



Mgr. Michaela Marksová  
ministryně práce a sociálních věcí

V Praze dne 14. 12. 2016  
Č. j.: MPSV-2016/231115-223/1

Vážená paní veřejná ochránkyně práv,

tímto reaguji na Váš dopis ze dne 27. října 2016, v němž se dotazujete, v jakém stadiu je řízení o správních deliktech a jaký je případný výsledek provedené inspekce poskytování sociálních služeb v Sanatoriu Lotos, s.r.o., Ostředek 1, 257 24 Chocerady.

Na základě Vámi zasláné Zprávy z návštěvy zařízení, vykonané ve dnech 11.-12. dubna 2016, provedl inspekční tým pro hl. město Praha a střední Čechy, za pomoci přizvaného specializovaného odborníka z oblasti zdravotnictví, neohlášenou inspekci. Místní šetření proběhlo ve dnech 20.-22. července 2016. Bezprostředně po ukončení místního šetření, vedoucí inspekčního týmu, na základě Vaší zprávy a zjištěných skutečností, písemně vyzval ke spolupráci další instituce.

Dne 2. srpna 2016 byly zaslány k rukám vedoucích odborů sociálních věcí a odboru zdravotnictví Krajského úřadu Středočeského kraje (dále jen „KÚSK“) písemné podněty ke kontrole registračních podmínek a kontrole zdravotních potřeb klientů. Současně byly výše vypsané instituce požádány o písemné sdělení výsledků provedené kontroly.

Téhož dne byly písemně vypracovány další podněty. První směřoval řediteli Všeobecné zdravotní pojišťovny (dále jen „VZP“) s podnětem ke kontrole kvality poskytování a vykazování zdravotnických služeb. Dalším dopisem byla vyzvána ke spolupráci Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze (dále jen „KHS“) s podnětem ke kontrole technických a hygienických podmínek. Dále pak s žádostí o spolupráci osloven Hasičský záchranný sbor Středočeského kraje (dále jen „HZS“), aby vykonal kontrolu evakuačního výtahu pro zajištění ochrany klientů u výše uvedeného poskytovatele.

Dne 26. srpna 2016 obdržel ředitel odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení vyznění od KHS s tímto výsledkem:

Státní zdravotní dozor byl v zařízení proveden pracovníci protiepidemického oddělení a pracovníci oddělení hygieny výživy dne 19. srpna 2016. Byly zjištěny

nedostatky v oblasti dezinfekce, nakládání s použitým prádlem, ve skladování a likvidaci použitých plen a dále v poskytování služeb pedikúra a kadeřnictví, aniž by byly tyto uvedeny v provozním řádu a schváleny OOVZ. V oblasti stravování bylo zjištěno nevyhovující skladování zchlazených pokrmů. Podněty spadající do kompetence orgánu ochrany veřejného zdraví byly neprodleně prošetřeny. Kontrola prokázala nedostatky v dodržování hygienických podmínek, v zařízení bude provedena následná kontrola jejich odstranění.

Dne 5. září 2016 bylo doručeno odborem kontroly a revize zdravotní péče VZP sdělení, že v nejbližší možné době bude provedeno bez předchozího oznámení šetření za účelem ověření kvality poskytované ošetrovatelské péče, personálního zajištění a kontroly správnosti oprávněnosti indikovaných a vykázaných zdravotních služeb, hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Dne 20. září 2016 zaslal KÚSK – odbor zdravotnictví sdělení o vykonané kontrole, která ve výše uvedeném zařízení proběhla 30. srpna 2016, s tímto výsledkem:

- 1) Kontrola zdravotní péče u poskytovatele se uskutečnila v rozsahu § 11 odst. 8 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů. Kontrola byla zaměřena na administrativu, která souvisí s poskytováním zdravotních služeb (smlouvy a dodatky, pojištění, výkazy, evidenční listy apod.), na vedení, nakládání a manipulaci se zdravotnickou dokumentací, na ukládání, skladování a aplikaci léčivých přípravků, na věcné, technické a personální zabezpečení zdravotních služeb, předepisování léčivých přípravků, na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni, vytvoření podmínek a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů a zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotních služeb, ošetřování a vyšetřování klientů, dostupnost zdravotních služeb z hlediska primární péče i z hlediska péče specializované, vykazování péče a další.
- 2) Kontrolní skupinou byly vyžádány docházkové listy za období leden až červen 2016. Tyto listy obsahovaly značné nesrovnalosti v porovnání se záznamy v Realizaci ošetrovatelských plánů. Tyto nesrovnalosti byly nalezeny pouze ve shora uvedeném období, zbylé kontrolované měsíce obsahovaly jen drobné nepřesnosti.
- 3) K otázce podání nočních léků neodborným personálem bylo sděleno, že noční léky jsou podávány vždy registrovanou zdravotní sestrou – tuto skutečnost nebylo možno z předložené docházky potvrdit ani vyvrátit. Nedostatečně vedená zdravotnická dokumentace neumožnila naše tvrzení verifikovat.
- 4) K otázce nadměrného nadužívání léků na spaní a pro neklid: péče v sanatoriu nezahrnuje hledání příčin problematického chování klientů a jejich možné nerestriktivní řešení. Probíhá předávání informací lékařům,

kteří ordinují léky na uklidnění a na spaní. Záznamy personálu o problematickém chování klientů jsou sporadické. Řada klientů má klidnicí léky předepisované pravidelně, téměř každý má předpis pro nepravidelné podání v případě potřeby. K této otázce nám bylo sděleno, že stanovení individuálního léčebného plánu, včetně medikace, je vždy na zvážení a zodpovědnosti ošetřujícího lékaře daného pacienta. Indikace léčiv (nespavost, neklid, úzkost) je plně v kompetenci ošetřujícího lékaře a KÚSK do této kompetence nemůže svévolně zasahovat. Při podezření na zneužívání medikamentů nám bylo doporučeno obrátit se s podnětem na revizní komisi České lékařské komory.

- 5) K otázce uskladnění léčiv a jejich podávání pracovníky v sociálních službách. Kontrolní skupinou bylo potvrzeno hromadné uskladnění nenadepsaných léčiv. Uchovávání léků mimo originální balení nelze potvrdit. Podání léčiv pracovníky v sociálních službách bylo negováno a v době kontroly se nepodařilo prokázat.
- 6) K otázce záznamů v ošetřovatelské dokumentaci bylo sděleno, že kontrolní skupinou byla prokázána pochybení ve vedení zdravotnické (ošetřovatelské) dokumentace, zejména v nepravidelném zaznamenávání zjištěných skutečností a neprůkaznosti osob, které tyto záznamy provedly. Některé záznamy se jeví jako vytištěné a podepsané zpětně. U jiných záznamů chybí odpovědné osoby.
- 7) Závěrem je uvedeno, že zařízení není poskytovatelem zdravotních služeb ve smyslu § 2 zákona č. 3372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, a uskutečněnou kontrolou nebyl zjištěn přesah poskytovaných zdravotních služeb. Zjištěné nedostatky budou dále řešeny s poskytovatelem pobytové sociální služby v rámci zákonných kompetencí kontrolního orgánu.

Dne 13. října 2016 podal HZS informaci o výsledku kontroly dodržování povinností stanovených předpisy o požární ochraně:

- 1) Z předložené technické zprávy požární ochrany ze dne 7. února 2000 je v objektu počítáno pouze v 1. NP s jednou osobou se sníženou schopností pohybu. V současnosti se v objektu nachází víc než jedna osoba se sníženou schopností pohybu, jedná se o lidi postižené Alzheimerovou chorobou a mentálně postižené. Tyto zjištěné skutečnosti je potřeba zohlednit v požárně bezpečnostním řešení. Tímto nebyla dodržena povinnost uvedená v § 15 odst. 1 zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o požární ochraně“) s přihlédnutím k § 27 odst. 2 vyhlášky MV č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru.

- 2) Dokumentace zdolávání požárů nebyla předložena. Tímto nebyla dodržena povinnost uvedená v § 15 zákona o požární ochraně s přihlédnutím k § 34 vyhlášky o požární prevenci.
- 3) Při kontrole nebyl předložen doklad o provedeném cvičném požárním poplachu. Tím nebyla dodržena povinnost uvedená v § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně v návaznosti na § 33 odst. 4 vyhlášky o požární prevenci.
- 4) Při kontrole nebyl předložen doklad o kontrole provozuschopnosti požárně bezpečnostního zařízení – vnitřních požárních hydrantů. Tímto nebyla zajištěna provozuschopnost těchto zařízení a není dodržena povinnost uvedená v § 5 odst. 1 zákona o požární ochraně s přihlédnutím k § 37 odst. 3 vyhlášky o požární prevenci.
- 5) Při kontrole nebyla předložena zpráva o pravidelné revizi hromosvodu. Tímto nebylo prokázáno zajištění požární bezpečnosti tohoto zařízení a nebyla dodržena povinnost uvedená v § 6 odst. 1 písm. c) zákona o požární ochraně s přihlédnutím k § 38 vyhlášky o požární prevenci.
- 6) Ve sklepech není označen hlavní uzávěr vody. Tímto nejsou vytvořeny podmínky pro hašení požárů a pro záchranné práce a není dodržena povinnost uvedená v § 5 odst. 1 písm. b) zákona o požární ochraně s přihlédnutím k § 11 odst. 3 písm. b) vyhlášky o požární prevenci.
- 7) Ve 2. NP není umožněn únik osob, přes sousední požární úsek kaple je únikový východ uzamčen. V důsledku toho nebyly vytvořeny podmínky pro hašení požárů a záchranné práce, a nebyla tak dodržena povinnost uvedená v § 5 odst. 1 písm. b) zákona o požární ochraně s přihlédnutím k § 11 odst. 3 písm. b) vyhlášky o požární prevenci.
- 8) Ve 3. NP jsou uzamčena dvířka vedoucí na dřevěné schodiště. V důsledku toho nebyly vytvořeny podmínky pro hašení požárů a záchranné práce, a nebyla tak dodržena povinnost uvedená v § 5 odst. 1 písm. b) zákona o požární ochraně s přihlédnutím k § 11 odst. 3 písm. b) vyhlášky o požární prevenci.
- 9) Technická zpráva požární ochrany předložená ze dne 7. února 2000 uvádí, že ve 3. NP je využitelná jedna úniková cesta, která nesplňuje požadavky na nehořlavé konstrukce (dřevěné schodiště), a pro evakuaci osob bude jako druhá úniková cesta zřízen evakuační výtah. Při kontrole nebyl předložen doklad o montáži, funkční zkoušce, kontrole provozuschopnosti, údržbě a opravách tohoto zařízení. Tím nebyla dodržena povinnost uvedená v § 15 zákona o požární ochraně v návaznosti na § 7 vyhlášky o požární prevenci.

Kontrolou bylo zjištěno několik závažných nedostatků a byla stanovena lhůta pro zaslání zprávy o odstranění nedostatků ve smyslu § 31 odst. 2 zákona o požární ochraně.

Do dnešního dne jsme neobdrželi vyjádření odboru sociálních věcí KÚSK i přesto, že jsme požadovali písemné sdělení ve výše uvedené věci.

V současné době bude s poskytovatelem zahájeno řízení o správních deliktech podle § 107 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a to pro porušení ustanovení § 88 písm. f), § 88 písm. g), § 89 odst. 1, § 91 odst. 2 písm. e). Jak již bylo zmíněno, inspekce poskytování sociálních služeb proběhla ve dnech 20.-22. 7. 2016, na jejímž základě byl vyhotoven Protokol o inspekci poskytování sociálních služeb, č. j.: 2016/151744-223/2, který v příloze zasíláme.

S pozdravem



Příloha:  
Protokol o inspekci poskytování soc. služeb

Vážená paní  
**Mgr. Anna Šabatová, Ph. D.**  
veřejná ochránkyně práv  
Kancelář veřejné ochránkyně práv  
Údolní 39  
602 00 Brno