

Připomínky veřejného ochránce práv k návrhu zákona o zdravotních službách

Obecné připomínky

1. (zásadní připomínka)

Ochránce především upozorňuje na závažnou skutečnost, že návrh zákona se v řadě případů rozchází s úpravou obsaženou v návrhu nového občanského zákoníku, který má být obecným předpisem pro oblast celého soukromého práva (včetně ochrany práv pacienta a ochrany integrity lidské osobnosti). Přestože návrh nového občanského zákoníku výslovně uvádí, že uplatňování soukromého práva je nezávislé na uplatňování práva veřejného (§ 1 odst. 1), je z pohledu přehlednosti a bezrozpornosti právního řádu nepřijatelné, aby obě úpravy existovaly vedle sebe, neboť při porovnání obou úprav v podstatě ani odborníkům na zdravotnickou problematiku není zřejmé, jaké pravidlo chování se má v konkrétním případě aplikovat. Vzhledem k tomu, že oba návrhy jsou současně v připomínkovém řízení, vidí ochránce řešení buď ve vypuštění příslušné úpravy z návrhu občanského zákoníku nebo v „zesouladění“ návrhu zákona o zdravotních službách s pravidly obsaženými v navrhovaném civilním kodexu.

Zmiňovaný nesoulad se podle ochránce projevuje především v těchto právních institutech:

	Návrh zákona o zdravotních službách	Návrh nového občanského zákoníku
poskytnutí zdravotní služby/ souhlas k zásahu do osobní integrity, souhlas k léčebnému výkonu	§§ 33, 34	§§ 78 – 88, 2365, 2366, 2369
obecná úprava práv a povinností při poskytnutí zdravotní služby/ práva a povinnosti vyplývající ze smlouvy o léčebném výkonu	§§ 40 - 44	§§ 2363 - 2377
dříve vyslovená přání	§ 35	§ 83 odst. 2
přijetí k hospitalizaci, poskytování zdravotních služeb bez souhlasu a použití omezovacích prostředků	§§ 37 - 39	§§ 89 - 94
informace o zdravotním stavu a navržených zdravotních službách	§§ 30 - 32	§ 79, §§ 2365 - 2368

vedení zdravotnické dokumentace, nakládání se zdravotnickou dokumentací, nahlížení do zdravotnické dokumentace	§§ 50 - 67	§§ 2373 - 2377
postmortální ochrana (pitva)	§§ 77 – 85, §§ 86 – 90	§§ 97 – 101 (rozdíly zejména u nesouhlasu s pitvou)
nakládání s lidskými orgány	§§ 78 - 80	§§ 95 – 96 (rozdíl zejména u zákazu užití částí těla k zdravotnickým a vědeckým účelům)

2. (zásadní připomínka)

Ochránce upozorňuje na to, že návrh zákona neumožňuje efektivní kontrolu tzv. standardů poskytování odborné zdravotní péče (§ 27 odst. 1). Zákon sice v ustanovení § 3 odst. 11 standardy obecně definuje (včetně stanovení mechanismu jejich publikace), ochránce však spatřuje nedostatky v tom, že orgánům veřejné správy není umožněno sankcionovat za nedodržování standardů péče poskytovatele zdravotních služeb (ve výčtu skutkových podstat u správních deliktů chybí možnost udělit sankci za nedodržování standardů). Ochránce má za to, že mechanismus soukromoprávního hodnocení standardů (§§ 101 – 110) je nedostačující, a to z toho důvodu, že finanční prostředky na poskytování zdravotních služeb jdou z veřejného zdravotního pojištění, a proto by stát měl mít možnost autoritativně posuzovat kvalitu péče a v odůvodněných případech vyvodit sankční odpovědnost.

V souvislosti se standardy péče ochránce upozorňuje rovněž na to, že by měly obsahovat i vymezení úrovně „dalších činností, které souvisejí s poskytováním zdravotních služeb“ (§ 1 odst. 1), jako je například stravování. Vzhledem k tomu, že úroveň stravování je ve zdravotnických zařízeních velmi rozdílná, je předmětem řady stížností ze strany pacientů a současně jsou náklady na stravování častým předmětem „úsporných opatření“, považoval by ochránce za účelné, aby ministerstvo ve standardech péče blíže upravilo i požadavky na stravu ve zdravotnických zařízeních. V tomto směru by však bylo zřejmě nezbytné upravit znění § 3 odst. 11 tak, aby bylo možné „standardizovat“ i další činnosti, které souvisejí s poskytováním zdravotních služeb.

3. (zásadní připomínka)

Další nesoulad ochránce spatřuje v rozdílech mezi úpravou omezujících prostředků v návrhu zákona o zdravotních službách a v zákoně o sociálních službách (§ 89 zákona o sociálních službách). Rozdíly, které návrh zákona o zdravotních službách (ve srovnání se zákonem o sociálních službách) obsahuje, podle ochránce nevyplývají z materiální stránky zdravotních služeb. Z tohoto důvodu je ochránce považuje za neodůvodněné.

Ochránce současně postrádá v návrhu zákona informační a kontrolní mechanismus používání prostředků omezujících pohyb (§ 38). Na jednu stranu ochránce vítá zavedení evidence těchto prostředků, na stranu druhou by považoval ochránce za vhodné, aby byly v pravidelných intervalech (např. jednou měsíčně) podávány informace o používaných omezujících opatřeních krajskému úřadu.

Krajský úřad totiž (§ 111) provádí kontrolní činnost, a může tedy provádět příslušná kontrolní šetření v případech, kdy zjistí nadužívání/zneužívání omezovacích opatření v konkrétních zdravotnických zařízeních.

Krom toho ale chybí ochránci v navrhované právní úpravě zavedení efektivní záruky zákonnosti používání omezujících prostředků. Návrh zákona nepřináší nic nového. Soudní přezkum omezení je zúžen pro potřeby zahájení a případného dokončení detenčního řízení. Přitom se lze inspirovat v zahraničí mechanismy kontroly, například nutností potvrzení ordinace lékaře za určitých okolností nadřízeným, možností pacienta iniciovat přezkum legality omezení etickou komisí apod. Navrhovaná právní úprava nezohledňuje specifika, která mají omezující opatření v porovnání s jinými zákroky v oblasti péče o zdraví.

V neposlední řadě ochránce upozorňuje na to, že při nové právní úpravě zdravotnické problematiky na úrovni zákona nebyla využita příležitost k provedení Úmluvy o biomedicíně do českého právního řádu. Sedm let po ratifikaci a vstupu v platnost stále nejsou provedena přímo neaplikovatelná ustanovení Úmluvy (čl. 6, 7), což bylo dosud možné omluvit s odkazem na připravovanou novou právní úpravu. Ochránce doporučuje uvedená ustanovení Úmluvy návrhem zákona provést.

Konkrétní připomínky

Připomínky k jednotlivým ustanovením vycházejí ze zkušeností ochránce s agendou na vyřizování podnětů z oblasti zdravotnictví a dále ze systematických návštěv léčeben dlouhodobě nemocných a psychiatrických léčeben.

K § 11

Ochránce upozorňuje na zásadní odlišnost právní úpravy příspěvku na úhradu zaopatření dítěte v dětském domově pro děti od 3 let věku od příspěvku na úhradu péče poskytované dětem a nezaopatřeným osobám ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Odlišnosti spočívají jak v okruhu oprávněných osob, tak ve stanovení výše příspěvku. Vzhledem k tomu, že ochránce podporuje trend sjednocování péče o ohrožené děti pod jedním rezortem, považuje zásadní odlišnosti v obou právních úpravách za nesystémové. Pokud jde o zohlednění náročnosti poskytované péče (§ 11 odst. 3), ochránce připomíná, že v případě zdravotně handicapovaných dětí do 3 let, které jsou v domácí péči, není tato zohledňována v právní úpravě příspěvku na péči (dítěti do 3 let může být přiznán pouze stupeň závislosti I., o částku příspěvku na péči se pak snižuje rodičovský příspěvek).

K § 17

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje v písmenu d) vypustit slova „*a předběžný insolvenční správce nedal k úkonům této osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas*“. Obdobně navrhuje vypustit v písmenu e) slova „*a insolvenční správce nedal k úkonům této osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas*“.

Ochránce nepovažuje za vhodné, aby v průběhu insolvenčního řízení, kdy majetkové poměry fyzické či právnické osoby ještě nejsou uspořádány, bylo udělováno oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Tento krok by mohl ohrozit právní jistotu pacientů, pokud by v důsledku plnění závazků v insolvenčním řízení nemohl poskytovatel řádně zajišťovat zdravotní služby.

K § 27 odst. 3 písm. e)

zásadní připomínka

V bodě 1. tohoto ustanovení ochránce navrhuje za slova „rozhodnutí soudu“ doplnit slova „nebo jiného orgánu“. Ochránce má za to, že okruh osob, které jsou oprávněny být přítomny při hospitalizaci nezletilé osoby, by měl být rozšířen o osoby, kterým je dítě svěřeno do jiných forem náhradní péče, a to zejména do preadopční a předpěstounské péče.

V závěrečné části písmena e) navrhuje ochránce vypustit slova: „a vnitřním řádem“. Nelze totiž připustit, aby vnitřní řád poskytovatele mohl právo na přítomnost zákonného zástupce či průvodce citelně omezit či zcela vyloučit, neboť mimo jiné dávají souhlas s postupem léčby.

K § 28 odst. 2 písm. f)

Ochránce navrhuje uvedené ustanovení změnit následovně:

„f) případy, kdy jsou osobám poskytovány služby v oblasti zaměstnanosti nebo je jejich zdravotní stav posuzován pro účely poskytnutí dávek a mimořádných výhod¹⁰⁾“

¹⁰⁾ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Důvodem je zpřesnění textu v tom smyslu, že volba lékaře je vyloučena pouze pro účely samotného posuzování zdravotního stavu posudkovým lékařem.

K § 29 odst. 2

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje vypustit text: „a vnitřním řádem“.

Nelze připustit, aby vnitřní řád poskytovatele by mohl právo postiženého citelně omezit či zcela vyloučit.

K § 33 odst. 2

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje text věty druhé nahradit následujícím textem:

„U závažných vyšetřovacích nebo léčebných výkonů s vysokou mírou rizika nebo závažnou měrou měnící způsob dalšího života pacienta a v případech stanovených tímto zákonem nebo zvláštními právními předpisy se vyžaduje písemná forma vyslovení nebo odvolání souhlasu“.

Ochránce se domnívá, že předkladatelem navržené vymezení případů, kdy se stanovuje písemná forma souhlasu, ponechává příliš velký prostor pro uvážení poskytovatelů. Bude-li ponecháno na vůli poskytovatele, u kterých vyšetřovacích či léčebných úkonů je třeba písemného souhlasu, bude obtížné zajistit alespoň rámcově jednotný standard na celém území ČR, což ve svém důsledku bude proti zájmům pacienta.

K § 38 odst. 1

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje ustanovení přeformulovat následujícím způsobem:

„K omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb lze použít

a) úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem,

b) omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,

c) umístění pacienta v síťovém lůžku,

d) umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,

e) kombinaci prostředků uvedených v písmenu a) až d),

f) podání tlumicích léků“.

Ochránce má za to, že navrhovatelem použitý termín „*prostředky používané k omezení volného pohybu*“ může vést k jejich používání bez zákonných záruk (nebo dokonce k jejich zneužívání). Například pokud by u prostředku způsobil omezení bylo uvedeno, že účelem jeho použití není omezení pohybu ale např. ochrana, nešlo by o omezení s navazujícími zárukami zákonnosti.

Co se týče vymezení jednotlivých druhů omezovacích prostředků, zde ochránce navrhuje používat stávající odbornou terminologii (např. slovo úchop). Dále požaduje, aby bylo možné pacienta izolovat pouze v místnosti, která má jisté kvalitativní parametry. Ve vztahu k dalším možným omezením, ochránce navrhuje doplnit taxativní výčet o (v praxi) často používaný způsob omezení s pomocí léků.

K § 38 odst. 2

zásadní připomínka

1. Ochránce navrhuje slova „*bez souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce pacienta*“ vypustit.

Není jasné, proč by v případě souhlasu pacienta nebo jeho zástupce měly být vypočtené omezovací prostředky legálně použity za účelem jiným, než je uvedeno dále v tomto ustanovení zákona.

2. Ochránce navrhuje slova „*zabránění bezprostředního ohrožení*“ nahradit slovy „*odvrácení bezprostředního ohrožení*“.

Jazykově je formulace užitá v § 38 odst. 2 pochybná, neboť dle této dikce lze omezovat, i když tu ještě ohrožení není. I v tomto momentu by zdravotnický zákon měl být zesouladěn se zákonem o sociálních službách (§ 89).

3. Ochránce navrhuje za větu první doplnit větu druhou s následujícím zněním:

„Poskytovatel sociálních služeb je proto povinen podle konkrétní situace nejdříve využít možnosti slovního zklidnění situace a jiné způsoby pro zklidnění situace, například odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání“.

Ačkoli důvodová zpráva o subsidiaritě užití omezení hovoří, v zákoně její výslovné vyjádření chybí. V ustanovení § 89 zákona o sociálních službách je však uvedena (současně je výslovně požadována metodickým opatřením ministerstva č. 31829/2004/OZP). Vzhledem k tomu, že není zřejmé, zda toto metodické opatření

zůstane v platnosti, bylo by vhodné zásadu subsidiarity včlenit do právního předpisu síly zákona.

4. Ochránce navrhuje za slova „jiný zdravotnický pracovník“ doplnit slova „způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu“. Dále ochránce navrhuje za slova „informuje lékaře“ doplnit slova „který o dalším trvání nebo ukončení omezení neprodleně rozhodne“. Za tento text ochránce navrhuje doplnit větu „Jiný zdravotnický pracovník však není oprávněn rozhodnout o použití opatření dle odst. 1 písm. f)“.

De lege lata může o použití omezení rozhodnout pouze lékař, byť se tak fakticky děje někdy zpětně, tj. jakmile stihne k situaci „doběhnout“. Navrhované ustanovení § 38 odst. 2 umožňuje rozhodnout o omezovacím prostředku i jinému zdravotníkovi než lékaři. Taková situace by však s ohledem na znění příslušných ustanovení v zákoně o nelékařských zdravotních povoláních (zákon č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů) měla být lépe specifikována. Podle navrhovaného znění by o použití omezovacího prostředku mohl rozhodnout každý „jiný zdravotnický pracovník“, tedy např. i ošetřovatel (§ 36 zákona o nelékařských zdravotních povoláních), sanitář (§ 42), řidič dopravy nemocných a raněných (§ 40).

I nadále ochránce navrhuje, aby o konečném použití omezujícího opatření rozhodoval lékař. Z tohoto důvodu by bylo vhodné doplnit část věty, která zakotví povinnost lékaře definitivně rozhodnout o použití omezujícího prostředku.

Ochránce dále považuje za vhodné oprávnění zdravotníka-nelékaře zúžit na užití „nefarmakologických omezení“, tedy na omezovací prostředky uvedené pod písmeny a) až e).

K § 38 odst. 3

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje za větu první doplnit větu: „Při užití omezení musí být dbáno důstojnosti člověka a jeho soukromí.“ Současně ochránce navrhuje vypustit stávající větu druhou.

Ustanovení o osobní hygieně v odst. 3 se jeví jako kasuistické a nadbytečné. Na druhou stranu chybí zakotvení zásady, že způsob a okolnosti omezení musí šetřit lidskou důstojnost a právo na soukromí.

K § 38 odst. 4

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje vypustit slovo „pouze“. Za stávající text potom navrhuje vložit novou větu: „Ministerstvo prováděcím předpisem stanoví maximální délku použití omezovacích prostředků podle způsobů omezení a druhů zdravotnických zařízení. Po uplynutí této lhůty je třeba omezení odstranit anebo znovu rozhodnout o jeho dalším použití.“

Navrhovaná právní úprava nepřináší posun z hlediska toho, jak dlouho může omezení trvat. Ze zkušeností ze systematických návštěv psychiatrických léčeben se jeví úprava tohoto aspektu jako velmi žádoucí. Mezi jednotlivými zařízeními jsou velké rozdíly a omezení mají mnohdy trvalý charakter.

K § 38 odst. 6

Ochránce navrhuje do ustanovení vložit nové písmeno, které zní: „e) pracoviště poskytovatele, kde k omezení došlo“.

Pokud jde o centrální evidenci, bylo by praktické evidovat i údaj o pracovišti (oddělení), kde bylo omezení použito.

K § 39 odst. 1 písm. b)

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje vypustit část věty za středníkem.

Ustanovení se týká pacientů hospitalizovaných se svým souhlasem, u kterých došlo k omezení ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem. V takovém případě je třeba zahájit detenční řízení, aby právní povahu hospitalizace byla v souladu s faktickou stránkou. Jestliže k tomu jsou důvody, bude soudem hospitalizace změněna na nedobrovolnou. V tomto případě je lhostejno, jakou povahu mělo omezení a jak dlouho trvalo. Naopak zpřísňování kritérií může vést ke svévoli a obcházení zákona ze strany poskytovatelů. V případě, že důvod pro omezování pominul a pacientovi by ani nebylo bráněno v opuštění zařízení poskytovatele, řízení bude přirozeně zastaveno. Rovněž nedobrovolně drženého pacienta může poskytovatel kdykoli dle své úvahy propustit.

K § 41

zásadní připomínka

1. Ochránce navrhuje blíže vymezit pojem „jiná osoba“.

Z textu zákona není zřejmé, o jakou osobu se jedná. Zřejmě má jít o „jinou osobu, již bylo dítě svěřeno do péče“.

2. Ochránce navrhuje v písmeni b) formulaci „nelze bez zbytečného odkladu získat“ formulací „hrozí nebezpečí z prodlení a nelze získat“.

Ustanovením písm. b) je osobám svěřeno rozsáhlé oprávnění týkající se osobní integrity svěřených dětí. Smysl takového oprávnění není dle ochránce v textu ustanovení dostatečně vyjádřen. Totiž nenahrazovat souhlas rodičů vždy, ale jen v případech, kdy to, že nelze stanovisko rodičů získat, může dítě poškodit. Tento fakt původní formulace „bez zbytečného odkladu“ nevyjadřuje, neboť má rozměr časový, nevypovídá o významu stanoviska rodiče pro situaci dítěte.

3. Ochránce navrhuje v písmeni b) ve větě před středníkem slovo „souhlas“ nahradit za „stanovisko“. Důvodem je především skutečnost, že z navrženého textu byl mohlo být dovozováno, že neposkytnutí souhlasu ze strany zákonného zástupce může být nahrazeno souhlasem osoby uvedené v § 41. Takový postup by tedy mohl vést k obcházení zákonných zástupců, kteří především mají odpovědnost za život a zdraví příslušného pacienta.

K § 42 odst. 4 písm. c)

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje za slova „správ sociálního zabezpečení“ vložit slova „veřejnému ochránci práv a pověřeným zaměstnancům jeho Kanceláře“.

Veřejný ochránce práv disponuje mj. pravomocí, resp. povinností provádět systematické návštěvy míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí nebo v důsledku závislosti na poskytované péči. Toto oprávnění by nemohl ve zdravotnických zařízeních realizovat bez odpovídající povinnosti poskytovatele umožnit mu vstup do vlastních prostor.

K § 42 odst. 6 (nové ustanovení)

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje za písmeno b) vložit nové písmeno c), které zní:

„c) vést evidenci stížností, zjištěných pochybení a přijatých opatřeních k nápravě.“

Dle ochránce je žádoucí, aby pro vnitřní i vnější účely (např. kontroly registrujících orgánů apod.) měli poskytovatelé jednodenních a lůžkových služeb k dispozici přehled o podaných a vyřízených stížnostech, jakož i přijatých opatřeních k nápravě.

K § 46 odst. 1 písm. a)

Ochránce navrhuje text „a přihlížet k požadavkům standardů“ nahradit zněním „a dodržovat standardy“.

K § 63 odst. 1

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje zařazení nových písmen:

- *„lékaři ustavení krajským úřadem nebo ministerstvem jako nezávislí odborníci pro potřeby posouzení stížností týkajících se poskytování zdravotních služeb, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti*
- *členové nezávislé odborné komise ustavené pro potřeby stížností týkajících se poskytování zdravotních služeb, jestliže nahlížení do zdravotnické dokumentace je nezbytné pro zajištění šetření*
- *veřejný ochránce práv v souvislosti se šetřením podle zvláštního zákona tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob“.*

Ochránci nejsou známy důvody, proč by pravomoc nahlížet do zdravotnické dokumentace ex lege neměla náležet lékařům, kteří jsou ustanoveni jako tzv. nezávislí odborníci k vyřízení stížnosti, resp. členům znaleckých komisí. Ochránce má za to, že požadování souhlasu s nahlížením těchto osob do zdravotnické dokumentace v průběhu vyřizování stížnosti týkajících se poskytování zdravotních služeb bude vést k většímu administrativnímu zatížení příslušných úřadů, jakož i stěžovatelů, a v důsledku dojde k prodloužení doby vyřizování stížnosti.

Ochránce pak zásadně postrádá oprávnění, aby sám, popřípadě prostřednictvím pověřených zaměstnanců Kanceláře VOP, mohl nahlížet do zdravotnické dokumentace (toto oprávnění je obsaženo ve stávajícím ustanovení § 67b) odst. 10 písm. n) zákona č. 20/1966 Sb.) Toto oprávnění je esenciálně nezbytné k plnění jeho úkolů. Nelze přitom spoléhat na to, že ochránce bude ve všech případech s to získat souhlas stěžovatele s nahlížením. S ohledem na to, že ochránce provádí mj. systematické návštěvy míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí nebo v důsledku závislosti na poskytované péči, potřebuje k účinné realizaci této působnosti možnost získat veškeré relevantní informace, včetně informací o zdravotním stavu pacientů. Vyžadování souhlasu každé osoby, již si ochránce při provádění systematické návštěvy sám vybere, může být v praxi nejen obtížně realizovatelné, ale i nemožné (může jít o pacienta, který se již v zařízení nenachází apod.)

Ochránce považuje za nepřijatelné, aby se v důsledku omezení jeho přístupu do zdravotnické dokumentace snižoval standard systematických návštěv, a tyto návštěvy se staly ryze formálními.

K § 63 odst. 2

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje nové uvozující znění tohoto odstavce:

„Dále mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace a do jiných zápisů, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pacienta, a to v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem...“

Je třeba upravit nejen právo na informace obsažené ve zdravotnické dokumentaci, ale i v jiných zápisech, které se vztahují ke zdravotnímu stavu pacienta (např. informace o zjištěních a závěrech znalecké komise), včetně možnosti nahlížení do písemností týkajících se šetření stížnosti (posudek odborníka, protokol o jednání komise). Dále je v této souvislosti nezbytné zakotvit i právo na pořizování jejich opisů, výpisů a kopií (viz níže). Důvodem jsou především požadavky Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (právo zakotvené v čl. 10 Úmluvy zahrnuje právo na veškeré informace shromážděné o zdravotním stavu, a to včetně práva na pořízení kopií takovýchto informací).

K § 63 (doplnění nového odstavce)

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje za odstavec 2 doplnit nový odstavec, který zní:

„Osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace, mají též právo na pořízení jejich výpisů, opisů nebo kopií v rozsahu nezbytném pro splnění účelu vyplývajícího z tohoto či jiných právních předpisů.“

Dosavadní odstavec 2 navrhuje přečíslovat na odstavec 3.

Odůvodnění viz výše.

K §§ 68 až 76

Ochránce si dovoluje vyjádřit jistou pochybnost nad rozsahem a zejména nezbytností všech údajů, které mají být shromážděny v NZIS. Domnívá se, že pro statistické a vědecké účely není nezbytné shromažďovat veškeré identifikační údaje. Potřeba evidence stanovených údajů nechť je posouzena Úřadem pro ochranu osobních údajů a Českou lékařskou komorou.

K § 91 (doplnění nových odstavců)

Ochránce navrhuje za stávající odstavec 2 doplnit nový odstavec, který zní:

„Příjem stížnosti, která nebyla podána ústně nebo doručena osobně a kterou nelze vyřídit obratem, musí být osobě podávající stížnost písemně potvrzen do 5 dnů ode dne doručení.“

Dosavadní odstavce 3 a 4 se přečísloují.

Za odst. 4 (v současném znění) navrhuje ochránce zařadit nový odstavec:

„Stížnost podaná jinou osobou než uvedenou v odstavci 1, která obsahuje závažné okolnosti, se prošetří a vyřídí takovým způsobem, aby byly chráněny citlivé údaje pacienta.“

Ochránce nepovažuje za vhodné činit taxativní výčet subjektů, které jsou oprávněny podat stížnost, neboť samotnému podání stížnosti jinou osobou nelze zabránit. Navíc ani není účelné vyloučit další situace, kdy by bylo vhodné provést šetření týkající se poskytovaných zdravotních služeb. Stížnost např. podá osoba, která byla hospitalizována na pokoji s osamělým pacientem, jemuž podání stížnosti neumožňuje jeho zdravotní stav, případně ji podá někdo ze zdravotnických pracovníků apod. I stížnost podanou jinou osobou musí úřad vždy řádně vyřídit, neboť výsledek šetření stížnosti může vyústit např. v uplatnění odpovědnosti poskytovatele za správní delikt.

K § 92 odst. 1

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje za poslední větu doplnit text: *„Chybí-li poučení ze strany poskytovatele o lhůtě pro podání námitek, jsou námítka podané po lhůtě považovány za námítka podané včas“.*

Tento požadavek vyplývá (obdobně jako např. u správního řízení) z předpokladu, že absence poučení o opravném prostředku nemůže jít k tíži osoby, která stížnost podává.

K § 92 odst. 2

Ochránce navrhuje za písmeno b) doplnit nové písmeno c), které zní:

„c) jde o závažné námítka týkající se zdravotnického zařízení, jehož je Ministerstvo zdravotnictví zřizovatelem.“

S ohledem na znění zákona č. 48/1997 Sb. by měla být upravena i možnost šetření stížnosti ze strany ministerstva jakožto zřizovatele. Toto řešení však závisí na tom, jakým způsobem bude naloženo se zdravotnickými zařízeními, jejichž zřizovatelem je ministerstvo, zda tedy budou převedeny na tzv. univerzitní nemocnice. I přesto však zřejmě zůstanou některá zdravotnická zařízení (státní podniky), jejichž zřizovatelem je ministerstvo zdravotnictví. V těchto případech se jeví jako účelné, aby krajský úřad takovou stížnost postoupil ministerstvu.

K § 93 odst. 1

Ochránce navrhuje doplnit za poslední větu následující text:

„Obsahují-li pozdě podané námítka závažné skutečnosti, může úřad případ prošetřit z vlastní iniciativy i po uplynutí uvedené lhůty.“

Alternativně lze nový text formulovat následovně:

„Jde-li o případ zvláštního zřetele hodný, lze námítka prošetřit i po uplynutí lhůty z vlastního podnětu úřadu.“

Ochránce má za to, že v určitých závažných případech je vhodné/nezbytné provést šetření i po uplynutí lhůty. Může se jednat především o ty situace, kdy půjde o podezření ze spáchání přestupku nebo správního deliktu.

K § 93 odst. 2

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje slovo „závažnosti“ nahradit slovem „obsahu“. Dále navrhuje za stávající text doplnit větu druhou ve znění:

„Nebude-li stížnost zjevně neodůvodněná a týká-li se správnosti postupu při léčbě, případ vždy posoudí nezávislý odborník.“

Ochránce má za to, že postup krajského úřadu při vyřizování stížností týkajících se poskytování zdravotních služeb by měl být co nejvíce předvídatelný a směřuje-li stížnost proti postupu při léčbě, měl by být postup lékaře vždy posouzen odborníkem s příslušnou specializací.

K § 95 odst. 2 písm. c)

Ochránce navrhuje stávající text změnit následovně: *„se přizve osoba, která stížnost podala, na dobu nezbytně nutnou, a to za účelem podání vysvětlení skutečností uvedených ve stížnosti; její neúčast na jednání komise nebrání projednání stížnosti“.*

Je vhodné umožnit pacientovi stížnost doplnit či upřesnit v součinnosti se členy komise, přičemž by bylo na něm, zda pozvání na jednání komise využije či nikoliv.

K § 96 odst. 1 písm. a)

Ochránce navrhuje vypustit text: *„ve zvlášť složitých případech do 60 dnů“.*

Úřad by měl sám prošetřit pouze jednoduché případy, složité by měl posoudit nezávislý odborník či odborná komise.

K § 96 odst. 1 písm. b) a c)

Ochránce navrhuje ustanovení o lhůtách upravit tak, aby byla stanovena lhůta i pro situaci, kdy je případ posouzen nejprve nezávislým odborníkem a poté i nezávislou odbornou komisí. Tuto variantu zákon předvídá, lhůty pro způsob vyřízení stížnosti uvedeným způsobem však neupravuje.

K § 97 odst. 2

Ochránce navrhuje na konci ustanovení doplnit text: *„a informovat o jejich přijetí úřad, který mu je uložil.“*

Úřad příslušný k vyřízení námitek by měl mít k dispozici zpětnou vazbu o přijatých opatřeních k nápravě.

K § 99 odst. 1

Ochránce navrhuje uvedený odstavec vypustit a následující odstavce přečíslovat.

Odůvodnění viz připomínky k § 63 odst. 1.

K § 99 odst. 2

zásadní připomínka

Ochránce navrhuje vypustit druhou a třetí větu.

Situaci již upravuje zákon o ochraně osobních údajů. Dle stanoviska ÚOOÚ má proto osoba, která stížnost podala, právo na sdělení jména odborníka, který stížnost posoudil, jakož i na sdělení jmen členů odborné komise.

Nezávislý odborník posuzující stížnost se dostává do pozice *„zaměstnanec veřejné správy“*, je proto subjektem, jehož osobní údaje mohou být zpracovány bez jeho souhlasu dle ustanovení § 5 odst. 2 písm. f) zákona o ochraně osobních údajů,

neboť zpracování posudku je jeho „veřejnou činností“, a z toho důvodu je i „příjemcem veřejných prostředků“ ve smyslu § 8b zákona o svobodném přístupu k informacím.

Je třeba zdůraznit, že na odborníka nelze nahlížet jakožto na soukromou osobu, neboť by jakožto soukromá osoba nikdy nemohl do zdravotnické dokumentace pacienta nahlédnout. Navíc o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace musí být učiněn záznam, včetně uvedení jména osoby, které do ní nahlédla (§ 64 odst. 5).

Osoba, která stížnost podala, se také může účastnit jednání odborné komise, může být tedy seznámena se členy komise. Lze rovněž poukázat na to, že tato osoba může namítat případnou podjatost odborníka či člena komise.

K § 99 odst. 5

Ochránce navrhuje uvedený odstavec vypustit.

Úřad se o šetření orgánů činných v trestním řízení zpravidla nedozví, pokud mu to nesdělí osoba, která stížnost podala. Pokud jí zákon č. 48/1997 Sb. umožňuje obracet se na více subjektů, neměla by být tímto zákonem omezena. Šetření úřadu má navíc jiný účel – při poskytování zdravotní péče nemuselo dojít k trestnému činu, ale mohlo i tak dojít k pochybení, k němuž je třeba přijmout nápravná opatření.

JUDr. Otakar Motejl
veřejný ochránce práv