



**ombudsman**

veřejný ochránce práv

Vaše značka VFN/020647/2021  
Sp. zn. 23/2020/NZ/MSŘ  
Č. j. KVOP-20209/2021  
Datum 12. července 2021

Vážený pan  
prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA  
ředitel  
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze  
U Nemocnice 499/2  
128 08 Praha 2

Vážený pane řediteli,

obracím se na Vás v návaznosti na reakci na zprávu, která vznikla na základě systematické návštěvy na Psychiatrické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dále jen „VFN“), Návštěva proběhla ve dnech 24. a 25. 9. 2020. V reakci se Vámi pověřenými zaměstnanci VFN podrobně vyjádřili ke všem opatřením popsaným ve zprávě, za což děkuji.

Vaši reakci a přijaté kroky považuji za dostatečné u opatření č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 27. Oceňuji zejména změnu provádění vizit a úpravu vnitřních předpisů týkajících se používání omezovacích prostředků. Vážím si energie zaměstnanců nemocnice věnované realizaci opatření.

U zbylých opatření považuji za nutné vyjádřit se k Vaší reakci a u několika žádám o její doplnění.

### **Opatření 1**

#### **Snížit počet lůžek v ložnicích na maximálně 4 lůžka na jednu ložnici (do 3 let).**

Sdělil jste, že větší počet lůžek je pouze na pokojích intenzivního dohledu. Na oddělení 1 je však na tomto pokoji 15 lůžek, což jsou všechna lůžka (mimo místnost určenou k bezpečnému pohybu) na tomto oddělení. Na oddělení 6 je na pokoji intenzivního dohledu 7 lůžek, což je téměř ¼ lůžek na oddělení. Obě oddělení jsou příjmová a jsou zde hospitalizováni pacienti v akutním stavu. Umísťování velkého počtu pacientů v akutním stavu na jeden pokoj považuji za nepřijatelně ohrožující.

Respektuji, že odstranění tohoto ohrožení není v dohledné době ve finančních možnostech VFN. Z tohoto důvodu se obrátím ohledně opatření, která představují výrazné finanční náklady, na Ministerstvo zdravotnictví.

### **Opatření 12**

#### **Přijmout kroky ke zvýšení soukromí pacientů ve sprchách a na toaletách (do 3 měsíců).**

Respektuji, že ideální řešení je vázáno na celkovou rekonstrukci budovy. Oceňuji, že i v ne zcela vyhovujících podmínkách jste našli kroky pro dílčí zlepšení situace.

**V odpovědi jste se nevyjádřil k tomu, zda zajistíte dostupnost toaletního papíru přímo na toaletě i pro pacienty v akutním stavu na oddělení 1 a 6, žádám Vás proto o doplnění této informace.**

## Opatření 21

### **Nepoutat pacienta k lůžku za jednu končetinu (průběžně).**

Opatření směřovalo na situace, kdy je pacient poután pouze za jednu končetinu, tedy nikoliv křížem. To, že jsou ve VFN pacienti poutáni i za jednu končetinu, dosvědčuje nežádoucí událost č. 6003118 ze dne 16. 6. 2020. V záznamu o této nežádoucí události je v kolonce popis uvedeno: „ruce PHK“, pacientka tedy byla poutána pouze na rukou a pouze za pravou horní končetinu. O poutání za jednu končetinu jako prevenci pádu se vyjadřoval i oslovený zdravotnický personál.

**Žádám Vás o vyjádření, zda VFN přistupuje k poutání pacienta za jednu končetinu (nikoliv křížem), a pokud ano, tak o zvážení rizik spojených s tímto postupem.**

## Opatření 23

### **Zajišťovat soukromí a bezpečí pacientů, kteří jsou v omezení, a znemožnit přístup jiných pacientů k pacientovi v omezení nebo vizuální kontakt s ním (bezodkladně).**

Ze šetření je zřejmé, že k používání pásů dochází i mimo terapeutickou (místnost určenou k bezpečnému pohybu), a to na pokojích intenzivního dohledu, kde je pacient omezen v přítomnosti až 14 (oddělení 1) či 6 dalších pacientů. Uvedené považuji za nedůstojné a nepřijatelné ohrožení omezeného pacienta. Pokud by takovýto pacient utrpěl zranění ze strany dalších pacientů, jednalo by se o špatné zacházení ze strany nemocnice s možnými trestněprávními dopady, protože pacient byl ve zranitelném postavení nemocnicí umístěn do ohrožujících prostor, a to v rozporu s doporučenými postupy pro používání omezovacích prostředků.<sup>1</sup> Znovu vás proto vyzývám, aby nemocnice od této praxe ustoupila.

Chápu, že volba tohoto ohrožujícího postupu je vynucena nevyhovujícími materiálními podmínkami. O zjištění proto vyrozumím ministerstvo, tak jak jsem avizovala u opatření 1.

## Opatření 26

### **Mobilní telefon odebírat pacientovi pouze v situaci, v níž ponechání mobilního telefonu představuje ohrožení pacienta či jeho okolí, a toto konkrétní ohrožení popsat ve zdravotnické dokumentaci pacienta (průběžně).**

Z Vaší reakce není zřejmé, zda je mobilní telefon ponecháván pacientům, kteří jsou hospitalizováni bez svého souhlasu a u nichž to zároveň nevyklučuje zdravotní stav (ohrožení, které pacient představuje, nijak nesouvisí s mobilním telefonem), nebo zda jsou pacientům hospitalizovaným bez souhlasu mobilní telefony odebírány plošně.

**Žádám Vás o vyjádření, za jakých podmínek je ponechán mobilní telefon pacientům hospitalizovaným bez jejich souhlasu.**

---

<sup>1</sup> Jedná se o postup, který je v rozporu s čl. 1 odst. 13 Metodického doporučení Ministerstva zdravotnictví pro poskytovatele lůžkové péče k omezení volného pohybu pacienta a používání omezovacích prostředků u pacienta (částka 4/2018 věstníku MZ účinného od 20. dubna 2018)

## Opatření 28

**Umožnit pacientům (zejména omezeným na osobní svobodě) včasné a bezplatné nahlížení do zdravotnické dokumentace a pořizování si kopií z ní vlastními prostředky (bezodkladně).**

Ve vztahu k uvedenému opatření jednak zastávám jiný právní názor než Vy a jsem přesvědčena, že přístup ke zdravotnické dokumentaci je právem pacienta. Zpoplatnit tak je možné například pořizování kopií či výpisů z dokumentace nemocnicí, nikoli však samotné nahlížení do ní; to by totiž představovalo neoprávněný zásah do pacientových práv. Zpoplatnit nelze ani čas zaměstnance poskytovatele zdravotních služeb, protože ten u nahlížení musí být přítomen ze zákona,<sup>2</sup> nikoliv na základě přání pacienta.

Žádám Vás proto, abyste zvážil, zda se zpoplatňováním nahlížení do zdravotnické dokumentace skrze zpoplatnění ze zákona nutné přítomnosti zaměstnance poskytovatele zdravotních služeb VFN nedopouští přestupku podle § 117 odst. 3 písm. f) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Dále trvám na tom, že stávající pravidla neumožňují pacientům hospitalizovaným bez jejich souhlasu včasné nahlížení do zdravotnické dokumentace, a je proto nutné tato pravidla změnit.

**Žádám Vás o vyjádření, jak za stávajících podmínek stanovených interním předpisem VFN *Práva pacientů týkajících se nahlížení do zdravotnické dokumentace* (dále jen jako „interní předpis VFN“), má postupovat pacient, který je hospitalizován bez svého souhlasu (nemůže opustit oddělení) a chce nahlížet do své zdravotnické dokumentace.**

Pacient hospitalizovaný bez souhlasu se nemůže dostavit do prostor legislativně-právního oddělení, kde nahlížení probíhá podle interního předpisu VFN. Není mi jasné, zda tento pacient musí k nahlížení někoho zmocnit, nebo zda existuje způsob, jak může do své zdravotnické dokumentace nahlédnout na uzavřeném oddělení.

Pacient hospitalizovaný bez souhlasu také často potřebuje do své dokumentace nahlédnout bezodkladně, aby mohl například reagovat na záznamy ve zdravotnické dokumentaci v rámci soudního řízení o přípustnosti svého převzetí. Rozhodnutí v řízení o přípustnosti převzetí musí být vydáno do 7 dnů od oznámení hospitalizace bez souhlasu. Lhůta 30 dnů, uvedená v interním předpisu VFN, pacientovi znemožňuje efektivně se seznámit se svou zdravotnickou dokumentací před rozhodnutím soudu.

Vážený pane řediteli, děkuji za Váš čas a žádám Vás o odpověď ve lhůtě 60 dnů od obdržení tohoto dopisu.

S přátelským pozdravem

Mgr. Monika Šimůnková v. r.

---

<sup>2</sup> Viz § 65 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

zástupkyně veřejného ochránce práv  
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)