

Poskytování zdravotních služeb na dálku (telemedicína) ve světle zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Smrž I.¹, Doležal T.², Kopsa Těšinová J.³, Doležal A.⁴

¹Ústav státu a práva AV ČR, v. v. i., Praha

Ředitel: JUDr. Ján Matejka, Ph.D.

Kabinet zdravotnického práva a bioetiky

Vedoucí: doc. JUDr. Tomáš Doležal, Ph.D., LL.M.

²Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. LF UK, Praha

Přednostka: MUDr. Mgr. Jolana Kopsa Těšinová, Ph.D.

Prakt. Léč. 2023; 103(2): 71–75

SOUHRN

Předmětem článku je problematika poskytování zdravotních služeb na dálku (telemedicíny) a jejího zakotvení v českém právním řádu. V posledních 2 letech je v právní i medicínské odborné veřejnosti vedena živá debata, zda je podle právní úpravy zakotvené v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), poskytování zdravotních služeb na dálku v současné době vůbec přípustné. Určitá část odborné veřejnosti se kloní k tomu, že ano a telemedicínu běžně praktikuje. My jsme však názoru, že situace je složitější a současná právní úprava nedává dostatečný prostor pro takový postup. Proto je nezbytné, aby byla přijata právní úprava, která tento moderní trend v medicíně legislativně zakotví a poskytne lékařům dostatečnou oporu pro jejich praxi.

KLÍČOVÁ SLOVA

poskytování zdravotních služeb na dálku – telemedicína – zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování – novelizace – překážka – příležitost

SUMMARY

Doležal A, Doležal T, Kopsa Těšinová J, Smrž I. Telemedicine and act on health services and conditions of their provision

The article is aimed at remote provision of health services (telemedicine) and its reflection in the Czech legal system. In the last two years, there has been a lively debate in the legal and medical professional community as to whether the remote provision of health services is currently permissible under the legislation enshrined in Act No. 372/2011 Coll., on Health Services and Conditions of their Provision (Health Services Act). A certain part of the professional community believes that it is permissible and practices telemedicine routinely. However, we are of the opinion that the situation is more complex and the current legislation does not give sufficient background for its common practice. It is therefore necessary to adopt an amendment that will regulate this modern trend in medicine and provide physicians with sufficient background for their practice.

KEYWORDS

telemedicine – act on health services and conditions of their provision – amendment – obstacle – opportunity

ÚVOD – NEZBYTNOST TELEMEDICÍNY

V životě každého z nás mohou snadno nastat situace, které vyžadují poskytnutí zdravotních služeb. Současně pro člověka může být v takovém případě obtížné či téměř vyloučené lékaře a zdravotnické zařízení osobně navštívit. Shodně platí *vice versa*. Takovými případy nemáme na mysli zdravotní služby poskytované například ve vlastním sociálním prostředí pacienta, tedy návštěvní

službu, nebo na jiném místě, kde je zdravotní služba pacientovi ze strany lékaře fyzicky poskytována mimo zdravotnického zařízení (typicky v případě zdravotnické záchranné služby). Naopak poukazujeme na nedávná faktická omezení pohybu vyvolaná pandemií onemocnění COVID-19 a na strach z nákazy při kontaktu s jiným člověkem, například pacientem v čekárně lékaře. Potřeba péče na dálku může rovněž vyvstat v případě, kdy se pacient z určitých důvodů nemůže dostavit do ordinace

lékaře a dojezdová vzdálenost do zdravotnického zařízení představuje obtížně překonatelnou překážku pro poskytnutí zdravotní péče.

Telemedicína, neboli poskytování zdravotní péče na dálku, se nabízí jako nástroj pro překonání uvedených bariér v přístupu ke zdravotním službám. Tím spíše s ohledem na širokou paletu technických vymožeností, kterými v dnešní době disponujeme. Do rozvoje telemedicíny se vkládají velké naděje, někdy se hovoří o telemedicině dokonce jako o život měnící příležitosti (life-altering opportunity). Na druhé straně se s rozvojem telemedicíny pojí i jistá negativa a obavy. Každá mince má dvě strany.

Předmětem našeho zájmu v rámci tohoto příspěvku není rozebírat jednotlivé klady nebo zápory telemedicíny, nýbrž nahlédnout, jak na telemedicínu reaguje české právo. Konkrétně se budeme zabývat základní a vlastně výchozí otázkou, zda je aktuálně poskytování zdravotních služeb na dálku podle zákona o zdravotních službách vůbec přípustné.

Má-li dojít k rozvoji telemedicínské praxe, což podporuje například Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (1), je třeba, aby byla právní úprava nejen pro poskytovatele zdravotních služeb, ale také pro samotné pacienty srozumitelná, jasná, předvídatelná a v důsledku také vyvážená. Nedostatečná právní úprava či dokonce její absence může na straně poskytovatelů zdravotních služeb vyvolávat jednak otázku, zda jsou vůbec oprávněni zdravotní služby na dálku poskytovat, a jednak rovněž obavy, které souvisejí s případnými odpovědnostními důsledky provozování telemedicíny.

V souvislosti s pandemií COVID-19 se ukázalo, že potřeba telemedicíny je jak na straně pacientů, tak lékařů enormní, ovšem právní úprava za denními potřebami výrazně pokulhává. Běžně docházelo k tomu, že telemedicínské služby byly pacientům poskytovány, aniž se kdokoliv nad zákonností tohoto konání zamýšlel. Výjimečná situace vybízela k nestandardním postupům. Po odeznění pandemie COVID-19 se v praxi ukázalo, že poskytování telemedicínských služeb je výhodné a jejich poskytování se stalo běžným. Je ale za stávající právní úpravy jejich poskytování vůbec legální?

TELEMEDICÍNA

Telemedicína je součástí širší oblasti tzv. telematiky ve zdravotnictví, kterou vystihuje užívání informačních a telekomunikačních technologií při poskytování zdravotních služeb (2, s. 675). Setkat se lze v této souvislosti také s označením eHealth. Konkrétně na telemedicínu můžeme nahlížet jako na souhrnné označení pro různé koncepce (způsoby) poskytování zdravotních služeb, jejichž společným jmenovatelem je, že jsou pacientům poskytovány na dálku (nebo s časovým odstupem), a to při užití informačních a komunikačních technologií (3).

V České republice se můžeme setkat například s následující definicí telemedicíny: „Telemedicína (TM),

někdy též *distanční medicína*, je poskytování (provozování) zdravotních služeb na dálku, tedy bez přímého „fyzického“ kontaktu jejích aktérů (nejčastěji lékaře/zdravotníka s pacientem)“, přičemž autoři této definice dále rozlišují určité druhy telemedicínských služeb: telemedicínskou konzultaci, telemonitoring a telekonzilium (4).

V dalším textu se zaměříme na problematiku telekonzultací jako poskytování zdravotní péče distanční formou nahrazující, resp. doplňující v určitém rozsahu „tradiční“ prezenční poskytování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních a telekonzilií jako konzultacemi dvou a více zdravotnických pracovníků na dálku. Stranou ponecháme relativně samostatnou a specifickou problematiku zdravotnických prostředků umožňujících monitoring pacienta (např. jeho životních funkcí) na dálku (telemonitoring). Cílem je tudíž zjistit, zda vůbec a případně jak aktuální právní úprava reaguje na telekonzultace a telekonzilia a případně navrhnout další postup (*de lege ferenda*).

TELEKONZULTACE A TELEKONZILIMUM VE SVĚTLE ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

Nahlédneme-li do zákona o zdravotních službách, zjistíme, že obecnou právní úpravu poskytování zdravotních služeb na dálku neobsahuje. Stejně tak ale nenalezneme výslovný zákaz provozování telemedicíny, což je důležité s ohledem na ústavní princip, že každý může činit vše, co není zákonem zakázáno (tzv. zásada legální licence).

Pro posouzení přípustnosti poskytovat zdravotní služby na dálku je klíčové ustanovení § 11 odst. 5 zákona o zdravotních službách. Podle první věty tohoto ustanovení platí, že zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb (pokud není stanoveno jinak – viz dále). Důvodem toho přístupu je podle zákonodárce zajištění bezpečnosti a kvality poskytovaných zdravotních služeb. Současně se tím cílí na potírání případů tzv. potulné praxe (5, s. 43). Potulnou praxi rovněž zapovídá Etický kodex České lékařské komory (viz § 2 odst. 12).

Zároveň zmiňované ustanovení § 11 odst. 5 zákona o zdravotních službách zakotvuje výjimky z povinnosti poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnických zařízeních. Jde primárně případy, kdy charakter poskytovaných zdravotních služeb neumožňuje zdravotní služby poskytovat ve zdravotnickém zařízení. Typicky jde o zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta, o zdravotnickou dopravní službu či přednemocniční neodkladnou péči poskytovanou v rámci zdravotnické záchranné služby.

Co lze z uvedených pravidel pro možnost provozování telemedicíny prozatím vyvodit?

Domníváme se, že původním záměrem zákonodárce bylo, aby lékaři při poskytování zdravotních služeb pa-

cientům byli „usazeni“ na určitém místě (místech) a aby tyto služby primárně poskytovali ve zdravotnických zařízeních, která umožňují zajistit jejich bezpečnost a náležitou kvalitu. Pokud se však pacient nachází v takové životní situaci, že není s to zdravotnické zařízení navštívit, pak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb zákon jejich poskytování ve zdravotnických zařízeních nevyžaduje. Zákodárce patrně při tvorbě těchto pravidel nepředpokládal, že by se při poskytování zdravotních služeb mohli lékaři a pacienti fyzicky nacházet na odlišných místech.

Jak bylo uvedeno shora, nastala v letech 2020–2021 potřeba poskytování zdravotních služeb na dálku a bylo zřejmé, že tehdejší znění zákona o zdravotních službách bez jasné zmínky o telemedicině a s velmi kusou úpravou konzultačních služeb právní jistotu poskytování telemedicínských služeb nedává.

Změnilo se něco po novele zákona o zdravotních službách z roku 2022?

Na tuto situaci reagoval zákonodárce novelou zákona o zdravotních službách, kdy od 1. ledna 2022 bylo změněno ustanovení § 11 odst. 5 v tom smyslu, že i tzv. konzultační služby je možné poskytovat mimo zdravotnické zařízení, a to prostřednictvím dálkového přístupu, ve vlastním sociálním prostředí pacienta nebo v jiném místě jeho aktuálního výskytu (6).

Na první pohled by se mohlo zdát, že zákonodárce provozování telemedicíny (telekonzultace a telekonzilia jako služby zdravotní) novelou obecně a výslovně umožnil. Tento názor zastávají i někteří právníci (7), a proto v medicínské odborné veřejnosti patrně zavládl názor, že poskytování telemedicínských služeb není nutné dále na zákonné úrovni regulovat. Opak je ale pravdou!

Novela upravující poskytování konzultačních služeb ve vztahu k telemedicině příliš nepřinesla. Zákon o zdravotních službách totiž vymezuje nejen, co se rozumí zdravotními službami, zdravotní péčí, ale také výslovně, co jsou to konzultační služby:

Výčet činností, které spadají pod zdravotní služby, je uveden v ustanovení § 2 odst. 2 a 3 zákona o zdravotních službách. Mimo jiné se jimi rozumí poskytování zdravotní péče a rovněž konzultační služby.

Zdravotní péče je zkráceně vymezena jako soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem:

1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu
2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu
3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení
4. pomoci při reprodukci a porodu
5. posuzování zdravotního stavu

Stejně tak jako preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné za účelem uvedeným výše v bodech

1 až 5 (viz ustanovení § 2 odst. 4 zákona o zdravotních službách).

A konečně konzultační služby jsou definovány svým účelem, který spočívá v posouzení individuálního léčebného postupu, popřípadě navržení jeho změny nebo doplnění, a v další konzultaci podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším poskytovatelem zdravotních služeb nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil (viz ustanovení § 2 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách).

Proč nelze v rámci konzultačních služeb obecně poskytovat zdravotní péči?

Srovnáme-li definici zdravotní péče a konzultačních služeb, zjistíme, že se jedná o vzájemně odlišné činnosti.

Zdravotní péče je základním článkem poskytování zdravotních služeb (5, s. 11), jedná se fundamentální činnosti, které zdravotničtí pracovníci v rámci péče o zdraví vykonávají. Jinými slovy a zcela obecně, zdravotní péčí je to, co si lze běžně vybavit, hovoříme-li o práci lékařů při péči o zdraví svých pacientů.

Oproti tomu zaměření konzultačních služeb je odlišné a o poznání užší. Účelem konzultačních služeb je zjednodušeně posoudit individuální léčebný postup či konzultace podporující rozhodování pacienta při poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším lékařem. Konzultační služby primárně realizují právo pacienta na tzv. druhý názor (second opinion), nejsou tedy zaměřeny na samotné poskytování zdravotní péče ve výše uvedeném smyslu (8, bod 46).

Shrňme tedy, že předmětná novela zákona o zdravotních službách k 1. lednu 2022 výslovně umožnila poskytovat na dálku mimo zdravotnické zařízení pouze konzultační služby, avšak nikoliv rovněž zdravotní péči.

Z toho plyne, že telemedicínské služby ve formě telekonzultací stále výslovně umožněny nejsou. Co se týče telekonzilií jako zdravotních služeb, platí totéž, ledaže je lze s ohledem na jejich charakter podřadit pod konzultační služby.

Jsou zdravotní služby ve formě telekonzultací a telekonzilií za stávající úpravy obecně zapovězeny?

Již výše jsme zmínili velmi významnou zásadu, že každý může činit vše, co není zákonem zakázáno. Uvažovat pak v této souvislosti můžeme i nad takovým výkladem požadavku na poskytování zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních, že obecně lze tyto služby poskytovat prostřednictvím prostředků komunikace na dálku, pokud bychom považovali podmínku poskytování zdravotních služeb ve zdravotnickém zařízení za splněnou tím, že se zde nachází alespoň jeden z relevantních aktérů (lékař, pacient), lhostejno kde se současně vyskytuje ten druhý. Zákon výslovně neříká, že se oba aktéři musejí při poskytování zdravotních služeb nacházet přímo ve zdravotnickém zařízení.

Takový výklad pravděpodobně zastává také Ministerstvo zdravotnictví ČR, jelikož jeho vyhláška

č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, obsahuje výkon č. 09513 s názvem *Telefonická konzultace ošetřujícího lékaře pacientem*. Tímto výkonem se podle vyhlášky vykazuje taková telefonická konzultace, která souvisí s prevencí, dispenzarizací, diagnostikou nebo léčbou. Je tedy zjevné, že vyhláška počítá s tím, že lékař již za současné právní úpravy může poskytovat určitou zdravotní péči na dálku prostřednictvím telefonu. Pro pořádek dodejme, že podle popisu tohoto výkonu zjevně nepůjde o služby konzultační.

Tato interpretace možnosti poskytování telemedicínských služeb ve zdravotnických zařízeních je jistě možná, na druhé straně by pak poněkud naprázdno vyšla již zmíněná novela zákona o zdravotních službách zakotvující výslovně možnost poskytovat konzultační služby na dálku mimo zdravotnické zařízení.

Možná ale zákonodárce zamýšlel provedenou novelizací umožnit mimo prostory zdravotnických zařízení poskytovat pouze konzultační služby s tím, že ostatní zdravotní služby musí být stále poskytovány ve zdravotnických zařízeních. Jinými slovy, zákonodárce setrvale vyžaduje, aby byly zdravotní služby zásadně poskytovány za fyzické přítomnosti lékaře i pacienta ve zdravotnickém zařízení, a že konzultační služby je možné s ohledem na jejich charakter poskytovat distančně.

Dodejme, že připuštění možnosti poskytovat zdravotní služby zcela mimo zdravotnická zařízení by mohlo vzbuzovat pochyby co do zajištění bezpečnosti a kvality poskytovaných zdravotních služeb, nemluvě o nabourávání zákazu potulné praxe.

Vzhledem k tomu, že se nám důvodovou zprávou k předmětné novele pro účely zjištění záměru zákonodárce nepodařilo dohledat, je jakákoliv argumentace úmyslem zákonodárce problematická.

Z uvedených důvodů jsme přesvědčeni, že z aktuální dikce relevantních ustanovení zákona o zdravotních službách není jednoznačně zřejmé, zda lze za současné právní úpravy obecně zdravotní služby na dálku poskytovat.

Nutnost změny!

Výše v textu jsme zmínili, že je možný i takový výklad dosavadních právních pravidel, který by telemedicínu obecně připustil, nicméně se nedomníváme, že je to s ohledem na princip právní jistoty a předvídatelnosti práva pro jeho adresáty (lékaře i pacienty) zcela dostatečné.

V každém případě lze zákonodárci doporučit, aby při nejbližší příležitosti zákon o zdravotních službách novelizoval a aby se explicitně vyjádřil, zda provozování telemedicíny umožňuje, nebo nikoliv. Nejen s ohledem na technologický pokrok, ale tedy také pro zvýšení právní jistoty a předvídatelnosti práva.

Přitom se v základu podle našeho názoru nemusí jednat o novelu nijak rozsáhlou. Této skutečnosti si je vě-

domo i Ministerstvo zdravotnictví ČR, které předložilo relativně jednoduchý návrh, jehož cílem je zejména legalizovat poskytování telemedicínských služeb. Návrh nového § 10a zákona o zdravotních službách upravujícího telemedicínské zdravotní služby zní:

„(1) Zdravotní služby mohou být poskytovány na dálku za použití telekomunikačních a informačních technologií (dále jen „telemedicínské zdravotní služby“) jen za podmínek stanovených zákonem, a to pouze tehdy, jsou-li splněny technické požadavky na kvalitu a bezpečnost komunikace. Prováděcí právní předpis stanoví podrobné podmínky poskytování telemedicínských zdravotních služeb včetně technických požadavků na kvalitu a bezpečnost komunikace.

(2) Telemedicínské zdravotní služby lze poskytovat i mimo zdravotnické zařízení, pokud

a) jejich poskytování bez účasti pacienta spočívá pouze v použití telekomunikačních a informačních technologií, případně i za pomoci vzdáleného přístupu, nebo

b) jejich poskytování spočívá pouze v tom, že jsou vzdáleně nebo za pomoci zdravotnického prostředku získány údaje o zdravotním stavu pacienta nebo další významné údaje související s jeho zdravotním stavem a tyto informace jsou automaticky zasílány poskytovateli.“

My se domníváme, že text novely zákona o zdravotních službách obecně připouštějící distanční poskytování zdravotních služeb by mohl být ještě stručnější a znít následovně:

„Zdravotní služby mohou být rovněž poskytovány prostřednictvím prostředků umožňujících komunikaci na dálku pacientovi, který se nachází mimo zdravotnické zařízení, pokud je takový postup z odborného medicínského hlediska odůvodnitelný, budou-li zdravotní služby poskytnuty na náležitě odborné úrovni a vysloví-li s tím pacient informovaný souhlas.“

Výhoda námi navrženého textu je zjevná – jde o stručný text řešící stávající nejasnou situaci a současně ponechává náležitý prostor pro lékařské profesní organizace, aby poskytování takových služeb případně z odborného hlediska upravily prostřednictvím clinical guidelines. Inspirovat se lze například v sousedním Německu, kde právo zareagovalo na technologický rozvoj a nástup telemedicíny velmi jednoduše – změnou jednoho ustanovení Vzorového profesního řádu pro lékaře a lékaře působící v Německu (9), konkrétně § 7 odst. 4, došlo k otevření cesty pro výlučné poskytování zdravotních služeb na dálku.

Jsmo přesvědčeni, že příliš rozsáhlá definice vymezující telemedicínské služby by byla ve svém důsledku kontraproduktivní a neumožňovala by pružně reagovat na stále se rozvíjející technologické možnosti. Podle našeho názoru by to měl být primárně lékařský stav, který určí, zda vůbec a případně jakým způsobem mohou být z odborného medicínského hlediska zdravotní služby na dálku poskytovány (viz slova „... pokud je takový postup

z odborného medicínského hlediska odůvodnitelný...“). To není úkolem právníků, což by měla reflektovat i dík zákona. Lékařské postupy, jak lze poskytovat zdravotní péči na dálku, mohou být typicky upraveny v clinical guidelines, neboť se v zásadě jedná o odbornou otázku medicínskou a nikoliv právní, což koneckonců ukazují i již vytvořené doporučené postupy (4, 10).

ZÁVĚR

Poskytování zdravotních služeb na dálku je nezbytnou součástí moderního způsobu poskytování zdravotních služeb a jejich nástup je neodvratný. Pro jejich poskytování je ale nezbytný jasně vymezený právní rámec. Zákon o zdravotních službách obecné podmínky poskytování zdravotních služeb na dálku výslovně neobsahuje s tím, že z díkce jeho relevantních ustanovení není jednoznačně zřejmé, zda je telemedicína obecně přípustná, nebo nikoliv. Na tom nic nezměnila ani novela tohoto zákona účinná od 1. ledna 2022 umožňující poskytovat konzultační služby (druhý názor, second opinion) mimo zdravotnické zařízení.

Jsme tedy přesvědčeni, že stávající znění zákona o zdravotních službách právní jistotu pro poskytování telemedicínských služeb neposkytuje a že je takový postup za stávajícího znění krajně problematický, z určitého úhlu pohledu dokonce i protiprávní.

Zákonodárce by měl urychleně stávající nejistotu odstranit a explicitně se vyjádřit, zda provozování telemedicíny umožňuje, nebo nikoliv. Při vědomí právní nejistoty, ve které se v současné době poskytování telemedicínských služeb nachází, by lékařský stav měl zaujmout jasnou pozici a zákonodárce motivovat k urychlené novelizaci.

V článku jsme navrhli možné znění novely s tím, že by se mohlo jednat o poměrně jednoduchou a krátkou novelizaci, která by přispěla právní jistotě adresátů této normy. Návrh Ministerstva zdravotnictví ČR je také relativně stručný, a tedy akceptovatelný. Problematické může však být omezování poskytování telemedicínských služeb dalšími podmínkami zakotvenými v prováděcích právních předpisech, jak ministerstvo předpokládá. Jakoukoliv podrobnější úpravu odborných podmínek poskytování telemedicínských služeb přímo v zákoně je nutné odmítnout.

Jsme přesvědčeni, že bližší vymezení poskytování telemedicínských služeb a jejich přípustnosti by měli provádět sami zdravotničtí pracovníci, kteří z medicínského pohledu rozhodnou, zda vůbec a případně jakým způsobem mohou být v tomto ohledu zdravotní služby na dálku poskytovány. Nejde o otázku v působnosti právníků. Lékařské postupy, jak lze poskytovat zdravotní péči na dálku, mohou být upraveny v clinical guidelines, které se již dnes v České republice začínají vyskytovat.

Vysvětlivky

Zákon o zdravotních službách

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

Práce vznikla v rámci projektu NPO „Národní institut pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik“, č. LX22NPO5101, financovaného Evropskou unií – Next Generation EU (MŠMT, NPO: EXCELES)“.

Konflikt zájmů: žádný.

LITERATURA

1. **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky.** Přínos telemedicíny pro zdravotnictví [online]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/poradna/prinos-telemediciny-pro-zdravotnictvi> [cit. 2023-03-06].
2. **Karl B.** Rechtsfragen grenzüberschreitender telematischer Diagnostik und Therapie. *Medizinrecht* 2016; 34: 675–681.
3. **Bundesärztekammer.** Telemmedizinische Methoden in der Patientenversorgung – Begriffliche Verortung [online]. Dostupné z: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Telemedizin_Telematik/Telemedizin/Telemmedizinische_Methoden_in_der_Patientenversorgung_Begriffliche_Verortung.pdf [cit. 2023-03-06].
4. **Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP.** Telemedicína. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře [online]. Dostupné z: <https://www.svl.cz/files/files/Doporucene-postupy/2020/DP-Telemedicina.pdf> [cit. 2023-03-06].
5. **Mach J, Buriánek A, Záleská D, a kol.** Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR 2018.
6. Zákon č. 371/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
7. **Dubanská B.** Právní rámec telemedicíny jako způsobu poskytování zdravotní péče. *Čas. Lék. čes.* 2021; 160: 280–281.
8. **Nejvyšší správní soud.** Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 9. 2019, sp. zn. 2 As 122/2017-73 [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/judikat/nsscr/2-as-122-2017-73?text=2+As+122%2F2017&sit=1> [cit. 2023-03-06].
9. **Bundesärztekammer.** (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte [online]. Dostupné z: <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/recht/berufsrecht> [cit. 2023-03-06].
10. **Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.** Doporučené postupy – Distanční medicína [online]. Dostupné z: <https://kdp.uzis.cz/res/guideline/49-distančni-pece-final.pdf> [cit. 2023-03-06].

adresa pro korespondenci:

JUDr. Ivo Smrz, Ph.D.
Ústav státu a práva AV ČR, v. v. i.
Národní 18, 110 00 Praha 1
e-mail: ivo.smrz@ilaw.cas.cz