



Závěrečné stanovisko

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

Dne 2. června 2021 jsem ve věci vydala zprávu o šetření, k níž se Krajský úřad Zlínského kraje (dále také „krajský úřad“) vyjádřil, a to nejprve dne 30. 6. 2021, poté na základě mých dodatečných otázek dne 4. 10. 2021. Vyjádření krajského úřadu a názory v něm obsažené jsem posoudila, a protože některé z nich nepovažuji za uspokojivé, ve věci vydávám *závěrečné stanovisko*.¹ Jeho text rozdělím podle témat do čtyř částí, přičemž v každé připomenu úvahy uvedené ve zprávě o šetření a zmíním podstatu vyjádření krajského úřadu, ke kterému přidám své závěrečné hodnocení.

A. Existence porodního plánu, resp. kvalita vedení zdravotnické dokumentace poskytovatelem zdravotních služeb²

A.1 Závěry šetření

Ve zprávě o šetření jsem zhodnotila, že se krajský úřad dopustil pochybení tím, že:

- ponechal zcela bez komentáře, že se poskytovatel zdravotních služeb nezabýval ve zdravotnické dokumentaci ručně psanou poznámkou „*přiloženo porodní přání*“;
- tuto otázku neposoudil z hlediska řádného vedení zdravotnické dokumentace (případně nezahájil řízení o přestupku);
- ztotožnil se se závěry pana B., který ve svém stanovisku nejprve uvedl chybné tvrzení o tom, že ve zdravotnické dokumentaci žádná zmínka o porodním přání nebyla, a ani poté na základě dodatečného impulsu krajského úřadu nezhodnotil kvalitu vedení zdravotnické dokumentace;
- uzavřel stížnost jako nedůvodnou, resp. neoprávněnou, nikoli jako neprokazatelnou či nepřezkoumatelnou.

A.2 Vyjádření krajského úřadu

Krajský úřad souhlasil s tím, že není jasné, a ani zjiitelné, kdo zápis „*přiloženo porodní přání*“ učinil a zda byl porodní plán zdravotníkům skutečně předán. Krajský úřad však dovodil, že zápis mohla učinit stěžovatelka, neboť byl učiněn na dokumentu, jenž je písemným informovaným souhlasem. Krajský úřad uzavřel, že z uvedeného důvodu nebylo důvodné zahajovat správní řízení o přestupku na úseku vedení zdravotnické dokumentace.

Krajský úřad dále souhlasil s mým závěrem o nepřiléhavém vyhodnocení stížnosti jako nedůvodné, uznal, že stížnost měla být uzavřena jako neprokazatelná, a přislíbil, že stěžovatelce bude přehodnocení závěru písemně sděleno.

Dodatečně jsem se krajského úřadu dotazovala, zda má za to, že negativní hodnocení směrem k poskytovateli zdravotních služeb stran kvality vedení zdravotnické dokumentace tedy nebylo (a není) namístě. Krajský úřad uvedl, že stěžovatelka ve stížnosti poskytovateli

1 Ve smyslu § 18 odst. 2 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

2 nemocnice A., a. s.



zdravotních služeb „o existenci porodního plánu neuvádí ničeho“. Poskytovatel zdravotních služeb k její stížnosti přitom podal, že „podle zdravotnické dokumentace neměla dohodnutý žádný porodní plán, nejsou tam žádné záznamy o zvláštních přáních matky ani souhlas s dlouhodobým bondingem, z čehož vyplývá, že v době porodu a po porodu žádná taková přání neměla“. Krajský úřad dále upozornil, že poskytovatel zdravotních služeb je vstřícný, pokud by se s ním stěžovatelka dopředu řádně domluvila své představy o porodu, k následné stížnosti by pravděpodobně nebyl žádný důvod, a uzavřel, že má za to, že jakékoli negativní hodnocení poskytovatele zdravotních služeb nebylo namístě.

Krajský úřad dále dodal, že nepovažuje za prokazatelné nejen tvrzení stěžovatelky o předložení porodního přání poskytovateli zdravotních služeb, ale má důvodné pochybnosti také o tom, že by toto porodní přání bylo obsahově totožné s porodním přáním přiloženým ke stížnosti. Podle něj zdravotníci postupovali v souladu s pacientkou podepsanými informovanými souhlasy. Nemohli v každém okamžiku domýšlet její možná přání a představy o průběhu poskytované péče, které by mohly být s již sepsaným informovaným souhlasem v rozporu. Podle krajského úřadu zdravotníci legitimně předpokládají, že „lucidní pacient“ plně způsobilý k právním jednáním písemně neodsouhlasí epiziotomii, pokud by s ní ve skutečnosti nesouhlasil. Krajský úřad proto nesouhlasí s tím, že vzniklý spor ohledně (ne)existence porodního přání jde na vrub zdravotníkům.

A.3 Závěrečné stanovisko

Ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky se objevila z hlediska hodnocení postupů zdravotníků velmi podstatná zmínka o jejím porodním přání, o níž ale nikdo neví, kdo ji tam zapsal, zda zdravotníci, či sama stěžovatelka. Pokud by zápis učinil někdo ze zdravotníků, zjevně nedodržel náležitosti, které pro zapisování do zdravotnické dokumentace stanoví právní předpisy (zde odkazují na argumentaci uvedenou ve zprávě o šetření), a není jasné, jak je možné, že na základě zápisu není v dokumentaci založena příslušná písemnost; tato skutečnost by v takovém případě šla jednoznačně na vrub zdravotníků.

Pokud zápis učinila stěžovatelka, potom zase není jasné, proč, když dokument (podle krajského úřadu informovaný souhlas) s ručně dopsanou poznámkou předávala zdravotníkům, se tito nedotazovali, jaký je její záměr. Zdravotníci v takovém případě měli vyžadovat vydání dokumentu, na němž bylo porodní přání sepsáno, k založení do zdravotnické dokumentace, resp. vyžádat si objasnění porodního přání a zaznamenat ho do zdravotnické dokumentace.

Posuzovat hodnocenou otázku ex post, resp. snažit se zpětně zjistit, co se vlastně v porodnici nemocnice A. před více než třemi lety stalo, má své přirozené důkazní limity. V každém případě však – ať již zápis do zdravotnické dokumentace učinil kdokoli – nelze její vedení hodnotit jako dobré.

Smyslem mého hodnocení kvality vedení zdravotnické dokumentace, resp. toho, zda porodní plán stěžovatelky mohl, či nemohl existovat, není zaobírat se doslova každým slovem, které se ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky objevilo. Ale pokusit se co nejlépe rekonstruovat skutkový stav, neboť stěžovatelka tvrdila, že si od počátku přála realizovat bonding. Poskytovatel zdravotních služeb popřel, že by takové přání kdy projevila. Krajským úřadem ustavený nezávislý odborník v zásadě rovněž a krajský úřadu



byť situaci nakonec vyhodnotil jako nepřezkoumatelnou, ponechal závěr poskytovatele zdravotních služeb bez komentáře.

Co skutečně znamenal zápis „*přiloženo porodní přání*“, kdo ho do dokumentu v červenci 2018 zapsal a proč se obsah porodního přání ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky dále neobjevuje, zůstane zřejmě již provždy neobjasněno. **Kvalitu vedení zdravotnické dokumentace stěžovatelky však nepovažuji za dobrou a na rozdíl od krajského úřadu mám jednoznačně za to, že jde na vrub tehdejší práce zdravotníků.**

B. Bonding

B.1 Závěry šetření

Ačkoliv jsem souhlasila s tvrzením krajského úřadu, že správní orgán není tím, jemuž náleží hodnotit odborné postupy, považovala jsem za pochybení, že se krajský úřad ztotožnil s postojem jím ustaveného nezávislého odborníka na otázku bondingu v současném českém porodnictví. Praxe českých porodnic i názor Ministerstva zdravotnictví totiž svědčí jinému přístupu.

B.2 Vyjádření krajského úřadu

Krajský úřad oponoval tím, že podle něj nebyl jediný důvod rozporovat názor nezávislého odborníka; ostatně i oponentní odborník pan C. konstatoval, že „*po medicínské stránce bylo těhotenství, porod a časné šestinedělí klientky vedeny zcela lege artis*“. Podle krajského úřadu (resp. jím ustaveného nezávislého odborníka pana B.) v případě porodu stěžovatelky nastaly určité komplikace, rozhodnutí o umožnění bondingu, i kdyby si ho přála, by proto náleželo výlučně zdravotníkům.

Podle krajského úřadu správní orgán není tím, kdo by měl hodnotit a rozhodnout, kterému z možných postupů (ať již lékařských, či ošetrovateľských) má být bezvýhradně dána přednost (zda ošetření novorozence na vyšetřovacím lůžku, či na těle matky). Úlohou správního orgánu je pouze přijmout závěr, zda zdravotníci v daném případě postupovali v souladu s pravidly vědy a uznávanými medicínskými postupy.

Krajský úřad považuje za nepřijatelné konstatování pana C., že „*jde o postup zcela lege artis porodnického neonatologického ošetrovateľství a pokud ho mnohé porodnické ústavy z provozních důvodů odmítají, měly by zvážit svoje postupy, upravit „provozní důvody“ a v případě nemožnosti a nevěle provozovat bonding zvážit smysl své existence*“, když v závěru na straně 12 pan C. sám netvrdí, že neposkytování bondingu je obecně postupem non lege artis.

Krajský úřad zopakoval, že správnímu orgánu nepřísluší rozhodnout, kterému možnému postupu má být dána přednost, a upozornil, že nelze žádným logickým výkladem stanoviska pana C. dospět k závěru, že by každá porodnice byla povinna zařadit bonding mezi své postupy a na každé rodičce a jejím novorozenci tuto metodu aplikovat.

B.3 Závěrečné stanovisko

V posuzované věci nelze prokázat, zda si stěžovatelka bonding skutečně přála, či nikoli (viz část A), tato otázka proto zůstává v rovině obecného posouzení tohoto téměř již fenoménu porodnictví současné doby.



Pan C., jenž měl možnost prostudovat zdravotnickou dokumentaci stěžovatelky ve stejné míře jako pan B., uvedl, že její „porod probíhal zcela fyziologicky“ (str. 9, bod 3) a dodal, že „při fyziologickém průběhu porodu a při stavu matky a novorozence, které nevyžadují jejich separaci za účelem resuscitace, je zcela nepřijatelné porušení bondingu zamezením tzv. zlaté hodiny“ (str. 10, třetí odrážka).

Oba odborníci tedy měli na průběh porodu stěžovatelky a otázku bondingu poměrně odlišný názor, přičemž není důvod se domnívat, že názor pana B., by měl být odborně fundovanější než názor pana C., nadto posuzovali-li oba odborníci výlučně jednu a tutéž zdravotnickou dokumentaci, aniž by současně vycházeli i z jiných důkazních materiálů.

Krajský úřad mnou tvrzený rozpor mezi závěry znalců neshledal, „pouze shledává posudek pan C. vnitřně rozporným, neboť současně tvrdí, že postup nemocnice byl lege (str. 9) i non lege (str. 12) artis“. Pan C. však zjevně rozlišuje, na rozdíl od pana B., mezi medicínskou a psychosociální stránkou věci (body 4 a 5, str. 9–10), k níž uzavírá, že je v moderním porodnictví conditio sine qua non, a bonding je tudíž lege artis postupem (str. 12). Názor pana C. tedy vnitřním rozparem v žádném případě netrpí.

Krajský úřad zmínil, že „úlohou správního orgánu je pouze přijmout závěr, zda zdravotníci v daném případě postupovali v souladu s pravidly vědy a uznávanými medicínskými postupy“. Souhlasím. Aby však správní orgán splnil svoji úlohu, je třeba, aby si uznávané medicínské postupy nejprve definoval, což jistě vždy učiní prostřednictvím odborného stanoviska. Krajský úřad byl v hodnoceném případě konfrontován se dvěma odbornými protichůdnými názory, přiklonil se však k názoru pana B., jenž však zjevně – nahlíženo i laickou optikou – nekorespondoval s uznávanými medicínskými postupy.

Podle pana B. je bonding nadstandard, který zdravotníci mohou respektovat a který se provádí pouze výjimečně. Podle něj žádným seriózním vědeckým výzkumem nebylo potvrzeno, že by tento postup jakýmkoli způsobem příznivě ovlivnil budoucí psychosociální vývoj novorozence nebo usnadnil techniku budoucího kojení (přitom např. podle Fakultní nemocnice Brno bonding usnadňuje nástup kojení³).

Pan C. naopak shledal bonding standardem, resp. dokonce postupem lege artis a uvedl, že jeho realizace je možná ve většině českých porodnic. Opakuji, že v této myšlence si pan C. nerozporoval.

Metodika Ministerstva zdravotnictví,⁴ na kterou krajský úřad poukázal, vyzdvihuje, aby byl v českých porodnicích poskytován respektující přístup k těhotné a rodící ženě s nízkým rizikem (tedy bez přítomnosti rizik a patologií) a aby byl systém gynekologicko-porodnické a neonatologické péče v České republice kultivován. Metodika doporučuje poskytovatelům zdravotních služeb klást důraz na optimální sledování poporodní adaptace novorozence, bonding, minimální separaci matky a novorozence a na komplexní podporu laktace. Podle

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

4 Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví pro poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví a neonatologie pro efektivní organizaci práce porodnic a pro maximální zabezpečení personálního využití porodních asistentek při vedení porodu v rámci stávající sítě porodnic – koncept tzv. Center porodní asistence (dostupné z https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/10/Vestnik-MZ_11-2020.pdf).



metodiky je žádoucí aktivní přístup personálu k bondingu („*porodní asistentka informuje těhotnou a rodící ženu s nízkým rizikem o bondingu a jeho výhodách*“).

Pan B. kritizoval, resp. mohl bez pochyb upřesnit, že se až téměř otevřeně vysmíval nejen stěžovateli, ale všem ženám, které vyznávají myšlenku příznivého působení bondingu pro novorozence i matku. Proti tomu pan C. si dovolil v rámci pravidel slušnosti nesouhlasit s kolegou panem B., stran standardnosti/postupu lege artis v případě bondingu (a mimochodem kritizoval i svoji klientku – zadavatelku posudku, když uvedl, že její vyjádření nepovažuje za vhodné, viz str. 11 poslední odrážka).

„Nestrannost“ obou odborných stanovisek může každý jejich čtenář zhodnotit sám. Závěr pana B., že původně stanovisko nechtěl vůbec psát, neboť již od začátku věděl, že stížnost je odsouzena k neúspěchu, hovoří za vše.

Popsaný a zjevný rozpor obou odborníků posuzuji jako zcela jednoznačně prokazatelný a krajský úřad ho v tomto směru měl komentovat. Mnou konstatované pochybení znělo tak, že se krajský úřad „*zcela ztotožnil s názorem nezávislého odborníka na otázku podpory bondingu v současném českém porodnictví*“, což je zcela legitimní tvrzení. Nekritizovala jsem, že krajský úřad neuznal bonding jako standard a postup lege artis a měl by být aplikován vždy a za všech okolností; jinými slovy, že by krajský úřad měl hodnotit odborné postupy. Mým záměrem v zásadě bylo, aby krajský úřad stěžovateli přiznal, že se oba odborníci neshodli a že současná česká porodnická praxe směřuje výrazně jinak, než jak naznačil pan B. **Právě přiznáním této skutečnosti by totiž mohly být závěry v posuzovaném případě objektivněji vyvážené, než jak je tomu dosud, kdy výsledek stížnosti poněkud neoprávněně vyznívá v naprostý neprospěch stěžovatelky.**

Trvám tedy na tom, že krajský úřad pochybil, neboť svoji odpověď na stížnost citlivěji nevyvážil, pokud šlo o zohlednění obou odborných názorů, které byly ve věci předloženy.

C. Poporodní separace dítěte a matky – vyžadování písemného informovaného souhlasu rodičky

C.1 Závěry šetření

Kritizovala jsem, že se krajský úřad nezabýval tím, že poskytovatel zdravotních služeb nesprávně vyžaduje písemně stvrzený projev vůle rodiček, které chtějí být se svým dítětem po porodu nepřetržitě spolu.

C.2 Vyjádření krajského úřadu

Krajský úřad spojil téma pouze s otázkou bondingu. Odkázal na metodiku Ministerstva zdravotnictví, kterou zmiňuji výše a která zavádí pro řádnou realizaci bondingu jistá pravidla, mj. i povinnost sepsání informovaného souhlasu. Podle krajského úřadu tedy poskytovatel zdravotních služeb postupoval v souladu s ministerským doporučením. Krajský úřad dále odkázal na odborný názor primářky neonatologického oddělení nemocnice K. paní E. na úskalí zdravotního ohrožení novorozence, které může bonding přinést.

C.3 Závěrečné stanovisko

Jde-li o bonding a jeho případná rizika, s krajským úřadem, resp. stanoviskem Ministerstva zdravotnictví souhlasím. Nepřetržitý kontakt matky a jejího dítěte, bonding v sobě sice pojímající (nikoli však nezbytně), je však širší téma.



Smyslem mého hodnocení bylo poukázat na to, že po rodičkách nelze vyžadovat písemný informovaný souhlas s tím, co představuje právními předpisy uznané právo nezletilého pacienta na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce (argumentačně odkazují na zprávu o šetření). Resp. že **není možné, aby poskytovatel zdravotních služeb podmiňoval, zda matku s novorozencem nechá po jeho narození spolu, tím, zda, případně s jakými výhradami matka podepíše informovaný souhlas. Taková praxe poskytovatele zdravotních služeb nemůže být považována za přijatelnou.**

D. Poporodní separace dítěte a matky v posuzovaném případě

D.1 Závěry šetření

Vyhodnotila jsem, že krajský úřad 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.

D.2 Vyjádření krajského úřadu

Podle krajského úřadu nelze jednoznačně zjistit, zda k nějaké separaci matky a dítěte ve čtyřhodinovém intervalu mezi narozením dítěte a prokazatelně realizovanou edukací o péči o novorozence vůbec došlo.

D.3 Závěrečné stanovisko

Téma poporodní separace matky a dítěte považuji, společně s otázkami souvisejícími s bondingem, v posuzovaném případě za nejdůležitější. Přihlížím k tomu, že separace novorozence od matky či rodičů se v případě nerizikových (nepatologických) porodů nejvíce jako souladná s právem, a ani se zásadou všeobecné preference nejlepšího zájmu dítěte. Z hlediska testu proporcionality⁵ jí chybí zákonný podklad i dostatečná legitimita ospravedlňující zásah do práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce jakožto konkretizace práva na respektování soukromého a rodinného života.⁶ A konečně takový zásah není ani přiměřený, neboť postrádá atributy vhodnosti a potřeby.

Krajský úřad krom toho, že správně objasnil, že separace matky a jejího syna nemohla trvat šest hodin, zpochybnil, zda k nějaké separaci vůbec došlo. Naznačil, že tvrzení stěžovatelky nejsou příliš věrohodná.

Jakkoli ze zdravotnické dokumentace plyne, že k šestihodinové separaci matky a jejího syna zřejmě skutečně nemohlo dojít, je stejně tak dosti nepravděpodobné, že by k ní nedošlo vůbec. Ostatně takovou zcela zjevně velmi pravděpodobnou možnost – v délce maximálně dvou hodin a z důvodu komplexního ošetření dítěte a jeho vyšetření lékařem – deklarovala i samotná porodnice (stěžovatelka s takovou separací vyslovila souhlas, jenž písemně stvrdila - zde opět odkazují na zprávu o šetření).

Ačkoli tedy v posuzovaném případě neexistuje jasný a nevyvratitelný zápis ve zdravotnické dokumentaci, který by potvrdil, že matka byla od syna na určitou dobu skutečně oddělena, lze se se vši vážností domnívat, že k jejich oddělení pravděpodobně došlo, neboť se zjevně

⁵ S postupem spočívajícím v tříkrokovém testu proporcionality s příkazem k optimalizaci hojně operuje (nejen) Ústavní soud, recentně viz např. nálezy ÚS ze dne 24. 9. 2019, sp. zn. Pl. ÚS 4/19 (N 163/96 SbNU 88; 302/2019 Sb.), bod 33; dostupné z <http://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>.

⁶ Ve smyslu čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod.



jednalo o běžnou praxi porodnice nemocnice A. (ostatně jde o běžnou praxi většiny českých porodnic). **Opět musím zopakovat, že pokud by krajský úřad přiznal, že k nějaké separaci matky a dítěte mohlo s velkou pravděpodobností dojít, byly by závěry v posuzovaném případě citelněji vyváženy.**

E. Závěr

Souhlasím s tím, co během šetření stížností paní G. ze strany krajského úřadu zaznělo, tedy že vhodnější komunikací rodičky a zdravotníků již od počátku by šlo spravit mnohé, a stížnost by možná ani nemusela vzniknout. V tomtéž duchu musím dodat, že přiléhavějším posouzením věci ze strany krajského úřadu mohlo být – alespoň dodatečně – rovněž spraveno mnohé. Klienti poskytovatelů zdravotních služeb často potřebují více než omluvy a finanční zadostiučinění uznání svých názorů a vyjádření respektu k tomu, co subjektivně popisují jako svůj zážitek a svoji zkušenost. Zejména potom jde-li o oblast porodnictví, kde mají konflikty formu především sporů motivačních a emocionálních.

Stěžovatelka tvrdí, že přišla o možnost realizovat se svým synem bonding a že od něj byla oddělena, a to nejen bezprostředně po porodu na několik hodin, ale i poté během v zásadě rutinního chirurgického zákroku. Tyto zásahy do práv matky a dítěte, pokud k nim skutečně došlo, jsou nenapravitelné, a jakkoli může být jejich důležitost medicínsky relativizována a jejich existence popírána s odkazem na nedostatek přesvědčivých důkazů, subjektivně jsou stěžovatelkou velmi citelně vnímány.

V oblasti zdravotnictví bude vždy hlavní problém neexistence přesvědčivých důkazů. Souhlasím s krajským úřadem – není reálné, aby zdravotníci pečlivě dokumentovali každou minutu života svých pacientů. Na druhou stranu nelze přehlížet současný nastupující trend soudních řízení týkajících se medicínských sporů – tzv. obrácení důkazního břemene v důsledku nedostatečně vedených záznamů ve zdravotnické dokumentaci.⁷

Ano, souhlasím se závěrem krajského úřadu, že se s podáním paní G. řádně zabýval, stížnost se snažil prošetřit důsledně a pevně doufám, že i nezájatě a objektivně. Stran některých jeho závěrů však citelně postrádám objektivnější vyvážení, kritičtější přístup k oběma stranám sporu.

F. Opatření k nápravě

Krajskému úřadu Zlínského kraje navrhuji, aby:

- (A) přehodnotil svůj názor týkající se kvality vedení zdravotnické dokumentace stěžovatelky a v obdobných případech poskytovatele zdravotních služeb upozorňoval na nepřipustnost obdobných excesů;
- (B) přiznal názorový rozpor obou odborníků posuzujících případ paní G. ohledně otázky bondingu a připustil, že současná praxe dává za pravdu oponentnímu odborníkovi panu C.;

⁷ Viz rozsudek Vrchního soudu v Olomouci ze dne 13. 5. 2015, č. j. 1 Co 68/2015-246, či náleze Ústavního soudu ze dne 9. 5. 2018, náleze sp. zn. IV. ÚS 14/17 (N 84/89 SbNU 269).



- (C) do budoucna odmítal obecnou praxi poskytovatelů zdravotních služeb spočívající v podmiňování toho, zda rodičku s novorozencem ponechají po jeho narození spolu, tím, zda, případně s jakými výhradami rodička podepíše informovaný souhlas;
- (D) uznal, že k separaci paní G. a jejího syna bezprostředně po porodu mohlo s velkou pravděpodobností a na dobu několika hodin dojít.

Závěrečné stanovisko zasílám řediteli krajského úřadu a žádám, aby mi podle § 20 odst. 1 zákona 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 nepřijme navržená opatření k nápravě nebo provedená opatření nebudu považovat za dostatečná, podle § 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.

Brno 15. prosince 2021

Mgr. Monika Šimůnková v. r.
zástupkyně veřejného ochránce práv
(stanovisko je opatřeno elektronickým podpisem)