran (tzn. 1/3 teoretická část, 2/3 výzkumná část).

Forma zpracování kvalifikační práce:

Tištěná a elektronická.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

- ČESKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů české republiky*. Částka 20, s. 482-544. ISSN 1211-1244.
- ČESKO. 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1452-1476. ISSN 1211-1244.
- ČESKO. 2011. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730-4801. ISSN 1211-1244.
- MACH, Jan a Marie HORÁKOVÁ. 2018. *Zdravotníci, právo a praxe*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-371-5.
- NULÍČEK, Michal. 2018. *GDPR – obecné nařízení o ochraně osobních údajů*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7598-068-7.
- PLEVOVÁ, Ilona. 2019. *Ošetřovatelství II*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0889-3.
- POVOLNÁ, Michaela. 2017. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*. Praha: Alfom. ISBN 978-80-87785-04-1.
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. 2016. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-321-1.
- VYSOKAJOVÁ, Margerita. 2019. *Zákoník práce z pohledu zaměstnavatele a zaměstnance*. Praha: Svaz účetních České republiky. ISBN 978-80-7626-001-6.
- YILDIZ, Erman. 2016. Ethics in nursing: A systematic review of the framework of evidence perspective. *Nursing Ethics*. ISSN 0969-7330.
- ZLÁMAL, Jaroslav. 2016. *Etika, legislativa a organizace zdravotnictví ČR*. Olomouc: Computer Media s.r.o. ISBN 978-80-7402-247-0.

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Sehnalová
Fakulta zdravotnických studií

Datum zadání práce:

1. září 2020

Předpokládaný termín odevzdání: 30. června 2021

L.S.

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
děkan

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

26. července 2022

Simona Stehlíková

Rozhodnutí o žádosti studenta

**Ponechání tématu bakalářské práce a prodloužení termínu odevzdání do 30.
6. 2022**

Jméno a příjmení: **Simona Stehlíková**

Osobní číslo: **D18000086**

Datum podání žádosti **01.07.2021**

Rozhodnutí děkana ze dne 09.07.2021 :

VYHOVĚL

Odůvodnění

Poučení

Proti tomuto rozhodnutí se může student/ka odvolat ve lhůtě 30 dnů od jeho oznámení. Odvolání se podává děkanovi.

Rozhodnutí rektora ze dne

NEUVEDENO

Odůvodnění:

Poděkování

Moc ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Janě Sehnalové za odborné a velmi trpělivé vedení, za vstřícnost, ochotu a věnovaný čas. Dále bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří se účastnili výzkumného šetření. V neposlední řadě patří velké díky mé rodině, která mi vytvořila prostor a podmínky ke studiu.

Anotace

Jméno a příjmení studenta:	Simona Stehlíková
Instituce:	Technická univerzita v Liberci, Fakulta zdravotnických studií
Název práce:	Právní odpovědnost všeobecných sester v praxi
Vedoucí práce:	Mgr. Jana Sehnalová
Počet stran:	66
Počet příloh:	5
Rok obhajoby:	2022

Anotace:

Tématem bakalářské práce je právní odpovědnost všeobecných sester v praxi. Cílem práce bylo zjistit znalosti všeobecných sester v rámci trestněprávní, občanskoprávní a pracovněprávní odpovědnosti při poskytování ošetrovatelské péče. Práce se skládá ze dvou částí, z části teoretické a z části výzkumné. Teoretická část je zaměřena na jednotlivé odpovědnosti a příklady situací, které mohou všeobecné sestry v rámci poskytování ošetrovatelské péče potkat. Výzkumná část analyzuje výsledky z dotazníkového šetření. Výstupem z této práce je článek připravený k publikaci.

Klíčová slova: všeobecná sestra, právo, zákon, právní odpovědnost, trestněprávní odpovědnost, občanskoprávní odpovědnost, pracovněprávní odpovědnost

Annotation

Name and surname:	Simona Stehlíková
Institution:	Technical University of Liberec, Faculty of Health Studies
Title:	Legal responsibility of licensed practical nurse in practise
Supervisor:	Mgr. Jana Sehnalová
Pages:	66
Apendix:	5
Year:	2022

Annotation:

The topic of the bachelor thesis is the legal liability of general nurses in practise. The aim of the thesis was to determine the knowledge of general nurses in the scope of criminal, civil and labour law liability in the provision of nursing care. The thesis consists of two parts a theoretical part and a research part. The theoretical part focuses on individual responsibilities and examples of situation that general nurses may encounter in the provision of nursing care. The research part analyses the results from the questionnaire survey. The output of this work is an article ready for publication.

Keywords: general nurse, law, statute, criminal law liability, civil liability, civil law liability, labour law liability

Obsah

Seznam použitých zkratk	12
1 Úvod	13
2 Teoretická část	14
2.1 Zdravotnický pracovník z pohledu práva	14
2.2 Právní odpovědnost	14
2.3 Trestněprávní odpovědnost	15
2.3.1 Vybrané trestné činy ve zdravotnictví	15
2.3.1.1 Ublížení na zdraví	16
2.3.1.2 Těžká újma na zdraví	16
2.3.1.3 Usmrcení	17
2.3.1.4 Neposkytnutí pomoci	17
2.3.1.5 Šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti	18
2.3.1.6 Trestné činy proti těhotenství žen	18
2.4 Občanskoprávní odpovědnost	19
2.4.1 Smluvní a deliktní (mimosmluvní) odpovědnost	20
2.4.2 Odpovědnost za škodu (újmu)	21
2.4.3 Škoda způsobená vadnou věcí	22
2.4.4 Škoda za převzaté věci	22
2.4.5 Škoda za odložené věci	22
2.5 Pracovněprávní odpovědnost	22
2.5.1 Předcházení škodám	23
2.5.2 Odpovědnost zaměstnance za škodu	23
2.5.3 Odpovědnost zaměstnavatele za škodu	24
2.6 Lege artis / non lege artis	25
2.7 Etické kodexy v ošetrovatelství	26
2.8 Povinná mlčenlivost	26

2.9	Informovaný souhlas.....	28
3	Výzkumná část.....	30
3.1	Výzkumné cíle a předpoklady.....	30
3.2	Metodika výzkumu.....	30
3.2.1	Metodický postup a metodika zkoumání.....	31
3.3	Analýza výzkumných dat.....	31
3.4	Analýza výzkumných cílů a předpokladů.....	50
4	Diskuze.....	55
5	Návrh doporučení pro praxi.....	59
6	Závěr.....	60
	Seznam použité literatury.....	62
	Seznam tabulek.....	64
	Seznam grafů.....	65
	Seznam příloh.....	66

Seznam použitých zkratek

AIDS	syndrom získaného selhání imunity
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČAS	Česká asociace sester
et al.	a kolektiv
HIV	virus lidské imunitní nedostatečnosti
ICN	Mezinárodní rada sester
Mgr.	magistr
např.	například
Obč. zák.	Občanský zákoník
Odst.	odstavec
tj.	to jest
TrZ	Trestní zákoník
tzv.	tak zvaný

1 Úvod

V této práci se budeme zabývat problematikou právní odpovědnosti všeobecných sester v praxi. Právní odpovědnost v rámci poskytování ošetrovatelské péče je jedno z velmi zásadních a aktuálních témat. Při porušení právní povinnosti nebo způsobení škodní události mohou být zákonem stanovené sankce, které mohou vést až k odnětí svobody. Proto je velmi důležité, aby všeobecné sestry měly povědomí o právní odpovědnosti.

Tato bakalářská práce je zaměřena na 3 hlavní právní odpovědnosti. Jedná se o odpovědnost trestněprávní, občanskoprávní a pracovněprávní v rámci poskytování ošetrovatelské péče. V teoretické části jsou detailněji popsány jednotlivé odpovědnosti, jako je např. odpovědnost zaměstnance za škodu či odpovědnost za újmu. Dále se věnujeme vybraným trestným činům, se kterými se všeobecná sestra v rámci vykonávání ošetrovatelské péče může setkat. Jedná se např. o ublížení na zdraví či neposkytnutí pomoci. Dále jsou v práci popsány etické kodexy sester, problematika informovaného souhlasu či povinná mlčenlivost.

Na základě daných odpovědností je cílem výzkumného šetření zjistit, jaké znalosti v tomto odvětví všeobecné sestry mají. Těchto zjištění je dosaženo pomocí kvantitativní metody, formou nestandardizovaného dotazníku. Analýza dat je zpracována do tabulek a grafů. Přínosem práce je zjištění, jaké znalosti všeobecné sestry mají v rámci právní odpovědnosti. Mimo jiné by mohla práce přispět všeobecným sestram v rámci vzdělávání v dané oblasti. Výstupem práce je připravený článek k publikaci do odborného periodika.

2 Teoretická část

2.1 Zdravotnický pracovník z pohledu práva

Za zdravotnické pracovníky se považují dle platné legislativy lékaři, zubní lékaři, farmaceuti a nelékařští zdravotničtí pracovníci, kteří mohou být zaměstnaní u poskytovatelů zdravotních služeb nebo mohou své povolání vykonávat jako osoby samostatně výdělečně činné, pokud mají vydané oprávnění k poskytování zdravotních služeb (Svejkovský et al., 2016).

Zdravotnický pracovník musí být způsobilý k vykonávání povolání zdravotnických profesí. Způsobilý k výkonu povolání je ten, kdo je zdravotně způsobilý, bezúhonný a odborně způsobilý (Česko, 2004).

Za bezúhonného zdravotního pracovníka se považuje ten, kdo nebyl odsouzený za úmyslný trestný čin, za který měl trest nepodmíněné odnětí svobody po dobu alespoň 1 roku a kdo nespáchal žádný trestný čin při poskytování svého zdravotnického povolání. (Česko, 2011).

Všeobecná sestra, pokud je odborně způsobilá, může pracovat bez odborného dohledu a bez indikací. Dále všeobecná sestra poskytuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči skrze ošetrovatelské postupy v souladu určené diagnózy lékařem (Česko, 2011).

2.2 Právní odpovědnost

Otázka, co je vlastně právní odpovědnost je i pro právního teoretika velmi složitá. Právní odpovědnost je vlastně poměrně mnohohrstvý pojem a pro každé právní odvětví je odpovědnost definována trochu jinak. Obecně lze říci, že v právu se odpovědnost chápe jako nutnost nést následky za nějaký čin či opominutí. Většina případů nějakého činu či opominutí spočívá v porušení právní povinnosti a pak v jeho následku vzniká nová povinnost (Těšínová et al., 2019).

Ve většině případů se uvádí, že dvěma základními znaky právní odpovědnosti jsou porušení právní povinnosti a vznik nové povinnosti sankční povahy. Jako příklad sankční povahy může být například povinnost podrobit se trestu dle trestního zákona či povinnost nahradit újmu při poškození zdraví pacienta konáním non lege artis (Těšínová et al., 2019).

Právní odpovědnost má plnit hlavně tyto 4 základní funkce – reparační, satisfakční, represivní a preventivní (Těšinová et al., 2019).

I když se jedná o velmi komplikovaný pojem, je možné uvést tradiční přístupy k dělení právní odpovědnosti. Právní odpovědnost můžeme dělit podle různých kritérií – a to, podle charakteru společenských vztahů, k jejichž ochraně slouží (soukromoprávní a veřejnoprávní odpovědnost). Dále odpovědnost dělíme podle předpokladů vzniku právní odpovědnosti (subjektivní a objektivní odpovědnost), podle toho, kdo nese nepříznivé právní následky (odpovědnost za vlastní a cizí jednání) a podle toho, zda porušená povinnost tvoří obsah závazkového vztahu, či nikoliv (smluvní a deliktní odpovědnost) (Těšinová et al., 2019).

2.3 Trestněprávní odpovědnost

Trestní odpovědnost je nejzávažnější druh právní odpovědnosti, která se může ve zdravotnickém prostředí vyskytovat. Dříve bylo možné trestně stíhat za činy proti zdraví a životu pouze fyzické osoby, ale nyní tomu už tak není. Trestně stíhanou osobou mohou být i osoby právnické (Těšinová et al., 2019).

Pouze v odvětví trestní odpovědnosti může být uložen trest odnětí svobody. V medicínském prostředí se vyskytují i jiné fatální důsledky a uložení dalších trestů, kdy se může jednat o zákaz činnosti, který spočívá v zákazu výkonu lékařského povolání (Těšinová et al., 2019).

Základ trestní odpovědnosti spočívá ve spáchání trestného činu, který definuje trestní zákoník. Trestní zákoník dále stanovuje podmínky pro použití trestní odpovědnosti a rovněž to, jaký druh trestních sankcí uplatnit, případně v jaké míře, lze uložit za spáchaný trestný čin (Svejkovský et al., 2016).

2.3.1 Vybrané trestné činy ve zdravotnictví

Za trestné činy ve zdravotnictví je možné označit všechny trestné činy, k nimž dochází uvnitř systému poskytování zdravotních služeb a ve spojitosti s nimi. Zákonodárci neurčili v trestním zákoníku zvláštní skutkové podstaty, jejichž konstrukce by se pouze vztahovaly k nejzávažnějším pochybením, která byla zjišťována na úseku zdravotní péče. V případě všech takových případů, dochází k užití obecně formulované

skutkové podstaty, pokrývající i jiné společenské vztahy, u kterých se požaduje trestněprávní ochrana stejných zájmů (Těšinová et al., 2019).

Nejčastějším konfliktem, do kterého se lékaři a zdravotníci dostávají, jsou především zájmy na ochraně života a zdraví. V případě, že dojde k takovému jednání, které má za následek nejméně ublížení na zdraví, tak trestní právo takové jednání stíhá. Pokud ale dojde pouze k ohrožení života nebo zdraví, dochází k trestněprávnímu postihu jen v nejzávažnějších případech (Těšinová et al., 2019).

2.3.1.1 Ublížení na zdraví

Za ublížení na zdraví se podle trestního zákoníku § 122 odst. 1 považuje stav poruchy zdraví nebo jiné onemocnění, který komplikuje normální život poškozeného a který vyžaduje lékařskou péči. Do ublížení na zdraví se zahrnují i případy, kdy poškozený už nemoc či poranění měl, ale došlo k jeho zhoršení, jak v příznacích, tak v intenzitě (Svejkovský et al., 2016).

Pokud se má jednat o ublížení na zdraví, je nutné, aby znesnadnění normálního života poškozeného trvalo minimálně 7 dní. Doba trvání pracovní neschopnosti není ale jediné hledisko, které se v tomto případě prověřuje. Je nutné prozkoumat i další okolnosti, které s poraněním souvisí. Posuzují se příčiny vzniku, intenzita bolesti, jak dlouhé byly projevy onemocnění či jaká lékařská ošetření byla zapotřebí (Svejkovský et al., 2016).

Posouzení, zda došlo k ublížení na zdraví je záležitost právní, o jehož konečném výsledku rozhodne soud. Jež musí své rozhodnutí učinit na podkladě znaleckého posudku (Svejkovský et al., 2016).

2.3.1.2 Těžká újma na zdraví

Podle § 122 odst. 2 TrZ se za těžkou újmu na zdraví pokládá vážná porucha zdraví nebo jiné závažné onemocnění. Mezi tyto poruchy či onemocnění patří: zmrzačení, ochromení údu, poškození podstatného orgánu, ztráta nebo podstatné snížení pracovní schopnosti, ztráta nebo podstatné snížení funkce smyslového orgánu, zohavení, vyvolání potratu či usmrcení plodu, mučivé útrapy, nebo delší dobu trvající porucha zdraví (Svejkovský et al., 2016).

V každém případě, ať už jde o vážnou poruchu či nemoc musí újma na zdraví odpovídat alespoň jednomu z výše uvedených příkladů. Těžká újma na zdraví je závažnějším případem ublížení na zdraví, tudíž se z hlediska posuzování uplatňují stejná hlediska jako u ublížení na zdraví (Svejkovský et al., 2016).

Za těžkou újmu na zdraví se nepovažuje jen vážná porucha fyzického zdraví, která trvá delší dobu, ale i porucha duševní. Z hlediska soudu se považuje delší doba, při vážné poruše zdraví či vážném onemocnění, minimálně období 6 týdnů, po které byl omezen život poškozeného (Svejkovský et al., 2016).

Posouzení konkrétních případů, zda se jedná o těžkou újmu na zdraví spadá pod orgány činné v trestním řízení a konečný rozsudek podá soud. Ve většině případů se soud rozhoduje na podkladě znaleckého posudku, jelikož je právní posouzení založeno na lékařských hlediscích. V některých případech může postačit odborné vyjádření lékařského specialisty (Svejkovský et al., 2016).

2.3.1.3 Usmrcení

Definici usmrcení trestní zákoník neobsahuje. V tomto případě se tedy můžeme řídit výkladem smrti jen podle poznatků lékařské vědy. Pod pojmem smrt se rozumí cerebrální smrt neboli biologická smrt mozku. Při cerebrální smrti je vyloučené obnovení všech životních funkcí. Smrt klinická do kategorie trestní odpovědnosti nespadá, jelikož v této době je možné obnovení činnosti srdce či dýchání, což může vést k záchraně života. Při smrti mozku dochází k nenávratné ztrátě funkce celého mozku, i mozkového kmene. Zjištění smrti spadá do kompetencí lékařských (Svejkovský et al., 2016).

Na základě prohlídky či pitvy mrtvolky poskytuje posudek znalec (např. soudní lékař), který zjistí kdy, jak a proč ke smrti došlo (Svejkovský et al., 2016).

2.3.1.4 Neposkytnutí pomoci

Neposkytnutí pomoci se považuje za úmyslný ohrožovací trestný čin, který rozlišujeme do dvou skutkových podstat. V prvním případě může být pachatelem kdokoliv, kdo může poskytnout pomoc. V takové situaci případě pachatel není zodpovědný za možné následky na zdraví a životě osoby v ohrožení. V případě druhém se jedná o pachatele, jež je podle svého zaměstnání povinen pomoc poskytnout. Jedná

se o zaměstnání, ze kterého vyplývají povinnosti poskytnout ohrožené osobě pomoc, bez ohledu na jejich nebezpečí nebo nebezpečí ohroženého. Tato povinnost se týká hlavně těchto zaměstnání: lékař, zdravotní sestra, policista, hasič a ostatní zdravotní personál (Těšinová et al., 2019).

Pokud dojde k situaci, kdy pacient je schopný k právnímu jednání a péči odmítá, tak lékař není zodpovědný za zhoršení zdravotního stavu pacienta. Pokud ale dojde k situaci, kdy pacient péči odmítá, ale jeví známky nezpůsobilosti k právnímu jednání (například při podezření na duševní poruchu, případně vliv alkoholu či jiných návykových látek), může lékař neposkytnutím pomoci naplnit skutkovou podstatu trestného činu (Těšinová et al., 2019).

2.3.1.5 Šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti

Charakteristika tohoto trestného činu spočívá ve způsobení nebo zvýšení nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé lidské nemoci. Nemoci, které se považují za nakažlivé, jsou ty, které jsou stanoveny nařízením vlády. Nemoci se uvádí v příloze č. 1 nařízení vlády č. 453/2009 Sb. Mezi nakažlivé nemoci patří například AIDS (včetně viru HIV), cholera, dávivý kašel, hemoragické horečky, pohlavní nemoci, tuberkulóza a další (Těšinová et al., 2019).

V případě spáchání takového činu, dochází k potrestání přísnější trestní vazbou. K šíření může dojít, pokud dojde k porušení zásadní povinnosti, která vyplývá z daného zaměstnání. K tomuto pochybení může dojít např. při nenařizení izolace, či neléčením na infekčním oddělení (Těšinová et al., 2019).

Nakažený pacient v tomto případě nemá právo na svobodné rozhodnutí. Není možné, aby odmítl léčbu a je zapotřebí, aby lékař učinil všechna opatření, aby nedošlo k ohrožení dalších osob (Těšinová et al., 2019).

2.3.1.6 Trestné činy proti těhotenství žen

V trestním zákoníku se nachází čtyři trestné činy proti těhotenství. Jde o trestné činy: nedovolené přerušování těhotenství bez souhlasu těhotné ženy, nedovolené přerušování těhotenství se souhlasem těhotné ženy, pomoc těhotné ženě k umělému přerušování těhotenství a svádění těhotné ženy k umělému přerušování těhotenství (Česko, 2009).

Trestní zákoník tímto chrání vznikající život a život těhotné ženy před nelegálními zásahy, které vedou k přerušení těhotenství. Za umělé přerušení těhotenství se považuje kterékoliv jednání, které vede k usmrcení živého lidského plodu. (Těšinová, et al., 2019).

Největší postih plyne z trestného činu nedovoleného přerušení těhotenství bez souhlasu těhotné ženy (Těšinová et al., 2019).

V případě, že těhotná žena s přerušením těhotenství souhlasí, a těhotenství uměle ukončí, či o to někoho požádá, nejedná se o trestný čin. Musí se tak ale stát do dosažení 12. týdne jejího těhotenství nebo k tomuto činu musí být zdravotně indikována (Těšinová et al., 2019).

Pokud dojde k činu, který bezprostředně směřuje ze strany pachatele k úmyslnému usmrcení těhotné ženy, nelze posuzovat tento trestný čin jako pokus o vraždu proti dvěma osobám. Lidský plod se totiž nepovažuje za lidského jedince. Pokud dojde k činu, který míří hlavně na těhotnou ženu, dochází pak k zvýšení trestnosti trestného činu vraždy za spáchání činu na těhotné ženě (Šustek et al., 2016).

2.4 Občanskoprávní odpovědnost

Typickým znakem pro občanskoprávní odpovědnost je, že plní hlavně kompenzační funkci, tj. má odčinit vzniklý nepříznivý následek. Z tohoto důvodu občanský zákoník již nechápe občanskoprávní odpovědnost ve smyslu civilní sankce za porušení právní povinnosti, nýbrž jako odpovědnost za řádné chování (Těšinová, et al., 2019).

Léčení se bere jako poskytování služby. I přes zvláštnosti zdravotnictví je potřeba aby subjekt z právního hlediska (poskytovatel zdravotní péče) plnil vše ve prospěch pacienta. Platí to u zákroků, ať už léčebných či vyšetřovacích, kdy je garance odbornosti a úměrná míra kvality péče. Nejedná se ale o zaručený úspěšný výsledek z pohledu uzdravení pacienta (Šustek et al., 2016).

Poskytování zdravotní péče se v České republice ve většině případů hradí zdravotní pojišťovnou. Poměr zdravotnického zařízení a pacienta spadá výhradně pod soukromoprávní odvětví, které je nejčastěji smluvní povahy (Šustek et al., 2016).

V rámci vyvozování odpovědnosti za splnění povinností je nutné z hlediska občanskoprávních zásad a konkrétních povinností nést následky i za jeho nesplnění. Většinou se právní normy neporušují, ale může dojít k porušení právní normy i nechtěně, kdy zdravotnický pracovník při výkonu své práce pracuje neopatrně

a poškodí tím zdraví pacienta. Pokud k tomu dojde, je potřeba přiměřená sankce. Sankce by měla plnit minimálně dva účely. Prvním je náprava nebo alespoň minimalizace vzniklých následků. Mělo by dojít k vrácení zdraví do původního stavu a pokud to stav pacienta nedovoluje, je zapotřebí ho odškodnit například finanční formou. Druhým účelem je prevence. Je zapotřebí aby prevence byla generální, ale i individuální (Šustek et al., 2016).

Sankce a odpovědnost, které vyplývají z porušení povinností v soukromoprávním vztahu (což zdravotní služby jsou), se řeší většinou soukromoprávní cestou. Existují ale případy, kdy nelze řešit odpovědnost soukromoprávní cestou, ale je zapotřebí cesta trestního postihu. Z hlediska pacienta či jeho rodiny je lepší řešení občanskoprávní cestou, protože při ní mají alespoň šanci na kompenzaci způsobenou újmou. Prosazování řešení občanskoprávní cestou je lepší i ze strany zdravotnických pracovníků, protože pak nemusí dojít k trestnímu stíhání za nesprávný postup při péči (Šustek et al., 2016).

2.4.1 Smluvní a delikt ní (mimosmluvní) odpovědnost

Uzavírání smluv je ve zdravotnictví v dnešní době zcela běžná věc. Podle § 2636 o péči a zdraví a následně občanského zákoníku, mohou být zdravotní služby poskytovány na základě smlouvy. Pokud pacient přijde do ordinace svého lékaře nachlazený, souhlasí s vyšetřením a případným předepsáním medikace, jedná se o oboustrannou dohodu (Šustek et al., 2016).

Podle zákona musí lékař pacienta do své ordinace přijmout. Existují však výjimky, kdy se tak stát nemusí. Může tak nastat z kapacitních důvodů, z velké vzdálenosti pacienta od lékaře, či nespolupráce lékaře s pacientovou zdravotní pojišťovnou (Šustek et al., 2016).

Ve většině případů nedochází k uzavírání smluv písemně, ale jen určitým projevem vůle. Právní hledisko takto uzavřená smlouva nijak nenarušuje, jen je problém dokazování, na čem se obě strany dohodly, pokud dojde k nějakému konfliktu (Šustek et al., 2016).

Avšak je možné poskytnou zdravotní služby mezi poskytovatelem a pacientem i mimosmluvní cestou. Může tak nastat v případě poskytování péče v nouzovém stavu. Kdy je nemožné s pacientem uzavřít dohodu z hlediska jeho zdravotního stavu. Tyto případy se týkají pacientů nacházejících se v bezvědomí, nebo pod vlivem úrazu

a nemoci, nebo jsou pod vlivem omamných látek, léků nebo alkoholu. Dochází tak u pacienta ke snížení aktuální rozumové a volní schopnosti (Šustek et al., 2016).

Druhým příkladem poskytnutí mimosmluvní zdravotní péče je případ, kdy je pacient povinen se léčit, z důsledku nebezpečné nakažlivé nemoci či léčení, které mu bylo uloženo v trestním řízení. Zahrnují se sem i povinná očkování u dětí, které kvůli svému nízkému věku nemohou o zdravotní službě samy rozhodnout. U povinného očkování dětí není ani povinnost mít souhlas či nesouhlas zákonného zástupce dítěte (Šustek et al., 2016).

Pokud poskytovatel poskytuje mimosmluvní zdravotní péči, je povinen si počínat určitým způsobem. Jak už vyplývá ze zákona o zdravotnických službách, musí se při zdravotních postupech dodržovat profesní standardy a další pravidla při vykonávání medicíny (Šustek et al., 2016).

2.4.2 Odpovědnost za škodu (újmu)

Odpovědností za škodu se rozumí nezbytnost nést důsledky za nějaké konání či opominutí, z kterého plyne vznik újmy na straně pacienta nebo jiných osob (Svejkovský et al., 2021).

Většinou se odpovědnost za škodu řeší mezi poskytovatelem zdravotních služeb a osobou, které byla způsobena újma. Důležitým hlediskem v odpovědnosti za újmu je fakt, že poskytovatelé zdravotních služeb musí být pojištěni (jedná se o profesní pojištění). Tento fakt zajišťuje, že pacient, kterému byla způsobena škoda dostane odškodnění, i kdyby poskytovatel nebyl schopný úhradu zaplatit sám (Těšinová et al., 2019).

V občanském zákoníku jsou uvedeny čtyři základní skutkové podstaty, u kterých je povinnost nahradit újmu. První a zároveň i druhá skutková podstata je povinnost náhrady újmy za porušení zákona. Tato povinnost se totiž skládá ze dvou podkategorií: povinnost nahradit újmu při zásahu do absolutního práva poškozeného (§ 2910 Obč. zák.) a povinnost nahradit újmu, pokud dojde při zásahu do jiného práva poškozeného, jestliže existuje ochranná norma na zákonnou povinnost. Třetí skutkovou podstatou je náhrada újmy, která byla způsobena cíleným porušením dobrých mravů (§ 2909 Obč. zák.). A jako čtvrtí je povinnost náhrady za újmu způsobenou porušením smluvní povinnosti (§2913 odst. 1 Obč. zák.) (Těšinová et al., 2019).

2.4.3 Škoda způsobená vadnou věcí

„Jednou ze zvláštních skutkových podstat použitelných při poskytování zdravotních služeb je § 2936 ObčZ, který zní: Kdo je povinen někomu něco plnit a použije při tom vadnou věc, nahradí škodu způsobenou vadnou věcí. To platí i v případě poskytování zdravotnických, sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb.“ (Těšinová et al., 2019, s. 435–436).

Je zapotřebí, používat bezvadné věci a následně je ještě před použitím řádně kontrolovat. Ve zdravotnických službách je nutné dbát na správné používání, skladování a kontroly, hlavně v případě zdravotnických prostředků a léčiv. Pokud ale lékař či sestra nepoužije vadnou věc ale ruce, ke splnění svých povinností, není jejich povinností tuto újmu hradit (Těšinová et al., 2019).

2.4.4 Škoda za převzaté věci

Škoda za převzaté věci je, pokud dojde ke škodě na věcech převzatých např. od pacienta. Osoba, která věc převezme, je povinna nahradit její poškození, zničení nebo ztrátu, pokud je prokazatelné, že ke škodě nedošlo jinak. Ve zdravotních službách je možné se s touto škodou setkat například při opravách ortopedických pomůcek, opravách brýlí atd. (Prudil, 2017).

2.4.5 Škoda za odložené věci

Na rozdíl od škody za převzaté věci, je škoda na odložené věci mnohem častější. Většinou se tato škoda týká zdravotnických zařízení, kde je časté odkládání věcí. Může jít o ambulanci, jednodenní péči nebo lůžkovou péči. Pokud si člověk odloží své věci na místo k tomu vyznačené, musí provozovatel poškození či zničení věcí nahradit. Provozovatel má tedy povinnost zabezpečit tato místa natolik, aby k takovým situacím nedocházelo (Prudil, 2017).

2.5 Pracovněprávní odpovědnost

Právní předpisy, které upravuje pracovněprávní odpovědnost se nachází v zákoníku práce. O sporech, které se v tomto odvětví řeší, rozhodují soudy v občanském soudním řízení. Pracovněprávní odpovědnost se týká vztahů zaměstnance vůči zaměstnavateli a opačně (Těšinová et al., 2019).

2.5.1 Předcházení škodám

Jedna ze zásadních věcí z hlediska zaměstnavatele i zaměstnance je předcházet vzniku škody. Na tuto preventivní povinnost se musí brát zřetel při vytváření pracovního prostředí, podmínek práce a dalších (Prudil, 2017).

V zákoníku práce § 248 odst. 1 je uvedeno, že zaměstnavatel musí zajistit zaměstnancům takové podmínky, při kterých mohou bez ohrožená zdraví a majetku plnit svou práci. Pokud zaměstnavatel zjistí jakékoliv závady, jeho povinností je učinění opatření k jejich odstranění nebo alespoň minimalizování rizik. Opatření vůči závadám musí být účinné, protože v případě, kdy zaměstnavatel o hrozící škodě věděl a neučinil dostatečná opatření, je málo pravděpodobné, že by byl zproštěn odpovědnosti. Stejně tak je povinen zaměstnanec oznámit jakékoliv nebezpečí, které by ohrožovalo jeho bezpečnost na pracovišti (Prudil, 2017).

Povinností zaměstnavatele je kontrolování pracovních úkonů zaměstnanců, aby k žádným škodám nedošlo. Pokud zaměstnavatel zjistí závadné chování zaměstnance a nečiní proti tomu dostatečné kroky, může se stát zaměstnavatel spoluodpovědným. Další povinností zaměstnavatele je, aby nedocházelo ke škodám na zdraví a majetku zaměstnanců (Prudil, 2017).

Stejně tak je zaměstnavatel oprávněn k tomu, aby nedocházelo k poškozování jeho vlastního majetku. Podle § 248 odst. 2 zák. práce může zaměstnavatel zkontrolovat věci zaměstnanců, které odnáší a přináší z pracoviště. Pouze ale v nezbytném případě. Při kontrolách je nutné, aby nedošlo k nedodržení ochrany osobnosti (ochrana zdraví, důstojnosti atd.). Není možné provádět kontroly, které by byly šikanózní povahy nebo které by jakýmkoliv způsobem obtěžovali zaměstnance. Pokud dojde k osobní prohlídce, tak podle § 248 odst. 2 zák. práce, musí prohlídku provádět osoba stejného pohlaví (Vysokajová, 2019).

2.5.2 Odpovědnost zaměstnance za škodu

Pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, tak podle § 250 odst. 1 zák. práce odpovídá za škodu zaměstnavateli. Pokud se tak stane, zaměstnanec nemá odpovědnost za výsledek, avšak odpovědnost za zaviněné způsobení škody. Dle § 250 odst. 3 zák. práce musí zaměstnavatel zaměstnanci zavinění prokázat, nejde ho jen předpokládat (Prudil, 2017).

Může nastat varianta, při které zaměstnavatel může zavinění přepokládat, a to v případě odpovědnosti zaměstnance za ztrátu předmětů (ochranné pracovní pomůcky, nástroje apod.) při písemném potvrzení o odpovědnosti za schodek na svěřených hodnotách, které jsou na základě písemné dohody (Těšínová et al., 2019).

Jestliže dojde ke škodě, která je způsobená zaměstnavatelem, tak se odpovědnost zaměstnance značně omezí. Pokud se na míře odpovědnosti zaměstnavatel se zaměstnancem nedohodne, dojde k rozhodnutí soud. Ve většině případů se stává, že zaměstnavatel má téměř vždy alespoň minimální míru spoluodpovědnosti (Prudil, 2017).

2.5.3 Odpovědnost zaměstnavatele za škodu

Odpovědnost zaměstnavatele za škodu spadá do kategorie objektivní odpovědnosti (Těšínová et al., 2019).

„Zaměstnavatel odpovídá zaměstnanci za škodu, která mu vznikla při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním porušením právních povinností nebo úmyslným jednáním proti dobrým mravům.“ (Těšínová et al., 2019, s. 425).

Pokud zaměstnanci vznikne skutečná škoda, je zaměstnavatel povinen ji uhradit. Jestliže se zaměstnavatel dopustí škody způsobenou úmyslně, může zaměstnanec chtít i odškodnění z ušlého zisku (Těšínová et al., 2019).

Zdali dojde ke škodě, která vznikla zaměstnanci pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, odpovídá za tuto škodu také zaměstnavatel (§269 odst. 1 zák. práce) (Těšínová et al., 2019).

I před dodržení podmínek zaměstnavatele z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, musí zaměstnavatel zaměstnanci nahradit škodu nebo nemajetkovou újmu. Výjimkou, kdy zaměstnavatel může být zproštěn povinnosti je, pokud dojde k předvídanému důvodu, který se uvedený v zákoníku práce (Těšínová, et al., 2019).

Zaměstnavatel musí v případě škody zaměstnanci uhradit náhradu ušlého zisku po dobu pracovní neschopnosti, odškodnění za bolest, za zhoršení společenského uplatnění, za náklady spojené k lékařskou péčí a náhradu věcné škody (Těšínová et al., 2019).

2.6 Lege artis / non lege artis

Hlavní povinností jakéhokoliv zdravotníka při poskytování zdravotní péče je řídit se v souladu s pravidly lékařské vědy a medicínskými postupy. Taková to povinnost, aneb řídit se podle pravidel lékařského umění se nazývá tzv. lege artis (de lege artis medicina). I přes absenci legální definice tohoto pojmu je povinnost jednat při poskytování zdravotní péče odborně správně, jelikož je tato povinnost uvedena v řadě právních předpisů (Povolná, 2017).

Ze zákona o zdravotnických službách vyplývají tři podmínky, které musí zdravotnický personál splnit. Podmínky zní takto: zdravotní služby musí být poskytovány podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, musí se respektovat individualita pacienta a musí být poskytována s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (Povolná, 2017).

Pokud lékař nebo jiný zdravotnický pracovník postupuje tzv. non lege artis, znamená to, že při poskytování zdravotních služeb postupoval nesprávně, tudíž nikoliv na náležité odborné úrovni (Povolná, 2017).

Při hodnocení poskytování zdravotní péče odlišujeme teorie postup non lege artis v širším a v užším slova smyslu. Z hlediska postupu v širším smyslu je chápáno jako pochybení v oblasti organizace a oboustranné komunikace mezi zdravotnickými pracovníky navzájem, nebo ke vztahu k pacientovi. Zatímco v případě postupu v užším slova smyslu je posuzován soulad s komplexními pravidly kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb (Povolná, 2017).

Z hlediska následků, které označení určitého postupu za non lege artis může nastat nerozhoduje právo, ale medicína. Posuzování toho, co je a co není lege artis závisí na soudních znalcích a znaleckých ústavech. Až na základě znaleckých posudků rozhoduje soud, zda daná osoba jednala či nejednala protiprávně (Povolná, 2017).

Komise, která tento čin hodnotí, musí mít kompletní podklady, bez kterých není možné znalecký posudek poskytnout. Znalec musí mít k dispozici jak kompletní zdravotní dokumentaci, tak i výpovědi ostatních lékařů a zdravotníků. Je-li to nutné, tak i vyjádření primáře daného oddělení či přednosta kliniky (Ptáček et al., 2013).

2.7 Etické kodexy v ošetrovatelství

Zdravotnictví a chování ve zdravotnictví je velmi ovlivňováno etikou, kterou je nutné dodržovat, aby nedošlo k nehumánnímu chování vůči pacientům (Yildiz, 2016).

Etické normy jsou jakýmsi návodem, jak se v určitých situacích chovat a jak jednat. Mravní normy ve většině případů stanovuje ČAS. Etický kodex je soubor, v kterém najdeme etické normy. Zároveň etické kodexy nesmí být v rozporu s právní normou. Mezi mezinárodní etické kodexy patří např. Hippokratova přísaha, Norimberský kodex, Ženevský slib či Úmluva o lidských právech a biomedicíně (Plevová et al., 2019).

Etický kodex sestry vyplývá z kodexu stanoveného seskupením ICN. Současný kodex, který je přijat, musí být pravidelně přezkoumáván. V kodexu jsou uvedeny zásady, jak se má sestra správně chovat. Mezi hlavní pilíře patří respekt k lidskému životu, k lidské důstojnosti a k lidským právům. Při poskytování zdravotní péče se nesmí brát ohled na barvu kůže, národnost, rasu, pohlaví, víru, politický názor či sociální postavení. Je zapotřebí, aby sestry byly s kodexem řádně seznámeny, pochopily ho a využívaly ho při své práci (Plevová et al., 2019).

2.8 Povinná mlčenlivost

Další zásadní povinností zdravotníka je udržení lékařského tajemství, tudíž dodržovat mlčenlivost o věcech a skutečnostech, se kterými se během své práce setkal. Tato povinnost vyplývá ze zákona č. 111/2007 Sb., zákon o mlčenlivosti. Další zákony, v kterých je tato povinnost uvedena jsou zákon č. 372/2011 Sb., kde se jedná o zákon o poskytování zdravotní péče a zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu (Zlámal, 2016).

Mlčenlivost zdravotnického personálu zahrnuje skutečnosti medicínského charakteru, tak i skutečnosti, které se týkají osobního života pacienta (Zlámal, 2016).

Jedinou výjimkou, kdy může zdravotnický personál podat informace o pacientovi je, pokud pacient dá souhlas se sdělováním informací nebo v případě důležitého státního zájmu, kdy dochází ke zproštění povinnosti mlčenlivosti nadřízeným orgánem (Uherek, 2014).

V trestním zákoníku (§ 367) jsou uvedeny trestné činy, které musí zdravotník překazit a popřípadě i ohlásit, aby nedošlo ke spáchání trestného činu. V trestním zákoníku (§ 368) ale najdeme i seznam, kde jsou vypsány trestné činy, které musí

zdravotník oznámit i když se staly v minulosti. V tuto chvíli pro zdravotníky povinná mlčenlivost neplatí. Častými případy jsou ohlášení týraní, těžkého ublížení na zdraví nebo vraždy (Mach a Horáková, 2018).

Lékařské tajemství platí i po smrti pacienta, jelikož mlčenlivost není nijak časově omezena (Zlámal, 2016).

Povinná mlčenlivost musí být dodržena i v případě, kdy zdravotník už ve zdravotnictví nepracuje. Mlčenlivost se neváže jen k zdravotnickým pracovníkům a lékařům, ale jde i o všechny osoby, které mohou přijít k údajům o pacientovi, ať už jde o zdravotní pojišťovny, studenty středních zdravotnických škol, vysokých zdravotnických škol a lékařských fakult či osoby zaměstnané v České správě sociálního zabezpečení, které se podílejí na vypracování zdravotnických posudků (Zlámal, 2016).

Existuje několik okolností, v kterých zdravotníka či lékaře neváže povinná mlčenlivost. Je to v případě, pokud pacient (nebo jeho zákonný zástupce) dá souhlas s poskytováním informací, nebo pokud tuto povinnost určují zvláštní předpisy soudního řízení. Může se také jednat o ohlašovací povinnost, kterou stanovuje právní předpis, kdy se může jednat například o neoznámení trestného činu. K další okolnosti dochází v případě, kdy se jedná o spor mezi lékařem nebo zdravotnickým zařízením a pacientem, kde dochází ke sdělování údajů před soudem, rozhodčím orgánem či správním orgánem (Mach, 2015).

Ke sdělení informací osobám blízkým či příbuzným může dojít jen v případě, kdy s tím souhlasí pacient. Výjimkou je stav, kdy pacient není schopen určit osoby, kterým mohou být informace podány, tudíž mohou být poskytnuty informace osobám blízkým, které definuje občanský zákoník. Mezi blízké osoby patří osoby, které jsou s pacientem v přímé linii, kde se jedná o sourozence, manžela, či partnera. Může se ale jednat i o osoby, které jsou s pacientem v linii nepřímé, kde se jedná o opatrovníky, druhy, družky či pěstouny. V případě, pokud pacient vyjádří nepodmíněný zákaz o oznámení informací, nemůžou být informace podány ani blízkým osobám. Jedinou výjimkou je, pokud by se jednalo o informaci, která by ochraňovalo zdraví jiných osob či ohrožovala jiné osoby (jednalo by se například o infekční choroby nebo geneticky podmíněné nemoci) (Zlámal, 2016).

Úzce související s povinnou mlčenlivostí je neoprávněné nakládání s osobními údaji. Neoprávněné nakládání s osobními údaji se hodnotí jako trestný čin, který je definovaný v § 180 trestního zákoníku, tudíž spadá pod trestní odpovědnost. Tento

trestný čin se netýká už je fyzických osob, ale od 1. prosince 2016 i osob právnických (Žůrek, 2018).

Pokud se někdo, i kdyby jen z nedbalosti, dopustil neoprávněného zveřejnění, sdělení či umožnění, zpracuje nebo si dokonce osobní údaje přivlastní a nabyt tyto informace ve spojitosti s výkonem veřejné moci, hrozí této osobě až 3 roky odnětí svobody nebo dokonce zákaz činnosti. Musí jít však o újmu způsobenou na právech nebo oprávněných zájmech osoby, které tyto údaje byly (Žůrek, 2018).

Stejný trest může nastat i v případě, kdy se poskytnou osobní údaje třetí osobě ve spojitosti se získanými údaji ve svém zaměstnání (Žůrek, 2018).

Příkladem z nemocničního prostředí, kdy je nutné zpracovat osobní údaje, v případě předcházení vzniku újmy na životě osoby, od které je zapotřebí údaje zjistit nebo další osoby. Do nemocnice přivezou oběť autonehody a je nutné zjistit z databáze pacientů, jestli není pacient na něco alergický. Zdravotnický personál může prohlédnout osobní věci pacienta a opsat si potřebné údaje z občanského průkazu (Nulíček, 2016).

2.9 Informovaný souhlas

Informovaný souhlas je právní jednání, ze kterého vyplývá oprávnění druhé osoby zasáhnout do osobní sféry člověka. Souhlas musí být vždy srozumitelný a musí být určitým projevem vážné vůle. Jinak by se jednalo pouze o zdánlivém souhlasu, tudíž neexistenčním jednání. Informovaný souhlas je možné doplnit podmínkou. Například když se v době zákroku zjistí konkrétní nález a je potřeba vykonat ještě další zákrok, pacient souhlasí i s tím (Šustek et al., 2016).

Pokud dojde k platně udělenému souhlasu, změní se vzájemná práva a povinnosti poskytovatele péče a pacienta (Šustek et al., 2016).

V některých případech se jedná o souhlas neplatný. Neplatný souhlas může být způsobený nezpůsobilostí osoby jako je například duševní vyspělost a stav osoby, kde se může jednat o malé dítě nebo o člověka pod silným vlivem alkoholu. Mezi velmi častý jev je také podání souhlasu omylem, kdy v minulosti docházelo k oklamání pacientek s cílem získat souhlas k jejich sterilizaci. Nebo naopak donucením, které není ve zdravotnických zařízeních časté (Šustek et al., 2016).

Pokud chce člověk udělit souhlas, musí být právně způsobilým, tudíž svéprávným. Svéprávný člověk může udělovat, ale i odmítat souhlas zcela samostatně. V případě člověka mladšího než 18 let, dochází k omezením v určitých specifických

zdravotnických službách. Týká se to zákroků, u kterých je uvedená věková hranice. Může se jednat o zákrok změny pohlaví či darování zárodečných buněk. Pokud jde o kastraci, tak u takového zákroku je věková hranice dosažení 25 let (Šustek, et al., 2016).

U nezletilého člověka, který ještě své úplné svéprávnosti nedosáhl, je stejně možné souhlas samostatně udělit (jestliže jsou splněny podmínky §35 odst. 1. zákona o zdravotnických službách), pokud je nezletilý rozumově vyspělý a jeho volní vyspělost odpovídá věku pacienta. Důležitým faktorem, na který musí být brán ohled je názor nezletilé osoby, jehož míra závaznosti narůstá s věkem a mírou vyspělosti (Ptáček et al., 2017).

Za dítě jednájí ve většině případů zákonní zástupci. Pokud dojde k rozporu v názoru o lékařskou péči a nedomluví se mezi sebou, rozhodne pak soud. V případě, když dojde ke střetu mezi vůlí nezletilého a zákonného zástupce a nezletilý dovršil věku 14 let a odporuje zákroku, s kterým zákonný zástupce souhlasí, je nutné podle § 100 odst. 1 občanského zákoníku tento případ řešit rozhodnutím soudu. Může tak nastat i v případě, kdy zákonný zástupce se zákrokem nesouhlasí, ale nezletilý si zákrok přeje, kde opět potřebuje nezletilý souhlas soudu (Šustek et al., 2016).

3 Výzkumná část

3.1 Výzkumné cíle a předpoklady

Výzkumná část bakalářské práce podrobně popisuje metodiku výzkumu. Byly stanoveny celkem čtyři výzkumné cíle, z nichž byl jeden cíl popisný a tři výzkumné. Ke každému výzkumnému cíli byl stanoven výzkumný předpoklad. Na základě předvýzkumu byla procenta výzkumných předpokladů upravena.

Výzkumné a popisné cíle práce:

1. Popsat právní odpovědnost všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
2. Zjistit znalosti všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
3. Zjistit znalosti všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
4. Zjistit znalosti všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumné předpoklady práce:

1. Předpoklad nestanoven, jedná se o popisný cíl.
2. Předpokládáme, že 66 % a více všeobecných sester má znalosti o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
3. Předpokládáme, že 58 % a více všeobecných sester má znalosti o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
4. Předpokládáme, že 62 % a více všeobecných sester má znalosti o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumné předpoklady byly upraveny podle provedení předvýzkumu.

3.2 Metodika výzkumu

Výzkumná část této bakalářské práce byla zpracována metodou kvantitativního výzkumu. Výzkum byl prováděn formou nestandardizovaného dotazníku (Příloha A). Forma výzkumu byla v tištěné podobě. Výzkumné šetření probíhalo v červnu a červenci 2022 na vybraných pracovištích v nemocnici krajského typu. Ředitelka ošetrovatelské

péče a vrchní sestry oddělení, na kterých výzkum probíhal, souhlasily s realizací výzkumu (Příloha B).

3.2.1 Metodický postup a metodika zkoumání

Předvýzkum probíhal na vybraném standardním lůžkovém oddělení v nemocnici krajského typu. Rozdáno bylo 10 dotazníků se 100% návratností. Výsledky předvýzkumu jsou uvedeny v Příloze D. Cílem předvýzkumu bylo upřesnění výzkumných předpokladů a ověření srozumitelnosti otázek v dotazníku. Dotazník obsahuje 18 uzavřených otázek, z čehož jsou první 3 otázky kategorizační a dalších 15 otázek se zaměřuje na stanovené výzkumné předpoklady.

Na základě předvýzkumu byly upraveny výzkumné předpoklady. U předpokladu č. 2 byla procenta snížena z 75 % na 66 %. U předpokladu č. 3 byla procenta snížena z 75 % na 58 %. U předpokladu č. 4 byla procenta snížena z 75 % na 62 %.

Výzkumu se zúčastnily všeobecné sestry pracující na standardním lůžkovém oddělení v nemoci krajského typu. Dotazníky byly rozdány vrchním sestřám daných oddělení v tištěné formě a vrchní sestry byly řádně poučeny, že dotazníky jsou pouze pro Všeobecné sestry. Rozdáno bylo 120 dotazníků. Řádně vyplněných dotazníků bylo 85. Návratnost tohoto dotazníku byla tedy 70,8 %.

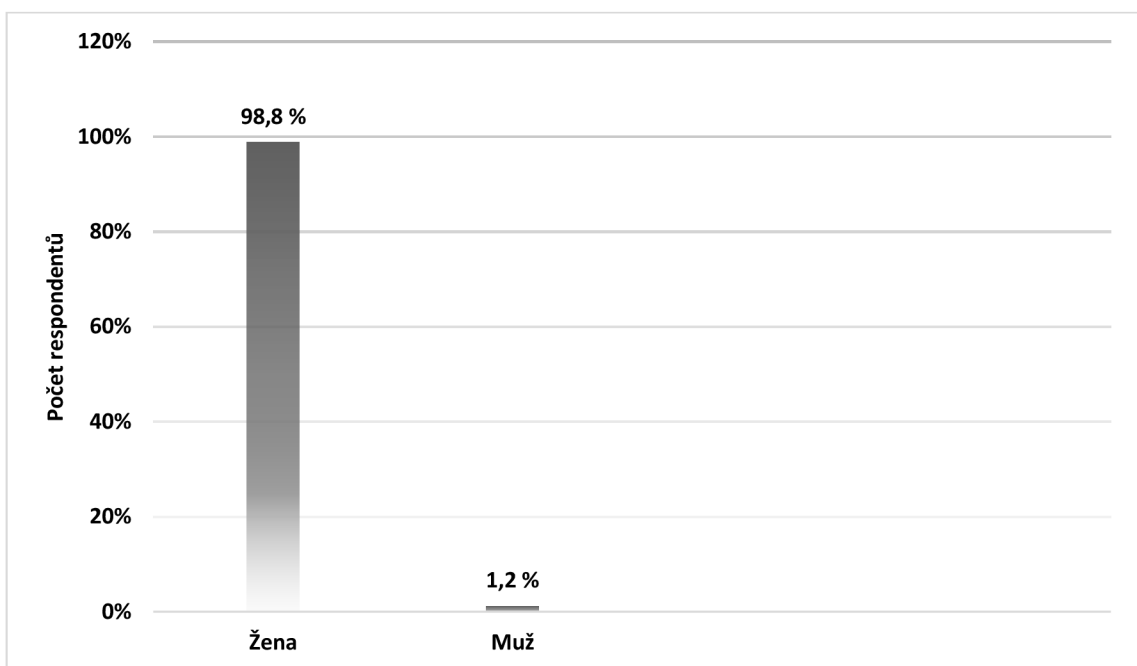
3.3 Analýza výzkumných dat

Data, která byla ve výzkumu získána, byla zpracována pomocí tabulek a grafů prostřednictvím Microsoft Office Word 2010 a Microsoft Office Excel 2010. Data jsou v tabulkách zapsána celými čísly v absolutní četnosti (n_i [-]), v procentech s jedním desetinným číslem v relativní četnosti (f_i [%]) a v celkové četnosti (Σ). Pro lepší přehlednost jsou správné odpovědi v tabulce vyznačené modrou barvou.

Analýza dotazníkové položky č. 1: Jakého jste pohlaví?

Tabulka 1 Jakého jste pohlaví

	ni [-]	fi [%]
Žena	84	98,9 %
Muž	1	1,2 %
Σ	85	100 %



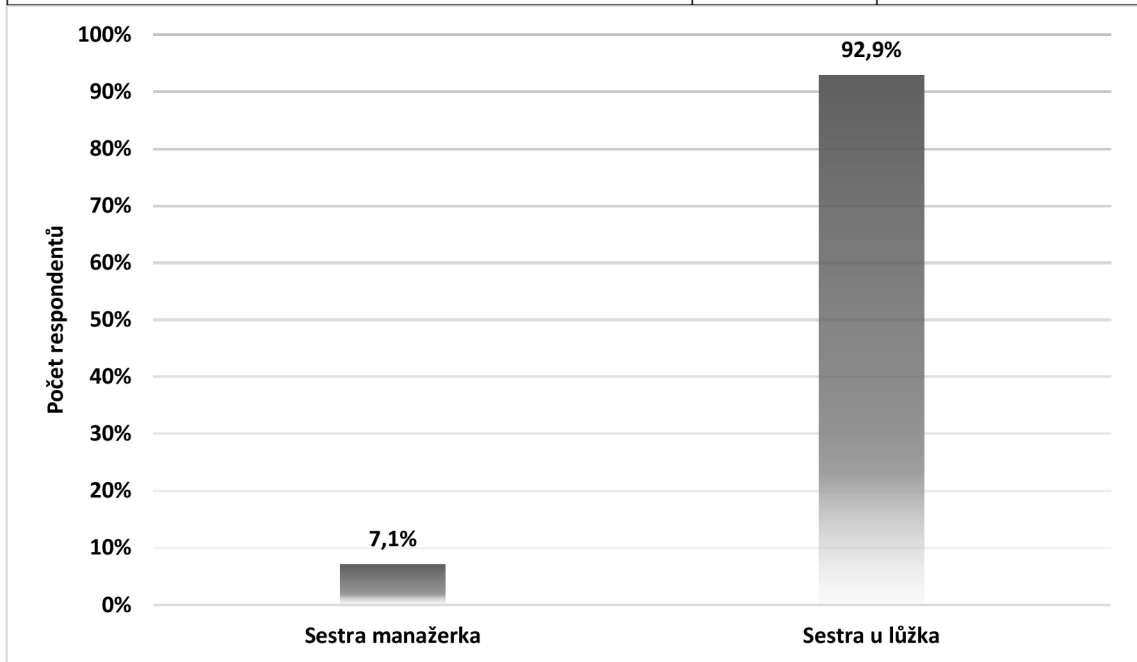
Graf 1 Jakého jste pohlaví

Výzkumu se celkem zúčastnilo 85 Všeobecných sester. Z celkového počtu byl pouze 1 (1,2 %) muž a 84 (98,8 %) žen.

Analýza dotazníkové položky č. 2: Jaké je Vaše pracovní zařazení?

Tabulka 2 Pracovní zařazení

	ni [-]	fi [%]
Sestra manažerka	6	7,1 %
Sestra u lůžka	79	92,9 %
Σ	85	100 %



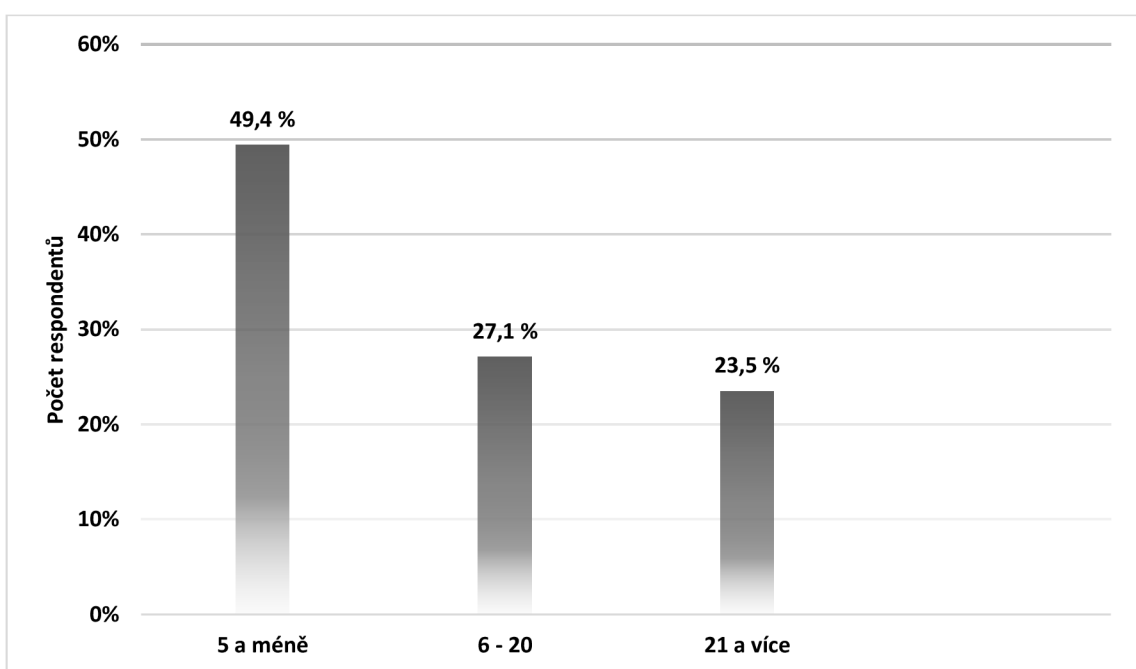
Graf 2 Pracovní zařazení

Otázka č. 2, jaké je Vaše pracovní zařazení, zvolilo odpověď *sestra manažerka* 6 (7,1 %) respondentů a odpověď *sestra u lůžka* zvolilo 79 (92,9 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 3: Kolik let pracujete ve zdravotnictví?

Tabulka 3 Délka praxe

	ni [-]	fi [%]
5 a méně	42	49,4 %
6–20	23	27,1 %
21 a více	20	23,5 %
Σ	85	100 %



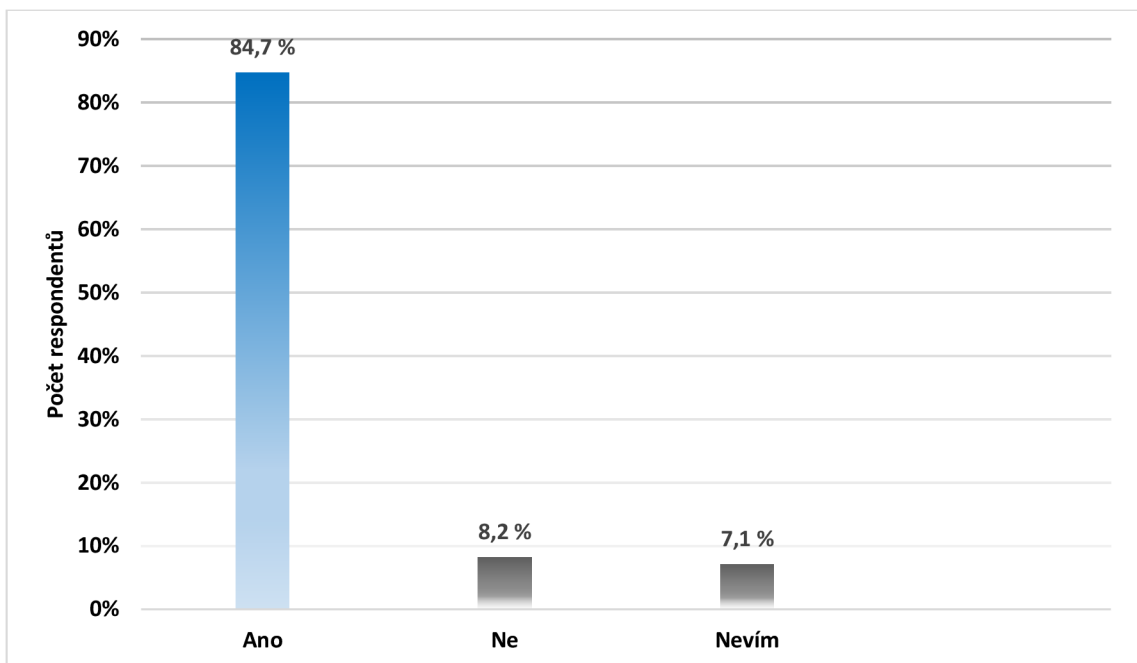
Graf 3 Délka praxe

Otázka č. 3, kolik let pracujete ve zdravotnictví, odpovědělo 42 (49,4 %) respondentů 5 a méně let. 23 (27,1 %) respondentů odpovědělo rozmezí 6 - 20 let. 20 (23,5 %) respondentů odpovědělo 21 let a více.

Analýza dotazníkové položky č. 4: Považuje se neposkytnutí první pomoci od všeobecné sestry jako trestný čin?

Tabulka 4 Neposkytnutí pomoci

	ni [-]	fi [%]
Ano	72	84,7 %
Ne	7	8,2 %
Nevím	6	7,1 %
Σ	85	100 %



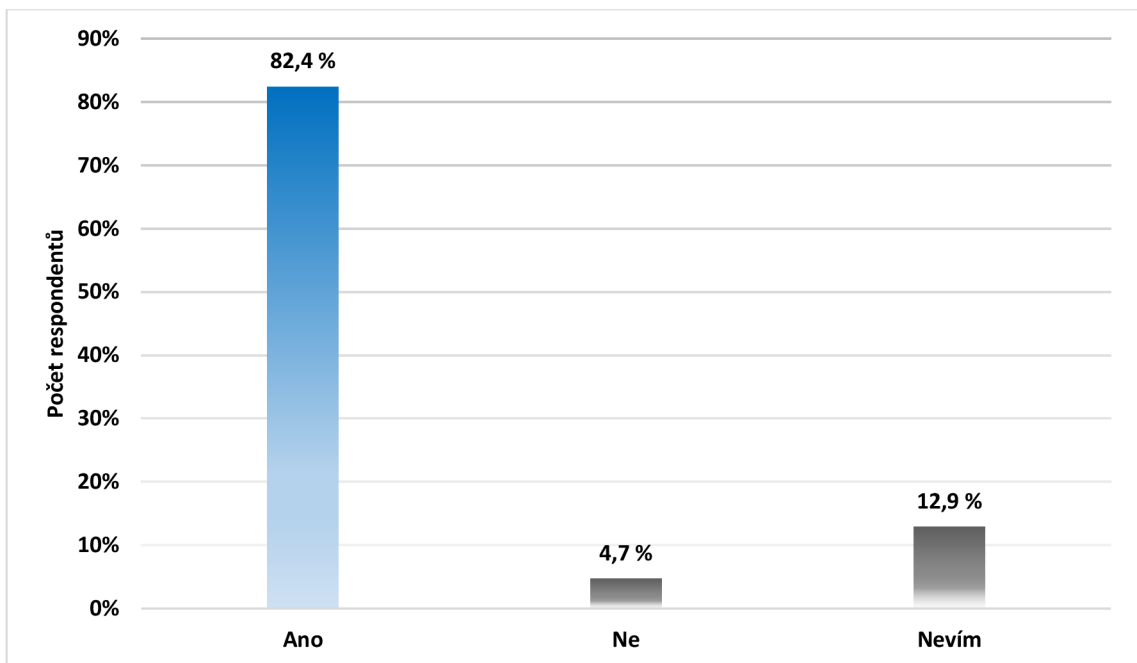
Graf 4 Neposkytnutí pomoci

V otázce č. 4, zda se považuje neposkytnutí první pomoci od všeobecné sestry jako trestný čin, odpovědělo správně *ano* 72 (84,7 %) respondentů. Opověď *ne* zvolilo 7 (8,2 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 6 (7,1 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 5. Je všeobecná sestra povinná ohlásit trestný čin i když je vázána povinnou mlčenlivostí?

Tabulka 5 Ohlášení trestného činu

	ni [-]	fi [%]
Ano	70	82,4 %
Ne	4	4,7 %
Nevím	11	12,9 %
Σ	85	100 %



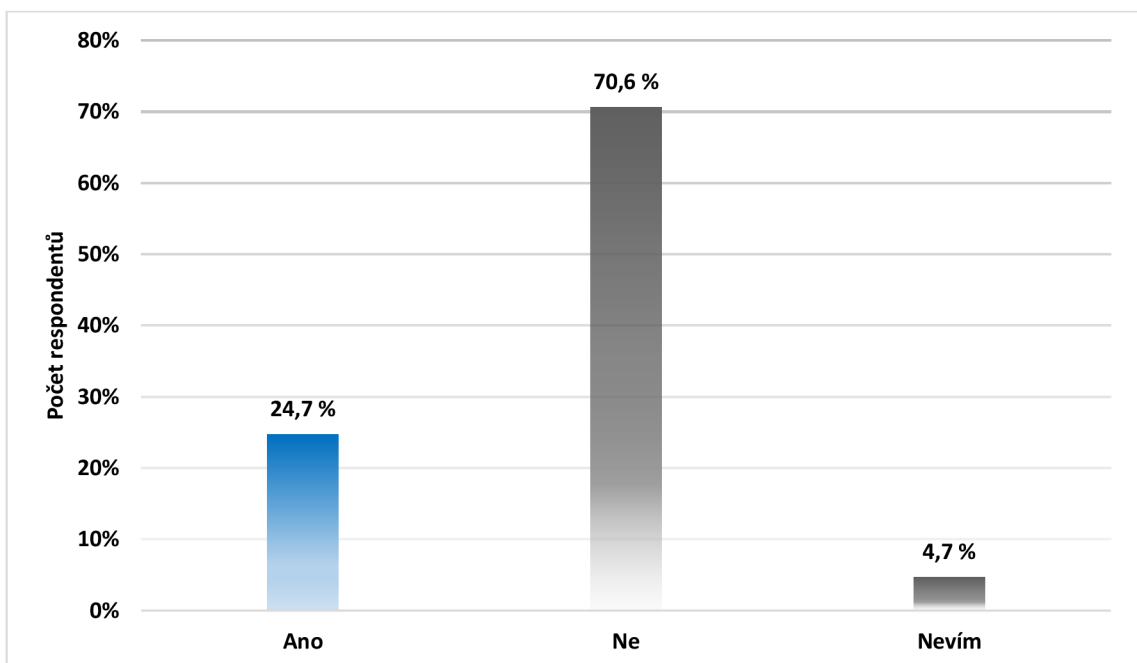
Graf 5 Ohlášení trestného činu

V otázce č. 5, zda je všeobecná sestra povinná ohlásit trestný čin i když je vázána povinnou mlčenlivostí, odpovědělo správně *ano* 70 (82,4 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolili 4 (4,7 %) respondenti a odpověď *nevím* zvolilo 11 (12,9 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 6: Musí všeobecná sestra poskytnout první pomoc i bez ohledu na její bezpečí (riziko infekční nemoci)?

Tabulka 6 Poskytnutí první pomoci i přes vážné riziko

	ni [-]	fi [%]
Ano	21	24,7 %
Ne	60	70,6 %
Nevím	4	4,7 %
Σ	85	100 %



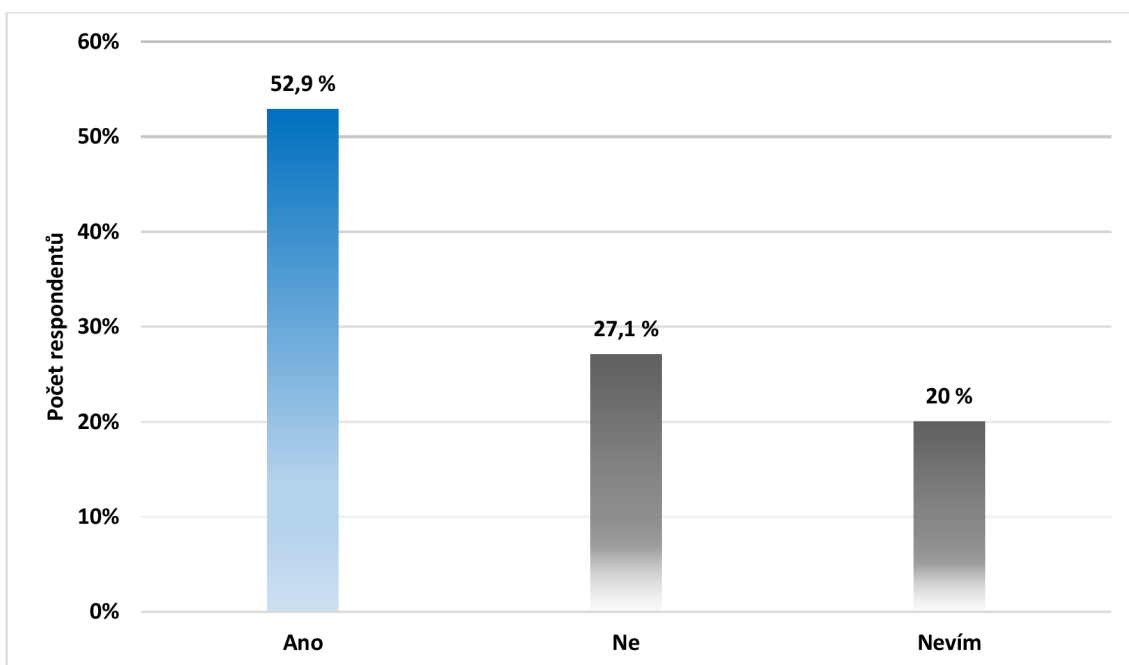
Graf 6 Poskytnutí první pomoci i přes vážné riziko

V otázce č. 6., zda musí všeobecná sestra poskytnout první pomoc i bez ohledu na její bezpečí (riziko infekční choroby), odpovědělo správně *ano* 21 (24,7 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 60 (70,6 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolili 4 (4,7 %) respondenti.

Analýza dotazníkové položky č. 7. Pokud dojde k šíření nakažlivé nemoci v nemocničním prostředí, důsledkem nesprávného dodržování hygienických/izolačních standardů, může se jednat o trestný čin?

Tabulka 7 Šíření nakažlivé nemoci

	ni [-]	fi [%]
Ano	45	52,9 %
Ne	23	27,1 %
Nevím	17	20 %
Σ	85	100 %



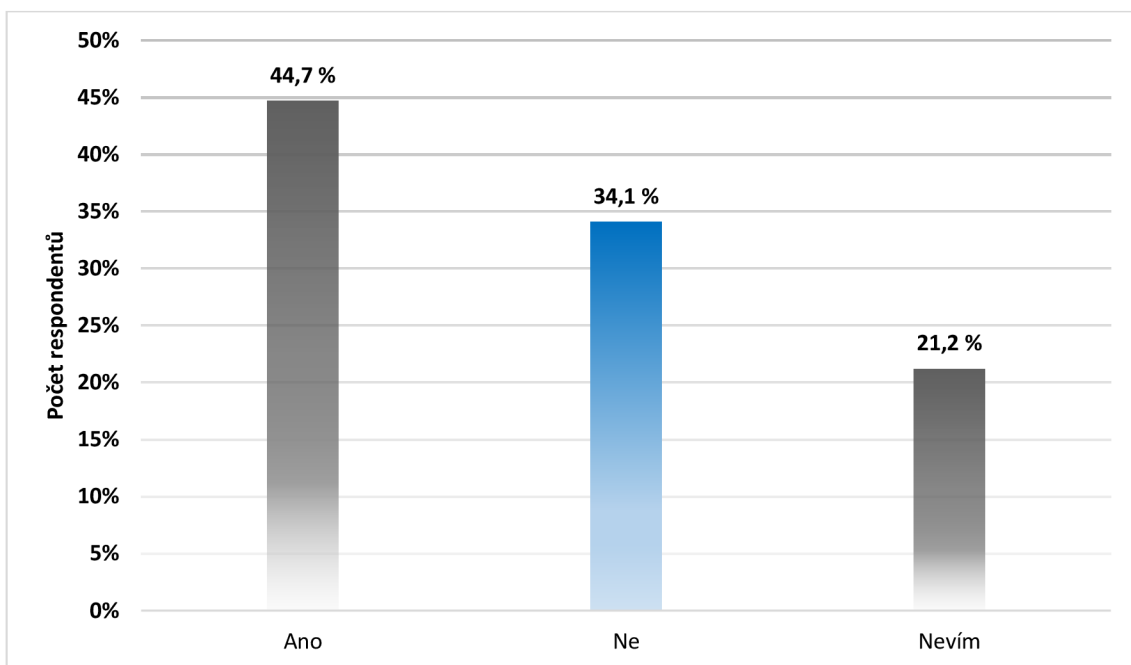
Graf 7 Šíření nakažlivé nemoci

V otázce č. 7, pokud dojde k šíření nakažlivé nemoci v nemocničním prostředí, důsledkem nesprávného dodržování hygienických/izolačních standardů, může se jednat o trestný čin, odpovědělo správně *ano* 45 (52,9 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 23 (27,1 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 17 (20 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 8: Občanskoprávní odpovědnost se týká vztahu zaměstnavatel x zaměstnanec.

Tabulka 8 Občanskoprávní odpovědnost

	ni [-]	fi [%]
Ano	38	44,7 %
Ne	29	34,1 %
Nevím	18	21,2 %
Σ	85	100 %



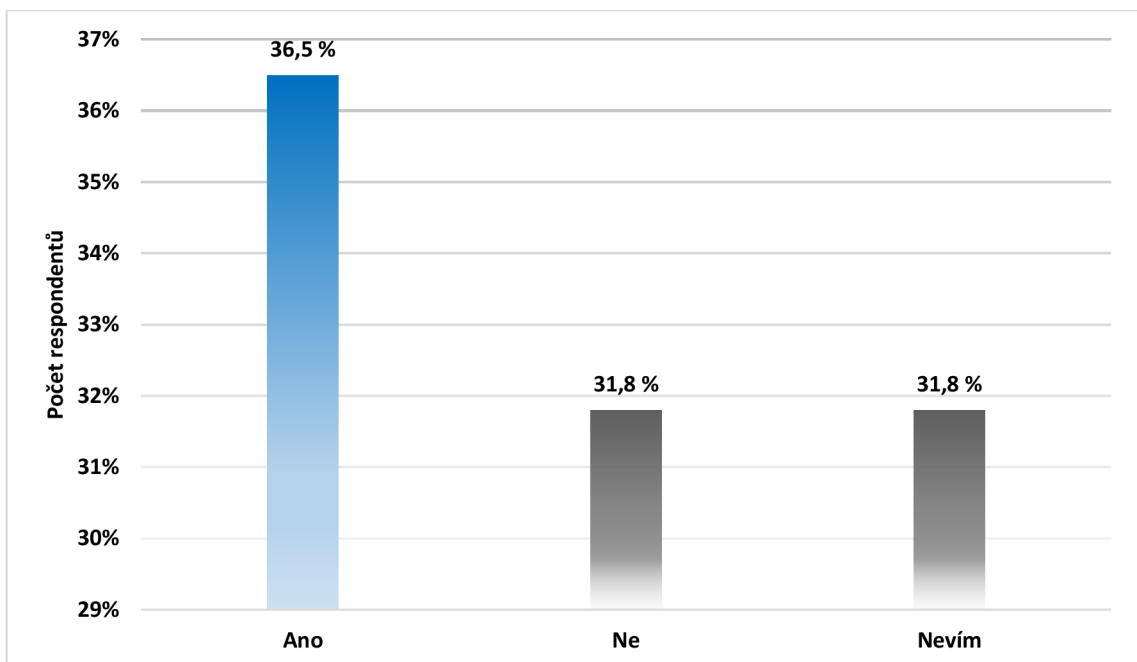
Graf 8 Občanskoprávní odpovědnost

V otázce č. 8, zda se občanskoprávní odpovědnost týká vztahu zaměstnavatel x zaměstnanec, odpovědělo *ano* 38 (44,7 %) respondentů. Správnou odpověď *ne* zvolilo 29 (34,1 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 18 (21,2 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 9: Je poskytovatel zdravotnických služeb povinen nahradit pacientovi újmu, pokud dojde k cílenému porušení dobrých mravů?

Tabulka 9 Povinnost nahrazení újmy

	ni [-]	fi [%]
Ano	31	36,5 %
Ne	27	31,8 %
Nevím	27	31,8 %
Σ	85	100 %



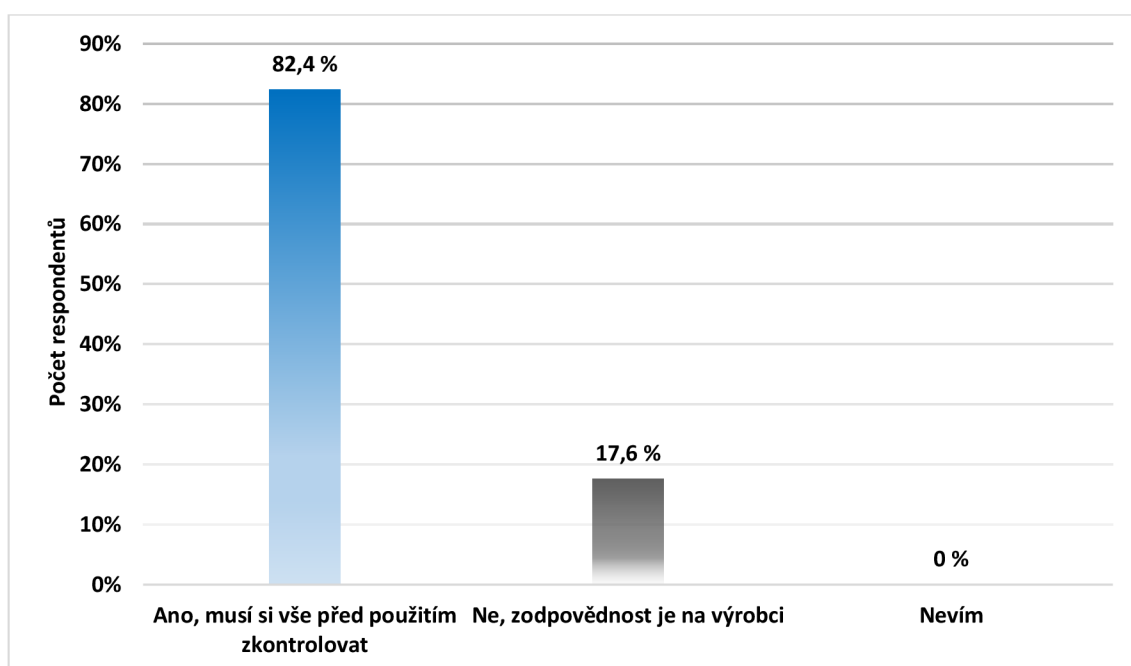
Graf 9 Povinnost nahrazení újmy

V otázce č. 9, zda je poskytovatel zdravotnických služeb povinen nahradit pacientovi újmu, pokud došlo k cílenému porušení dobrých mravů, odpovědělo správně *ano* 31 (36,5 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 27 (31,8 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo také 27 (31,8 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 10: Zodpovídá všeobecná sestra za bezvadnost věci, které používá při poskytování ošetrovatelské péče?

Tabulka 10 Bezvadnost věci

	ni [-]	fi [%]
Ano, musí si vše před použitím zkontrolovat	70	82,4 %
Ne, zodpovědnost je na výrobci	15	17,6 %
Nevím	0	0 %
Σ	85	100 %



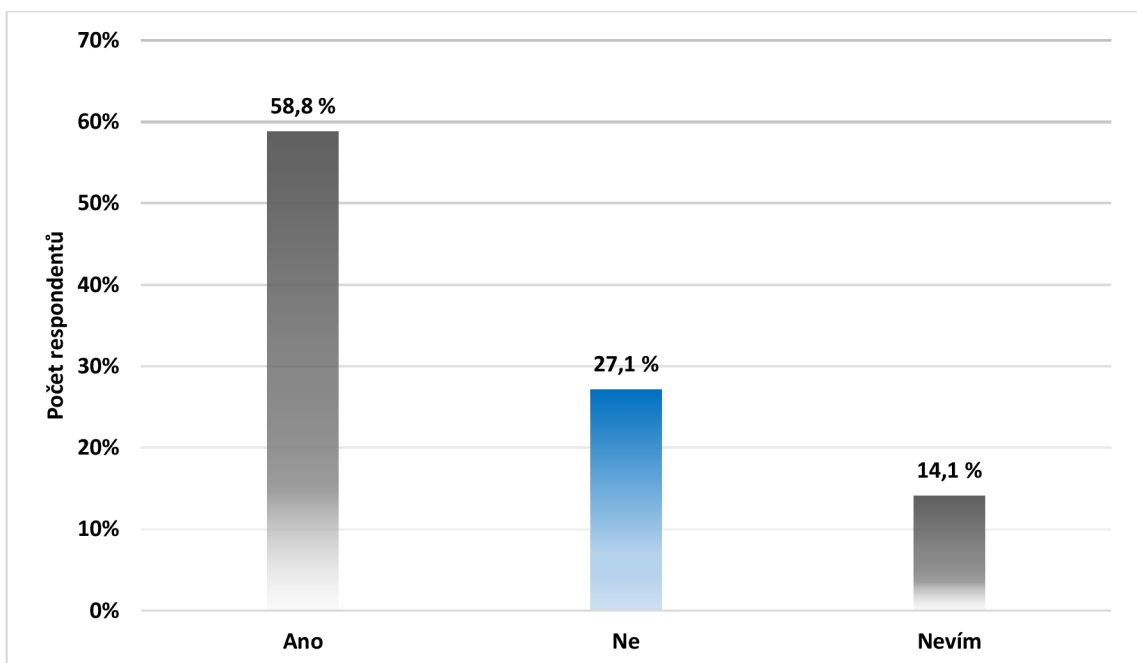
Graf 10 Bezvadnost věci

V otázce č. 10, zda zodpovídá všeobecná sestra za bezvadnost věci, které používá při poskytování ošetrovatelské péče, zvolilo správnou odpověď *ano, musí si vše před použitím zkontrolovat* 70 (82,4 %) respondentů. Opočť *ne, zodpovědnost je na výrobci*, si zvolilo 15 (17,6 %) respondentů a odpověď *nevím* nezvolil žádný respondent.

Analýza dotazníkové položky č. 11: Pracovněprávní odpovědnost se týká vztahu poskytovatel zdravotní péče x pacienta?

Tabulka 11 Pracovněprávní odpovědnost

	ni [-]	fi [%]
Ano	50	58,8 %
Ne	23	27,1 %
Nevím	12	14,1 %
Σ	85	100 %



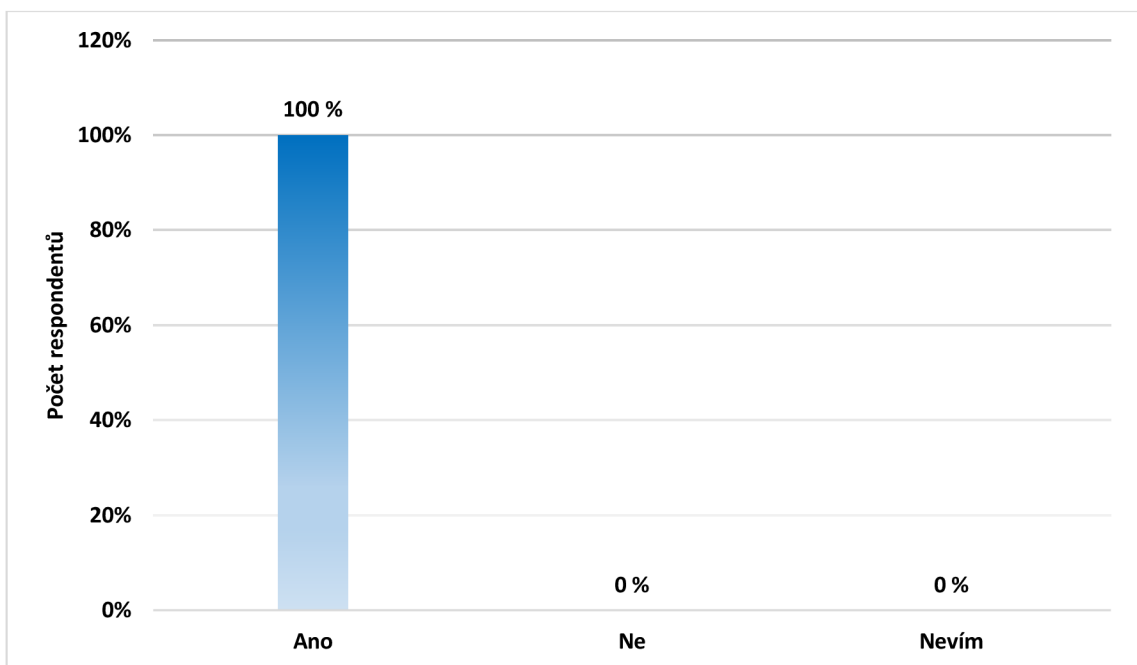
Graf 11 Pracovněprávní odpovědnost

V otázce č. 11, zda se pracovněprávní odpovědnost týká vztahu poskytovatel zdravotní péče x pacient, odpovědělo *ano* 50 (58,8 %) respondentů. Správnou odpověď *ne* zvolilo 23 (27,1 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 12 (14,1 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 12: Je povinnost zaměstnance ohlásit zaměstnavateli jakoukoliv závadu, která by ohrožovala bezpečnost na pracovišti?

Tabulka 12 Ohlášení závady na pracovišti

	ni [-]	fi [%]
Ano	85	100 %
Ne	0	0 %
Nevím	0	0 %
Σ	85	100 %



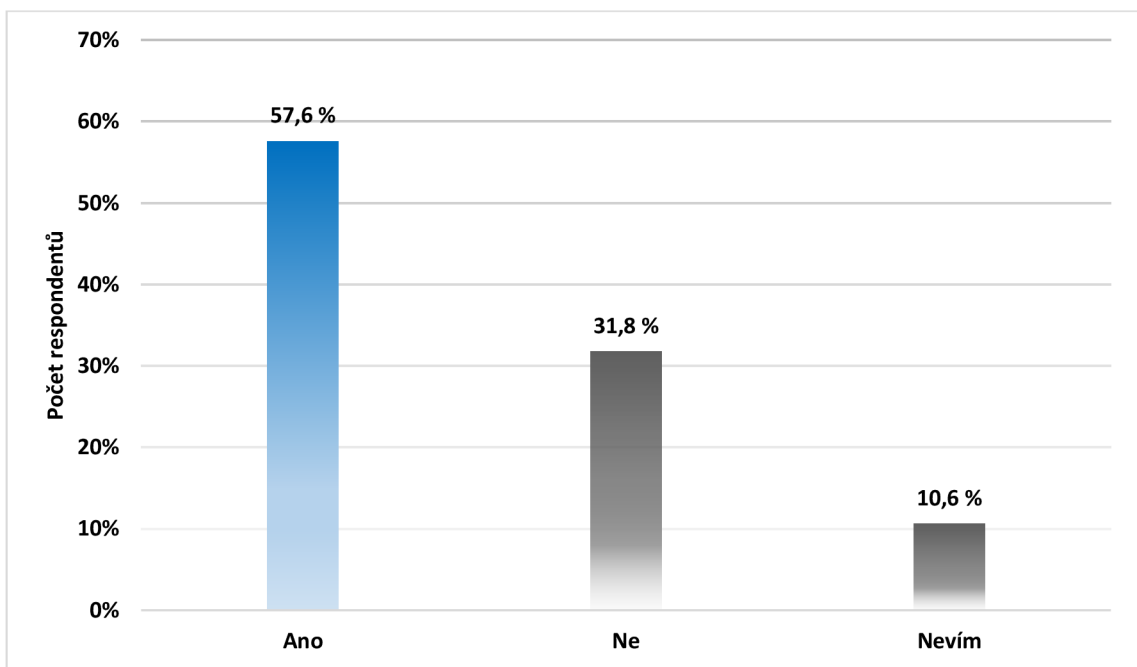
Graf 12 Ohlášení závady na pracovišti

V otázce č. 12, zda je povinnost zaměstnance ohlásit zaměstnavateli jakoukoliv závadu, která by ohrožovala bezpečí na pracovišti, zvolilo správnou odpověď *ano* 85 (100 %) respondentů. Odpověď *ne* a *nevím* nezvolil žádný respondent.

Analýza dotazníkové položky č. 13: Může zaměstnavatel při vážném podezření zaměstnanci zkontrolovat věci, které přináší a odnáší ze zaměstnání?

Tabulka 13 Kontrola věci zaměstnanců

	ni [-]	fi [%]
Ano	49	57,6 %
Ne	27	31,8 %
Nevím	9	10,6 %
Σ	85	100 %



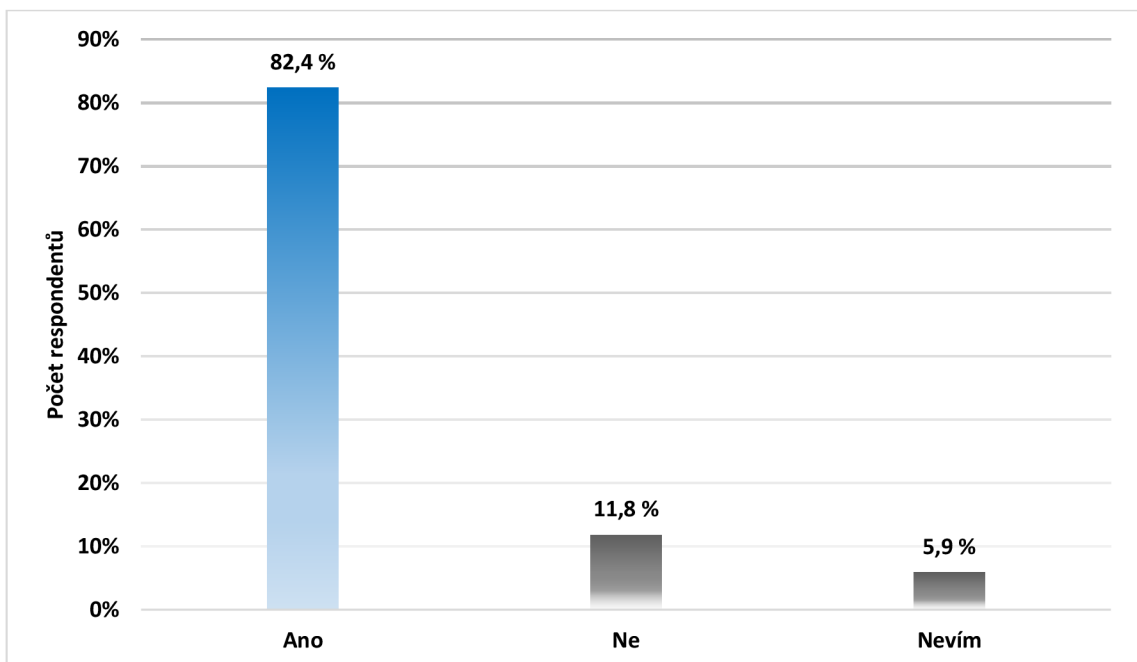
Graf 13 Kontrola věci zaměstnanců

V otázce č. 13, zda může zaměstnavatel zkontrolovat při vážném podezření zaměstnanci věci, které přináší a odnáší ze zaměstnání, odpovědělo správně *ano* 49 (57,6 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 27 (31,8 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 9 (10,6 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 14: Pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, odpovídá za škodu zaměstnavateli?

Tabulka 14 Porušení pracovní povinnosti

	ni [-]	fi [%]
Ano	70	82,4 %
Ne	10	11,8 %
Nevím	5	5,9 %
Σ	85	100 %



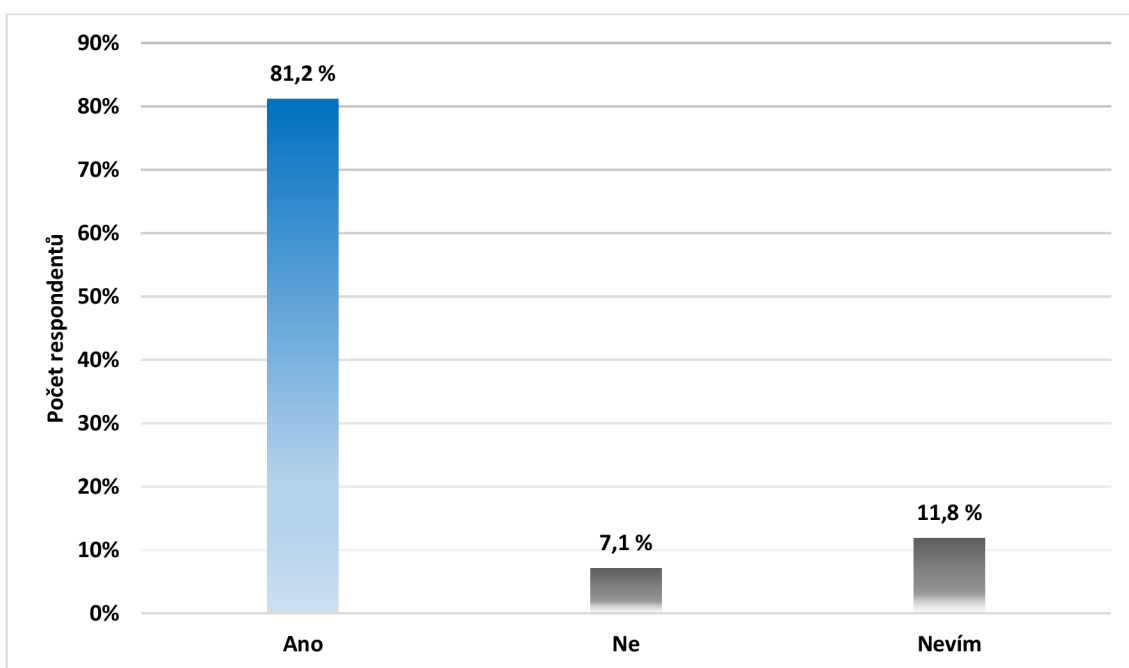
Graf 14 Porušení pracovní povinnosti

V otázce č. 14, pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, tak odpovídá za škodu zaměstnavateli, odpovědělo správně *ano* 70 (82,4 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 10 (11,8 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 5 (4,9 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 15: Pokud se zaměstnavatel dopustí škody způsobené úmyslně, může požadovat zaměstnanec odškodnění z ušlého zisku?

Tabulka 15 Úmyslně způsobená škoda

	ni [-]	fi [%]
Ano	69	81,2 %
Ne	6	7,1 %
Nevím	10	11,8 %
Σ	85	100 %



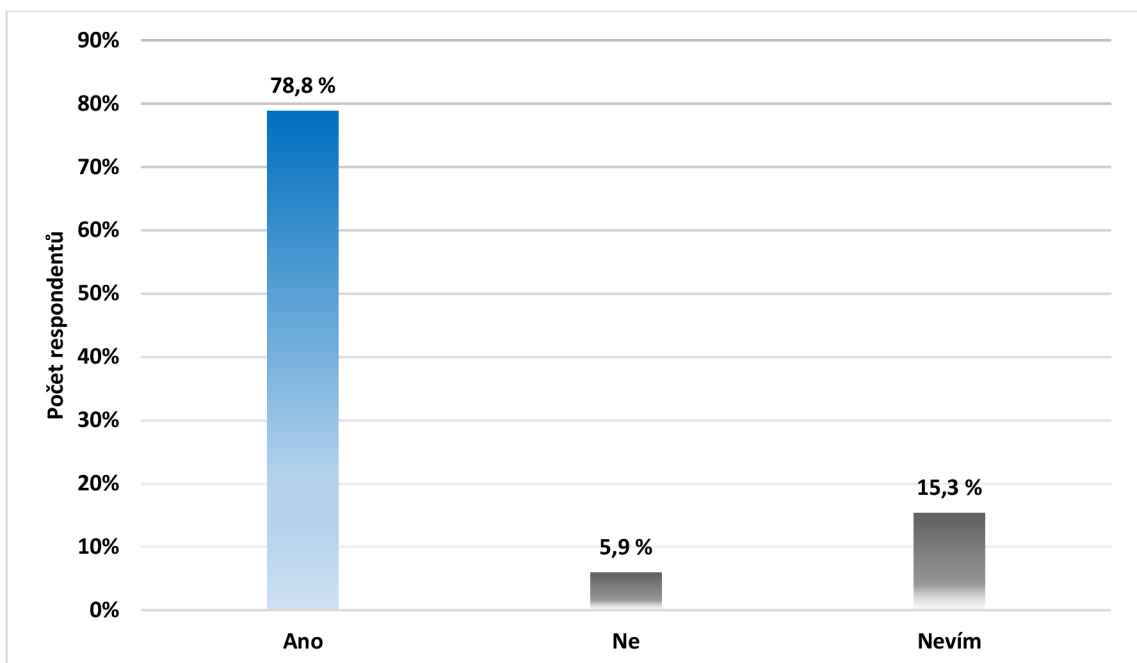
Graf 15 Úmyslně způsobená škoda

V otázce č. 15, pokud se zaměstnavatel dopustí škody způsobené úmyslně, může požadovat zaměstnanec odškodnění z ušlého zisku, odpovědělo správně *ano* 69 (81,2 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 6 (7,1 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 10 (11,8 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 16: Pokud zdravotník ve zdravotnictví už nepracuje, musí dodržovat stále povinnou mlčenlivost?

Tabulka 16 Povinná mlčenlivost

	ni [-]	fi [%]
Ano	67	78,8 %
Ne	5	5,9 %
Nevím	13	15,3 %
Σ	85	100 %



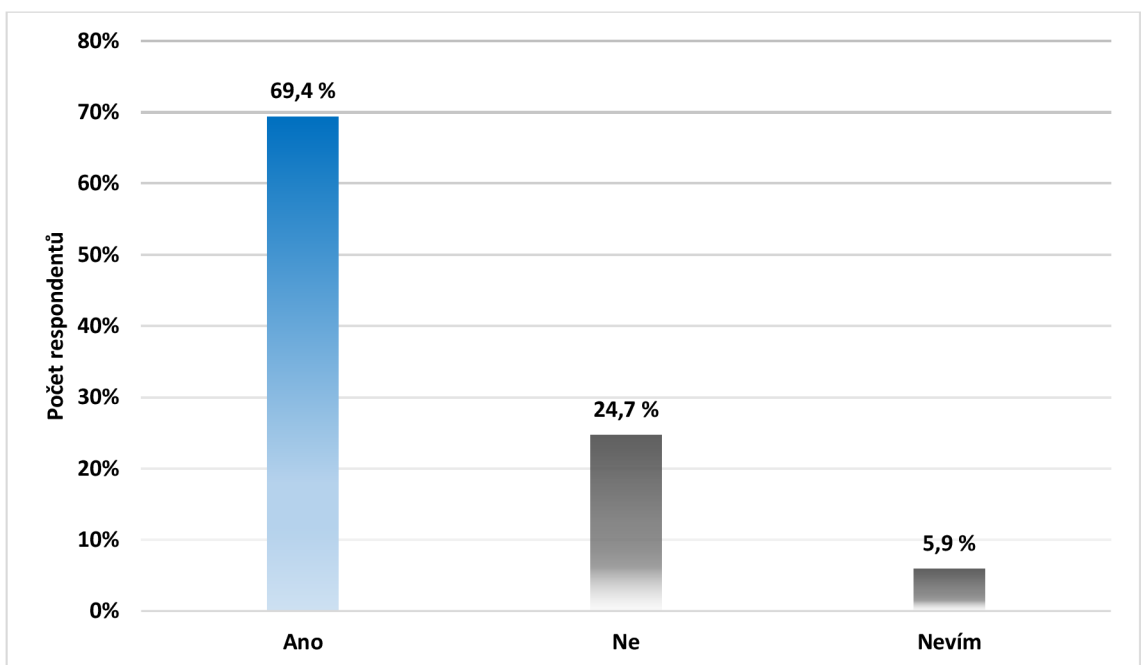
Graf 16 Povinná mlčenlivost

V otázce č. 16, pokud zdravotník ve zdravotnictví už nepracuje, zda musí stále dodržovat povinnou mlčenlivost, odpovědělo správně *ano* 67 (78,8 %) respondentů. Opověď *ne* zvolilo 5 (5,9 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 13 (15,3 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 17: Může si všeobecná sestra opsat údaje z občanského průkazu pacienta, pokud je to nutné k předcházení vzniku újmy a pacient není ve stavu, kdy může dát souhlas s poskytnutím osobních údajů?

Tabulka 17 Poskytnutí osobních údajů

	ni [-]	fi [%]
Ano	59	69,4 %
Ne	21	24,7 %
Nevím	5	5,9 %
Σ	85	100 %



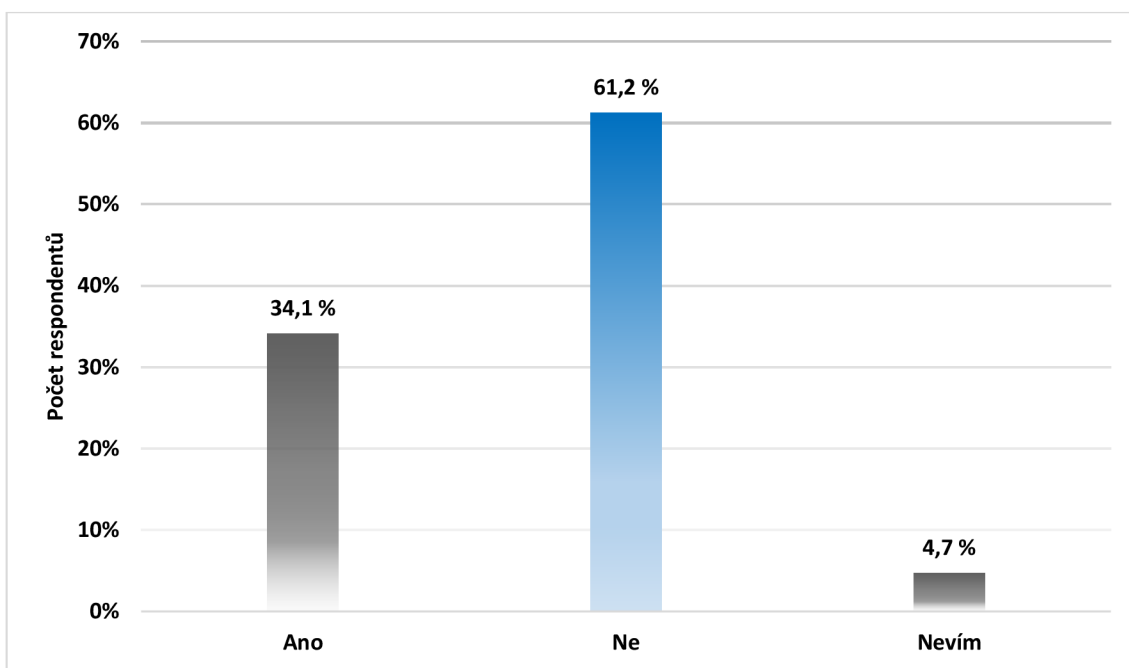
Graf 17 Poskytnutí osobních údajů

V otázce č. 17, zda si může všeobecná sestra opsat údaje z občanského průkazu pacienta, pokud je to nutné k předcházení vzniku újmy a pacient není ve stavu, kdy může dát souhlas s poskytnutím osobních údajů, odpovědělo správně *ano* 59 (69,4 %) respondentů. Odpověď *ne* zvolilo 21 (24,7 %) respondentů a odpověď *nevím* zvolilo 5 (5,9 %) respondentů.

Analýza dotazníkové položky č. 18: Pokud dojde ke sporu dítěte (15 let) a jeho zákonného zástupce v rámci rozhodnutí o zákroku, nebere se zřetel na názor dítěte.

Tabulka 18 Spor dítě x zákonný zástupce

	ni [-]	fi [%]
Ano	29	34,1 %
Ne	52	61,2 %
Nevím	4	4,7 %
Σ	85	100 %



Graf 18 Spor dítě x zákonný zástupce

V otázce č. 18, pokud dojde ke sporu dítěte (15 let) a jeho zákonného zástupce v rámci rozhodnutí o zákroku, nebere se zřetel na názor dítěte, odpovědělo *ano* 29 (34,1 %) respondentů. Správnou odpověď *ne* zvolilo 52 (61,2 %) respondentů. Odpověď *nevím* zvolili 4 (4,7 %) respondenti.

3.4 Analýza výzkumných cílů a předpokladů

Popisný cíl č. 1: Popsat právní odpovědnost všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

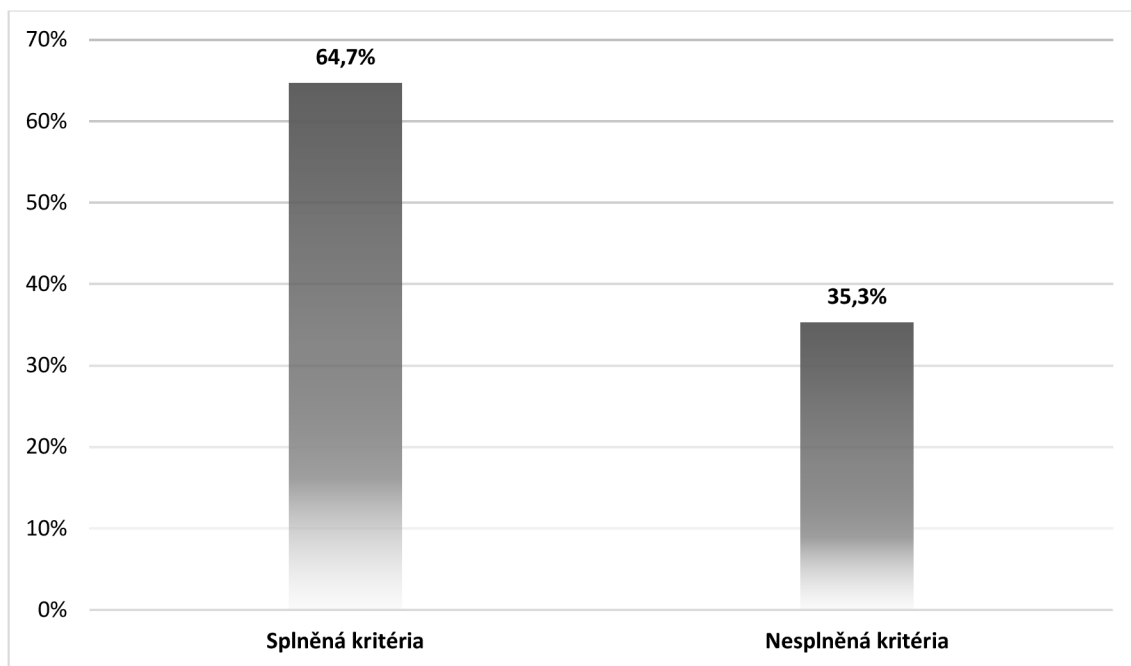
Cíl č.1 je cíl popisný, proto k němu nebyl stanoven výzkumný předpoklad. V teoretické části této bakalářské práce jsou popsány 3 právní odpovědnosti: trestněprávní, pracovněprávní a občanskoprávní. Ke každé odpovědnosti je uvedeno několik případů, se kterými se všeobecná sestra může při poskytování ošetrovatelské péče setkat. Přestože nebyl k cíli č. 1 stanoven výzkumný předpoklad, **popisný cíl č. 1 byl splněn.**

Výzkumný cíl č. 2: Zjistit znalosti všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumný předpoklad č. 2: Předpokládáme, že 66 % a více všeobecných sester má znalost o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Tabulka 19 Analýza výzkumného předpokladu č. 2

Předpoklad č. 2			
Dotazníkové otázky	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Č. 4	84,7 %	15,3 %	100 %
Č. 5	82 %	17,6 %	100 %
Č. 6	24,7 %	75,3 %	100 %
Č. 7	52,9 %	47,1 %	100 %
Č. 16	78,8 %	21,2 %	100 %
Aritmetický průměr	64,7 %	35,3 %	100 %



Graf 19 Analýza výzkumného předpokladu č. 2

Analýza výzkumného předpokladu č. 2 se skládá z otázek č. 4, č. 5, č. 6, č. 7 a č. 16. U otázky č. 4 splnilo kritérium 84,7 % respondentů. U otázky č. 5 splnilo kritérium 82 % respondentů. U otázky č. 6 splnilo kritérium 24,7 % respondentů. U otázky č. 7 splnilo kritérium 52,9 % respondentů a u otázky č. 16 splnilo kritérium 78,8 % respondentů. Aritmetický průměr splněných kritérií z těchto 5 otázek je 64,7 %, tudíž nižší hodnota, než předpokládaných 66 % a více.

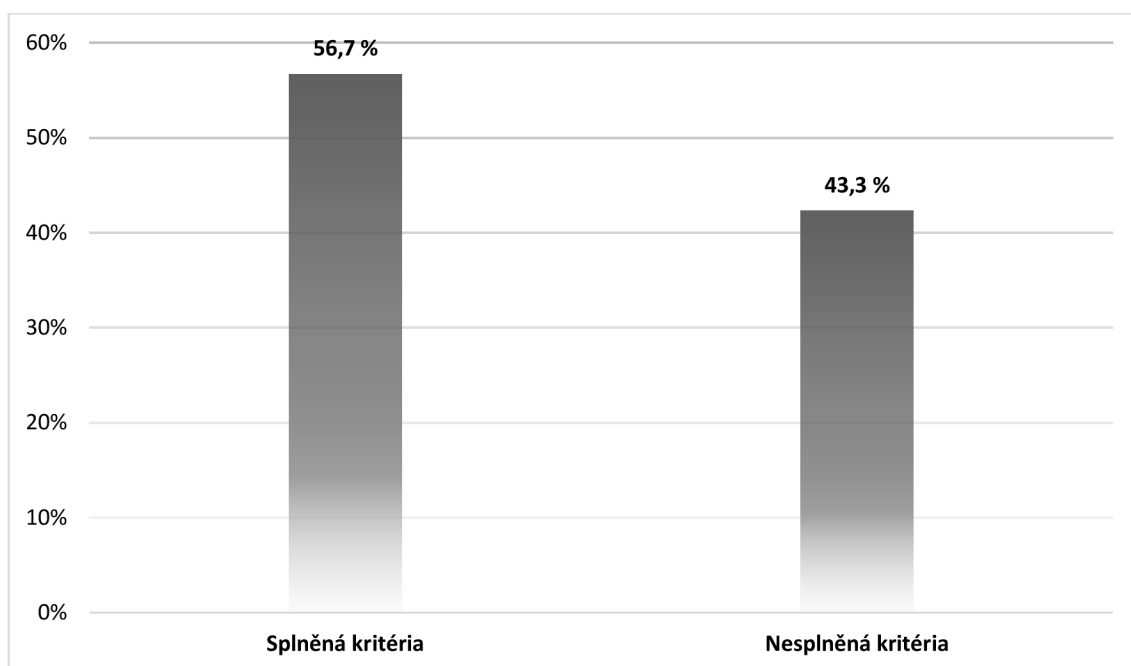
Výzkumný předpoklad č. 2 není v souladu s výsledky výzkumného šetření.

Výzkumný cíl č. 3: Zjistit znalosti všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumný předpoklad č. 3: Předpokládáme, že 58 % a více všeobecných sester má znalost o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Tabulka 20 Analýza výzkumného předpokladu č. 3

Předpoklad č. 3			
Dotazníkové otázky	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Č. 8	34,1 %	65,9 %	100 %
Č. 9	36,5 %	63,5 %	100 %
Č. 10	82,4 %	17,6 %	100 %
Č. 17	69,4 %	30,6 %	100 %
Č. 18	61,2 %	38,8 %	100 %
Aritmetický průměr	56,7 %	43,3 %	100 %



Graf 20 Analýza výzkumného předpokladu č. 3

Analýza výzkumného předpokladu č. 3 se skládá z otázek č. 8, č. 9, č. 10, č. 17 a č. 18. U otázky č. 8 splnilo kritérium 34,1 % respondentů. U otázky č. 9 splnilo kritérium 36,5 % respondentů. U otázky č. 10 splnilo kritérium 82,4 % respondentů. U otázky č. 17 splnilo kritérium 69,4 % respondentů a u otázky č. 18 splnilo kritérium 61,2 % respondentů.

Aritmetický průměr splněných kritérií z těchto 5 otázek je 56,7 % tudíž nižší hodnota, než předpokládaných 58 %.

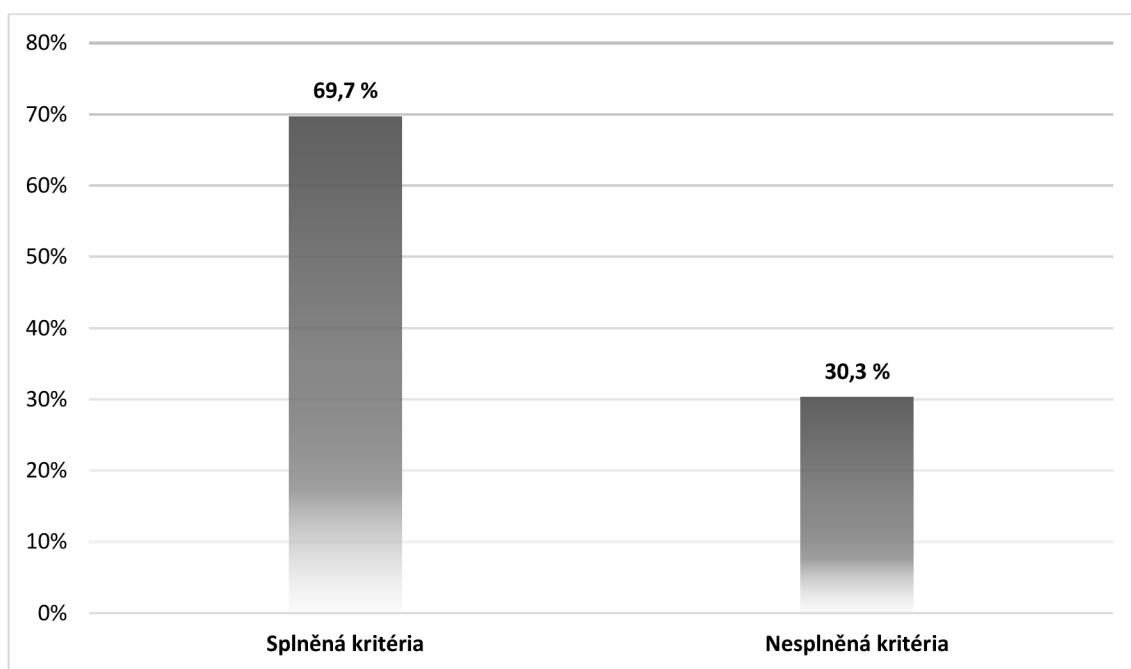
Výzkumný předpoklad č. 3 není v souladu s výsledky výzkumného šetření.

Výzkumný cíl č. 4: Zjistit znalosti všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumný předpoklad č. 4: Předpokládáme, že 62 % a více všeobecných sester má znalost o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Tabulka 21 Analýza výzkumného předpokladu č. 4

Předpoklad č. 4			
Dotazníkové otázky	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Č. 11	27,1 %	72,9 %	100 %
Č. 12	100 %	0 %	100 %
Č. 13	57,6 %	42,4 %	100 %
Č. 14	82,4 %	17,6 %	100 %
Č. 15	81,2 %	18,8 %	100 %
Aritmetický průměr	69,7 %	30,3 %	100 %



Graf 21 Analýza výzkumného předpokladu č. 4

Analýza výzkumného předpokladu č. 4 se skládá z otázek č. 11, č. 12, č. 13, č. 14 a č. 15. U otázky č. 11 splnilo kritérium 27,1 % respondentů. U otázky č. 12 jako jediné splnilo kritérium 100 % respondentů. U otázky č. 13 splnilo kritérium 57,6 % respondentů. U otázky č. 14 splnilo kritérium 82,4 % respondentů a u otázky č. 15 splnilo kritérium 81,2 % respondentů.

Aritmetický průměr splněných kritérií z těchto 5 otázek je 69,7 %.

Výzkumný předpoklad č. 4 je v souladu s výsledky výzkumného šetření.

4 Diskuze

Bakalářská práce byla zaměřena na problematiku právní odpovědnosti všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumná část se zabývala problematikou znalostí všeobecných sester v rámci trestněprávní, občanskoprávní a pracovněprávní odpovědnosti v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče. Výzkum probíhal kvantitativní metodou, formou nestandardizovaného dotazníku. Dotazníky byly rozdány v tištěné formě v nemocnici krajského typu, na standardních interních a chirurgických odděleních všeobecným sestřám. Řádně vyplněných dotazníků, které jsou zpracovány ve výzkumné části, bylo 85. Bakalářská práce obsahuje 4 výzkumné cíle a 4 výzkumné předpoklady. Výzkumné předpoklady byly po předvýzkumu upraveny. Výzkum také obsahuje 3 kategorizační otázky, které nesouvisí přímo s předpoklady práce. Jedná se o otázku č. 1, č. 2 a č. 3.

Prvním cílem bakalářské práce bylo popsat právní odpovědnost všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto cíli nebyl stanoven výzkumný předpoklad, jelikož se jednalo o cíl popisný. Náplní tohoto cíle bylo sepsání teoretické části práce. Cíl poukazuje na problematiku právní odpovědnosti a na činy, které mohou při nedodržování zákonů nastat.

Druhým cílem bylo zjistit znalost všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven předpoklad č. 2: Předpokládáme, že 66 % a více všeobecných sester má znalost o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K výzkumnému předpokladu sloužily dotazníkové otázky č. 4, č. 5, č. 6, č. 7 a otázka č. 16. Dotazníková otázka č. 4 se zabývala neposkytnutím první pomoci od všeobecné sestry, zda se jedná nebo nejedná o trestný čin. Na tuto otázku, že se o trestný čin jedná, odpovědělo správně 72 (84,7 %) respondentů. Neposkytnutí pomoci se totiž považuje za úmyslný ohrožovací trestný čin (Těšínová et al., 2019). U dotazníkové otázky č. 5 odpovědělo 70 (82,4 %) respondentů správně *ano* na otázku, zda je všeobecná sestra povinna ohlásit trestný čin i přes to, že je vázána povinnou mlčenlivostí. V trestním zákoníku (§ 367) jsou uvedeny trestné činy, které musí zdravotník překazit a popřípadě i ohlásit, aby nedošlo ke spáchání trestného činu (Mach a Horáková, 2018). U dotazníkové otázky č. 6, zda musí všeobecná sestra poskytnout první pomoc i bez ohledu na její bezpečí (riziko infekční nemoci) odpovědělo správně jen 21 (24,7 %) respondentů. Přičemž všeobecná sestra je povinna poskytnout první pomoc i osobě, která jeví

příznaky nakažlivé nemoci (Těšinová et al., 2019). Otázka č. 7 se zaměřovala na problematiku šíření nakažlivé nemoci v nemocničním prostředí. Zda se jedná či nejedná, důsledkem nesprávného dodržování hygienických/izolačních standardů, o trestný čin. Správně na tuto otázku odpovědělo 45 (52,9 %) respondentů. O trestný čin může jednat, jelikož jde o porušení důležitých povinností, které vyplývají z jeho povolání (Těšinová et al., 2019). U otázky č. 16, co nastane v případě, pokud zdravotník ve zdravotnictví již nepracuje, zda musí dodržovat stále povinnou mlčenlivost, odpovědělo správně *ano* 67 (78,8 %) respondentů. Povinná mlčenlivost musí být dodržena i přes to, že zdravotník už ve zdravotnictví nepracuje (Zlámal, 2016). Po vyhodnocení výzkumný předpoklad prokázal, že znalost všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti je prokazatelná jen u 64,7 % respondentů. Výzkumný cíl tedy nebyl v souladu s výzkumným předpokladem. Z hlediska závažnosti trestněprávní odpovědnosti a ochrany pacienta je toto nízké číslo z našeho pohledu alarmující.

Třetím cílem bylo zjistit znalost všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven předpoklad: Předpokládáme, že 58 % a více všeobecných sester má znalost o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K výzkumnému předpokladu sloužily dotazníkové otázky č. 8, č. 9, č. 10, č. 17 a otázka č. 18. Otázka č. 8 se zaměřovala jen na znalost správné terminologie. Jednalo se o otázku, zda se občanskoprávní odpovědnost týká vztahu zaměstnavatel x zaměstnanec. Na tuto otázku odpovědělo správně pouze 29 (34,1 %) respondentů. Pokud jde o vztah zaměstnavatel x zaměstnanec, jedná se o odpovědnost pracovní právní (Těšinová et al., 2019). U otázky č. 9, zda je poskytovatel zdravotnických služeb povinen nahradit pacientovi újmu, pokud dojde k cílenému porušení dobrých mravů, odpovědělo správně *ano* 31 (36,5 %) respondentů. Jedná se totiž o skutkovou podstatu náhrady újmy (Těšinová et al., 2019). Otázka č. 10, zda zodpovídá všeobecná sestra za bezvadnost věcí, které používá při poskytování ošetrovatelské péče, odpovědělo správně *ano, musí si vše před použitím zkontrolovat*, 70 (82,4 %) respondentů. Odpověď *ne, zodpovědnost je na výrobcí*, si zvolilo 15 (17,6 %) respondentů. Je zapotřebí používat a řádně kontrolovat bezvadnost věcí (Těšinová et al., 2019). U otázky č. 17, v níž jsme se ptali, zda si může všeobecná sestra opsat údaje z občanského průkazu pacienta, pokud je to nutné k předcházení vzniku újmy a pacient není ve stavu, kdy může dát souhlas s poskytnutím osobních údajů, odpovědělo správně *ano* 59 (69,4 %) respondentů. Otázka č. 18, pokud dojde ke sporu

dítěte (15 let) a jeho zákonného zástupce v rámci rozhodnutí o zákroku, tak se nebere zřetel na názor dítěte, odpovědělo správně 52 (61,2 %) respondentů. V případě, když dojde ke střetu mezi vůlí nezletilého a zákonného zástupce a nezletilý dovršil věku 14 let a odporuje zákroku, s kterým zákonný zástupce souhlasí, je nutné podle § 100 odst. 1 občanského zákoníku tento případ řešit rozhodnutím soudu. Může tak nastat i v případě, kdy zákonný zástupce se zákrokem nesouhlasí, ale nezletilý si zákrok přeje, kde opět potřebuje nezletilý souhlas soudu (Šustek et al., 2016). Po vyhodnocení výzkumný předpoklad prokázal, že znalost všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti je prokazatelná jen u 56,7 % respondentů. Výzkumný cíl tedy nebyl v souladu s výzkumným předpokladem. Jedná se opět o velmi nízké číslo respondentů, kteří se v daném tématu orientují.

Čtvrtým cílem bylo zjistit znalost všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven výzkumný předpoklad č. 4: Předpokládáme, že 62 % a více všeobecných sester má znalost o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K výzkumnému předpokladu sloužily dotazníkové otázky č. 11, č. 12, č. 13, č. 14 a otázka č. 15. Otázka č. 11 se opět týkala správné terminologie. Zda se pracovněprávní odpovědnost týká vztahu poskytovatel zdravotní péče x pacient. Správnou odpověď zvolilo jen 23 (27,1 %) respondentů. Jak už bylo výše zmíněno, pokud se jedná o pracovněprávní odpovědnost, tak jde o vztah zaměstnavatel x zaměstnanec. Otázka č. 12, zda je povinnost zaměstnance ohlásit zaměstnavateli jakoukoliv závalu, která by ohrožovala bezpečnost na pracovišti, odpovědělo na jako jedinou otázku všech 85 (100 %) respondentů správně *ano*. Zaměstnavatel je povinen zabezpečit pracoviště a zaměstnanec je povinen jakoukoliv závalu, která ohrožuje bezpečnost na pracovišti nahlásit (Prudil, 2017). Otázka č. 13, jestli může zaměstnavatel při vážném podezření zkontrolovat zaměstnanci věci, které přináší a odnáší ze zaměstnání, odpovědělo správně *ano* 49 (57,6 %) respondentů. Podle § 248 odst. 2 zák. práce může zaměstnavatel zkontrolovat věci zaměstnanců, které odnáší a přináší z pracoviště. Pouze ale v nezbytném případě (Vysokajová, 2019). U otázky č. 14 odpovědělo správně *ano* 70 (82,4 %) respondentů. Otázka se týkala toho, pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, zda odpovídá za škodu zaměstnavateli. Pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, tak podle § 250 odst. 1 zák. práce odpovídá za škodu zaměstnavateli (Prudil, 2017). U otázky č. 15, pokud se zaměstnavatel dopustí škody úmyslně, může požadovat

zaměstnanec odškodnění z ušlého zisku, odpovědělo správně *ano* 69 (81,2 %) respondentů. Po vyhodnocení tento výzkumný předpoklad prokázal, že znalost všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti je prokazatelná u 69,7 % respondentů. Výzkumný cíl č. 4 byl jako jediný v souladu s výzkumnými předpoklady. I přes to si ale myslíme, že toto číslo není dostačující.

Celkový dojem ze znalostí všeobecných sester z hlediska právních odpovědností je spíše negativní. Pouze jeden výzkumný cíl byl v souladu s výzkumným předpokladem. Ať už se jedná o práva zaměstnanců, zaměstnavatelů nebo pacientů, je velmi důležité vědět alespoň základy z této oblasti.

Bohužel jsme nenašli žádný podobný výzkum, s kterým by bylo možné data porovnat. Tématu právní odpovědnosti se věnují spíše jen právnické fakulty, které mají bakalářské či diplomové práce zaměřeny obecně jen na jednotlivé právní odpovědnosti.

5 Návrh doporučení pro praxi

Náplní výzkumné části bakalářské práce bylo zmapovat znalost všeobecných sester o právních odpovědnostech v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Jak je z výsledků výzkumného šetření vidět, tak povědomí o právních odpovědnostech všeobecné sestry mají, myslíme si ale, že by bylo zapotřebí si některé informace ujasnit či zopakovat. Je nutné, aby měly všeobecné sestry ponětí o právních odpovědnostech z hlediska nejenom jejich ochrany, ale i ochrany ostatních.

Za zcela dostačující bychom považovali seminář, kde by byla problematika právní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče řádně vysvětlena. Takový seminář bych doporučila zařadit do pravidelných seminářů, jelikož se zákony a vyhlášky stále mění. Kladla bych i větší důraz na vysoké školy a výuku práva, aby se s těmito informacemi všeobecné sestry setkávaly už ve škole.

Pro lepší posouzení této problematiky by bylo lepší provést výzkum ve větším počtu respondentů. Výstupem bakalářské práce bude článek připravený k publikaci (viz Příloha E).

6 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat znalosti všeobecných sester o právní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Práce se skládá z části teoretické a z části výzkumné.

Teoretickou část jsme zpracovali za pomoci nastudované odborné literatury. Zaměřili jsme se na 3 hlavní právní odpovědnosti. Jednalo se o trestněprávní odpovědnost, občanskoprávní odpovědnost a pracovněprávní odpovědnost. Dále jsme se v teoretické části věnovali jednotlivým odpovědnostem a trestným činům, které mohou všeobecné sestry v rámci vykonávání ošetrovatelské péče potkat.

Výzkumnou část jsme zpracovali kvantitativní metodou, která byla ve formě nestandardizovaného dotazníku. Výzkumu se zúčastnilo 85 respondentů. Škálu respondentů tvořily všeobecné sestry ze standardních chirurgických a interních oddělení ve vybrané nemocnici krajského typu. Výzkumná část měla předem dané výzkumné cíle a výzkumné předpoklady. Práce obsahuje jeden popisný cíl, konkrétně popsat právní odpovědnost všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumné cíle jsou tři. Výzkumný cíl č. 2 zjišťoval znalosti všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Stanovený výzkumný předpoklad č.2 uváděl, že 66 % a více všeobecných sester má znalosti o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumný předpoklad nebyl v souladu s výsledkem výzkumného šetření, jelikož se ukázalo, že pouze 64,7 % respondentů má znalosti v trestněprávní odpovědnosti. Výzkumný cíl č. 3 zjišťoval znalosti všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Stanovený výzkumný předpoklad uváděl, že 58 % a více všeobecných sester má znalost o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. I u tohoto předpokladu se ukázalo, že výsledek výzkumného šetření nebyl v souladu s výzkumnými předpoklady. Výsledek výzkumu prokázal znalost o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče jen u 56,7 % respondentů. Výzkumný cíl č. 4 zjišťoval znalost všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Stanovený výzkumný předpoklad uváděl, že 62 % a více všeobecných sester má znalost o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumný předpoklad č. 4 byl jako jediný v souladu s výsledky výzkumného šetření. Výzkumné

šetření ukázalo, že 69,7 % respondentů má znalosti o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

V závěru lze konstatovat, že i přes to, že jeden výzkumný předpoklad byl v souladu s výsledky výzkumného šetření, tak znalosti všeobecných sester v daném tématu hodnotíme spíše negativně. Myslíme si, že alespoň základní znalost právní odpovědnosti je velmi klíčová při vykonávání ošetrovatelské péče a je v zájmu všeobecných sester se právu a právní odpovědnosti více věnovat.

Seznam použité literatury

ČESKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů české republiky*. Částka 20, s. 482-544. ISSN 1211-1244.

ČESKO. 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1452-1476. ISSN 1211-1244.

ČESKO. 2009. Zákon č. 40/2009 ze dne 9. února 2009 o trestných činech proti těhotenství, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 11, s. 387-388. ISSN 1211-1244.

ČESKO. 2011. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730-4801. ISSN 1211-1244.

MACH, Jan. 2015. *Medicínské právo – co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-218-3.

MACH, Jan a Marie HORÁKOVÁ. 2018. *Zdravotníci, právo a praxe*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-371-5.

NULÍČEK, Michal. 2018. *GDPR – obecné nařízení o ochraně osobních údajů*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7598-068-7.

PLEVOVÁ, Ilona. 2019. *Ošetrovatelství II*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0889-3.

POVOLNÁ, Michaela. 2017. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*. Praha: Alfom. ISBN 978-80-87785-04-1.

PTÁČEK, R., P. BARTŮNĚK a J. MACH. 2017. *Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-334-0.

PTÁČEK, R., P. BARTŮNĚK a J. MACH. 2013. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5126-9.

- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a Ladislav ŘÍPA. 2021. *Právo ve zdravotnictví*. Praha: C.H. Beck, Právní praxe. ISBN 978-80-7400-835-1.
- SVEJKOVSKÝ, J., P. VOJTEK a L. TESKA ARNOŠTOVÁ. 2016. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H. Beck. ISBN 978-80-7400-619-7.
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. 2016. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-321-1.
- TĚŠINOVÁ, J., T. DOLEŽAL a R. POLICAR. 2019. *Medicínské právo*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. ISBN 978-80-7179-318-2.
- UHEREK, Pavel. 2014. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.
- VYSOKAJOVÁ, Margerita. 2019. *Zákoník práce z pohledu zaměstnavatele a zaměstnance*. Praha: Svaz účetních České republiky. ISBN 978-80-7626-001-6.
- YILDIZ, Erman. 2016. Ethics in nursing: A systematic review of the framework of evidence perspective. *Nursing Ethics*. ISSN 0969-7330.
- ZLÁMAL, Jaroslav. 2016. *Etika, legislativa a organizace zdravotnictví ČR*. Olomouc: Computer Media s.r.o. ISBN 978-80-7402-247-0.
- ŽŮREK, Jiří. 2017. *Praktický průvodce GDPR*. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7554-097-3.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Jakého jste pohlaví.....	32
Tabulka 2 Pracovní zařazení.....	33
Tabulka 3 Délka praxe.....	34
Tabulka 4 Neposkytnutí pomoci.....	35
Tabulka 5 Ohlášení trestného činu.....	36
Tabulka 6 Poskytnutí první pomoci i přes vážné riziko	37
Tabulka 7 Šíření nakažlivé nemoci.....	38
Tabulka 8 Občanskoprávní odpovědnost.....	39
Tabulka 9 Povinnost nahrazení újmy.....	40
Tabulka 10 Bezvadnost věcí	41
Tabulka 11 Pracovněprávní odpovědnost.....	42
Tabulka 12 Ohlášení závady na pracovišti	43
Tabulka 13 Kontrola věci zaměstnanců.....	44
Tabulka 14 Porušení pracovní povinnosti	45
Tabulka 15 Úmyslně způsobená škoda.....	46
Tabulka 16 Povinná mlčenlivost.....	47
Tabulka 17 Poskytnutí osobních údajů.....	48
Tabulka 18 Spor dítě x zákonný zástupce	49
Tabulka 19 Analýza výzkumného předpokladu č. 2.....	50
Tabulka 20 Analýza výzkumného předpokladu č. 3.....	52
Tabulka 21 Analýza výzkumného předpokladu č. 4.....	53

Seznam grafů

Graf 1 Jakého jste pohlaví	32
Graf 2 Pracovní zařazení.....	33
Graf 3 Délka praxe.....	34
Graf 4 Neposkytnutí pomoci.....	35
Graf 5 Ohlášení trestného činu	36
Graf 6 Poskytnutí první pomoci i přes vážné riziko	37
Graf 7 Šíření nakažlivé nemoci	38
Graf 8 Občanskoprávní odpovědnost	39
Graf 9 Povinnost nahrazení újmy	40
Graf 10 Bezvadnost věcí	41
Graf 11 Pracovněprávní odpovědnost.....	42
Graf 12 Ohlášení závady na pracovišti	43
Graf 13 Kontrola věcí zaměstnanců.....	44
Graf 14 Porušení pracovní povinnosti	45
Graf 15 Úmyslně způsobená škoda	46
Graf 16 Povinná mlčenlivost	47
Graf 17 Poskytnutí osobních údajů.....	48
Graf 18 Spor dítě x zákonný zástupce	49
Graf 19 Analýza výzkumného předpokladu č. 2	51
Graf 20 Analýza výzkumného předpokladu č. 3	52
Graf 21 Analýza výzkumného předpokladu č. 4	53

Seznam příloh

Příloha A	Dotazník
Příloha B	Souhlas s vykonáním výzkumu
Příloha C	Podpisy vrchních sester
Příloha D	Předvýzkum
Příloha E	Článek k publikaci

Příloha A Dotazník

Právní odpovědnost všeobecných sester v praxi

Dobrý den, jmenuji se Simona Stehlíková a studuji obor Všeobecná sestra na Technické univerzitě v Liberci. Téma mé bakalářské práce je právní odpovědnost všeobecných sester v praxi. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku, týkajícího se mé bakalářské práce. Cílem výzkumu je zjistit znalosti všeobecných sester v rámci právní odpovědnosti. Dotazník je anonymní. Každá otázka má jednu správnou odpověď, kterou prosím zakroužkujte.

Předem moc děkuji za vyplnění.

- 1. Jakého jste pohlaví?**
 - a. Žena
 - b. Muž
- 2. Jaké je Vaše pracovní zařazení?**
 - a. Sestra manažerka
 - b. Sestra u lůžka
- 3. Kolik let pracujete ve zdravotnictví?**
 - a. 5 a méně
 - b. 6–20
 - c. 20 a více
- 4. Považuje se neposkytnutí první pomoci od všeobecné sestry jako trestný čin?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 5. Je všeobecná sestra povinna ohlásit trestný čin i když je vázána povinnou mlčenlivostí?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 6. Musí všeobecná sestra poskytnout první pomoc i bez ohledu na její bezpečí (riziko infekční nemoci)?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 7. Pokud dojde k šíření nakažlivé nemoci v nemocničním prostředí, důsledkem nesprávného dodržování hygienických/izolačních standardů, může se jednat o trestný čin?**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 8. Občanskoprávní odpovědnost se týká vztahu zaměstnavatel x zaměstnanec.**
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím

- 9. Je poskytovatel zdravotnických služeb povinen nahradit pacientovi újmu, pokud dojde k cílenému porušení dobrých mravů?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 10. Zodpovídá všeobecná sestra za bezvadnost věcí, které používá při poskytování ošetrovatelské péče?**
- a. Ano, musí si vše před použitím zkontrolovat
 - b. Ne, zodpovědnost je na výrobci
 - c. Nevím
- 11. Pracovněprávní odpovědnost se týká vztahu poskytovatel zdravotní péče x pacient?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 12. Je povinnost zaměstnance ohlásit zaměstnavateli jakoukoliv závadu, která by ohrožovala bezpečnost na pracovišti?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 13. Může zaměstnavatel při vážném podezření zkontrolovat zaměstnanci věci, které přináší a odnáší ze zaměstnání?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 14. Pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, odpovídá za škodu zaměstnavateli?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 15. Pokud se zaměstnavatel dopustí škody způsobené úmyslně, může požadovat zaměstnanec odškodnění z ušlého zisku?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 16. Pokud zdravotník ve zdravotnictví už nepracuje, musí dodržovat stále povinou mlčenlivost?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím
- 17. Může si všeobecná sestra opsat údaje z občanského průkazu pacienta, pokud je to nutné k předcházení vzniku újmy a pacient není ve stavu, kdy může dát souhlas s poskytnutím osobních údajů?**
- a. Ano
 - b. Ne
 - c. Nevím

18. Pokud dojde ke sporu dítěte (15 let) a jeho zákonného zástupce v rámci rozhodnutí o zákroku, nebere se zřetel na názor dítěte.

- a. Ano
- b. Ne
- c. Nevím

Příloha B Souhlas s vykonáním výzkumu

PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU

Jméno a příjmení studenta:	Simona Stehliková
Osobní číslo studenta:	D18000086
Univerzitní e-mail studenta:	simona.stehlikova@tul.cz
Studijní program:	Všeobecná sestra
Ročník:	3.
Kvalifikační práce	
Téma kvalifikační práce:	Právní odpovědnost všeobecných sester v praxi
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Jméno vedoucího kvalifikační práce:	Mgr. Jana Sehnalová
Metoda a technika výzkumu:	Kvantitativní, dotazník
Soubor respondentů:	100
Název pracoviště realizace výzkumu:	Krajská nemocnice Liberec
Datum zahájení výzkumu:	22. 06. 2022
Datum ukončení výzkumu:	10. 07. 2022
Souhlas vedoucího kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Vyjádření vedoucího kvalifikační práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:	<input type="checkbox"/> bude spojen <input checked="" type="checkbox"/> nebude spojen
Souhlas vedoucího pracovníka instituce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Souhlas vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Prohlášení studenta	
<p>Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován. V kvalifikační práci nebude uveden název instituce, pokud není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.</p>	
Vyjádření vedoucího pracovníka instituce o případném zveřejnění názvu instituce v kvalifikační práci a v publikacích souvisejících s kvalifikační prací:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Podpis studenta:	[Redacted Signature Area]
Podpis vedoucího práce:	
Podpis vedoucího pracovníka instituce:	
Podpis vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	



V příloze C jsou jednotlivé souhlasy vrchních sester.

Příloha C Podpisy vrchních sester

Všechny vrchní sestry oddělení, na kterých výzkum probíhal, daly písemný souhlas s provedením výzkumu.

Příloha D Předvýzkum

1. Jakého jste pohlaví?		
	ni [-]	fi [%]
Žena	10	100 %
Muž	0	0 %
Σ	10	100 %

2. Jaké je Vaše pracovní zařazení?		
	ni [-]	fi [%]
Sestra manažerka	1	10 %
Sestra u lůžka	9	90 %
Σ	10	100 %

3. Kolik let pracujete ve zdravotnictví?		
	ni [-]	fi [%]
5 a méně	4	40 %
6–20	3	30 %
21 a více	3	30 %
Σ	10	100 %

4. Považuje se neposkytnutí první pomoci od všeobecné sestry jako trestný čin?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	9	90 %
Ne	0	0 %
Nevím	1	10 %
Σ	10	100 %

5. Je všeobecná sestra povinná ohlásit trestný čin i když je vázána povinnou mlčenlivostí?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	9	90 %
Ne	0	0 %
Nevím	1	10 %
Σ	10	100 %

6. Musí všeobecná sestra poskytnout první pomoc i bez ohledu na její bezpečí (riziko infekční nemoci)?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	4	40 %
Ne	4	40 %
Nevím	2	20 %
Σ	10	100 %

7. Pokud dojde k šíření nakažlivé nemoci v nemocničním prostředí, důsledkem nesprávného dodržování hygienických/izolačních standardů, může se jednat o trestný čin?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	3	30 %
Ne	3	30 %
Nevím	4	40 %
Σ	10	100 %

8. Občanskoprávní odpovědnost se týká vztahu zaměstnavatel x zaměstnanec.		
	ni [-]	fi [%]
Ano	2	20 %
Ne	6	60 %
Nevím	2	20 %
Σ	10	100 %

9. Je poskytovatel zdravotnických služeb povinen nahradit pacientovi újmu, pokud dojde k cílenému porušení dobrých mravů?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	3	30 %
Ne	5	50 %
Nevím	2	20 %
Σ	10	100 %

10. Zodpovídá všeobecná sestra za bezvadnost věcí, které používá při poskytování ošetrovatelské péče?		
	ni [-]	fi [%]
Ano, musí si vše před použitím zkontrolovat	8	80 %
Ne, zodpovědnost je na výrobcí	2	20 %
Nevím	0	0 %
Σ	10	100 %

11. Pracovněprávní odpovědnost se týká vztahu poskytovatel zdravotní péče x pacient?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	5	50 %
Ne	2	20 %
Nevím	3	30 %
Σ	10	100 %

12. Je povinnost zaměstnance ohlásit zaměstnavateli jakoukoliv závadu, která by ohrožovala bezpečnost na pracovišti?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	10	100 %
Ne	0	0 %
Nevím	0	0 %
Σ	10	100 %

13. Může zaměstnavatel při vážném podezření zkontrolovat zaměstnanci věci, které přináší a odnáší ze zaměstnání?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	3	30 %
Ne	5	50 %
Nevím	2	20 %
Σ	10	100 %

14. Pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, odpovídá za škodu zaměstnavateli?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	5	50 %
Ne	4	40 %
Nevím	1	10 %
Σ	10	100 %

15. Pokud se zaměstnavatel dopustí škody způsobené úmyslně, může požadovat zaměstnanec odškodnění z ušlého zisku?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	8	80 %
Ne	1	10 %
Nevím	1	10 %
Σ	10	100 %

16. Pokud zdravotník ve zdravotnictví už nepracuje, musí dodržovat stále povinou mlčenlivost?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	8	80 %
Ne	1	10 %
Nevím	1	10 %
Σ	10	100 %

17. Může si všeobecná sestra opsat údaje z občanského průkazu pacienta, pokud je to nutné k předcházení vzniku újmy a pacient není ve stavu, kdy může dát souhlas s poskytnutím osobních údajů?		
	ni [-]	fi [%]
Ano	7	70 %
Ne	3	30 %
Nevím	0	0 %
Σ	10	100 %

18. Pokud dojde ke sporu dítěte (15 let) a jeho zákonného zástupce v rámci rozhodnutí o zákroku, nebere se zřetel na názor dítěte.		
	ni [-]	fi [%]
Ano	5	50 %
Ne	5	50 %
Nevím	0	0 %
Σ	10	100 %

Příloha E Článek připravený k publikaci

Právní odpovědnost všeobecných sester v praxi

Autor: Simona Stehlíková, Mgr. Jana Sehnalová, Fakulta zdravotnických studií,
Technická univerzita v Liberci.

Abstrakt:

Článek se zabývá problematikou právní odpovědnosti všeobecných sester v praxi. Cílem práce bylo zjistit znalosti všeobecných sester v rámci trestněprávní, občanskoprávní a pracovněprávní odpovědnosti při poskytování ošetrovatelské péče. Práce se skládá ze dvou částí, z části teoretické a z části výzkumné. Teoretická část je zaměřena na jednotlivé odpovědnosti a příklady situací, se kterými se mohou všeobecné sestry v rámci poskytování ošetrovatelské péče setkat. Výzkumná část analyzuje výsledky z dotazníkového šetření a poukazuje na znalosti všeobecných sester v daném tématu.

Klíčová slova: všeobecná sestra, právo, zákon, právní odpovědnost, trestněprávní odpovědnost, občanskoprávní odpovědnost, pracovněprávní odpovědnost

Abstract:

The article deals with problematic of the legal liability of general nurses in practise. The aim of the thesis was to determine the knowledge of general nurses in the scope of criminal, civil and labour law liability in the provision of nursing care. The thesis consists of two parts a theoretical part and a research part. The theoretical part focuses on individual responsibilities and examples of situation that general nurses may encounter in the provision of nursing care. The research part analyses the results from the questionnaire survey.

Keywords: general nurse, law, statute, criminal law liability, civil liability, civil law liability, labour law liability

Úvod:

Tato studie reflektuje výsledky bakalářské práce, která se zabývala tématem právní odpovědnosti všeobecných sester v praxi. Konkrétně se jednalo o odpovědnost trestněprávní, občanskoprávní a pracovněprávní. Právní odpovědnost v rámci poskytování ošetrovatelské péče je jedno z velmi zásadních a aktuálních témat. Při porušení právní povinnosti nebo způsobení škodní události mohou být zákonem stanovené sankce, které mohou vést až k odnětí svobody. Proto je velmi důležité, aby všeobecné sestry měly povědomí o právní odpovědnosti.

Metodika výzkumu:

Na začátku práce byly stanoveny výzkumné a popisné cíle. První cíl byl popisný a měl popsat právní odpovědnost všeobecných sester v praxi. Druhým cílem bylo zjistit znalosti všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Třetím cílem bylo zjistit znalosti všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče a čtvrtá cíl měl za úkol zjistit znalosti všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumná část bakalářské práce byla zpracována metodou kvantitativního výzkumu. Výzkum byl prováděn formou nestandardizovaného dotazníku. Forma výzkumu byla v tištěné podobě. Celkem bylo osloveno 120 respondentů. Řádně vyplněných a následně vyhodnocených dotazníků bylo 85. Dotazník obsahoval 18 uzavřených otázek, z čehož byly 3 otázky pouze kategorizační. V úvodu dotazníku byli respondenti poučeni, pro koho je dotazník určen a ujištění, že je dotazník zcela anonymní. Data získaná z výzkumu byla zpracována v programu Microsoft Office Excel 2010.

Výzkumné a popisné cíle práce:

1. Popsat právní odpovědnost všeobecných sester v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
2. Zjistit znalosti všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
3. Zjistit znalosti všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
4. Zjistit znalosti všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumné předpoklady práce:

1. Předpoklad nestanoven, jedná se o popisný cíl.
2. Předpokládáme, že 66 % a více všeobecných sester má znalosti o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
3. Předpokládáme, že 58 % a více všeobecných sester má znalosti o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.
4. Předpokládáme, že 62 % a více všeobecných sester má znalosti o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumné předpoklady byly upraveny podle provedeného předvýzkumu.

Výsledky a diskuze:

Bakalářská práce obsahuje 4 výzkumné cíle a 4 výzkumné předpoklady. Výzkumné předpoklady byly po předvýzkumu upraveny. Výzkum také obsahuje 3 kategorizační otázky, které nesouvisí přímo s předpoklady práce. Jedná se o otázku č. 1, č. 2 a č. 3. Výzkumu se celkem zúčastnilo 85 Všeobecných sester. Z celkového počtu byl pouze 1 (1,2 %) muž a 87 (98,8 %) žen. Otázka č. 2, jaké je Vaše pracovní zařazení, zvolilo odpověď *sestra manažerka* 6 (7,1 %) respondentů a odpověď *sestra u lůžka* zvolilo 79 (92,9 %) respondentů. Na otázku č. 3, kolik let pracujete ve zdravotnictví, odpovědělo 42 (49,4 %) respondentů *5 a méně let*. 23 (27,1 %) respondentů odpovědělo rozmezí *6-20 let*. 20 (23,5 %) respondentů odpovědělo *21 let a více*.

Druhým cílem bylo zjistit znalost všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven

předpoklad č. 2: Předpokládáme, že 66 % a více všeobecných sester má znalost o trestněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K výzkumnému předpokladu sloužily dotazníkové otázky č. 4, č. 5, č. 6, č. 7 a otázka č. 16. Dotazníková otázka č. 4 se zabývala neposkytnutím první pomoci od všeobecné sestry, zda se jedná nebo nejedná o trestný čin. Na tuto otázku, že se o trestný čin jedná, odpovědělo správně 72 (84,7 %) respondentů. U dotazníkové otázky č. 5 odpovědělo 70 (82,4 %) respondentů správně *ano* na otázku, zda je všeobecná sestra povinna ohlásit trestný čin i přes to, že je vázána povinnou mlčenlivostí. U dotazníkové otázky č. 6, zda musí všeobecná sestra poskytnout první pomoc i bez ohledu na její bezpečí (riziko infekční nemoci) odpovědělo správně *ano* jen 21 (24,7 %) respondentů. Otázka č. 7 se zaměřovala na problematiku šíření nakažlivé nemoci v nemocničním prostředí. Zda se jedná či nejedná, důsledkem nesprávného dodržování hygienických/izolačních standardů, o trestný čin. Správně na tuto otázku odpovědělo *ano* 45 (52,9 %) respondentů. U otázky č. 16, co nastane v případě, pokud zdravotník ve zdravotnictví již nepracuje, zda musí dodržovat stále povinnou mlčenlivost, odpovědělo správně *ano* 67 (78,8 %) respondentů. Po vyhodnocení výzkumný předpoklad prokázal, že znalost všeobecných sester o trestněprávní odpovědnosti je prokazatelná jen u 64,7 % respondentů. Výzkumný cíl tedy nebyl v souladu s výzkumným předpokladem. Z hlediska závažnosti trestněprávní odpovědnosti a ochrany pacienta je toto nízké číslo z našeho pohledu alarmující.

Třetím cílem bylo zjistit znalost všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven předpoklad: Předpokládáme, že 58 % a více všeobecných sester má znalost o občanskoprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K výzkumnému předpokladu sloužily dotazníkové otázky č. 8, č. 9, č. 10, č. 17 a otázka č. 18. Otázka č. 8 se zaměřovala jen na znalost správné terminologie. Jednalo se o otázku, zda se občanskoprávní odpovědnost týká vztahu zaměstnavatel x zaměstnanec. Na tuto otázku odpovědělo správně *ne* pouze 29 (34,1 %) respondentů. U otázky č. 9, zda je poskytovatel zdravotnických služeb povinen nahradit pacientovi újmu, pokud dojde k cílenému porušení dobrých mravů, odpovědělo správně *ano* 31 (36,5 %) respondentů. Otázka č. 10, zda zodpovídá všeobecná sestra za bezvadnost věcí, které používá při poskytování ošetrovatelské péče, odpovědělo správně *ano, musí si vše před použitím zkontrolovat*, 70 (82,4 %) respondentů. Odpověď *ne, zodpovědnost je na výrobcí*, si zvolilo

15 (17,6 %) respondentů. U otázky č. 17, v níž jsme se ptali, zda si může všeobecná sestra opsat údaje z občanského průkazu pacienta, pokud je to nutné k předcházení vzniku újmy a pacient není ve stavu, kdy může dát souhlas s poskytnutím osobních údajů, odpovědělo správně *ano* 59 (69,4 %) respondentů. Otázka č. 18, pokud dojde ke sporu dítěte (15 let) a jeho zákonného zástupce v rámci rozhodnutí o zákroku, tak se nebere zřetel na názor dítěte, odpovědělo správně *ne* 52 (61,2 %) respondentů. Po vyhodnocení výzkumný předpoklad prokázal, že znalost všeobecných sester o občanskoprávní odpovědnosti je prokazatelná jen u 56,7 % respondentů. Výzkumný cíl tedy nebyl v souladu s výzkumným předpokladem. Jedná se opět o velmi nízké číslo respondentů, kteří se v daném tématu orientují.

Čtvrtým cílem bylo zjistit znalost všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven výzkumný předpoklad č. 4: Předpokládáme, že 62 % a více všeobecných sester má znalost o pracovněprávní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. K výzkumnému předpokladu sloužily dotazníkové otázky č. 11, č. 12, č. 13, č. 14 a otázka č. 15. Otázka č. 11 se opět týkala správné terminologie. Zda se pracovněprávní odpovědnost týká vztahu poskytovatel zdravotní péče x pacient. Správnou odpověď *ne* zvolilo jen 23 (27,1 %) respondentů. Otázka č. 12, zda je povinnost zaměstnance ohlásit zaměstnavateli jakoukoliv závadu, která by ohrožovala bezpečnost na pracovišti, odpovědělo na jako jedinou otázku všech 85 (100 %) respondentů správně *ano*. Otázka č. 13, jestli může zaměstnavatel při vážném podezření zkontrolovat zaměstnanci věci, které přináší a odnáší ze zaměstnání, odpovědělo správně *ano* 49 (57,6 %) respondentů. U otázky č. 14 odpovědělo správně *ano* 70 (82,4 %) respondentů. Otázka se týkala toho, pokud zaměstnanec poruší pracovní povinnosti při plnění úkolů, zda odpovídá za škodu zaměstnavateli. U otázky č. 15, pokud se zaměstnavatel dopustí škody úmyslně, může požadovat zaměstnanec odškodnění z ušlého zisku, odpovědělo správně *ano* 69 (81,2 %) respondentů. Po vyhodnocení tento výzkumný předpoklad prokázal, že znalost všeobecných sester o pracovněprávní odpovědnosti je prokazatelná u 69,7 % respondentů. Výzkumný cíl č. 4 byl jako jediný v souladu s výzkumnými předpoklady. I přes to si ale myslíme, že toto číslo není dostačující.

Celkový dojem ze znalostí všeobecných sester z hlediska právních odpovědností je spíše negativní. Pouze jeden výzkumný cíl byl v souladu s výzkumným předpokladem.

Ať už se jedná o práva zaměstnanců, zaměstnavatelů nebo pacientů, je velmi důležité vědět alespoň základy z této oblasti.

Závěr:

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat znalosti všeobecných sester o právní odpovědnosti v rámci poskytování ošetrovatelské péče. Ze získaných výsledků dotazníkového šetření lze konstatovat, že znalosti všeobecných sester nejsou zcela dostatečné a bylo by zapotřebí se této problematice v budoucnu více věnovat.

Literatura:

ČESKO. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů české republiky*. Částka 20, s. 482-544. ISSN 1211-1244.

ČESKO. 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1452-1476. ISSN 1211-1244.

ČESKO. 2009. Zákon č. 40/2009 ze dne 9. února 2009 o trestných činech proti těhotenství, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 11, s. 387-388. ISSN 1211-1244.

ČESKO. 2011. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730-4801. ISSN 1211-1244.

MACH, Jan. 2015. *Medicinské právo - co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-218-3.

MACH, Jan a Marie HORÁKOVÁ. 2018. *Zdravotníci, právo a praxe*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-371-5.

NULÍČEK, Michal. 2018. *GDPR – obecné nařízení o ochraně osobních údajů*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7598-068-7.

PLEVOVÁ, Ilona. 2019. *Ošetrovatelství II*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0889-3.

POVOLNÁ, Michaela. 2017. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*. Praha: Alfom. ISBN 978-80-87785-04-1.

PTÁČEK, R., P. BARTŮNĚK a J. MACH. 2017. *Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-334-0.

PTÁČEK, R., P. BARTŮNĚK a J. MACH. 2013. *Lege artis v medicíně*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5126-9.

SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a Ladislav ŘÍPA. 2021. *Právo ve zdravotnictví*. Praha: C.H. Beck, Právní praxe. ISBN 978-80-7400-835-1.

SVEJKOVSKÝ, J., P. VOJTEK a L. TESKA ARNOŠTOVÁ. 2016. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H. Beck. ISBN 978-80-7400-619-7.

ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. 2016. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-321-1.

TĚŠINOVÁ, J., T. DOLEŽAL a R. POLICAR. 2019. *Medicínské právo*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. ISBN 978-80-7179-318-2.

UHEREK, Pavel. 2014. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.

VYSOKAJOVÁ, Margerita. 2019. *Zákoník práce z pohledu zaměstnavatele a zaměstnance*. Praha: Svaz účetních České republiky. ISBN 978-80-7626-001-6.

YILDIZ, Erman. 2016. Ethics in nursing: A systematic review of the framework of evidence perspective. *Nursing Ethics*. ISSN 0969-7330.

ZLÁMAL, Jaroslav. 2016. *Etika, legislativa a organizace zdravotnictví ČR*. Olomouc: Computer Media s.r.o. ISBN 978-80-7402-247-0.

ŽŮREK, Jiří. 2017. *Praktický průvodce GDPR*. Olomouc: ANAG.
ISBN 978-80-7554-097-3.