

Jaká má být závaznost odborných doporučení?

Role doporučených postupů v klinické praxi i ve zdravotnickém právu je v České republice (ale i v jiných zemích) dlouhodobě předmětem diskuzí. Doporučené postupy různých formátů – v ČR tzv. klinické doporučené postupy anebo operativní doporučení v gesci Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví (NIKEZ) – jsou významným nástrojem kvality a bezpečnosti zdravotní péče. Jejich závaznost není přesně vymezena či definována – nejde o právní normy a jejich dodržování tak nelze vyžadovat. Přesto mají zásadní význam – jsou chápány jako součást „uznávaných medicínských postupů“ a představují jedno z hlavních kritérií posuzování lege artis.

Právě rozdílné názory na tuto problematiku a dosavadní nejednotnost výkladu pojmu „závaznost“ se staly jedním z hlavních důvodů k iniciaci mezioborového panelu organizovaného NIKEZ, ČLS JEP a Katedry zdravotnického práva Právnické fakulty Univerzity Karlovy, jehož cílem bylo formulovat konsenzuální stanovisko napříč všemi hlavními klíčovými skupinami (stakeholders) – lékaři, právníky, soudci, etiky a zástupci pacientů. Panel se shodl, že doporučené postupy je třeba vnímat především jako podpůrný nástroj klinického rozhodování. Mají usnadňovat standardizaci péče, zvyšovat bezpečnost pacientů a poskytovat praktické vodítko. Zároveň však nemohou a nesmí nahrazovat klinický úsudek ani osobní odpovědnost lékaře. Odchýlení se od doporučení proto nelze samo o sobě považovat za pochybení, pokud je odborně zdůvodněno a náležitě zdokumentováno.

Význam klinických doporučení se promítá i do právní praxe. Soudy ani znalci jimi sice nejsou formálně vázáni, mohou je však využít jako rámec pro hodnocení poskytnuté péče. Poskytují konkrétní vymezení toho, co v dané době a kontextu představuje náležitou odbornou úroveň. Tím přispívají k právní jistotě a k transparentnějšímu posuzování jednotlivých případů. V zahraničí existují různé modely – od nezávazných „guidelines“ až po právně závazné směrnice (například

v Německu). Panel by svým stanoviskem měl hledat rovnováhu mezi vědeckými důkazy, profesní autonomií, právní odpovědností a potřebou omezovat variabilitu péče tam, kde není žádoucí.

Otázka nastolená v názvu – jaká má být závaznost odborných doporučení – nemá a nikdy mít asi ani nebude jednu absolutní správnou odpověď a vždy se budeme pohybovat na nějaké škále. Na jedné straně by měla být doporučení vnímána jako do určité míry „závazná“, a to díky své odborné autoritě, vědeckým důkazům, metodologii vzniku a v neposlední řadě i transparentnímu procesu tvorby. Na straně druhé nesmí žádné doporučení omezovat autonomii lékaře tam, kde existuje odborně přesvědčivý důvod pro individualizaci péče. Jinými slovy – doporučení jsou určena pro situace, kdy nevíme, jak postupovat lépe a vždy máme možnost odchýlit se, pokud to dokážeme odborně a průkazně zdůvodnit v dokumentaci konkrétního pacienta.

Skutečná síla doporučených postupů spočívá v jejich schopnosti usnadnit orientaci v komplexním prostředí současné medicíny a současně umožnit přizpůsobení péče individuálním potřebám každého nemocného. Je proto, podle mého názoru, vhodné je chápat jako „most“ mezi vědeckými důkazy, klinickou praxí a biologicky jedinečným, resp. unikátním kontextem každého pacienta. Právě v této roli mohou být doporučené postupy maximálně prospěšné – nejen pro pacienty, ale i pro celý zdravotnický systém, důvěru v jeho kvalitu a v nás, lékaře.

Praha, 24. 9. 2025

*prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC
Předseda výboru ČSARIM (2023–2026)*

*Klinický zástupce vedoucího Metodického centra NIKEZ
Koordinační panelu „Role a míra závaznosti doporučených postupů
a operativních doporučení v klinické a právní praxi“*

www.aimjournal.cz

