

Závěrečné stanovisko s návrhem opatření k nápravě

**ve věci postupu odboru zdravotnictví Krajského úřadu Kraje Vysočina
při vyřizování stížnosti Mgr. D. N. na Psychiatrickou nemocnici A**

A - Závěry šetření

Své šetření v uvedené věci jsem uzavřela s tím, že se odbor zdravotnictví Krajského úřadu Kraje Vysočina (dále také „krajský úřad“) při prošetření postupu Psychiatrické nemocnice A při hospitalizaci Mgr. D. N. dopustil pochybení spočívajících v tom, že:

- (1) vycházel z nedostatečných zdrojů,
- (2) nejednal zcela v souladu s postupem daným zákonem o zdravotních službách, který se týká ustanovování nezávislého odborníka,
- (3) v některých bodech stížnosti pominul jejich důležité aspekty a některé body stížnosti zcela opominul, a tedy nejednal v souladu se správním řádem.

B - Vyjádření úřadu

Vyjádření ředitele Krajského úřadu Kraje Vysočina Mgr. Ing. Zdeňka Kadlece, dr. h. c., ze dne 11. 1. 2016 (kráceno):

- (1) Nedostatečné zdroje při vyřizování stížnosti

Podle našeho názoru se v případě § 93 a násl. zákona o zdravotních službách jedná o speciální ustanovení proti správnímu řádu, když zákon o zdravotních službách upravuje vlastní režim podávání a vyřizování stížností při poskytování zdravotních služeb... Poskytovatele zdravotních služeb nelze považovat za správní orgán a jeho činnost není výkonem veřejné správy. Vyřizování stížností podle zákona o zdravotních službách není v režimu vyřizování stížností dle správního řádu, výsledek vyřízení stížnosti není rozhodnutím ve smyslu správního řádu a není přezkoumatelné ve správním soudnictví.

Rozsah šetření je na úvaze správního orgánu, ale měl by být proveden tak, aby byla stížnost dostatečně prošetřena a závěry šetření podloženy. Souhlasím, že krajský úřad si měl vedle vyjádření nemocnice vyžádat i její vnitřní řád... při tvorbě vnitřního řádu je nemocnice omezena tím, že nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů. U pacientů psychiatrické nemocnice je to velmi citlivá otázka s ohledem na skutečnost, že tato opatření souvisí úzce se zdravotním stavem pacienta. Nelze od správního orgánu požadovat, aby byl schopen posoudit zdravotní stav pacienta... to může učinit pouze lékař. Rozsah posouzení správního orgánu může být pouze v intencích toho, zda předmětná omezení pacienta je možné při stanovené diagnóze (zdravotním stavu) uplatnit. V tomto

směru správní orgán neshledal pochybení v postupu psychiatrické nemocnice a nelze se divit, že pro něj je zásadní vyjádření psychiatrické nemocnice jako odborníka pro posouzení zdravotního stavu stěžovatelky. V tomto směru si dovoluji také nesouhlasit s tím, že by měl správní orgán při řešení stížnosti vyvářet svoje vlastní názory na věc, neboť správní orgán má prošetřit stížnost a pouze hodnotit zjištěné skutečnosti, přičemž by měly být zřejmé úvahy správního orgánu při prováděném hodnocení (což není totéž).

(2) Ustanovování nezávislého odborníka

Krajský úřad není zřizovatelem psychiatrických nemocnic, krajský úřad je příslušný pro šetření stížností na jejich postup. Máme velký problém zajistit odborníka pro účely šetření stížnosti, zejména v určitých oborech to je často neřešitelný problém. Všeobecně je známý nedostatek psychologů a psychiatrů... z § 94 odst. 4 zákona o zdravotních službách lze dovodit, že povinnost ustanovit nezávislého odborníka má správní orgán jen tehdy, směřuje-li stížnost proti správnému postupu při poskytování zdravotních služeb... V případě paní Mgr. D. N. se stížnost týkala činností, které souvisí s poskytováním zdravotních služeb... nikoli vlastního poskytování zdravotních služeb... stížnost tedy směřovala proti podmínkám hospitalizace. MUDr. Uhlíř nebyl nezávislým odborníkem ve smyslu § 94 odst. 4 zákona o zdravotních službách, je zaměstnancem kraje... a jeho odborné stanovisko je pro nás při šetření stížnosti významné, neboť nemáme v pracovním poměru úředníka s lékařským vzděláním. Jeho lékařské odbornosti jsme využili při nahlížení do zdravotnické dokumentace stěžovatelky a ověření záznamů ve zdravotnické dokumentaci, zda odpovídají stanovisku psychiatrické nemocnice.

(3) Opomenutí důležitých aspektů některých bodů stížnosti, opomenutí některých bodů stížnosti

V informaci krajského úřadu o prošetření stížnosti nejsou jednotlivě rozepsána hodnocení ke stěžovatelkou uvedeným bodům stížnosti, pouze je obecně shrnuto, že se jednalo o bezpečnostní opatření související s jejím umístěním na příjmové uzavřené oddělení. Nesouhlasím s Vaším závěrem, že v odpovědi stěžovatelce není vůbec patrné, zda se zabýval aspektem stížnosti – příjem stěžovatelky a počátek její hospitalizace. Z odpovědi je zřejmé, z jakého důvodu byla stěžovatelka přijata a že se jednalo o hospitalizaci bez souhlasu pacienta v souladu se zákonem o zdravotních službách.

K námitce o nutnosti postupovat podle správního řádu odkazuji na moje vyjádření k první námitce.

Ohledně opominutí některých bodů stížnosti lze souhlasit pouze do té míry, že tato informace byla stručná a nebyla podrobně rozepsána. Zkušenost z praxe je taková, že není vhodné zahltit stěžovatele právní terminologií či odkazy na právní ustanovení. Důvodem většiny stížností bývá nedostatečná komunikace s pacientem ze strany poskytovatele zdravotních služeb nebo komunikace nadměrně zatížená odbornými názvy a terminologií...

Souhlasím, že závěrečná informace o vyřízení stížnosti byla velmi stručná a bylo by vhodnější stěžovatelce odpovědět pečlivěji, nicméně trvám na tom, že vyřízení stížnosti bylo věcně správné a nedošlo k pochybení v postupu krajského

úřadu. Z těchto důvodů nebudu přijímat žádná zásadní opatření k nápravě, ale doporučím pověřeným úředníkům, aby zpracování závěrečné informace o vyřízení stížnosti věnovali větší pozornost a odeslali ji stěžovateli v odpovídající formě.

C - Závěrečné hodnocení

Vyjádření úřadu nepovažuji za dostatečné, přičemž na svých původních zjištěních trvám. Vydávám proto, podle ustanovení § 18 odst. 2 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, závěrečné stanovisko.

Součástí stanoviska je návrh opatření k nápravě.

C.1 Nedostatečné zdroje při vyřizování stížnosti

C.1.1 Použití správního řádu

Krajský úřad je toho názoru, že správní řád nelze při vyřizování stížností podle zákona o zdravotních službách použít, neboť poskytovatel zdravotních služeb není správním orgánem a jeho činnost není výkonem veřejné správy, a tudíž celá stížnostní úprava v zákoně o zdravotních službách je speciální a zcela samostatnou právní úpravou. Vyřizování stížností podle zákona o zdravotních službách proto není v režimu vyřizování stížnosti dle správního řádu, výsledek vyřízení stížnosti není rozhodnutím ve smyslu správního řádu a není přezkoumatelné ve správním soudnictví.

Není sporu o tom, že poskytovatel zdravotních služeb není správním orgánem, a tudíž se na něj nevztahují ustanovení správního řádu. Krajský úřad však již správním orgánem je, vztahuje se tak na něj věcná a institucionální působnost daná § 1 odst. 1 správního řádu,¹ z níž vychází i § 119 odst. 1 zákona o zdravotních službách.² Správní řád se totiž vztahuje na všechny formy správní činnosti, které se uskutečňují v rámci více či méně formalizovaných procesních postupů správních orgánů,³ což je, dle mého názoru, i případ stížnostního postupu krajského úřadu podle § 93 a násl. zákona o zdravotních službách.

V případě krajů platí, že správní řád se vztahuje především na postupy při výkonu působnosti v oblasti veřejné správy, kterou vykonávají krajské úřady, jimž je svěřena rozhodující část státní správy (přenesená působnost) delegovaná na územní samosprávné celky.⁴

Z pojmu „postup“ vyjádřeném v § 1 odst. 1 správního řádu, jakož i z celkové systematiky správního řádu, jde-li o formy správní činnosti, je patrné, že se správní

¹ „Tento zákon upravuje postup orgánů..., pokud vykonávají působnost v oblasti veřejné správy.“

² „Působnost stanovená tímto zákonem krajským úřadům, krajům, obecním úřadům nebo obcím s rozšířenou působností je výkonem přenesené působnosti...“ (Tomu odpovídají i odkazy na použití správního řádu v § 18, § 19, § 99 a § 100 zákona o zdravotních službách).

³ VEDRAL, Josef. *Správní řád*. Komentář. II. Vydání. Praha: BOVA POLYGON, 2006. S. 17. ISBN 978-80-7273-166-4

⁴ VEDRAL, Josef. *Správní řád*. Komentář. II. Vydání. Praha: BOVA POLYGON, 2006. S. 30-31. ISBN 978-80-7273-166-4

řád neomezuje jen na úpravu vydávání rozhodnutí, byť obecná úprava těchto otázek tvoří stěžejní část správního řádu (§ 9 – § 153). Kromě správního řízení se správní řád vztahuje rovněž na provádění tzv. jiných správních úkonů správních orgánů, které provádějí v rámci výkonu jim svěřené veřejné moci a které se nějak dotýkají práv a povinností adresátů veřejné správy, ve srovnání s rozhodnutími však mají nižší intenzitu právních účinků. Provádění těchto úkonů je upraveno v části čtvrté (§ 154 – § 158).⁵

Činnosti správních orgánů, jež upravuje část čtvrtá správního řádu, představuje vnitřně značně nesourodá skupina různě pojmenovaných úkonů, pro které lze obtížně najít obecnou charakteristiku. Pro zařazení určitého úkonu správního orgánu, který je projevem výkonu působnosti v oblasti veřejné správy (§ 1 odst. 1 správního řádu), do režimu části čtvrté správního řádu však není důležité jeho formální označení, ale právní účinky. Do režimu části čtvrté tak obecně patří veškeré úkony správních orgánů prováděné při výkonu působnosti v oblasti veřejné správy, na kterou se vztahuje správní řád (§ 1 odst. 1 správního řádu) a které nejsou rozhodnutími (§ 67 odst. 1 a § 9 správního řádu) nebo opatřeními obecné povahy (§ 171 správního řádu) ani nesměřují k uzavírání veřejnoprávních smluv. Jde tedy o jakousi zbytkovou úpravu veřejnoprávních činností správních orgánů (viz § 158 odst. 1 a § 177 odst. 2 správního řádu). Provádění těchto činností není tak formalizováno jako vydávání rozhodnutí, a je tak založeno na kombinaci vlastní velmi stručné úpravy obsažené v části čtvrté s odkazy na obdobné (přiměřené) použití správního řádu.⁶

Je-li nyní tedy přehlednější, proč je nezbytné činnost krajského úřadu v souvislosti s vyřizováním stížností podle zákona o zdravotních službách zařadit do režimu správního řádu, konkrétně jeho čtvrté části, považuji za nezbytné vyjasnit použití ostatních částí správního řádu na činnost krajského úřadu, jak již naznačuji výše. Smyslem § 154 odst. 1 správního řádu je upravit základní obecný procesní režim pro provádění takových úkonů správních orgánů, přičemž ustanovení rozlišuje mezi užitím části první a čtvrté, *obdobným* užitím některých ustanovení části druhé a třetí, a *přiměřeným* užitím dalších ustanovení správního řádu (příp. tedy i § 175), je-li jich potřeba.

Co se týče *obdobnosti a přiměřenosti* užití správního řádu, musím odkázat na definici tzv. legislativních pravidel vlády,⁷ která v čl. 41 odst. 1 definují, že zatímco „slovo ‚obdobně‘ ve spojení s odkazem na jiné ustanovení... vyjadřuje, že toto ustanovení se vztahuje na vymezené právní vztahy v plném rozsahu“, slovo „přiměřeně“ lze použít výjimečně s tím, že „vyjadřuje volnější vztah mezi tímto ustanovením a vymezenými právními vztahy“. Svým způsobem jde tedy o užití institutu analogie, jakkoli je tento postup ve veřejném právu složitou otázkou.

Zatímco tedy činnost poskytovatele zdravotních služeb při vyřizování stížností dle § 93 zákona o zdravotních službách skutečně nepodléhá použití

⁵ VEDRAL, Josef. *Správní řád. Komentář. II.* Vydání. Praha: BOVA POLYGON, 2006. S. 13-14. ISBN 978-80-7273-166-4

⁶ VEDRAL, Josef. *Správní řád. Komentář. II.* Vydání. Praha: BOVA POLYGON, 2006. S. 1218-1219. ISBN 978-80-7273-166-4

⁷ Legislativní pravidla vlády schválená usnesením vlády č. 75 dne 3. února 2016

správního řádu, činnost krajského úřadu podle § 94 a násl. zákona o zdravotních službách již ano. Jinými slovy, pro vyřizování stížností podle zákona o zdravotních službách byla vytvořena určitá dvoukolejnost, kdy je každá z „kolejí“ svázána s poněkud jiným právním režimem; volnějším u vyřízení stížnosti poskytovatelem zdravotních služeb (výlučný režim zákona o zdravotních službách), u vyřízení stížnosti krajským úřadem potom striktnějším (režim zákona o zdravotních službách a režim části čtvrté správního řádu).

C.1.2 Prostředky, které mohou při vyřizování stížnosti přispět k objasnění věci

Nesouhlasím ani s tvrzením krajského úřadu, že rozsah šetření je na úvaze správního orgánu. *Rozsah* jeho šetření je dán obsahem stížnosti, neboť § 175 odst. 4 druhá věta správního řádu (který je nutno použít „přiměřeně“, tak jak rozepisují výše) uvádí: „*Správní orgán je povinen prošetřit skutečnosti ve stížnosti uvedené.*“ Naproti tomu *forma* šetření a *zdroje*, z nichž bude krajský úřad při prošetření stížnosti vycházet, již zčásti na jeho úvaze skutečně stojí. Zatímco obligatorním postupem je, nastanou-li zákonem předpokládané podmínky, ustavování nezávislých odborníků či nezávislých odborných komisí [§ 94 odst. 4 písm. a) a b) zákona o zdravotních službách], na úvaze krajského úřadu např. stojí (viz text „*považuje-li to správní orgán za vhodné*“), zda stěžovatele nebo osoby, proti nimž stížnost směřuje, popřípadě další osoby, které mohou přispět k objasnění věci, vyslechne (§ 175 odst. 4 třetí věta správního řádu).

Zvažují-li formu šetření a zdroje, z nichž krajský úřad při prošetření stížnosti vychází, měl by se krajský úřad řídit především obecnou **zásadou materiální pravdy** obsaženou v § 3 správního řádu⁸ (její použití je dáno slovy § 154 odst. 1, že správní orgán „*postupuje podle ustanovení části první*“). Přiměřeně (§ 154 odst. 1 věta za středníkem) může dále využít principů daných § 50 správního řádu, který upravuje podklady pro vydání rozhodnutí; v případě šetřící činnosti krajského úřadu však půjde o **podklady pro vyřízení stížnosti**.

Považuji za nezbytné připomenout ještě nezbytnost vyžádání vnitřních předpisů poskytovatele zdravotních služeb v rámci prošetřování stížnosti (v tomto případě domácích řádů oddělení, na nichž byla stěžovatelka léčena). Důležitost jejich vyžádání krajský úřad ve svém vyjádření připustil, k čemuž musím dodat, že takový krok je důležitý nejen pro posouzení konkrétního případu paní N., ale i pro obecnou kontrolu podmínek hospitalizovaných pacientů. Činnost krajského úřadu při vyřizování individuální stížnosti totiž může přesahovat hranice takové kauzy, zjistí-li krajský úřad (i za pomoci stanoviska ustanoveného odborníka), že vnitřní řád např. přespříliš (nezákonně) omezuje pacienty (v takovém případě potom může krajský úřad poskytovateli zdravotních služeb uložit opatření k nápravě, např. změnu domácího řádu příslušného oddělení).

⁸ „*Správní orgán postupuje tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonu s požadavky uvedenými v § 2.*“

C.2 Ustanovení nezávislého odborníka

C.2.1 Ustanovování nezávislých odborníků obecně

Obtíže při hledání odborníků, především potom některých specializací, při prošetřování stížností na lege artis postup poskytovatelů zdravotních služeb jsou mi známy a vnímám jejich téměř celorepublikový charakter. Na druhou stranu je to problém státu, který nelze přičítat k tíži stěžovatelům, resp. jím omlouvat svůj postup. Krajský úřad zkrátka musí vyvinout maximální úsilí při zajišťování odborníků. V praxi jsem se setkala s užší spoluprací krajských úřadů („vyměňování“, resp. „propůjčování“ odborníků), což je plně v souladu se zásadou „součinnosti“ spočívající v tom, že úřad vždy usiluje o komplexní řešení problému a za tímto účelem navazuje kontakty s jinými úřady,⁹ nebo s praxí, kdy si krajský úřad přímo (před)nasmlouval odborníky z jiných krajů.¹⁰ **V každém případě by z činnosti krajského úřadu mělo být patrné, že se zajištěním odborníků systémově pracuje, nikoli že je marně shání až poté, co mu přijde stížnost určité lékařské specializace.**

C.2.2 Ustanovení nezávislého odborníka v případě stížnosti Mgr. D. N.

Nesouhlasím s tvrzením, že se stížnost Mgr. D. N. vztahovala pouze k činnostem, které souvisejí s poskytováním zdravotních služeb, a nikoli k vlastnímu poskytování zdravotních služeb. Stěžovatelka totiž poukazovala na to, že svou hospitalizaci od počátku odmítala a chápala ji pouze tak, že dostane „uklidňující“ injekci a pojedje domů. Zjevně tedy brojila proti samotnému přijetí k hospitalizaci.

Co se týče dalších bodů stížnosti (odebrání osobních věcí, návštěv, telefonování, vycházek atd.), tedy nejrůznějších aspektů vztahujících se k podmínkám hospitalizace, značně pochybuji, že jde o „*související činnost*“ (druhá část návětí § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách), které nelze podřadit pod „*zdravotní služby*“ (§ 2 zákona o zdravotních službách). Z praxe je mi známo, že psychiatři velmi často argumentují tím, že i režimové otázky (tedy podmínky hospitalizace) jsou **součástí zdravotní péče a mají svůj terapeutický rozměr**,¹¹ proto lze předpokládat aplikaci § 2 odst. 2 písm. a) v souvislosti s § 2 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách. Tato úvaha plyne i z toho, že vnitřní (domácí) řády psychiatrických zařízení sice vždy popisují konkrétní rámce jednotlivých režimových aspektů hospitalizace, ze kterých však může ošetřující lékař vždy vybočit, resp. učinit výjimku v závislosti na zdravotním stavu pacienta. **Je proto logické předpokládat, že může-li lékař rozhodovat o jednotlivých režimových otázkách v závislosti na zdravotním stavu pacienta,¹² měl by v případě stížnosti na postup lékaře věc prošetřit opět lékař stejné odbornosti.**

⁹ Jedná se o jeden z principů dobré správy definovaný například v desateru Principů dobré správy, dostupné online <http://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/pripady-a-stanoviska-ochrance/principy-dobre-spravy/>

¹⁰ Např. Zlínský kraj má tak uzavřenou smlouvu s Fakultní nemocnicí B., která kraji propůjčuje pro účely šetření stížností své lékaře nejrůznějších odborností.

¹¹ Veřejný ochránce práv v minulosti během tzv. systematických návštěv dospěl např. ke zjištění, že v oblasti režimových opatření je jen tenká hranice mezi postupem na základě vyhodnocení aktuálního zdravotního stavu pacienta a případnou sankcí za jeho nepatřičné jednání (např. možnost odnětí samostatných vycházek). Více viz např. bod 131 Zprávy z návštěv psychiatrických léčen (dálkově dostupné zde: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2008/SZ_psychieckice_lecebny_08.pdf)

¹² Což je v principu názor krajského úřadu, citovaný v části C.1.2.

Vezmu-li v úvahu výše uvedené, mám za to, že **podmínky pro povinné ustanovení nezávislého odborníka** dle § 94 odst. 4 zákona o zdravotních službách **dány byly, a to nejen zčásti (přijetí k hospitalizaci, propouštěcí zpráva), ale dle mého názoru i co se týče režimových aspektů hospitalizace.**

Takové úvaze svědčí i skutečnost, že je řeč o psychiatrické hospitalizaci, a to **nedobrovolné**, kterou musel potvrdit v rámci tzv. detenčního řízení soud. Je obecně velmi dobře známo, že psychiatričtí pacienti, nadto nedobrovolně hospitalizovaní, jsou nejcitlivější skupinou pacientů z hlediska možného zásahu do jejich práv. **Proto bych očekávala výrazně bedlivější přístup k šetření stížnosti Mgr. D. N.**

C.3 Opomenutí důležitých aspektů některých bodů stížnosti, opomenutí některých bodů stížnosti

C.3.1 Příjem stěžovatelky

Považuji za nutné okomentovat tuto část vyjádření: *„Nesouhlasím s Vaším závěrem, že v odpovědi stěžovatelce není vůbec patrné, zda se zabýval aspektem stížnosti – příjem stěžovatelky a počátek její hospitalizace. Z odpovědi je zřejmé, z jakého důvodu byla stěžovatelka přijata a že se jednalo o hospitalizaci bez souhlasu pacienta v souladu se zákonem o zdravotních službách.“*

Závěry, které v části C.3.1 činím, se vztahují výlučně k detenčnímu řízení (podstata detence, zachování zákonné oznamovací lhůty, detenční poučení), nikoli k důvodům hospitalizace.

Psychiatrická nemocnice A objasnila svůj pohled na stav pacientky při přijetí k hospitalizaci, ze kterého plynula i nemožnost jejího náležitého poučení. Krajský úřad tyto skutečnosti strojově přepsal do vyjádření stěžovatelce. Do jisté míry je to pochopitelné, neboť jde o odborné lékařské otázky. **Právě proto však měl krajský úřad ohledně této části stížnosti ustanovit nezávislého odborníka (oboru psychiatrie)** tak, aby mohl být tento bod stížnosti řádně prošetřen, zejména vzhledem k tomu, že se ve zdravotnické dokumentaci pacientky (v části týkající se jejího příjmu) objevují záznamy jako *„orientovaná kompletně právně“*, *„kompletně správně orientovaná“*, *„lucidní“* atd. **Právě tyto záznamy ve mně přirozeně vyvolaly pochybnosti o tom, zda stěžovatelka při přijetí skutečně nebyla schopna pochopit smysl detenčního řízení, i když byla v úzkostném a agitovaném stavu.**

Jedním z mých závěrů bylo proto i upozornění na zachování zákonné oznamovací lhůty; **tímto aspektem se krajský úřad nezabýval ani při vyřízení stížnosti, ani v odpovědi na moji zprávu.** Přitom jde o jeden ze základních elementů detenčního řízení.

C.3.2 Odebrání osobních věcí

Jakkoli jsem konstatovala značně nepříjemné rozpaky ohledně tohoto bodu stížnosti, v odpovědi krajského úřadu opět nenacházím žádné konkrétní vyjádření. Mohu tak použít pouze tu jeho část, ve které krajský úřad vysvětluje, že nerozvedl jednotlivé body stížnosti, ale pouze obecně shrnul, že se jednalo o bezpečnostní opatření související s umístěním stěžovatelky na příjmové uzavřené oddělení.

Nenacházím žádné bezpečnostní riziko v tom, když pacient používá svůj civilní oděv, zejména potom své spodní prádlo. Používání civilního (vlastního) oděvu je přitom dokonce součástí tzv. léčby prostředím; prostředí totiž má jistý vliv na úspěch terapie.¹³ K (ne)možnosti nošení civilního (vlastního) oděvu se v minulosti veřejný ochránce práv již vyjadřoval.¹⁴

Pokud se shodneme na tom, že i v tomto aspektu hovoříme o odborné lékařské otázce, opět se neubráním úvaze, že v takovém případě měl krajský úřad ustanovit nezávislého odborníka tak, aby mohl tento aspekt stížnosti fundovaně zhodnotit.

C.3.4 Změna zařízení a ošetřujícího lékaře, překlad na otevřené oddělení

Nejsem přesvědčena, že by ve vyjádření krajského úřadu k tomuto bodu zprávy o šetření zazněla dostatečná odpověď.

C.3.5 Návštěvy

Ve své zprávě jsem nastínila otázku, zda bylo nezbytné zakázat návštěvy přítele pacientky po celou dobu její hospitalizace. Nejsem přesvědčena, že by ve vyjádření krajského úřadu k tomuto bodu zprávy o šetření zazněla dostatečná odpověď.

C.3.6 Telefonování

Ve své zprávě jsem vznesla otázku, zda bylo důvodné pacientce odebrat mobilní telefon, resp. ho ponechat uložen u personálu po tak dlouhou dobu, vzhledem k tomu, že dlouhé telefonáty s blízkými působily dobře na její psychiku (a vzhledem k tomu, že nebylo z provozního hlediska žádoucí, aby blokovala „veřejný“ telefonní přístroj ostatním pacientům).

Nejsem přesvědčena, že by ve vyjádření krajského úřadu k tomuto bodu zprávy o šetření zazněla dostatečná odpověď.

C.3.8 Ubytování

Nejsem přesvědčena, že by ve vyjádření krajského úřadu k tomuto bodu zprávy o šetření zazněla dostatečná odpověď. Vzhledem k tomu, že Psychiatrická nemocnice A ve svém vyjádření uvedla, že přestěhování pacientky nebylo motivováno snahou poškodit její psychickou pohodu a že organizace péče o pacienty je v kompetenci zdravotnického personálu, přičemž rozhodujícím faktorem nejsou vzájemné sympatie či antipatie pacientů. Nejen ve vyjádření krajského úřadu stěžovatelce, ale v celém stížnostním spisu **citelně postrádám informaci, jak**

¹³ „Estetika prostředí lůžkových psychiatrických zařízení by se měla lišit od běžného zdravotnického zařízení. Měla by být prosazována snaha o co největší přiblížení vybavení a vzhledu oddělení běžnému, tj. domácímu prostředí pacientů. Na odděleních by měla být živá květinová výzdoba, obrazy, pacienti by měli chodit v civilním oděvu, na některých odděleních by to mělo platit i pro personál.“ (MARKOVÁ, VENGLÁŘOVÁ, BABIAKOVÁ. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*, Grada Publishing 2006, S. 78, 79.)

¹⁴ Více viz bod 121 Zprávy z návštěv psychiatrických léčeben (dálkově dostupné zde: http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2008/SZ_psychiatricke_lecebny_08.pdf)

motivace tedy vedla zdravotnický personál k přestěhování paní N. (i s ohledem na to, že jí přítomnost jiné pacientky pomáhala).

C.3.9 Bezpečnostní rizika pobytu na oddělení

Ani po vyjádření krajského úřadu ke zprávě o šetření jsem nenabyla dojmu, že **by se věcně zabýval mou připomínkou k tomuto bodu stížnosti.**

C.3.10 Obtěžování jinými pacientkami

Nejsem přesvědčena, že by ve vyjádření krajského úřadu k tomuto bodu zprávy o šetření zazněla dostatečná odpověď.

C.3.11 Propouštěcí zpráva

Nejsem přesvědčena, že by ve vyjádření krajského úřadu k tomuto bodu zprávy o šetření zazněla dostatečná odpověď.

C.4 Celkové zhodnocení (po vyjádření ke zprávě o šetření)

Uvádí-li krajský úřad ve svém vyjádření, že důvodem většiny stížností je nedostatečná komunikace poskytovatele zdravotních služeb s pacientem, musím bohužel vyhodnotit, že s ohledem na obsah dokumentu, jímž byla stížnost vyřízena, se vůči stěžovatelce téhož dopustil i krajský úřad. Jsem dokonce toho názoru, že by bylo bývalo vhodnější stěžovatelku raději „*nadměrně zatížit odbornými názvy a terminologií*“ (ostatně stěžovatelka má vysokoškolské vzdělání) než jí poskytnout nedostatečné (neúplné) vyrozumění.

Krajský úřad trvá na tom, že vyřízení stížnosti bylo věcně správné a nedopustil se žádného pochybení. **Já naopak za největší pochybení, shrnu-li celý případ, považuji právě neustanovení nezávislého odborníka se specializací v oboru psychiatrie, jenž by odborně přezkoumal nejen přijetí pacientky k nedobrovolné hospitalizaci, ale i jednotlivé režimové aspekty, především jejich nezbytnost.**

Považuje-li potom krajský úřad takový krok za nadbytečný, dostává se zákonitě do situace, kdy mu nezbyvá než jen strojově akceptovat stanovisko Psychiatrické nemocnice A, neboť jemu samotnému chybí odborná způsobilost k posouzení jednotlivých bodů stížnosti. **V takovém případě se však ze stížnostní procedury § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách stává formální postup, který nemá téměř žádný smysl, neboť stížnost pacienta věcně řeší opět pouze poskytovatel, který mu zdravotní službu poskytl (přitom proti kvalitě služby takového poskytovatele stížnost směřuje).**

D - Opatření k nápravě

Žádám tedy, aby se krajský úřad vyjádřil k tomuto stanovisku. Především očekávám odpověď k použití správního řádu při šetření stížností podle zákona o zdravotních službách a dále podle § 19 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochrání práv, ve znění pozdějších předpisů, navrhuji, aby krajský úřad **přijal do svých metodických předpisů** upravujících postup svých pracovníků při šetření

stížností podle zákona o zdravotních službách, aby v případě, že stížnost směřuje proti přijetí k nedobrovolné psychiatrické hospitalizaci a proti jednotlivým režimovým aspektům, **tyto otázky posuzoval ustanovený nezávislý odborník se specializací oboru psychiatrie.**

Závěrečné stanovisko zasílám řediteli krajského úřadu Kraje Vysočina a žádám, aby mi v souladu se zákonem o veřejném ochránci práv sdělil, zda provedl navržená opatření k nápravě. Odpověď očekávám v zákonné lhůtě 30 dnů od doručení stanoviska. Stanovisko zasílám také stěžovateli.

Pokud ředitel Krajského úřadu Kraje Vysočina nepřijme navržená opatření k nápravě nebo jím provedená opatření nebudou považovat za dostatečná, podle ustanovení § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv vyrozumím nadřízený úřad, případně mohu o svých zjištěních informovat veřejnost včetně sdělení jmen osob oprávněných jednat jménem Krajského úřadu Kraje Vysočina.

Mgr. Anna Š a b a t o v á, Ph.D.
veřejná ochránkyně práv