

## **Připomínky veřejné ochránkyně práv**

**k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (č.j. předkladatele: 54138/2014)**

### **Obecné připomínky:**

K předloženému návrhu zákona o zdravotních službách vznáším připomínky, které mají, vyjma té první, podobu požadavku doplnění novely. Jedná se buď o témata, jejichž zapracování veřejný ochránce práv dlouhodobě požaduje a bezdůvodně k tomu dosud nedošlo, nebo o problémy nedůslednosti současné právní úpravy. Jejich naléhavost mě vede k tomu, že formuluji zásadní připomínky nad rámec předloženého návrhu.

Připomínky vznáším se vší vážností s tím, že se jedná o výsledek zkušeností mých a mých předchůdců jako národního preventivního mechanismu podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

### **Konkrétní připomínky:**

#### **1. K čl. I, bodu 3 [§ 38 odst. 1 písm. b)]**

Návrh vypouští z § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách podmínku *bezprostřednosti* hrozby. Vyprecizovaná právní formulace zákonné podmínky pro omezení osobní svobody člověka v zařízení zdravotních služeb má být narušena bez podrobnějšího komentáře v důvodové zprávě. Předkladatel nesděljuje, na základě jakých analýz či zhodnocení má být současná právní úprava změněna. Naopak odůvodnění nasvědčuje spíše tomu, že je návrh předložen na základě několika kazuistik.

Vnímám občasnou kontroverzi ve vztahu k předmětnému ustanovení, nicméně nezaznamenala jsem, že by se odrazily v reprezentativní odborné diskusi, již bych mohla přijmout jako základ pro následně velmi důkladně uváženou novelizaci. Návrh se mi proto jeví spíše jako pokus dosáhnout bez větší pozornosti změny, namísto důkladné analýzy současného stavu včetně sledování toho, jak je ustanovení v praxi vykládáno a aplikováno.

Důvodová zpráva se nevypořádává s tím, že předmětné ustanovení představuje provedení mezinárodních závazků České republiky na poli ochrany lidských práv, konkrétně práva na osobní svobodu.<sup>1</sup> Uzavírám, že návrh v tomto bodu považuji za neuvážený a neseriózní a navrhuji jej vypustit.

**Tato připomínka je zásadní.**

---

<sup>1</sup> čl. 5 odst. 1 písm. e) Evropské úmluvy o lidských právech.

## **2. Doplnění § 39 odst. 2 a 3**

Navrhuji doplnit odstavce 2 uvedeného ustanovení o zásadu subsidiarity použití omezovacího prostředku a odstavec 3 o povinnost vést evidenci případů použití omezení a vyhodnocovat je.

Tyto legislativní požadavky vznesl vůči Ministerstvu zdravotnictví můj předchůdce JUDr. Pavel Varvařovský ve Zprávě ze systematických návštěv dětských psychiatrických nemocnic (2013) a já jsem je zopakovala ve Zprávě ze systematických návštěv protialkoholních záchytných stanic (2014). Dosud jsme jako národní preventivní mechanismus nebyli vyslyšeni, byť jsme opakovaně předložili zdůvodnění opírající se o zjištění porušování práv pacientů.

K povinnosti vést evidenci uvádím, že opakovaně při systematických návštěvách zjišťuji případy porušení povinností poskytovatele zdravotních služeb dle § 39. Praxe používání omezovacích prostředků musí být podrobena vnitřní i vnější kontrole, kterou umožňuje právě vedení centrální evidence. Není pravda, že poskytovatelé zdravotních služeb nyní centrální evidenci již vedou. Některé programy pro zpracovávání zdravotnické dokumentace vedení evidence umožňují, některé ne. Poskytovatelé zdravotních služeb postupy personálu zjišťují a vyhodnocují jen výjimečně. Povinná evidence použití opatření omezujících pohyb je zavedena v oblasti sociálních služeb (§ 89 odst. 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů). Touto úpravou se lze inspirovat, byť není nutné pojmout povinnost evidence ve zdravotnictví tak široce [písm. g) cit. ustanovení].

K zásadě subsidiarity podotýkám, že v oblasti sociálních služeb je již rovněž zakotvena, a to od roku 2007 (§ 89 odst. 2 zákona o sociálních službách). Kultura používání omezovacích prostředků v zařízeních zdravotních služeb v České republice bohužel není uspokojivá, když k němu dochází často preventivně a na pracovištích personálně poddimenzovaných. Doplnění zákona je jedním z předpokladů nápravy.

Ani návrh zcela nového zákona o ochraně zdraví před návykovými látkami předložený v listopadu 2014 do vnějšího připomínkového řízení (vzápětí staženého) předmětnou úpravu dostatečně neřešil. K používání omezovacích prostředků dochází napříč poskytováním lůžkové péče, nejen při poskytování záchytné služby. Proto vznáším svou doplňující připomínku zde.

Podotýkám, že vzhledem k různosti poskytovatelů je nutné tato pravidla stanovit zákonem; žádný jiný předpis není závazný pro všechny poskytovatele.

**Tato připomínka je zásadní.**

## **3. Změna § 46 odst. 1 písm. g)**

Ve stávajícím znění zákona o zdravotních službách je zakotven nižší standard ochrany soukromí pacienta-vězně, než jaký požadují nejrozšířenější standardy ochrany uvězněných osob používané v Evropě, Standardy Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT). Zákon předpokládá poskytování zdravotních služeb na dohled příslušníka Vězeňské služby a pro mimořádné situace umožňuje přítomnost na doslech.

Jednou ze základních pojistek proti špatnému zacházení v detenci je přístup k lékaři, přičemž standardní narušení důvěrnosti kontaktu lékaře a pacienta účinnost této

pojistky snižuje. Souvisejícím problémem je přijetí opatření proti možnému útěku vězně a k zajištění ochrany zdravotnického personálu. Jeho vyřešení je úkolem Vězeňské služby ve spolupráci se smluvními poskytovateli zdravotních služeb.

Pro přesné znění nového ustanovení se navrhuji inspirovat požadavkem vyjádřeným ve Standardech CPT (strana 43, bod 51).<sup>2</sup>

**Tato připomínka je zásadní.**

#### **4. Doplnění § 46 odst. 1 o písmeno h)**

Ve stávajícím znění zákona o zdravotních službách chybí zákonné zmocnění pro příslušníky Policie ČR, aby byli přítomni poskytování zdravotních služeb (vyšetření, ošetření) osobám omezeným na svobodě policií. Přítomnost příslušníků je ve skutečnosti podle mých zjištění častá (je pravidlem) a příslušníci k tomu nacházejí oporu v podzákonném předpisu (závazný pokyn policejního prezidenta o eskortách, střežení osob a o policejních celách). Pro dohled policistů však chybí zákonný podklad, tedy chybí ekvivalent písm. g).

Jedná se o legislativní dluh, který může mít vážné důsledky v podobě postihu České republiky pro zásah do soukromí pacienta bez legálního důvodu. Ačkoli tedy navrhuji rozšíření navržené novely o novou otázku, domnívám se, že jde o rozšíření spíše technického rázu, které odůvodňuje jeho naléhavost.

Pro přesné znění nového ustanovení se navrhuji inspirovat požadavkem vyjádřeným ve Standardech CPT (strana 6, bod 38).<sup>3</sup>

**Tato připomínka je zásadní.**

#### **5. Doplnění § 65 odst. 2**

Návrh v bodě 8 počítá s doplněním ustanovení o oprávnění k nahlížení do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta pro osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené profesní komorou. Na základě aktuálních zkušeností s vyhodnocením činnosti inspekce poskytování sociálních služeb navrhuji doplnění ustanovení o další písmeno, a to takto:

„p) členové inspekčního týmu při provádění inspekce poskytování sociálních služeb (podle § 97 a násl. zákona o sociálních službách).“

Pozn.: Pojem „člen inspekčního týmu“ používá zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Pojem „provádění“ vychází rovněž ze zákona o sociálních službách (§ 97 odst. 1).

Podle § 36 zákona o sociálních službách poskytuje řada poskytovatelů sociálních služeb rovněž zdravotní služby, především ošetrovatelskou péči. Některá témata, na která je podle zákona zacílena státní kontrola prováděná inspekcí poskytování sociálních služeb, souvisí s ošetrovatelskou péčí, pokud je v zařízení poskytována.

---

<sup>2</sup> „All medical examinations of prisoners (whether on arrival or at a later stage) should be conducted out of the hearing and – unless the doctor concerned requests otherwise – out of the sight of prison officers.“ Veškeré lékařské prohlídky vězňů (ať už vstupní nebo pozdější) by měly probíhat mimo doslech, a pokud lékař nepožaduje opak, i mimo dohled vězeňské služby.

<sup>3</sup> „As regards the medical examination of persons in police custody, all such examinations should be conducted out of the hearing, and preferably out of the sight, of police officers.“ Pokud se jedná o lékařské vyšetření osob zadržovaných policií, všechna taková vyšetření by měla být vykonána mimo doslech a nejlépe mimo dohled policistů.

Jde například o problematiku používání opatření omezujících pohyb (§ 89), povinnost dokumentovat, že služba je poskytována na základě individuálních potřeb klienta [§ 88 písm. f)], a povinnost poskytovat služby tak, aby byla naplněna lidská práva klienta [§ 88 písm. c)]. Odborná debata s pracovníky krajských poboček Úřadu práce, krajských úřadů a Ministerstva práce a sociálních věcí, kterou jsem vyvolala v říjnu 2014, přinesla jednoznačný závěr, že členové inspekčního týmu nejsou schopni efektivně zjistit dodržování podmínek používání opatření omezujících pohyb, neboť nepracují se zdravotnickou (ošetřovatelskou) dokumentací a fakticky nejsou schopni zjistit skutkový stav. Řada závažných pochybení tak není zjištěna, a tudíž ani nemůže nastat náprava nebo správní postih. Pokud se poskytovatel nedozná, bez kontroly ošetřovatelské dokumentace často není možné shromáždit důkazy o jeho praxi při použití opatření omezujícího pohyb (§ 89).

Jako národní preventivní mechanismus při systematických návštěvách opakovaně docházím k podezření na porušování právě povinností poskytovatele dle § 89 zákona o sociálních službách. V roce 2014 byla několika poskytovatelům na základě mého podnětu a informací pravomocně uložena pokuta pro správní delikt porušení povinností dle § 89 odst. 1 až 3.

Při poskytování sociálních služeb někdy dochází k omezení osobní svobody člověka (sociální detence) a klienti jsou ve stavu závislosti na poskytované péči. Považuji státní kontrolu v této oblasti za velmi důležitou. K její efektivitě je třeba poskytnout členům inspekčního týmu přístup do zdravotnické (v praxi tedy vzhledem k předmětu kontrolu ošetřovatelské) dokumentace.

**Tato připomínka je zásadní.**

V Brně 10. prosince 2014

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., v. r.  
veřejná ochránkyně práv