

Standardy odborné oftalmologické zdravotní péče v ČR

Š. Pitrová, J. Karhan

Tuzemská legislativa v současné době obsahuje pouze sporadické zmínky o standardech odborné zdravotní péče. Konkrétnější je pro ČR závazná Úmluva o lidských právech a biomedicině (96/2001 Sb.), která přímo stanoví povinnost provádět jakékoliv zákroky z oblasti péče o zdraví v souladu s profesními standardy a povinnostmi.

Samotný proces vývoje standardů nikde v ČR uzákoněn není a snad by to ani nebylo vhodné. Nezbytný je soulad tohoto procesu se všeobecně přijímanými a vědecky ověřenými způsoby jejich tvorby založenými na principech Evidence based medicine. Národní referenční centrum vyzvalo před třemi lety v rámci grantu ministerstva zdravotnictví odborné společnosti k tomu, aby se zapojily do vypracování standardu, který považují pro svoji odbornost za nejvýznamnější. ČOS se aktivně zapojila do tohoto projektu. Požádala Českou společnost refrakční a kataraktové chirurgie o spolupráci při vypracování Standardu pro diagnostiku a léčbu katarakty dospělých, který byl následně schválen výborem ČOS jako doporučený postup, nebo velmi široce řečeno postup „lege artis“. ČOS se přiklání ve výkladu pojmu „lege artis“ k definici: „Pacient má právo na po-

skytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování jeho individuality, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti“. Z toho vyplývá, že žádný „standard“ není a nemůže být pro lékaře absolutně závazný, nýbrž jen doporučující. Vždy je třeba postupovat individuálně „při respektování individuality“ pacienta. Přidrží-li se lékař kteréhokoliv z několika uznávaných postupů, postupuje lege artis. Je třeba z pohledu ex ante vzít v úvahu objektivní možnosti a konkrétní podmínky, které lékař při svém rozhodování o dalším postupu měl.

V této souvislosti se nevyhneme odpovědi na otázku co je a co již není „lege artis“. Zde je třeba citovat uznávaný judikát Nejvyššího soudu ČR ze dne 22. 3. 2005 7 T do 219/2005. Pojem „non lege artis“, zejména v trestním řízení, je možno použít pro stav, kdy musí jít o nedodržení rámce pravidel vědy a medicínských postupů v mezích daných rozsahem úkolů lékaře podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností. Postup lékaře je vždy nutno hodnotit tzv. „ex ante“, tj. na základě informací, které měl lékař v době rozhodování k dispozici. Kompetentně posoudit správnost či nesprávnost

postupu lékaře ve věci občanskoprávní odpovědnosti zdravotnického zařízení či trestní odpovědnosti lékaře samotného má jen soud. Nezapomínejme, že soud musí soudit dle práva, nikoliv dle spravedlnosti.

Česká oftalmologická společnost si klade za cíl průběžně pracovat na standardech péče v oftalmologii ve smyslu doporučených postupů a reagovat tak na aktuální potřeby našeho oboru. Dobře si uvědomujeme, že to, co bude, kdy to bude a do jaké míry bude z doporučeného postupu hrazeno, závisí velmi málo na odborné společnosti. Způsob využití prostředků veřejného zdravotního pojištění je věcí politickou. ČOS nemá ambici dělat aktivně politiku. Jsme však přesvědčeni o tom, že je smysluplné, aby kompetentní zástupci odborné společnosti průběžně vypracovávali doporučené postupy a s těmi širokou oftalmologickou společností seznamovali.

Kromě již zmíněného Standardu pro diagnostiku a léčbu katarakty dospělých byly vypracovány 3 další standardy:

- **Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu diabetické retinopatie.**
- **Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu pacientů s venózní okluzí.**
- **Standard akutní vitreoretinální péče.**