

Příloha 1

Zákonné povinnosti zdravotníků

Tato kapitola vysvětluje, co musí zdravotníci podle platné právní úpravy udělat, když u svých dětských pacientů pojmou podezření na týrání. Jde o oznamovací povinnost podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí a povinnost překazit a oznámit spáchání trestného činu týrání svěřené osoby podle trestního práva.

Když se radiolog či radiologický asistent setká s případem podezření na týrané dítě, měl by mít na paměti následující dvě povinnosti:

1. Pokud na základě vyšetření dospěje u dětského pacienta k podezření na týrání či zneužívání, má postupovat podle úpravy uvedené v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se hlavně o aktivní oznamovací povinnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Klinických lékařů se týká také povinnost poskytnout potřebné údaje na výzvu OSPOD. Nesplnění této povinnosti je sankcionováno pokutou.
Viz části 1., 1.1 a 1.2 následujícího textu.
2. Pokud je intenzita zranění či jiného poškození dítěte výrazná a zdravotník se hodnověrným způsobem dozví, že někdo jiný páchá či spáchal trestný čin týrání svěřené osoby či těžké ublížení na zdraví, má postupovat podle předpisů trestního práva (zákon č. 40/2009 Sb., ustanovení § 367 a § 368). Ty mu ukládají povinnost oznámit tuto skutečnost státnímu zástupci či Policii ČR. Za nesplnění této povinnosti hrozí trest odnětí svobody.
Viz část 2. následujícího textu.

1. OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZDRAVOTNÍKŮ PODLE ZÁKONA O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ

Zdravotničtí pracovníci vykonávají významnou úlohu na poli ochrany nezletilých dětí.¹ Zejména u dětí do jednoho roku věku jsou lékaři velmi často jediní,² kdo si mohou povšimnout známek týrání či zneužívání a informovat sociální pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD). Sociální pracovníci působí na obecních úřadech a na obecních úřadech obcí s rozšířenou

působností (v rámci Prahy a dalších statutárních měst se jedná o úřady jednotlivých městských částí). Na který místně příslušný úřad se má lékař obrátit, je dáno místem trvalého pobytu nezletilého dítěte.

Při vyšetření dítěte by se lékaři měli zaměřit na mechanismus vzniku zranění, zda zranění odpovídá psychomotorickým schopnostem dítěte a zda se jedná o zranění, u kterého se dá s velkou pravděpodobností určit, že si jej dítě nemohlo způsobit samo. Radiolog však nemá možnost dětského pacienta prohlédnout a tyto skutečnosti posoudit. Proto je žádoucí a nezbytné, aby na žádance k radiologickému vyšetření byl řádně popsán psychomotorický vývoj dítěte a specifické klinické aspekty, které by mohly mít na posouzení radiologem vliv. Díky těmto informacím může radiolog učinit diagnostický závěr o povaze traumatu vedoucí k jasnějšímu závěru o cizím zavinění další osobou. V případě, že radiolog dojde k závěru, že stav dítěte byl s velkou pravděpodobností způsoben cizím zaviněním, tuto skutečnost musí jednoznačně uvést v radiologické zprávě.

Pro klinického lékaře je radiologické zhodnocení povahy poranění či změny zdravotního stavu u dítěte rozhodujícím kritériem pro závěr, zda k poranění došlo zaviněním další osobou, či zda se jedná o jinou změnu zdravotního stavu nemající původ v poškození dítěte. Pokud je v radiologické zprávě vysloveno podezření na cizí zavinění, je úlohou klinického lékaře doplnit další vyšetření. Na základě těchto vyšetření může klinický lékař podezření vyloučit (např. v případě metabolického onemocnění dítěte) a tuto skutečnost uvést do zdravotnické dokumentace. Pokud provedená vyšetření podezření z cizího zavinění nevyloučí, je povinností klinického lékaře učinit závěr o povaze vzniklého poranění a dovodit z něj i povinnosti ve smyslu zákona o sociálně-právní ochraně dětí či dokonce trestního zákoníku.

1 Důsledné prevenci však brání absence právní úpravy, podle které by rodiče měli za povinnost registrovat narozené dítě u praktického lékaře pro děti a dorost.
2 Ohrožené děti se často k lékaři dostávají až v závažném stavu, kdy je přiveze zdravotnická záchranná služba. Rodiče týraných dětí také většinou upřednostňují návštěvu lékařské pohotovosti před návštěvou pediatra, ve snaze ztížit tak odhalení původu úrazu. S týranými dětmi se setkáváme zejména na odděleních traumatologie, chirurgie a popálenin.

1.1 Aktivní spolupráce s OSPOD – oznamovací povinnost

Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností takové skutečnosti, které nasvědčují tomu, že se do jejich péče dostalo dítě (děti), na které se zaměřuje sociálně-právní ochrana dětí.³ Oznámit tyto skutečnosti je potřeba bez zbytečného odkladu poté, co se o nich poskytovatel zdravotních služeb dozví. Aktivní oznamovací povinnost tedy směřuje k oznámení totožnosti konkrétního dítěte, kterému by měla být poskytnuta sociálně-právní ochrana dětí. Klinický lékař má dvě možnosti, jak zjištěné skutečnosti oznámit orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) v místě trvalého pobytu vyšetřovaného dítěte:

1. Učinit oznámení přímo OSPODu;
2. Kontaktovat sociálního pracovníka poskytovatele zdravotních služeb, který potom za poskytovatele učiní oznámení OSPODu.

Z pohledu lékaře se může jednat o dítě, jehož rodiče neplní povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti či nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti. Jde

například o děti, jejichž rodiče zanedbávají povinná očkování a stanovené preventivní prohlídky, či děti, u nichž má lékař podezření, že jsou týrány, zneužívány či zanedbávány. Rovněž sem patří situace, kdy zdravotní stav dítěte svědčí o malnutrici a podobně.⁴

Při nesplnění této oznamovací povinnosti může být poskytovateli zdravotních služeb uložena pokuta do výše 50 000 Kč. Zopakujme však, že lékaři jsou mnohdy jediní, kdo si mohou povšimnout známek poškozování u nejmenších dětí. Apelem na plnění oznamovací povinnosti v případě podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání dětí by tedy měl být zejména morální aspekt a obecný zájem.

1.2 Spolupráce s OSPOD – povinnost poskytnout informace

Na výzvu orgánu sociálně-právní ochrany dětí⁵ jsou poskytovatelé zdravotních služeb povinni sdělit bezplatně údaje potřebné pro poskytnutí sociálně-právní ochrany. Je výslovně uvedeno, že povinnosti zachovávat mlčenlivost podle zákona o zdravotních službách se nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání nebo ze zanedbávání péče o dítě.

3 Pro radiologické pracovníky jsou relevantní následující části zákona č. 359/1999 Sb.:

Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti, [...]

e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu; [...]

g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami; [...]

4 Zmiňovaná problematika ochrany nezletilých dětí je úzce spojená s úpravou zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. Uvedme, že pokud jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené o nezletilém pacientovi uvedeny informace o zákonném zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě a lze z nich vyvodit podezření na týrání, zneužívání či zanedbání, poskytovatel zdravotních služeb může omezit přístup do zdravotnické dokumentace uvedeným osobám. Pro tyto osoby se jedná o omezení přístupu do zdravotnické dokumentace, ale pouze ve vztahu k údajům, ze kterých vyplývají tyto skutečnosti, nikoliv omezení přístupu k celé dokumentaci.

Zákonná úprava předpokládá další situace, ve kterých lékař může zadržet v nezbytném rozsahu informaci o zdravotním stavu nezletilého pacienta jeho zákonnému zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě v případě podezření, že se tato osoba podílí na zneužívání nebo týrání nebo ohrožování zdravotního vývoje nezletilého pacienta a lze-li předpokládat, že poskytnutím informace by mohlo dojít k ohrožení pacienta. Může se tak jednat o případy Münchhausenova syndromu by proxy. Pokud by se osoba dopouštějící se tohoto jednání dozvěděla, že lékaři jsou obeznámeni s touto diagnózou, mohla by reakce této osoby být nepřiměřená a jednání by mohlo vést k ohrožení pacienta (tato osoba by mohla podat zdravému dítěti letální dávku léčiva, které vůbec nepotřebuje, např. inzulin, léky na léčbu hypertenze apod.).

5 Nejčastěji se jedná o obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle místa trvalého pobytu nezletilého dítěte.

Jedině tak může OSPOD preventivně zasáhnout a poskytnout dítěti adekvátní ochranu. Zopakujme, že se jedná o podezření, nikoliv již prokázané týrání, zneužívání či zanedbávání OSPOD orgány činnými v trestním řízení. Lékaři se však mnohdy zdráhají sdělovat informace o dětských pacientech z obavy, že by původně zvažované známky týrání, zneužívání či zanedbávání mohly být posléze vyhodnoceny jako zranění, která nebyla zaviněna jednáním další osoby, či že se může jednat o projevy nově diagnostikovaného onemocnění dítěte (např. porucha srážlivosti krve, projev metabolického onemocnění, sebepoškozování dítěte apod.) a oni by v takovém případě mohli čelit případnému postihu pro spáchání trestného činu křivé obvinění. Z tohoto důvodu zákon uvádí samotné podezření na týrání či zanedbávání. A pokud lékař měl toto podezření na základě vyhodnocení subjektivních a objektivních skutečností v době vyšetření dítěte a toto je náležitě zdokumentováno ve zdravotnické dokumentaci, nelze v plnění oznamovací povinnosti spatřovat křivé obvinění. Zdůrazněme, že trestného činu křivého obvinění podle ustanovení § 345 trestního zákoníku se dopustí ten, kdo jiného lživě obviní z trestného činu, či kdo jiného lživě obviní z trestného činu v úmyslu přivodit jeho trestní stíhání. Navíc lékař by se tohoto trestného činu musel dopustit úmyslně. Lze předpokládat, že ve chvíli, kdy OSPOD vyzývá poskytovatele zdravotních služeb ke sdělení informací, má již o situaci dítěte určité indicie (např. z MŠ či ZŠ, od sousedů či dalších subjektů), a dotazem u lékaře si ověřuje skutečnosti i po medicínské stránce. Je vhodné, aby poskytovatel zdravotních služeb například ve vnitřním předpisu stanovil postup, podle kterého bude tuto oznamovací povinnost vůči OSPOD plnit. Efektivnímu řešení by prospělo také sestavení multidisciplinárního týmu, který by se těmito případy v rámci daného zdravotnického zařízení kolektivně zabýval. Pro úplnost dodejme, že nedodržení této zákonné povinnosti je sankcionováno pokutou do výše 50 000 Kč.

2. POVINNOST PŘEKAZIT A OZNÁMIT SPÁCHÁNÍ TRESTNÉHO ČINU TÝRÁNÍ SVĚŘENÉ OSOBY

Další oznamovací povinnost zdravotníků, jež prolamuje povinnou mlčenlivost, je upravena

v zákoně č. 40/2009 Sb. Ustanovení § 367 – Nepřekazení trestného činu. Zde uvádíme jen výňatek – pouze trestné činy související s touto problematikou:

- Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin vraždy, zabití, těžkého ublížení na zdraví, mučení a jiného nelidského a krutého zacházení, neoprávněného odebrání tkání a orgánů, znásilnění, pohlavního zneužití, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby, a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.
- Překazít trestný čin lze i jeho včasným oznámením státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu.

Jedním ze základních kritérií pro posouzení plnění oznamovací povinnosti tedy je, zda se radiolog či jiný lékař „dozví hodnověrným způsobem“ o páchání výše uvedených trestných činů. Proto se lékař, který při ošetřování zraněného dítěte dojde k závěru, že zranění byla způsobena zaviněním třetí osoby (případně mu tuto informaci sdělí i sám dětský pacient, popíše vznik zranění a stopy násilí odpovídají tomuto mechanismu, rovněž tak v případě, že mechanismus vzniku zranění velmi pravděpodobně souvisí s týráním dítěte a v minulosti byl lékař dotazován na okolnosti jiného zranění ze strany OSPOD a toto zranění bylo způsobeno zaviněním třetí osoby), nemůže dovolávat povinné mlčenlivosti a má povinnost překazít další páchání trestného činu. V praxi lékař většinou využije možnosti překazít páchání trestného činu tak, že ho oznámí státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu, protože fakticky překazít páchání trestného činu je pro lékaře velmi těžké, až nemožné. Když lékař učiní oznámení orgánu sociálně-právní ochrany dětí, je to jistě vhodné, neplní tím však svou povinnost, kterou mu ukládá trestní zákoník. Aby bylo zřejmé, že lékař tuto zákonnou povinnost splnil, je třeba, aby tak učinil s prokázáním své totožnosti. Pokud by se jednalo o podání trestního oznámení v případě jiných

trestných činů, toto může učinit i bez prokázání totožnosti.⁶ Avšak plnění povinnosti podle trestního zákoníku v souvislosti s překažením či oznámením trestného činu se předpokládá s plným uvedením totožnosti.

Obdobnou úpravu uvádí ustanovení § 368 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Skutková podstata trestného činu „Neoznámení trestného činu“ je zde upravena takto (opět uvádíme jen výňatek):

- Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný spáchal trestný čin vraždy, těžkého ublížení na zdraví, mučení a jiného nelidského a krutého zacházení, týrání svěřené osoby, a takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.
- Čin uvedený v odstavci výše není trestný, nemohl-li oznámení učinit, aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání.

6 Více viz článek „Postup při podání trestního oznámení“ dostupný z: <<https://www.policie.cz/clanek/postup-pri-podani-trestniho-oznameni.aspx>> a článek „Jak podat trestní oznámení“ dostupný z: <<https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/trestni-oznameni/>>.