



Zpráva o šetření ve věci postupu Krajského úřadu Zlínského kraje při šetření stížností na nemocnici C., a. s.

Paní A., bytem xxxx (dále také „stěžovatelka“ nebo „matka“), zastoupená spolkem B., z. s., xxxx, se na veřejného ochránce práv obrátila ve věci postupu Krajského úřadu Zlínského kraje (dále také „KÚ ZLK“) při šetření jejích stížností na nemocnici C., a. s. (dále také „poskytovatel zdravotních služeb“ nebo „porodnice“).

Stěžovatelka nesouhlasila s postupy zdravotníků a jejich chováním při porodu svého syna i následné hospitalizaci v porodnici nemocnice C., a. s.

Z pověření veřejného ochránce práv JUDr. Stanislava Křečka, který na mě přenesl některé oblasti své působnosti,¹ mj. i v oblasti správy na úseku zdravotnictví, jsem se ujala šetření.

Zaměřila jsem se na činnost KÚ ZLK ve smyslu § 93 odst. 2, resp. § 94 a násl. zákona o zdravotních službách,² jakož i na jeho činnost ve smyslu § 175 správního řádu.³ Zjišťovala jsem především to, ke kterým skutkovým zjištěním dospěl a jak celou věc zhodnotil.

A. Shrnutí závěrů

Na základě svých zjištění jsem dospěla k závěru, že **KÚ ZLK pochybil** tím, že:

- (1) jde-li o existenci porodního plánu (přání matky), ponechal bez většího povšimnutí ve zdravotnické dokumentaci ručně učiněný zápis „*Přiloženo porodní přání*“, jenž je v rozporu s řádným vedením zdravotnické dokumentace (více viz část C.1);
- (2) uzavřel stížnosti jako nedůvodné, resp. neoprávněné, byť v části týkající se existence porodního plánu (přání stěžovatelky) měly být vyhodnoceny jako neprokazatelné či nepřezkoumatelné (více viz část C.1);
- (3) se zcela ztotožnil s názorem nezávislého odborníka na otázku bondingu v současném českém porodnictví, byť praxe českých porodnic – včetně všech ve zlínském kraji – svědčí jinému závěru (více viz část C.2);
- (4) nezabýval se tím, že poskytovatel zdravotních služeb nesprávně vyžaduje písemně stvrzený projev vůle rodiček, které chtějí být se svým dítětem po porodu nepřetržitě spolu (více viz část C.3.1);
- (5) sice zřejmě správně vyhodnotil, že separace matky a jejího syna netrvala stěžovatelkou namítaných šest hodin, avšak opomněl zhodnotit, že netrvala ani porodnicí deklarované dvě hodiny; v tomto směru chybně uzavřel, že ke stěžovatelkou tvrzené separaci prokazatelně nedošlo (více viz část C.3.2);

1 Podle § 2 odst. 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

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

3 Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.



- (6) druhou stížnost matky v části týkající se podpory kojení (případně přání matky ohledně hygieny dítěte) označil jako neoprávněnou, byť měla být (v uvedené části) vyhodnocena jako neprokazatelná či nepřezkoumatelná (více viz část C.4);
- (7) uzavřel stížnosti jako nedůvodné, resp. neoprávněné, byť v části týkající se přítomnosti matky u zákroku prováděného na jejím synovi měly být vyhodnoceny jako neprokazatelné či nepřezkoumatelné (více viz část C.5).

KÚ ZLK naopak **nepochybil**, jde-li o jeho závěr, že nebylo třeba ustanovit ve věci dalšího odborníka (z řad neonatologů).

B. Skutková zjištění

Vycházím z kompletní stížnostní spisové dokumentace, kterou mi KÚ ZLK poskytl. Jednotlivé námitky a argumenty stěžovatelky, poskytovatele zdravotních služeb a KÚ ZLK uvádím v části C. této zprávy. Na tomto místě uvedu pouze základní stížnostní rámec.

Dne 12. 7. 2018 porodila stěžovatelka v porodnici nemocnice C. syna, s nímž byla do 15. 7. 2018 hospitalizována. Dne 3. 3. 2020 si stěžovala⁴ u poskytovatele zdravotních služeb (dále také „první stížnost matky“), jenž dne 2. 4. 2020 stížnost zcela odmítl. Dne 11. 5. 2020 matka podala, tentokrát již zastoupena spolkem Juno Moneta, z. s., další stížnost,⁵ a to KÚ ZLK (dále také „druhá stížnost matky“). KÚ ZLK stížnost vyřídil dne 30. 7. 2020 tak, že ji označil za neoprávněnou. Dne 23. 9. 2020 proto matka podala poslední stížnost (dále také „třetí stížnost matky“),⁶ kterou KÚ ZLK vyřídil dne 26. 11. 2020 tak, že ji označil za nedůvodnou.

C. Právní hodnocení

Pro větší přehlednost textu jsem se rozhodla rozdělit jej do částí podle připomínek matky.

C.1 Existence porodního plánu (přání) stěžovatelky

Správní orgán vyřizující stížnost (ať již ve smyslu zákona o zdravotních službách, či správního řádu) je povinen dodržovat základní zásady činnosti správních orgánů, mj. tedy i zásadu materiální pravdy, podle níž musí vycházet z řádně zjištěného a prověřeného skutkového stavu.⁷ Správní orgán tedy musí vždy zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro řádné vyřízení stížnosti.

Porodní plány (přání) rodičů žen jsou z hlediska práva projevem vůle, úzce souvisejícím se svobodným a informovaným souhlasem, na jehož poskytnutí závisí, zda bude zdravotní služba poskytnuta, či nikoliv.⁸ Současně jde o jednu ze zásadních otázek sporu stěžovatelky s porodnicí – zda stěžovatelka svůj porodní plán při přijetí do porodnice (případně v průběhu porodu) skutečně předložila. Na zodpovězení této otázky závisí posouzení všech ostatních otázek sporu – umožnění bondingu, poporodní oddělení matky a dítěte apod.

4 Ve smyslu § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

5 Ve smyslu § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

6 Ve smyslu § 175 správního řádu.

7 Ustanovení § 3 správního řádu.

8 Ustanovení § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách.



Ze zjištěného skutkového stavu plyne, že poskytovatel zdravotních služeb (v reakci na první stížnost matky) i ustanovený odborník⁹ D. (v reakci na druhou stížnost matky), jeho existenci popřeli; pan D. dokonce vyslovil domněnku, že „byl s největší pravděpodobností koncipován až ex post“.¹⁰

Pan E., lékař odboru zdravotnictví KÚ ZLK, jenž dne 29. 7. 2020 zpracoval „Vyjádření k obsahu stížností“, byl ve svém závěru opatrnější a uvedl, že existenci porodního přání nelze ani prokázat, ani vyvrátit.

Zdravotnická dokumentace, která s odstupem času představuje jediný důkazní prostředek, o němž lze skutková zjištění opřít, obsahuje rukou psaný zápis „Přiloženo porodní přání“. Stěžovatelkou ke svým stížnostem přikládáný dokument (nazvaný „Porodní přání“) však nebyl ve zdravotnické dokumentaci nalezen.

KÚ ZLK převzal závěr pana E., o neprokazatelnosti existence porodního plánu a vtělil ho do své reakce na druhou stížnost matky. Až ve své reakci na třetí stížnost matky se k ručně dopsanému zápisu vyjádřil. Upozornil, že není zjištěné, kdo ručně psanou poznámku do zdravotnické dokumentace učinil.

▪ **převzetí nepřiléhavého závěru nezávislého odborníka**

Závěr pana D., že „o předání (plánu) není učiněn v dokumentaci zápis nebo zmínka“,¹¹ považuji s ohledem na popsaná skutková zjištění za **chybný**. Po upozornění KÚ ZLK¹² odborník zmínku o přiloženém porodním přání dodatečně odmítl jako irelevantní z důvodu, že bonding ani samopřísátí dítěte není standardem poskytované porodní péče a zdravotníci je mohou, ale nemusejí respektovat.¹³

Dodatečné vyjádření pana D., není vyjádřením k zápisu ve zdravotnické dokumentaci, ale hodnocením přání matky, jež v plánu mělo zaznít. **Podstatu věci, tedy jak je možné, že se ručně psaná zmínka ve zdravotnické dokumentaci – bez splnění náležitostí, jež na záznamy do zdravotnické dokumentace kladou právní předpisy – vůbec objevila, ponechal zcela bez komentáře.**

Názor pana D. na to, že stěžovatelkou předložený porodní plán byl velmi pravděpodobně vytvořen až ex post, je pouhou domněnkou, neopřenu o žádné průkazné zjištění.

A připomínku musím vznést i k formě, jakou KÚ ZLK upozornil pana D. na diskrepanci v jeho stanovisku k ručně učiněnému zápisu. Z upozornění je patrné, že ho KÚ ZLK učinil proto, že zástupkyně stěžovatelky o ručně učiněném zápisu ve zdravotnické dokumentaci zřejmě ví. Jinými slovy, KÚ ZLK lékaře upozornil, že zápis nepůjde pominout. Z hlediska objektivitu šetření stížnosti, k níž je KÚ ZLK zavázán,¹⁴ jde o velmi zarážející postup nasvědčující tomu, jako by chtěl spíše opravit přehlédnutí nezávislého odborníka,

9 Ve smyslu § 94 zákona o zdravotních službách.

10 Odborné stanovisko ke stížnosti ze dne 16. 6. 2020.

11 Tamtéž.

12 Dopis KÚ ZLK pro pana D. ze dne 29. 6. 2020.

13 Doplnění odborného stanoviska ze dne 30. 6. 2020.

14 Ustanovení § 3 a 14 správního řádu.



než celou věc nestranně prošetřit. **Nesouhlasím tedy s tím, že se KÚ ZLK se závěry pana D. zcela ztotožnil a převzal jeho nepřiléhavý závěr.**

▪ ***kvalita vedení zdravotnické dokumentace poskytovatelem zdravotních služeb***

Poskytovatel zdravotních služeb se v rámci reakce na první stížnost matky k existenci ručně zapsané poznámky „*Přiloženo porodní přání*“ nijak nevyjádřil, není tedy ani překvapivé, že nekomentoval kvalitu vedení své zdravotnické dokumentace. Zápis nehodnotili ani pan D., ani pan E. A KÚ ZLK v reakci na třetí stížnost matky pouze lakonicky uvedl, že není jasné, kdo vlastně poznámku do dokumentace zapsal.

Do zdravotnické dokumentace mohou zapisovat pouze zdravotníci nebo jiní odborní pracovníci,¹⁵ resp. v případě doplnění či opravy zápisu na žádost pacienta se tento pod záznam spolupodepíše.¹⁶ Jsou pevně dány náležitosti, které musejí být při zápisu do zdravotnické dokumentace splněny.¹⁷ Záznam tedy musel učinit někdo z porodnického personálu. V opačném případě by poskytovatel zdravotních služeb umožnil zápis do zdravotnické dokumentace někomu, kdo k tomu není podle právních předpisů vůbec oprávněn. A učinil-li zápis někdo z porodnického personálu, zjevně nedodržel náležitosti, které pro zapisování do zdravotnické dokumentace stanoví právní předpisy. **Z hlediska hodnocení řádného vedení zdravotnické dokumentace tedy není podstatné, kdo zápis provedl, neboť poskytovatel zdravotních služeb v každém případě nedodržel podmínky jejího řádného vedení.**

Nesouhlasím proto se závěrem KÚ ZLK v rámci vyřízení třetí stížnosti matky a tvrzením, že „*správní orgán má důvodné pochybnosti o tom, že byl personál nemocnice s porodním přáním pacientky skutečně obeznámen a zjištěné skutečnosti tak neodůvodňují zahájení správního řízení ve věci přestupku na úseku vedení zdravotnické dokumentace.*“ Rukou psaný zápis „*Přiloženo porodní přání*“, který se ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky objevil záhy po přijetí do porodnice bez splnění dalších náležitostí řádného zapisování do zdravotnické dokumentace, by již **zahájení správního řízení ve věci přestupku týkajícího se vedení zdravotnické dokumentace¹⁸ odůvodňoval.**

▪ ***vyhodnocení stížností KÚ ZLK***

KÚ ZLK ve svém vyjádření ke třetí stížnosti matky poukázal na (její) důkazní nouzi a dodal, že pokud stěžovatel nenabídne správnímu orgánu žádný důkazní prostředek na podporu svých tvrzení, nelze stížnost označit za neprůkaznou, ale za nedůvodnou. Ani s tímto tvrzením nesouhlasím. Nelze totiž přehlížet současný nastupující trend soudních řízení týkajících se medicínských sporů – **tzv. obrácení důkazního břemene v důsledku**

15 Ustanovení § 54 odst. 3 zákona o zdravotních službách, § 3 odst. 3 a 4 vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.

16 Ustanovení § 54 odst. 4 čtvrtá věta zákona o zdravotních službách.

17 Ustanovení § 54 zákona o zdravotních službách, § 1 odst. 1 písm. d) a § 3 odst. 3 vyhlášky o zdravotnické dokumentaci.

18 Ve smyslu § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách.



nedostatečně vedených záznamů ve zdravotnické dokumentaci.¹⁹ KÚ ZLK tedy měl formulovat objektivnější závěr než jen zhodnotit, že stěžovatelka „nemá pravdu“.

Jakkoli tedy mohu souhlasit s tím, že kvůli důkazní nouzi nelze zpětně prokázat, zda stěžovatelka svůj porodní plán zdravotníkům skutečně předala, či nikoli, a jaká přání skutečně obsahoval (stejně jako její později pouze ústně vyslovená přání), nemohu akceptovat, že KÚ ZLK ponechal bez hlubšího komentáře způsob, jakým poskytovatel zdravotních služeb vedl v posuzovaném případě zdravotnickou dokumentaci. Objevil-li se v ní tak zásadní zápis týkající se jednoho z hlavních předmětů sporu, jakým je existence porodního plánu stěžovatelky, zápis, jenž poukazuje přinejmenším na chybné vedení zdravotnické dokumentace, považuji postoj KÚ ZLK k této otázce za chybný.

Shrnuji a uzavírám, že KÚ ZLK pochybil tím, že:

- **v hodnocení vyřízení první stížnosti matky ze strany poskytovatele zdravotních služeb ponechal bez komentáře a kritiky, že se poskytovatel zdravotních služeb s ohledem na povinnost řádného vedení zdravotnické dokumentace nevyjádřil k ručně psanému zápisu „Přiloženo porodní přání“;**
- **ve své reakci na druhou stížnost matky ručně psaný zápis „Přiloženo porodní přání“ sám neposoudil (z hlediska řádného vedení zdravotnické dokumentace) a proti poskytovateli zdravotních služeb nezahájil správní řízení ve věci přestupku na úseku vedení zdravotnické dokumentace;**
- **se v uvedeném kontextu zcela ztotožnil se závěry nezávislého odborníka, přestože si nesrovnalostí byl sám vědom;**
- **uzavřel stížnosti matky jako nedůvodné, resp. neoprávněné, byť v části týkající se existence porodního plánu (jejích přání) měly být označeny jako neprokazatelné či nepřezkoumatelné.**

C.2 Bonding

Moje kritika vznesená v předchozí části je o to závažnější, že odpověď na otázku existence porodního plánu (a jeho obsahu) byla předpokladem pro zhodnocení, zda bylo v pořádku, že matce nebyl umožněn bonding a samopřísátí dítěte.

Pochybnosti o tom, co se vlastně v porodnici dne 12. 7. 2018 stalo, vyvolané nejen ručně zapsanou poznámkou „Přiloženo porodní přání“, ale např. i tvrzením matky, že se přítomná lékařka snažila ohradit proti postupu porodní asistentky, nelze popřít. Otázky vyvolává i skutečnost, že si stěžovatelka – tvrdící, že měla porodní plán s konkrétním obsahem – vybrala zrovna porodnici nemocnice C., jež se pyšní nejen statusem baby friendly hospital, ale i tím, že deklaruje jako svůj standard např. možnost dotepání pupečníku na břicho matky či právě (na přání matky) umožnění bondingu.²⁰ Tedy porodnici, která podporuje požadavky v současnosti mnoha rodičů žen.

¹⁹ Viz rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 13. 5. 2015, č. j. 1 Co 68/2015-246, či nález Ústavního soudu ze dne 9. 5. 2018, sp. zn. IV. ÚS 14/17 (N 84/89 SbNU 269).

²⁰ nemocnice C., a. s., [on-line]. [cit. 2021-04-21]; dostupné z [odkaz na web].



KÚ ZLK poukazoval na to, že matka přání umožnit jí a jejímu dítěti bonding (a samopřísátí) mít nemohla, protože porodnice v takovém případě vyžaduje předem písemný informovaný souhlas, jenž se však ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky nenacházel.

V průběhu vyřizování stížností matky se odborníci vyjadřovali k otázce, zda je umožnění bondingu v současné porodnické praxi postupem lege artis, či nikoliv. **Pan D. bonding jako standard odmítl a připustil ho jako jakousi nadstavbu, kterou je možno respektovat.** S jeho tvrzením se ztotožnil i pan E., byť v jeho případě je nutno upozornit, že má jinou lékařskou specializaci. Naopak matkou vyhledaný odborník pan F., jehož posudek matka předložila ve své třetí stížnosti, jasně uzavřel, že **bonding je v současné době definován současnými vědeckými poznatky, jeho realizace je možná ve většině nemocnic a jeho neumožnění považuje za postup non lege artis.**²¹

KÚ ZLK ve svém vyjádření pro Kancelář veřejného ochránce práv ze dne 17. 12. 2020 vyzdvihl, že pana D. považuje za odborníka, jenž prakticky celý svůj profesní život strávil v různých porodnických zařízeních, především v Brně (FN Brno – porodnice na Obilném trhu) a Praze (Ústav pro matku a dítě). Veřejně dostupné informace těchto dvou zdravotnických zařízení však potvrzují, že obě bonding podporují (FN Brno dokonce veřejně deklaruje, že tím „*usnadňuje časný nástup kojení*“).²² Obdobný přístup v současnosti veřejně prezentuje masivní většina porodnických zařízení napříč celou Českou republikou, včetně **všech** porodnic ve Zlínském kraji (tedy ve Zlíně, Kroměříži, Vsetíně i Valašském Meziříčí). Není tedy jasné, jaké „*mnohé porodnice*“ neumožňující bonding – nadto z provozních důvodů – měl pan D. ve svém stanovisku na mysli.

Rovněž není jasné, na čem staví své tvrzení, že „*klasický bonding s možností samostatného doplazení se novorozence k bradavce je dnes prováděn pouze výjimečně a není zahrnut do oficiálních porodnických standardů a s největší pravděpodobností s tím nelze ani do budoucna počítat*“. Výjimečnost provádění bondingu, jak jsem prokázala výše, je zcela nepravdivým tvrzením. A otázka budoucího standardu je rovněž velmi diskutabilní. Např. Mgr. Michaela Mrowetz a MUDr. Marcela Peremská by s panem D. nesouhlasily již v roce 2013, neboť podle nich čím více dítě a matku zdravotníci podpoří ve vzájemném kontaktu „*kůže na kůži*“, tím více dítěti ulehčí start do života a adaptaci na vnější prostředí (u matky podpoří rodičovské kompetence a posílí její schopnost pečovat o dítě i v dalších nelehkých situacích spojených s výchovou). Podle autorek podpora raného kontaktu dítěte a matky dokonce přispívá i k většímu komfortu v pracovním prostředí a eliminuje syndrom vyhoření zdravotníků, protože zvyšuje psychosociální bezpečí všech porodu přítomných.²³ A ostatně i panem D. zmiňovaný pan I. se výrazně zasadil o rozvoj bondingu.²⁴

²¹ Znalecký posudek ze dne 18. 11. 2020.

²² <https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/gynekologicko-porodnicka-klinika/nejcastejsi-dotazy/t6712>
<https://www.upmd.cz/documents/porodni-plan-vzor-upmd.pdf> (oboje citováno dne 12. 4. 2020)

²³ MROWETZ, M., PEREMSKÁ, M. *Podpora raného kontaktu jako nepodkročitelná norma – chiméra, či realita budoucnosti?* Pediatrie pro praxi. 2013; 14 (3). S. 201-204. ISSN 1803-5264; dostupné z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/03/17.pdf>.

²⁴ POKOJOVÁ, M., KURZOVÁ, K., KRONČÁKOVÁ, E., JANOUŠKOVÁ, K. *Bonding: Od historie po současnost.* Florence (odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky). Číslo 9/2015. ISSN 1801-464X; dostupné z <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/9/bonding-od-historie-po-soucasnost/>.



Uvedené informace neuvádím proto, abych zpochybnila kompetenci KÚ ZLK ustanoveného nezávislého odborníka; to mi nepřísluší. Nejsem však spokojena s tím, že se KÚ ZLK **bez jakéhokoli stínu pochybnosti** s jeho úvahami a závěry **zcela** ztotožnil. Jedna věc je důkazní nouze stěžovatelky, kvůli níž zpětně nelze prokázat její skutečnou vůli stran jejích porodních přání. Druhou věcí je však kvalita odborného stanoviska.

Pan D. zmínil, že *„Člověk je živočichem suchozemským, a porod do vody je pro něj tudíž nepřírozený. Do vody ze savců rodí pouze kytovci a ochechule, dokonce i ploutvonožci vycházejí na břeh.“* Opomněl však bohužel dodat, že lidé jsou bohužel i jedinými savci, kteří praktikují separaci matky a dítěte po porodu.²⁵

KÚ ZLK ke třetí stížnosti matky uvedl, že z posudku pana F. *„je zřejmé, že znalec bez výhrad přebírá tvrzení pacientky, která ale nejsou nijak objektivizována“* a že jednotlivé části jeho posudku jsou *„více než znaleckým posudkem, spíše citově zabarvenou nekritickou reakcí na pacientkou tvrzené skutečnosti“*. KÚ ZLK bohužel nevyslovil stejná kritická slova vůči panu D., ač by si je jeho stanovisko rovněž zasloužilo. Objektivizovaných zjištění, proti citově zabarveným vyjádřením, je v jeho vyjádření poskrovnu. Ostatně jeho slova *„porodní aktivistky“, „fetišizace některých okrajových postupů“, „verbování rodiček k podávání stížností“*, stejně jako jeho závěr o tom, že *„toto stanovisko jsem se rozhodl původně odmítnout jako zbytečné a předem odsouzené k odmítnutí“*, to jen potvrzují.

Ačkoliv tedy souhlasím s tvrzením KÚ ZLK ke třetí stížnosti matky, že správní orgán není (a ani nemůže být) subjektem, jemuž náleží hodnotit odborné postupy (a dodávám, že takovým subjektem nemůže být ani veřejný ochránce práv), považuji za pochybení, že se KÚ ZLK zcela ztotožnil s názorem nezávislého odborníka na otázku podpory bondingu v současném českém porodnictví. V českých porodnicích – včetně všech ve zlínském kraji – je již nabídka bondingu naprostým standardem.

C.3 Poporodní separace dítěte a matky

C.3.1 Poporodní separace dětí a matek v porodnici obecně

Nezletilý pacient má při poskytování zdravotních služeb právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost zákonného zástupce poskytnutí zdravotních služeb.²⁶

Platí tedy pravidlo, že dítě a matka se oddělovat nesmí, leda by k tomu dala souhlas. Oddělit dítě a matku po porodu bez jejího souhlasu lze naprosto výjimečně, přičemž takové oddělení vyžaduje medicínské odůvodnění v souladu s právními předpisy.

Poskytovatel zdravotních služeb k první stížnosti matky (k námitce poporodní separace se synem) uvedl, že je *„běžným postupem“*, aby matka odcházela s dítětem na pokoj již z porodního sálu, nelze však prokázat, že by stěžovatelka takové přání vyslovila.

25 MROWETZ, M., PEREMSKÁ, M. *Podpora raného kontaktu jako nepodkročitelná norma – chiméra, či realita budoucnosti?* *Pediatric pro praxi*. 2013; 14 (3). S. 201–204. ISSN 1803-5264; dostupné z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/03/17.pdf>.

26 Ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1. zákona o zdravotních službách.



Na svých internetových stránkách porodnice rovněž potvrzuje, že poporodní vyšetření dětským lékařem provádí „podle požadavků v přítomnosti rodičů“.²⁷

Poskytovatel zdravotních služeb tedy ve své porodnici v zásadě umožňuje ničím nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce u nezletilého pacienta, s čím lze naprosto souhlasit nejen právně, ale i odborně.²⁸ Pokud však vyžaduje písemně stvrzený projev vůle, navíc v zásadě k naprostému standardu, jak sám zmínil, jde o chybný postup. Poskytovatel zdravotních služeb by měl nepřetržitou přítomnost matky a dítěte umožňovat automaticky, bez nutnosti zaznamenávat takové přání do zdravotnické dokumentace, resp. pouze v situaci, kdy matka své zákonné právo odmítne. **KÚ ZLK se tímto aspektem vůbec nezabýval, čímž pochybil.**

C.3.2 Poporodní separace dítěte a stěžovatelky

KÚ ZLK objasnil, že stěžovatelka při přijetí do porodnice písemně stvrdila, že souhlasí s **dvouhodinovou** observací dítěte, při níž je provedeno komplexní ošetření a vyšetření dětským lékařem. Stěžovatelka ve své první stížnosti popsala, že po odvezení syna na vizitu jí bylo řečeno, že jí bude dítě za hodinu vráceno. Ve skutečnosti ale měla na syna čekat **4,5** hodiny (první stížnost matky), resp. **6** hodin (druhá stížnost matky).

KÚ ZLK objasnil, že záznamy ve zdravotnické dokumentaci neprokazují šestihodinovou separaci. Dítě se narodilo v cca 6 hodin ráno, přičemž v 10 hodin dopoledne byla matka prokazatelně edukována v péči o novorozence (kojení, přebalování apod.), již tedy musela mít dítě u sebe. KÚ ZLK však pominul, že separace matky od dítěte sice netrvala šest hodin, netrvala ale ani personálem deklarované dvě hodiny (realitě spíše odpovídá časový údaj uvedený matkou v první, nikoli druhé stížnosti).

KÚ ZLK ve svém hodnocení zmínil ještě jeden časový okamžik – přijetí dítěte na novorozenecké oddělení v 7:50 h. Z tohoto údaje však není možné vyčíst, co přesně znamená, resp. zda má prokazovat, že byl syn v uvedenou dobu vrácen matce.

Porodnice matku a dítě tedy sice neseparovala namítaných šest hodin, jejich oddělení však trvalo s velkou pravděpodobností výrazně déle než v písemném poučení deklarované dvě hodiny. Z tohoto pohledu hodnotím jako chybné i tvrzení KÚ ZLK, že ke stěžovatelkou tvrzené separaci tedy „prokazatelně nedošlo“. KÚ ZLK tedy stížnosti v této části chybně vyhodnotil jako neoprávněné, resp. nedůvodné.

C.4 Podpora kojení (případně přání matky ohledně hygieny dítěte)

Stěžovatelka poukázala na to, že i přes statut porodnice („baby friendly hospital“) personál používal nevhodné metody, jichž se měl buď přímo dopouštět, nebo je matce doporučovat, případně ji měl odbývat, aby ho neobtěžovala.

Poskytovatel zdravotních služeb k první stížnosti matky uvedl, že personál porodnice je školen v oblasti kojení, oddělení má svoji laktiční poradkyni a porodnice se věnuje

27 nemocnice C., a. s., [on-line]. [cit. 2021-04-21]; dostupné z [\[odkaz na web\]](#).

28 Viz MROWETZ, M., PEREMSKÁ, M. Podpora raného kontaktu jako nepodkročitelná norma – chiméra, či realita budoucnosti? *Pediatric pro praxi*. 2013; 14 (3). S. 201–204. ISSN 1803-5264; dostupné z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/03/17.pdf>.



novým trendům a postupuje v souladu s doporučeními odborných společností. K námitkám matky týkajícím se chování jedné ze zdravotnic poskytovatel zdravotních služeb uvedl, že nemohou být pravdivá, protože tato zdravotnice v danou dobu vůbec nesloužila.

KÚ ZLK v reakci na druhou stížnost matky uzavřel, že zpětně nelze prokázat, se kterou zdravotnicí došlo k nedorozumění, případně k jakému. Opět však nejsem spokojena s tím, že KÚ ZLK s ohledem na důkazní nouzi stížnost vyhodnotil jako neoprávněnou, **v tomto směru pochybil** (odkazuje na závěr v části C.1).

C.5 Přítomnost matky u zákroku

Stěžovatelčin syn během hospitalizace podstoupil drobný zákrok týkající se zkrácené uzdičky pod jazykem, jež mohla mít příčinu v jeho snížené schopnosti sát mléko. Stěžovatelka sice se zákrokem souhlasila, avšak nemělo jí být umožněno být mu přítomna. Navíc jí po zákroku měli přivést zpět jiné dítě (holčičku).

Poskytovatel zdravotních služeb se k první stížnosti matky vymezil, že rodičům běžně nabízí možnost být u výkonů prováděných jejich dítětem. Matka však podle něj takové přání (opět) neprojevila.

KÚ ZLK zjistil, že stěžovatelka se zákrokem souhlasila, zpětně však již nemohl ověřit, zda skutečně byla, či nebyla zákroku přítomna. Stížnosti opět odmítl s odkazem na jejich nedůvodnost, resp. neoprávněnost. **Tím však opět pochybil** (viz části C.1 a C.4).

C.6 Specializace ustaveného nezávislého odborníka

KÚ ZLK v reakci na třetí stížnost matky uvedl, že průběh porodu a poskytnuté zdravotní péče byl z medicínského hlediska posouzen soudním znalcem v oboru gynekologie a porodnictví. Naopak neonatologického posouzení, jak žádala stěžovatelka z důvodu, že jádrem stížnosti bylo její oddělení od syna, nebylo podle KÚ ZLK třeba, neboť nebylo prokázáno, že by k separaci skutečně došlo. Ve svém vyjádření pro Kancelář veřejného ochránce práv navíc KÚ ZLK dodal, že se tyto dva obory prolínají a pan D. ve své mnohaleté praxi s neonatologem velmi úzce spolupracoval.

Zákon o zdravotních službách výslovně nestanoví požadavky na specializaci odborníků při šetření stížností krajskými úřady. I proto veřejný ochránce práv ve svých zásadách vyřizování stížností na postup poskytovatelů zdravotních služeb formuloval legitimní požadavek, aby krajské úřady ustanovovaly odborníka se specializací v oboru péče, které se stížnost týká.²⁹

Stěžovatelce tedy lze dát **formálně** za pravdu, neboť KÚ ZLK naplnil tuto zásadu pouze z poloviny; obsah stížnosti skutečně zasahoval do dvou medicínských oborů – porodnictví a neonatologie.

Z hlediska **materiálního** jsem však přesvědčena, že dalšího odborníka ve věci skutečně nebylo třeba. Prokázání poporodního několikahodinového oddělení dítěte a matky

29 Veřejný ochránce práv [on-line]. [cit. 2021-04-21];

dostupné z https://www.ochrance.cz/letaky/zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatele_zdravotnich_sluzeb/ochrance_letak_zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatele_zdravotnich_sluzeb.pdf.



ani prokázání nepřítomnosti matky během zákroku prováděného na jejím synovi není odbornou otázkou, k níž by bylo třeba odborníka ustanovit. Jinak by tomu bylo v rámci šetření, kdy by byl novorozenec od matky po porodu separován z medicínských důvodů.

Jaký dopad na dítě může mít jeho poporodní několikahodinová separace od matky obecně sice odbornou otázkou je, avšak s ohledem na tento rutinní a standardní postup českých porodnic jde o otázku systémovou, kterou by měl řešit někdo jiný než krajský úřad v rámci šetření jedné stížnosti. Jinými slovy, **vyřízení stížnosti krajským úřadem by nemělo být revizí postupů ve smyslu lege artis a otázku poporodního oddělování matek a jejich novorozeneckých dětí by měly řešit především dotčené odborné společnosti**. Že je současná česká porodnická praxe na hranici udržitelnosti, je zjevné (ostatně vyplývá ze zcela odlišných názorů pana D. a pana F.) a je otázkou, zda současná praxe českých porodnic ob stojí před požadavkem § 46 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách, tedy nezasahovat provozními důvody do práv pacientů nad přijatelnou mírou. Opakuji však, že **revizi postupů ve smyslu lege artis by neměly provádět správní orgány v rámci šetření individuálních stížností**. To však neznamená, že by KÚ ZLK neměl přispívat ke zlepšení podmínek při poskytování zdravotní péče a vést poskytovatele zdravotních služeb ke zlepšení jejich postupů.

Posouzení vlivu poporodní separace na syna stěžovatelky je potom sice rovněž odbornou otázkou, obávám se však, že v rámci odborného posouzení stížnosti podle zákona o zdravotních službách otázkou neřešitelnou. Zde musím odkázat na výrazně větší vhodnost podrobného znaleckého zkoumání v rámci soudního (civilního) řízení.

Souhlasím tedy se závěrem KÚ ZLK, že v posuzovaném případě nebylo nutné – s ohledem na okolnosti hodnoceného případu – dalšího odborníka ustanovit. Nesouhlasím však s důvody, které KÚ ZLK k takovému závěru vedly. K poporodnímu oddělení dítěte od matky totiž prokazatelně došlo (viz část C.3.2) a skutečnost, že pan D., ve své mnohaleté praxi spolupracoval i s neonatologem, nepovažují k řádnému posouzení neonatologických otázek za dostatečnou. Vzhledem ke správnému závěru však uzavírám, že **KÚ ZLK nepochybil**.

C.7 Závěr

Souhlasím se stěžovatelkou, že reakce KÚ ZLK na druhou stížnost matky je především a pouze mechanickým převzetím stanoviska pana D. Text je na mnoha místech jenom doslovným přepisem jeho slov, případně slov pana E. V postoji KÚ ZLK ke stanovisku pana D. navíc postrádám jakoukoli přirozenou objektivitu.

Reakce KÚ ZLK na třetí stížnost matky je proti tomu odlišným vyjádřením a byť KÚ ZLK dochází ke stejným závěrům, již zjevně staví na svých vlastních úvahách a své hodnocení výrazně více rozvádí.

Souhlasím se závěrem KÚ ZLK, že prošetřovat události staré dva roky a více nebývá úspěšné a postavení krajského úřadu bývá v takových případech velmi složité. Na druhou stranu se ztotožňuji se stěžovatelkou, že označit její spor s porodnicí v dané situaci za neoprávněný (reakce na druhou stížnost matky), resp. nedůvodný (reakce na třetí stížnost matky), je v její situaci a s ohledem na její námitky přinejmenším zraňující.



Jde-li o revizi postupů lege artis, opakuji, že přísluší nikoli správním orgánům, ale příslušným odborným společnostem.

D. Informace o dalším postupu

Zprávu zasílám řediteli Krajského úřadu Zlínského kraje a podle § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv žádám, aby se ve lhůtě 30 dnů od jejího doručení vyjádřil ke zjištěným pochybením a informoval mě o přijatých opatřeních k nápravě. Zpráva shrnuje moje dosavadní poznatky, které mohou být podkladem pro závěrečné stanovisko podle § 18 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

Zprávu zasílám rovněž stěžovateli.

Brno 2. června 2021

Mgr. Monika Šimůnková v. r.
zástupkyně veřejného ochránce práv
(zpráva je opatřena elektronickým podpisem)