

Stanovisko k výkladu „klinické samostatnosti“ lékařů po absolvování základního kmene

Úvod

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře formuluje v § 5 odst. 3 stanovuje jednoznačně, že lékař vykonává odborné činnosti bez odborného dohledu až po získání specializované způsobilosti. Přesto dochází k výskytu situací (včetně probíhajících soudních sporů), které mají společný jmenovatel – nesprávný výklad pojmu „klinická samostatnost lékařů“ po absolvování kmene a lékaři po úspěšném složení kmenové zkoušky (dále jen kmen) vykonávají činnost bez průkazného zajištění odborného dohledu či faktické dostupnosti lékaře vykonávajícího tento odborný dohled. Taková praxe je v rozporu s platným právním rámcem a zvyšuje riziko vzniku nežádoucích událostí s možným dopadem na pacienty, lékaře, vedoucí pracovišť a poskytovatele zdravotní péče.

Východiska a rámec problematiky

- Právní rámec – Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře: § 5 odst. 3.
- Metodika Ministerstva zdravotnictví ČR (MZD) ke kompetencím a odbornému dohledu, která rozlišuje 3 režimy – výkon pod přímým dohledem, pod odborným dohledem a samostatný výkon (*Poznámka: Pojem „přímý dohled“ je nesprávná terminologie, podle zákona jde o odborný dozor*). Metodika MZD je nezávazný dokument, závazné jsou právní předpisy – zákon, vyhláška.
- Držitel certifikátu o absolvování základního kmene může činnosti stanovené vyhláškou MZ vykonávat samostatně. Může samostatně vykonávat i jiné činnosti, než stanoví tato vyhláška, které stanovil jeho školitel. K samostatnému výkonu povolání ovšem oprávněn není do doby získání specializované způsobilosti.
- Získání kompetence není totéž jako získání oprávnění k samostatnému výkonu činnosti. Po absolvování základního kmene lékař získává vymezené kompetence k dílčím výkonům, tyto jsou však vykonávány stále při zajištění odborného dohledu, tedy komunikační dostupnosti a možnosti lékaře se specializovanou způsobilostí dostavit se v případě potřeby do zdravotnického zařízení do 30 minut k radě a pomoci.

Stanovisko

- 1) Lékaři po absolvování základního kmene si musí být vědomi odborných i právních hranic své činnosti.
- 2) Samostatnost v klinickém provozu je možná pouze v režimu odborného dohledu, nikoli jako výkon plně samostatný v právním smyslu. Přiznaná a přijatá kompetence nevytváří právní základ pro činnost bez odborného dohledu.
- 3) Klinicky samostatná činnost lékařů po kmeni musí být vždy organizačně zabezpečena tak, aby byl odborný dohled reálně dostupný. Lékař po kmeni musí v každém okamžiku znát lékaře, který nad ním vykonává odborný dohled. Zajištění dostupnosti odborného dohledu

je odpovědností vedoucích pracovišť a poskytovatelů zdravotní péče. Ti jsou povinni zajistit nejen samotný dohled, ale i jeho průkazné organizační a dokumentační ukotvení.

- 4) Lékař po kmeni má osobní odpovědnost za posouzení, zda disponuje dostatečnými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi k provedení výkonu samostatně – tj. bez okamžité konzultace se školitelem či lékařem pověřeným odborným dohledem – a to i v případech, kdy podle vyhlášky nebo rozhodnutí školitele může příslušný výkon provádět samostatně. Pokud podle vyhlášky či rozhodnutí školitele (které může jít nad rámec vyhlášky) nemůže daný výkon provádět samostatně, musí si vždy vyžádat fyzickou přítomnost lékaře provádějícího odborný dohled,
- 5) Lékař pověřený odborným dohledem musí být informován o kompetencích, které byly lékaři bez specializované způsobilosti přiznány jeho školitelem a o postupu a činnosti těchto lékařů.
- 6) Je povinností lékaře pověřeného odborným dohledem tuto činnost kontrolovat a v případě komplikovaných stavů osobně pacienta vyšetřit a přiměřeně se podílet se na provedení výkonu.

Autoři

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC

JUDr. Jan Mach

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.

prof. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D., MHA

MUDr. Václav Zvoníček, Ph.D.

Schváleno Vědeckou radou ČLK dne 16.10.2025