

STANOVISKO KST

Zápis cizince na čekací listinu, transplantace orgánu cizinci

Vydáno: 27. ledna 2015
Klíčová slova: cizinec, čekací listina, orgán, transplantace

Transplantace orgánů cizincům je velmi citlivá otázka ve většině evropských zemí. Stojí proti sobě princip volného pohybu zboží a občanů s možností cestovat za zdravotní péčí do jiných států Evropské unie a na straně druhé povinnost států zajistit pro své občany kvalitní zdravotní péči. Státy pro to musejí vytvářet dostatečné zdroje, což je v případě transplantací možné pouze zčásti; zatímco kvalifikované lidské a specializované materiální zdroje jsou více či méně nahraditelné, počet orgánů k transplantacím závisí na objektivních podmínkách.

Jedním z možných opatření ke zmenšování národního „poolu“ dárců, je regulace přístupu cizinců na národní čekací listiny. V Evropě jsou využívány dvě koncepce: jednak přímé omezení zápisu cizinců na čekací listiny (např. země sdružené ve Scandiatransplantu, Belgie) anebo omezení při alokaci orgánů cizincům (Spojené království, Švýcarsko, Eurotransplant).

Rozsah zdravotní péče poskytované pacientům v České republice je definován v § 13 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, takto:

- 2) *Hrazenými službami jsou v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem*
- a) *zdravotní péče preventivní, dispenzární, diagnostická, léčebná, léčebně rehabilitační, lázeňská léčebně rehabilitační, posudková, ošetrovatelská, paliativní a zdravotní péče o dárce krve, tkání a buněk nebo orgánů související s jejich odběrem, a to ve všech formách jejího poskytování podle zákona o zdravotních službách,*
 - b) *poskytování léčivých přípravků ...*
 - c) *přeprava pojištěnců a náhrada cestovních nákladů,*
 - d) *odběr krve a odběr tkání, buněk a orgánů určených k transplantaci a nezbytné nakládání s nimi (uchovávání, skladování, zpracování a vyšetření),*
 - e) *přeprava žijícího dárce do místa odběru a z tohoto místa do místa poskytnutí zdravotní péče související s odběrem a z tohoto místa a náhradu cestovních nákladů,*
 - f) *přeprava zemřelého dárce do místa odběru a z tohoto místa,*
 - g) *přeprava odebraných tkání, buněk a orgánů,*
 - h) *prohlídka zemřelého pojištěnce a pitva včetně přepravy ...*

Z výše uvedeného výčtu vyplývá, že transplantace a s ní související výkony (např. péče o dárce, doprava dárce, orgánů ...) jsou považovány za integrální součásti zdravotní péče poskytované

pacientům v České republice a přístup k transplantacím by tedy měl podléhat stejnému režimu jako ostatní léčebná péče. Jakákoliv omezení přístupu k určitému druhu zdravotní péče jsou možná pouze v případech, že tak stanoví zákon.

Podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, zakotvené do českého právního řádu prostřednictvím sdělení MZV publikovaného pod č. 96/2001 S.m.s., je povinností státu zajistit rovný přístup k poskytované zdravotní péči.

Čl. 3

Rovná dostupnost zdravotní péče: Smluvní strany, majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učiní odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality.

Národní jurisdikce znamená schopnost České republiky definovat na svém území právo a vymáhat jeho dodržování. Jakékoliv omezení lze tedy stanovit pouze zákonem, což znamená, že v rámci své jurisdikce může Česká republika na základě zákona přiznat určitým skupinám subjektů vyšší či nižší míru ochrany nebo povinností. Rovněž z ústavního zákona č. 2/1993 Sb., kterým byla do českého právního řádu zařazena Listina základních práv a svobod, vyplývá, že cizincům lze uložit některá omezení.

Článek 31:

Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

Článek 42:

(1) Pokud Listina používá pojmu "občan", rozumí se tím státní občan České a Slovenské Federativní Republiky.

(2) Cizinci požívají v České a Slovenské Federativní Republice lidských práv a základních svobod zaručených Listinou, pokud nejsou přiznána výslovně občanům.

Podle Listiny základních práv a svobod je tedy právo na ochranu zdraví přiznáno všem, kteří se nacházejí na území České republiky, avšak právo na bezplatnou zdravotní péči za zákonem stanovených podmínek je dáno pouze českým občanům.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, stanoví, že zdravotně pojištěny jsou osoby, které mají povolení k trvalému pobytu na území České republiky, anebo ty osoby, které samy sice v ČR trvalý pobyt nemají, ale jsou zaměstnány zaměstnavatelem, který zde má sídlo nebo trvalý pobyt. Tyto osoby, a je lhotečné, jde-li o občany České republiky či nikoliv, mají nárok na výběr zdravotní pojišťovny a pojištění se vztahuje i na jejich nezaopatřené rodinné příslušníky (např. manželka, pokud nepracuje, nebo děti). Za specifickou skupinu takovýchto „zaměstnanců“ se v některých případech rovněž považují zahraniční studenti. Rozsah takto poskytované zdravotní péče zahrnuje ambulantní a

lůžkovou zdravotní péči, pohotovostní a záchrannou službu, dispenzární péči, poskytování léčivých přípravků a prostředků zdravotnické techniky, dopravu nemocných apod. Spadají sem tedy i zápisy na čekací listinu, transplantace a následná péče.

K omezení dochází u cizinců, kteří nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v ČR. Občané ze států EU, EHP nebo Švýcarska jsou účastníky zdravotního pojištění ve své zemi a jsou z toho titulu držiteli Evropské karty zdravotního pojištění (EHIC). Tito cizinci mohou pobývat v ČR krátkodobě nebo dlouhodobě bez udání důvodu. Mohou se také rozhodnout o registraci svého přechodného pobytu v ČR (v případě slučování rodiny anebo uvažují-li po uplynutí pětileté lhůty zažádat o udělení trvalého pobytu apod.), a v takovém případě je podmínkou vydání kladného rozhodnutí o registraci předložení dokladu o jejich platném zdravotním pojištění v domovské zemi.

Všichni ostatní cizinci ze třetích zemí, kteří nemají v ČR trvalý pobyt nebo zde nejsou zaměstnáni, mohou uzavřít tzv. zdravotní pojištění cizinců. Toto smluvní zdravotní pojištění se sjednává u Všeobecné zdravotní pojišťovny nebo některých jiných pojišťoven na základě zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a kryje pouze nutné a neodkladné výkony, z poskytované zdravotní péče jsou explicitně vyločeny transplantace, hemodialýza a další náročnější výkony. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 810/2009 o kodexu Společenství o vízech (vízový kodex) stanoví, že smluvní cestovní zdravotní pojištění musí pokrývat veškeré náklady, které by mohly nastat během pobytu cizince v souvislosti s repatriací ze zdravotních důvodů nebo v souvislosti s naléhavou lékařskou péčí, pohotovostní nemocniční péčí nebo úmrtím.

Bližší podmínky omezení rozsahu poskytování zdravotní péče vycházejí především ze znění ustanovení § 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, které rozlišuje druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti jejího poskytnutí. Ustanovení odstavce 1, písm. c) přímo vymezuje péči poskytovanou zahraničním pojištěncům s přihlédnutím k povaze dávek a k délce pobytu na území ČR a stanoví, že tyto osoby mají nárok na péči pouze v nezbytném rozsahu. Poněkud zvýhodnění jsou pak zahraniční pojištěnci ze států EU, EHP nebo ze Švýcarska, kterým musí být poskytnuta zdravotní péče v takovém rozsahu, aby nemuseli vycestovat do své domovské země dříve, než původně zamýšleli.

V některých případech hradí poskytnutou zdravotní péči za cizince stát i v případě, že nemají veřejné či smluvní zdravotní pojištění. Jde o žadatele o azyl, osoby s platným vízem v režimu tzv. strpění či dočasné ochrany a cizince ve výkonu vazby či trestu odnětí svobody. Těmto osobám se poskytuje opět pouze nutná a bezodkladná zdravotní péče, kterou hradí stát (Ministerstvo vnitra, Ministerstvo spravedlnosti).

U každého zařazení na čekací listinu na transplantaci bude třeba provést individuální posouzení, do jaké míry se jedná o akutní zákrok, což připadá v úvahu pouze u některých případů, protože transplantace orgánů lze většinou zařadit mezi chronické případy, na které se nevztahují zásady pro poskytování nezbytné zdravotní péče.

V rámci států EU a EHP lze zdravotní péči konzumovat i v jiné zemi. Podle Nařízení Evropského parlamentu č. 833/2004 může pacient s předchozím souhlasem své zdravotní pojišťovny vycestovat za účelem čerpání specifické zdravotní péče do jiné země, nelze-li péči v mateřské zemi poskytnout v přiměřeném čase anebo s ohledem na zdravotní stav a jeho předpokládaný vývoj. K tomu si musí cizinec nejdříve vyžádat u své pojišťovny souhlas (formulář E 112, S2). Za přiměřený čas je třeba považovat průměrnou čekací dobu v domovské zemi a není tedy možné založit nárok na zápis do české čekací listiny na skutečnosti, že v dané zemi jsou čekací doby delší.

V souladu s pravidly danými Nařízením Evropského parlamentu č. 987/2009 se musí jednat o zákrok, který je naplánovaný předem a který je z hlediska naléhavosti hodnocen stejně v obou zemích. Podle ustanovení čl. 26 uvedeného nařízení nelze provedení zákroku odmítnout, je-li pacient registrován na čekací listině, přičemž však samotný zápis na čekací listinu nelze posuzovat jako poskytnutí nutné a neodkladné péče. Jelikož jsou čekací listiny většinou koncipovány na národním nebo regionálním základě, nelze argumentovat tím, že je povinností provést v České republice zákrok, na který je pacient zaregistrován na čekací listině v jiné zemi.

Podle zákona č. 285/2002 Sb., Transplantační zákon, je výběr nejvhodnějších příjemců založen na principu medicínské naléhavosti a rovnosti čekatelů. Transplantace orgánů lze provádět výhradně příjemcům, kteří jsou registrováni v Národním registru osob čekajících na transplantaci orgánů (čekací listina) a které z této čekací listiny vybere Koordinační středisko transplantací (KST). I když se čekací listina nazývá národním registrem, transplantační zákon nestanoví národnost osob, které na ní mají být zapsány, ale pojem národní se vztahuje pouze k rozměru zdravotní péče ve smyslu teritoriálním. Dále Transplantační zákon podmínky zápisu cizinců na čekací listinu neřeší.

Od zápisu na čekací listinu nelze oddělovat vlastní provedení transplantace. Transplantační zákon v § 22, odst. 2, specifikuje povinnosti transplantačních center takto:

- a) *hlásit osoby indikované k transplantaci orgánů do Národního registru osob čekajících na transplantaci orgánů,*
- b) *provádět transplantaci orgánů výlučně příjemcům registrovaným v Národním registru osob čekajících na transplantaci orgánů,*
- c) *spolupracovat s Koordinačním střediskem transplantací při výběru nejvhodnějších příjemců orgánů.*

Tyto povinnosti jasně stanoví, že jakákoliv osoba indikovaná k transplantaci musí být zapsaná do čekací listiny, a naopak, že jakákoliv transplantace smí být provedena pouze osobě zapsané na čekací listinu. V obou případech se vyžaduje zapojení KST, na straně jedné k zápisu čkatele a na straně druhé k výběru příjemce.

Zápis na čekací listinu je součástí komplexu zdravotní péče hrazené výlučně z veřejného zdravotního pojištění, přičemž tuto čekací listinu spravuje stát a úkoly související s jejím provozem zajišťuje KST

jako organizační složka státu. Vhodné orgány získává stát od občanů na základě předpokládaného souhlasu s jejich posmrtným darováním, přičemž lidské tělo nesmí být podle ustanovení § 28, odst. 1, Transplantačního zákona zdrojem finančního prospěchu ani jiných výhod. Souhrn těchto okolností prakticky vylučuje transplantaci orgánu od zemřelého dárce za přímou úhradu.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, dává v § 48 poskytovatelům zdravotní péče možnost v definovaných případech odmítnout přijetí pacienta do péče:

- (1) Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud ...*
- c) není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; toto právo se nevztahuje na pojištěnce z jiných států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru, Švýcarské konfederace, či ze států, se kterými má Česká republika uzavřenu smlouvu o sociálním zabezpečení, zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.*

Toto ustanovení tedy dovoluje přímo vyloučit přijetí pacienta, který není účastníkem veřejného zdravotního pojištění, ze všech zemí kromě EU, EHC a Švýcarska, protože v současné době nemá Česká republika s žádnou zemí uzavřenu smlouvu, která by zakládala nárok cizích občanů na zápis do čekací listiny a transplantaci. Opět se však uplatní podmínka poskytnutí péče v nezbytném rozsahu.

K roli KST při zápisu pacientů na čekací listinu se vztahují některé dokumenty Rady Evropy. Podle Doporučení Rady Evropy Rec(2006)15 o postavení, funkci a odpovědnosti národních transplantačních organizací (NTO) má KST:

- *zajišťovat všem pacientům v maximální možné míře rovný přístup k transplantacím*
- *stanovovat kritéria pro přijetí pacientů na národní čekací listiny*

Doporučení Rady Evropy Rec(2001)5 o správě čekacích listin na orgánové transplantace a o čekacích dobách deklaruje ve svém článku 4:

Pacienti smějí být registrováni pouze na jedné oficiální čekací listině, ať už se jedná o listinu regionální, národní nebo mezinárodní.

Podle Průvodce Rady Evropy k zajištění bezpečnosti a kvality při transplantacích orgánů, tkání a buněk by měl být v každé zemi uplatněn takový mechanismus, aby se zajistilo, že pacienti nebudou pro tytéž orgány registrováni na více než jedné čekací listině. Této otázce přikládá KST mimořádný význam a uplatňuje v případech, kdy jméno nebo jiné indicie v žádosti o zařazení pacienta na čekací listinu pro orgánové transplantace naznačují možnost, že by mohlo jít o pacienta – cizince, zvláštní postup k ověření, zda tato osoba není již registrována na čekací listině v jiném státě.

Významným dokumentem ve vztahu k možnosti registrace cizinců na čekacích listinách na transplantace orgánů v České republice je Istanbulská deklarace, přijatá z iniciativy WHO a mezinárodních odborných organizací dne 2. května 2008. Deklarace identifikuje negativní některé jevy v darování a transplantaci orgánů takto:

- *Transplantační cestování (Travel for Transplantation): pohyb orgánů, dárců, příjemců nebo transplantačních odborníků přes hranice za účelem transplantace*
- *Transplantační turistika (Transplant Tourism): Transplantační cestování se stává transplantační turistikou, jestliže je spojeno s nedovoleným obchodováním s orgány, případně s komercializací transplantací nebo jestliže zdroje (orgány, odborníci a transplantační centra), které jsou určeny pro poskytování transplantací pacientům ze zahraničí, podřívají způsobilost země poskytovat transplantační službu svému vlastnímu obyvatelstvu.*

Z definic Deklarace vycházejí základní principy, které signatáři doporučují zavést do praxe:

- č. 3: *Orgány k transplantaci by měly být spravedlivě alokovány v rámci země či právního řádu vhodným příjemcům.*
- č. 5 b: *Ošetřování pacientů přicházejících ze zahraničí ... je přípustné pouze v tom případě, jestliže nepodřívá schopnost země poskytovat transplantační službu svému vlastnímu obyvatelstvu.*

Ze všech výše uvedených dokumentů a skutečností vyplývá toto stanovisko KST:

- **Transplantace je běžnou součástí zdravotní péče poskytované pacientům, kteří jsou účastni v ČR veřejného zdravotního pojištění. Těmito pacienty jsou osoby:**
 - které mají na území ČR trvalý pobyt,
 - které nemají na území ČR trvalý pobyt, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který na území ČR má své sídlo nebo trvalý pobyt,
 - jejich manželka, je-li bez vlastního příjmu, a jejich nezaopatřené děti.
- **Transplantace nelze provádět na základě smluvního zdravotního pojištění.**
- **Transplantace orgánu od zemřelého dárce nelze provádět za přímou úhradu.**
- **Nejsou-li cizinci účastníky systému veřejného zdravotního pojištění v ČR, mají nárok na zdravotní péči pouze v nutném a neodkladném rozsahu.**

- Transplantace nelze, až na velmi specifické výjimky, považovat za nutný a bezodkladný výkon.
- Transplantace se poskytují výlučně příjemcům, registrovaným v Národním registru osob čekajících na transplantaci orgánů (čekací listina) a vybraným odtud ve spolupráci s Koordinačním střediskem transplantací (KST).
- O zápisu na čekací listinu rozhoduje KST, které je oprávněno vyloučit osoby, zapsané na čekací listinu na stejný orgán v jiné zemi.
- Po dohodě s transplantačním centrem může KST zapsat na čekací listinu cizince, který není účastníkem systému veřejného zdravotního pojištění v ČR, ale kterému se prokazatelně rozhodl darovat svůj orgán žijící dárce, bylo-li toto darování řádně schváleno etickou komisí.
- V případech, které jsou hodny zvláštního zřetele z důvodů humanitárních apod., je možno akceptovat, aby KST po dohodě s transplantačním centrem zapsalo na čekací listinu cizince, který není účastníkem systému veřejného zdravotního pojištění v ČR, za předpokladu, že bude mimo běžnou dárcovskou kapacitu České republiky získán za zahraničí transplantabilní orgán. KST se v těchto výjimečných případech není oprávněno vyjadřovat k otázkám spojeným se zajištěním následné zdravotní péče o příjemce ani s úhradou poskytnuté zdravotní péče a zdravotních služeb.

.....
Prof. MUDr. Miloš Adamec, CSc.
Ředitel Koordinačního střediska transplantací