

# Šetření stížností ve zdravotnictví správními orgány

---

Výzkumná zpráva 2025

# Obsah

---

Šetření stížností ve zdravotnictví správními orgány .....	1
Obsah .....	2
Poslání ochránce v oblasti zdravotnictví.....	4
Slovník užitých pojmů a zkratk .....	5
Úvodní slovo.....	6
Shrnutí.....	7
Právní úprava .....	8
1. Stížnost vyřizovaná poskytovatelem zdravotních služeb .....	9
1.1 Garance pro pacienta .....	9
1.2 Stížnost jako neformální úkon .....	10
1.3 Stížnost podaná jinou osobou než pacientem .....	10
1.4 Stížnost podaná nezletilou osobou .....	11
1.5 Pravidla pro postup poskytovatele zdravotních služeb .....	12
1.6 Nová pravidla pro nemocnice .....	14
1.7 Přirozené limity „prvního stupně“ .....	15
1.8 Odlišnosti pro vězně a vazebně stíhané osoby .....	15
2. Stížnost vyřizovaná správním orgánem .....	16
2.1 Formální požadavky na stížnost .....	16
2.2 Lhůta pro vyřízení stížnosti správním orgánem .....	20
2.3 Odborné posouzení postupu zdravotníků .....	21
2.4 Zjišťování skutkového stavu správním orgánem .....	23
2.5 Vyřízení stížnosti správním orgánem .....	26
3. Nesouhlas s vyřízením stížnosti správním orgánem .....	36
3.1 Stížnost v linii úřední činnosti .....	36
3.2 Soudní ochrana.....	38
3.3 Veřejný ochránce práv .....	38
4. Případné změny ve stížnostním systému .....	39
4.1 Prodloužení základní lhůty pro vyřízení stížnosti .....	39
4.2 Možnost správního orgánu neprošetřovat události staršího data .....	39
4.3 Zpoplatnění podání stížnosti .....	40
4.4 Odborníci.....	40
4.5 Informování zdravotní pojišťovny o výsledcích kontroly .....	41

Analýza výsledků dotazníkového šetření .....	42
5. Počet stížností a jejich charakteristika .....	42
6. Spolupráce s nezávislými odborníky a členy nezávislých odborných komisí .....	47
7. Průběh šetření stížností .....	54
8. Hodnocení způsobu šetření stížností .....	59
9. Personální zajištění stížnostní agendy .....	61
10. Další zjištění .....	63

## Poslání ochránce v oblasti zdravotnictví

---

Již 24 let ochránce pomáhá lidem, v jejichž případě nějaký úřad jednal nezákonně či jinak nesprávně. Případně, pokud nejednal vůbec, ačkoli jednat měl. Působnost ochránce v oblasti zdravotnictví je velmi různorodá a zahrnuje šetření činnosti hned několika úřadů.

V oblasti zdravotnictví ochránce jedná s **veřejnými zdravotními pojišťovnami**.

Prošetřuje dluhy na veřejném zdravotním pojištění, příp. penále, které je na pojištění navázáno. Ochránce se zabývá i úhradami spojenými s poskytováním zdravotní péče (poplatky, doplatky, zdravotní péče poskytnutá v zahraničí). Rovněž vyřizuje podněty týkající se lázeňské péče. A konečně řeší širokou škálu případů pojištěnců ze států EU i tzv. třetích zemí.

Mnoho podnětů v oblasti zdravotnictví se týká činnosti **krajských úřadů**. Ochránce především prošetřuje, jak vyřizují stížnosti pacientů, jejich blízkých či zástupců proti poskytovatelům zdravotních služeb. Zabývá se ale i tím, rozhodují-li o návrzích na přezkoumání lékařského posudku. Vydávají-li oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Nebo organizují-li výběrová řízení za účelem uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb apod.

Ochránce se zabývá i činností **hygienických stanic** jako orgánů ochrany veřejného zdraví. Nejčastěji šetří obtěžování občanů nadměrným hlukem, ať již z hudební produkce, provozoven, komunikací či např. letišť.

Ochránce dohlíží i na **ochranné léčení**. Zabývá se totiž podmínkami v psychiatrických nemocnicích, pokud jde o lidi odsouzené v trestním řízení. Hodnotí používání omezovacích prostředků vůči nim, režim, kterému jsou podrobeni apod.

Ochránce prošetřuje i činnost **Ministerstva zdravotnictví**. Podněty proti němu jsou věcně různorodé. Aktuálně se nejvíce týkají odškodňování neoprávněně sterilizovaných žen. Šetření ochránce ale může směřovat třeba i k metodickému vedení, které Ministerstvo zdravotnictví poskytuje krajským úřadům při vyřizování stížností.

Ochránce prošetřuje i činnost **Ministerstev obrany, spravedlnosti a vnitra**. Opět se zabývá tím, jak vyřizují stížnosti pacientů, jejich blízkých či zástupců na poskytovatele zdravotních služeb, které uvedená ministerstva zřizují.

Prošetřuje i podněty, které se týkají léčiv, a tudíž činnosti **Státního ústavu pro kontrolu léčiv**.

A konečně ochránce vykonává **specifické a zejména tzv. monitorovací agendy**. Navštěvuje zdravotnická zařízení (psychiatrické léčebny, protialkoholní záchytné stanice, léčebny dlouhodobě nemocných, „kojenecké ústavy“) a snaží se předcházet tzv. špatnému zacházení s pacienty. Sleduje dodržování práv osob se zdravotním postižením. A snaží se chránit před diskriminací.

## Slovník užitých pojmů a zkratek

---

**Správní orgány či správní orgán** – krajské úřady (v Praze Magistrát hl. m. Prahy), Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra, které vyřizují stížnosti na poskytování zdravotních služeb

**Stížnost** – stížnost proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami ve smyslu § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách

**Zákon o zdravotních službách** – zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

**MZ** – Ministerstvo zdravotnictví

**ČLK** – Česká lékařská komora

**MSp** – Ministerstvo spravedlnosti

**MO** – Ministerstvo obrany

**MV** – Ministerstvo vnitra

## Úvodní slovo

---

Stabilní agendou veřejného ochránce práv je prošetřování postupů správních orgánů, které vyřizují stížnosti v oblasti zdravotnictví. V roce 2017 vydal pro tuto oblast doporučení – *Zásady vyřizování stížností na postup poskytovatelů zdravotních služeb*.<sup>1</sup>

Ochránce se při svých šetřeních opakovaně setkává s různými potížemi správních orgánů. Např. velmi obtížně získávají ke spolupráci nezávislé odborníky, je-li třeba posoudit odborné postupy zdravotníků. Vyřizování stížností správním orgánům neusnadňuje ani častá důkazní nouze. A naopak je zatěžuje čím dál obvyklejší a mnohdy obsáhlé posuzování audio/video nahrávek, které pacienti či jejich zástupci požizují kvůli ochraně svých zájmů.

V posledních letech se ochránce setkává s neobvykle silnou opozicí správních orgánů k jeho kritickým hodnocením. U některých správních orgánů vnímá značnou frustraci. Jejich stanoviska bývají mnohdy více emočními, než věcnými reakcemi na jeho zpětnou vazbu. Některé správní orgány vyzdvihují svůj personální podstav, absenci právníka ve svých řadách či zvýšenou agresivitu stěžovatelů.

Ochránce dosud neměl přehled o tom, jak je stížnostní agenda správních orgánů rozsáhlá, a tudíž jak je náročná. Výzkumem proto zamýšlel tuto praxi systematicky zmapovat. V nejobecnější míře bylo jeho záměrem zjistit, zda a nakolik je stížnostní mechanismus podle zákona o zdravotních službách živým a funkčním nástrojem.

Výzkum je založený na dotazníkovém šetření. Elektronické dotazníky ochránce rozeslal všem správním orgánům, které se stížnostmi v oblasti zdravotnictví mohou zabývat. Konkrétně se jednalo o krajské úřady (včetně Magistrátu hlavního města Prahy), MO (vyřizující stížnosti na vojenské nemocnice v Praze, v Brně a v Olomouci), MV (vyřizující stížnosti na oblastní zdravotnické zařízení v Plzni) a MSp (vyřizující stížnosti na vězeňská zdravotnická zařízení).

Sběr dat probíhal od 18. května do 15. července 2022. Ochránci se podařilo sesbírat odpovědi od všech oslovených respondentů (100 % návratnost).

Kromě dotazníkového šetření ochránce oslovil i veřejné zdravotní pojišťovny. Ty totiž musí správní orgány informovat, zjistí-li pochybení poskytovatelů zdravotních služeb a uloží-li jim opatření k nápravě. Ochránce zjišťoval nejen počet informativních vyrozumění a další postup pojišťovny, obdržel-li od správního orgánu informaci, ale rovněž formu spolupráce pojišťoven se správními orgány v dané oblasti.

---

1 Dostupné zde: [https://www.ochrance.cz/letaky/zasady\\_vyrizovani\\_stiznosti\\_na\\_postup\\_poskytovatelu\\_zdravotnich\\_sluzeb/ochrance\\_letak\\_zasady\\_vyrizovani\\_stiznosti\\_na\\_postup\\_poskytovatelu\\_zdravotnich\\_sluzeb.pdf](https://www.ochrance.cz/letaky/zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatelu_zdravotnich_sluzeb/ochrance_letak_zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatelu_zdravotnich_sluzeb.pdf).

## Shrnutí

---

1. Počet stížností na postup poskytovatelů zdravotních služeb se v jednotlivých krajích významně liší. Nejméně stížností podali v roce 2021 pacienti zdravotních služeb v Jihočeském kraji (celkem 8 stížností, tedy jednu na 80 444 obyvatel). Naopak relativně nejvíce stížností podali pacienti v péči zdravotních služeb Karlovarského kraje (celkem 31, tedy jednu stížnost na 9 462 obyvatel).
2. Pouze 7 % (tedy 147 z 2 115) z celkového počtu stížností podaných v letech 2018–2022 vyhodnotily správní orgány jako oprávněné a jako částečně oprávněné vyhodnotily 4–6 % podaných stížností.
3. Více než polovina správních orgánů (53 %) uvedla, že vnímá překážky při zajišťování nezávislých odborníků ve většině oborů. Získat nezávislého odborníka (nebo člena nezávislé komise) není snadné především z důvodů jejich značného časového vytížení, obavy specialistů ze střetu se stěžovateli a nízké odměny.
4. Téměř dvě třetiny správních orgánů (59 %) pocítují překážky při ustavování nezávislých odborných komisí. Především shánějí jen obtížně členy komisí – specialisty, jejichž zaměření odpovídá charakteru stížnosti.
5. Ustavení nezávislí odborníci jsou převážně (v 76 %) odměňováni na základě hodinové sazby, která se pohybuje v rozmezí 250–800 Kč, přičemž obecně vyšší odměny vyplácí ministerstva. Průměrná odměna dosahuje 409 Kč.
6. K osobnímu projednávání výsledku šetření stížnosti přistupují správní orgány spíše výjimečně a zpravidla na žádost stěžovatele. Písemnou formu pokládají za vhodnější.
7. Stížnostní agendou se zabývá nejčastěji jeden nebo dva zaměstnanci (v 52 %). Zřídka však mají na starosti výhradně tuto oblast – takovým specialistou disponuje pouze přibližně čtvrtina správních orgánů. Méně než polovina správních orgánů (47%), potřebuje-li pro posouzení stížnosti právní názor, ho bez potíží získá v rámci svého úřadu.

## Právní úprava

---

Pacienti a jejich blízcí neměli vždy tak jisté právní postavení, jako je tomu dnes. Jasně definovaná práva pacientů a přehledná pravidla stížnostního mechanismu totiž přinesl až v roce 2012 zákon o zdravotních službách.

Do té doby tvořily právní rámec prošetřování stížností na zdravotní péči zákon o veřejném zdravotním pojištění<sup>2</sup>, zákon o péči o zdraví lidu<sup>3</sup> a vyhláška o znaleckých komisích<sup>4</sup>. První jmenovaný garantoval pojištěncům právo stížnosti a komu ji adresovat. Další dva předpisy stanovily povinnost, aby ministr zdravotnictví a krajské úřady zřídily znalecké komise jako své poradní orgány. Komise posuzovaly, zda zdravotníci při poskytování zdravotní péče dodrželi správný postup a zda nedošlo k ublížení na zdraví. Konkrétní stížnostní pravidla však mnohdy chyběla a komise se nemohly opřít ani o správní řád.

Ohledně zásad, a především lhůt pro vyřizování stížností na poskytnutou zdravotní péči, se proto správní orgány držely socialistické vládní vyhlášky z roku 1958.<sup>5</sup> Ta byla ale zrušena k 1. 1. 2006, přičemž až do roku 2012, tedy po celých šest let postupovaly MZ a krajské úřady nejednotně, každý podle svých vlastních interních předpisů.<sup>6</sup>

Zákon o zdravotních službách přiznal stížnostní právo nejen pacientovi, ale i jeho zákonnému zástupci, opatrovníkovi, zmocněnci či osobě blízké. Rozšířil obsah stížnosti tak, že se může týkat nejen zdravotní služby jako takové, ale i činností, které se zdravotní službou souvisejí.<sup>7</sup> A nastavil poměrně zřetelná a konkrétní stížnostní pravidla pro každý stupeň zvlášť, tedy jak pro poskytovatele zdravotních služeb, tak pro správní orgány.<sup>8</sup>

**Až zákon o zdravotních službách sjednotil a zpřesnil do té doby roztříštěnou právní úpravu v oblasti stížností ve zdravotnictví.**

---

2 Viz § 11 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění účinném do 31. 3. 2012.

3 Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

4 Nejprve vyhláška MZ č. 221/1995 Sb., o znaleckých komisích, posléze vyhláška č. 426/2009 Sb.

5 Vládní vyhláška č. 150/1958 Ú.I., o vyřizování stížností, oznámení a podnětů pracujících.

6 Na př. MZ mělo procesní pravidla pro vyřizování stížností upravena Směrnicí k vyřizování petic a stížností v rámci MZ, která byla vydána příkazem ministra č. 20/2006.

7 Ustanovení § 93 odst. 1 první věty zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

8 Ustanovení § 93 odst. 1 a 2 zákona o zdravotních službách.



## 1. Stížnost vyřizovaná poskytovatelem zdravotních služeb

### 1.1 Garance pro pacienta

Zákon o zdravotních službách zavedl zásadu, že **podání stížnosti nesmí být pacientovi na újmu**.<sup>9</sup> Podání stížnosti proto nemůže být např. důvodem k ukončení poskytování zdravotních služeb,<sup>10</sup> byť by stížnost obsahovala údaje, které se nezakládají na pravdě.

Šetření ochránce přináší opakovaná zjištění, že konflikty mezi zdravotníky a pacienty způsobují nemalé potíže oběma stranám. Obzvláště citelné to bývá v některých oborech jako např. v pediatrii, kde je lékařů značný nedostatek (a ani do budoucna nelze očekávat výrazné zlepšení). Každý větší konflikt mezi lékařem a rodiči dětského pacienta přitom způsobí, že lékař začne na rodiče naléhat, aby si našli jiného odborníka. To samozřejmě není vždy snadné, takže rodiče raději tlačí na lékaře, aby jednal tak, jak si oni přejí, a zůstávají s dítětem nadále v jeho péči. Čím je konflikt větší a emotivnější, tím více roste vzájemná nedůvěra. Lékaři se pak snaží rodiče odradit a ze svých ordinací je „vyhánějí“, případně je oznamují orgánům sociálně-právní ochrany dětí. Rodiče zase podávají na lékaře stížnosti. Nezvyklé není ani to, že na sebe obě strany podávají trestní oznámení.

**Nedůvěra a neporozumění mezi lékařem a pacientem** ale nepatří mezi zákonné důvody, pro které by poskytovatel mohl ukončit péči o pacienta.<sup>11</sup> I když se Česká lékařská komora původně snažila takový důvod do zákona o zdravotních službách zařadit. Pokud si tedy pacient přeje s lékařem nadále spolupracovat, dodržuje léčebný režim atd., lékaři nezbyvá nic jiného, než se s pacientem na ukončení péče buď dohodnout, nebo pokračovat v jejím poskytování. A to i přes vzájemně špatný vztah.

Pokud nespokojený pacient zůstává v péči lékaře i po podání stížnosti, je přirozené a velmi pravděpodobné, že řešení stížnosti nedobrý vztah s lékařem spíše ještě prohloubí. Tedy, ne že by bylo nutné české lékaře podezírat z toho, že stěžujícímu si pacientovi začnou poskytovat špatnou péči. Ale jen stěž si lze představit, že vzájemná setkávání a jednání v ordinaci budou pro obě strany příjemná. Velmi tedy závisí na tom, jak obě strany konflikt zvládnou.

Ochránce se setkává s případy, kdy lékař vyřadí „problémového“ pacienta ze své evidence v zásadě pro ztrátu důvěry. A posléze, již v rámci vyřizování stížností, obhájí zákonnost svého kroku tím, že se snaží počinání pacienta za každou cenu podřadit pod zákonné důvody.

Je otázkou, jak do budoucna k důvěře mezi lékařem a pacientem přistoupit. Zda „nedůvěru“ přeci jen nezařadit mezi zákonné důvody, pro které by lékař mohl péči o pacienta ukončit. Existují oprávněné argumenty pro obě varianty. Příznivci zavedení tohoto zákonného důvodu vyzdvihují, že by v dnešní vypjaté době výrazně usnadnil práci mnohdy přetíženým a frustrovaným lékařům. Odpůrci případného zavedení nového zákonného důvodu namítají, že důvěra představuje subjektivní kategorii, která by se jen

<sup>9</sup> Ustanovení § 93 odst. 1 poslední věta zákona o zdravotních službách.

<sup>10</sup> Ustanovení § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

<sup>11</sup> Tamtéž.

obtížně prokazovala. A lékaři by mohli mít v rukou silný nástroj na to, jak se zbavit „nepohodlných“ pacientů.

Zákon tedy pacientovi garantuje, že podá-li na svého zdravotníka stížnost, neměl by se mu takový krok obloukem vrátit zpět. Mezilidské vztahy jsou však křehké a lidé jsou emotivní bytosti, proto vždy zůstane otázkou, nakolik se podání konkrétní stížnosti reálně promítne do vztahu konkrétního zdravotníka s konkrétním pacientem.

## 1.2 Stížnost jako neformální úkon

Zákon o zdravotních službách nestanoví, jak by stížnost měla vypadat, ať již jde o formu, nebo o její obsah. Jde však o právní jednání, proto na něj můžeme klást obdobné nároky, jako na jakékoli jiné jednání. Ze stížnosti by tedy mělo být zřejmé, **jakého pacienta se týká, čeho se měl poskytovatel zdravotních služeb dopustit a čeho se stěžovatel domáhá.**<sup>12</sup> Pokud stížnost takto zřejmá není, měl by poskytovatel zdravotních služeb stěžovatele **vyzvat** k jejímu doplnění.<sup>13</sup>

Jde-li o způsob podání stížnosti, stěžovatel může využít písemnou či elektronickou formu, příp. stížnost podat ústně a doplnit podání písemným záznamem. Pravidla způsobu podání stížnosti si poskytovatel zdravotních služeb může určit ve svém vnitřním řádu. **Musí však pamatovat na to, aby způsob podávání stížností nenastavil moc přísně.** Není možné například stanovit, aby stěžovatel mohl podat stížnost elektronicky (e-mailem) jen za podmínky, že elektronická forma bude splňovat stejné podmínky jako elektronické podání určené správním orgánu. Jinými slovy požadovat po stěžovatelích formu e-mailu s patřičnou digitální autorizací. V takovém případě by vážně hrozilo, že by vnitřní řád zasáhl do práv pacientů (stěžovat si) nad přípustnou míru.<sup>14</sup>

## 1.3 Stížnost podaná jinou osobou než pacientem

Za pacienta může stížnost podat zákonný zástupce či opatrovník a osoba blízká v případě, že to pacientovi neumožňuje jeho zdravotní stav, příp. pokud zemřel.<sup>15</sup>

Zákonný zástupce a opatrovník musí při podání stížnosti doložit právní vztah k zastoupenému (opatrovanci). **Rodič** tedy může předložit rodný list či pas dítěte, příp. svůj občanský průkaz, má-li v něm ještě dítě zapsáno. **Opatrovník** potom předkládá příslušné soudní rozhodnutí, příp. jmenovací listinu. Nejobtížněji se bude právní vztah prokazovat **osobě pacientovi blízké**, která si bude muset vystačit především s čestným prohlášením.

Za pacienta může stížnost podat samozřejmě i **osoba zmocněná pacientem.**<sup>16</sup> I v tomto případě platí princip neformálnosti, tedy že plná moc nemusí splňovat žádné přísné

---

12 Srov. § 545 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

13 TĚŠI NOVÁ, J., DOLEŽAL, T., POLICAR, R. Medicínské právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019. S. 305-306. ISBN 978-80-7179-318-2.

14 Ustanovení § 46 odst. 1 písm. a) věta za středníkem zákona o zdravotních službách.

15 Ustanovení § 93 odst. 1 písm. b) a c) zákona o zdravotních službách.

16 Ustanovení § 93 odst. 1 písm. d) zákona o zdravotních službách.

formální podmínky. Ochránce se v praxi setkal s tím, že poskytovatel zdravotních služeb odmítl zastoupení pacienta při podání stížnosti z toho důvodu, že zmocněnec předložil plnou moc bez ověřených podpisů. Takovou praxi ale není možné akceptovat, neboť kvalifikovanou formu plné moci (úřední ověření podpisů) právní řád požaduje až v závažnějších případech, než je podání stížnosti poskytovateli zdravotních služeb.<sup>17</sup> Poskytovatel zdravotních služeb tedy v daném případě (odmítnutím plné moci) neoprávněně zasáhl do práva pacienta.

#### 1.4 Stížnost podaná nezletilou osobou

Poskytovatel zdravotních služeb by se měl zabývat i stížnostmi, kterou podá nezletilý pacient. To platí tím více, čím je nezletilý vyspělejší. V rámci tzv. participačních práv<sup>18</sup> má totiž dítě nejen právo **vyjádřit se ke zdravotním službám**, které mu mají být poskytnuty (a jeho názoru se má věnovat patřičná pozornost).<sup>19</sup> Ale má právo např. **udělit souhlas k zákroku na svém těle**, byť jen v obvyklých záležitostech a u zákroků bez závažných či trvalých následků.<sup>20</sup> Dítě starší 14 let, které se neshoduje s názorem svých rodičů, má dokonce právo skrze soudní řízení bránit zásahu do své integrity nebo takový zásah naopak vyžadovat.<sup>21</sup>

Podstatné je, že nelze určit pevně danou věkovou hranici, která by byla směrodatná pro přijetí či nepřijetí stížnosti nezletilého dítěte. Pro takové posouzení stížnosti nezletilého dítěte hraje velkou roli jeho vyspělost. Tedy nejen **schopnost formulovat a vyjádřit vlastní názor**, ale i **schopnost posoudit následky svého vlastního jednání** (pochopit smysl, účel a podstatu stížnostního procesu). Je-li uvedeného nezletilé dítě schopno, měl by správní orgán jeho stížnost přijmout a vyřídit ji.

Nutno dodat, že jiná právní odvětví – typicky občanské, rodinné či správní právo již počítají s procesní aktivní legitimací vyspělých dospívajících dětí v soudních a správních řízeních. Může-li tedy 16letý dospívající podat žalobu soudu či žádost správnímu orgánu, není jediný důvod, proč by nemohl podat stížnost ve smyslu zákona o zdravotních službách.

Jak správně upozorňuje MZ, komunikace s dětským pacientem může přinášet některá specifika, nicméně není to důvod k tomu, aby se poskytovatel zdravotních služeb stížností dítěte **nezabýval nebo vyčkával, jestli stížnost podá (příp. potvrdí) jeho zákonný zástupce**. A ztotožňují se i s doporučením MZ, aby poskytovatel zdravotních služeb měl pro takové situace nastavené vnitřní postupy. A aby v případě potřeby dítěti při využití jeho práva pomohl.<sup>22</sup> To především předpokládá, aby s dítětem srozumitelně komunikoval.

17 Srov. § 33 správního řádu, příp. § 441 odst. 2 občanského zákoníku.

18 Článek 12 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb.).

19 Článek 6 odst. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (sdělení č. 96/2001 Sb.m.s.) a § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

20 Ustanovení § 95 občanského zákoníku.

21 Ustanovení § 100 občanského zákoníku.

22 Doplněk č. 2 ze dne 18. srpna 2021 k metodickému stanovisku k šetření stížností proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami, č. j. MZDR

## 1.5 Pravidla pro postup poskytovatele zdravotních služeb

Zákon o zdravotních službách zavedl jen dvě pravidla pro vyřízení stížnosti poskytovatelem zdravotních služeb:

### 1.5.1 Lhůta pro vyřízení stížnosti

Zákon stanoví pro vyřízení stížnosti lhůtu **30 dnů**, resp. v odůvodněných případech **60 dnů**. Pokud poskytovatel zdravotních služeb obdrží stížnost, k jejímuž vyřízení není věcně příslušný, musí ji do 5 dnů postoupit tomu, komu její vyřízení náleží.<sup>23</sup> Lhůty se počítají ode dne doručení stížnosti.

O prodloužení lhůty či postoupení stížnosti musí poskytovatel zdravotních služeb stěžovatele vyzoomět.<sup>24</sup>

### 1.5.2 Ústní projednání stížnosti

Je-li to s ohledem na charakter stížnosti vhodné, **musí poskytovatel zdravotních služeb stěžovateli navrhnout ústní projednání** stížnosti.<sup>25</sup>

Mezi případy, u kterých je ústní projednání vhodné, patří ty, kdy dojde k úmrtí blízké osoby nebo kdy dojde během hospitalizace ke zhoršení zdravotního stavu osoby s dopadem na kvalitu jejího života.<sup>26</sup> Ústní projednání stížnosti je vhodné především tehdy, kdy je třeba stěžovateli vysvětlit některé odborné skutečnosti, které by mu nemusely být známy.<sup>27</sup>

Ústní projednání stížnosti by mělo být především **pokusem o smír**. Je vhodné pořídít zápis se závěrem, zda došlo k potřebnému vysvětlení, či nikoliv, a zda stěžovatel vysvětlení přijímá. Pokud ano, lze tento zápis považovat za vyřízení stížnosti. Pokud ne, je třeba na stížnost reagovat písemnou odpovědí.<sup>28</sup>

Během ústního projednání lze mnohem lépe vést strany sporu (zdravotníky a stěžovatele) k vnitřnímu usmíření. A ke znovunavázání důvěry, která je pro vztah zdravotník – pacient, má-li tento vztah pokračovat, nezbytná. Ostatně „z psychologických výzkumů, stejně jako z praktických zkušeností vyplývá, že pacienti chtějí, aby jim bylo vysvětleno, co se stalo a jak se bude do budoucna takové situaci předcházet. Rovněž včasná omluva a vysvětlení nastalé

---

5577/2021-2/PRO. Dostupné zde: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2021/08/Methodick%C3%A9-stanovisko-k-%C5%A1et%C5%99en%C3%AD-st%C3%AD-%C5%BEost%C3%AD-dle-ZS-dopl%C4%9Bk-%C4%8D.-2.pdf>.

23 Ustanovení § 93 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách.

24 Tamtéž.

25 Ustanovení § 93 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách.

26 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 12. 9. 2022, sp. zn. 12738/2022/VOP.

27 MACH, J., BURIÁNEK, A., ZÁLESKÁ, D., MÁČA, M. a STEINLAUF, B. *Zákon o zdravotních službách. Praktický komentář*. § 93. Praha: Wolters Kluwer, 2017. ISBN: 978-80-7552-965-7.

28 Tamtéž.

*situace je pro ně velmi významné, přičemž klasické sporné řešení naopak brzdí komunikaci mezi poškozeným a odpovědným subjektem v době, kdy je nejvíce potřebná.“<sup>29</sup>*

V tomto směru ochránce vkládá velké naděje do instituce nemocničních ombudsmanů (viz dále kap. [1.6](#)).

### 1.5.3 Vyřízení stížnosti bez ústního projednání

Poskytovatel zdravotních služeb není vázán pravidly správního řádu (která naopak platí pro správní orgán). **Může tedy stížnost vyřídit v zásadě jakkoli, dokonce se jí nemusí zabývat vůbec, neboť vyřízení stížnosti není vymahatelné.**<sup>30</sup> Ochránce se snažil do poslední projednávané novely zákona o zdravotních službách zavést novou skutkovou podstatu přestupku pro poskytovatele zdravotních služeb, který stížnost nevyřídí. MZ, které návrh ochránce odmítlo, je toho názoru, že pro poskytovatele, který stížnost nevyřídí, je sankcí již to, že se stěžovatel může obrátit na správní orgán.

Odborná literatura uvádí, že za vyřízení stížnosti lze považovat **písemnou odpověď**, z níž by mělo být zřejmé, zda poskytovatel zdravotních služeb stížnost uznává jako důvodnou, příp. částečně důvodnou, nebo nedůvodnou. A dále jaká nápravná opatření provedl, pokud stížnost shledal důvodnou nebo částečně důvodnou. Rozumně lze očekávat i to, že shledá-li stížnost nedůvodnou, vyjádří se ke všem jejím částem a ke všem námitkám a uvede, z jakých důvodů stížnost považuje za nedůvodnou.<sup>31</sup> V opačném případě je vyřízení stížnosti nepřezkoumatelné, což je v praxi, bohužel, až příliš častý jev.

V praxi často dochází k tomu, že i když poskytovatel zdravotních služeb stížnost vyřídí a provede veškerá možná šetření, stěžovateli nakonec odpoví jen krátce a stručně. A pokud uzavře, že stížnost byla neoprávněná, stěžovateli lehce (a zbytečně) nabude dojmu, že poskytovatel nevynaložil žádné úsilí k řádnému prošetření situace. I proto je vhodné, pokud to jde, raději upřednostňovat ústní projednání stížnosti, jak popisují výše.

### 1.5.4 Další povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

Poskytovatel zdravotních služeb má povinnost evidovat stížnosti a způsob jejich vyřízení<sup>32</sup> a umožnit stěžovateli nahlížet do stížnostního spisu a pořizovat z něj kopie.<sup>33</sup> Se správním orgánem, který stížnost šetří posléze, má povinnost spolupracovat.<sup>34</sup>

---

29 KOTULA, Jan, DOLEŽAL, Tomáš. *Mediace a další vybrané formy mimosoudního řešení sporů ve zdravotnictví*. 1. vydání. Olomouc: Iuridicum Olomoucense, o.p.s. ve spolupráci s Právníckou fakultou Univerzity Palackého v Olomouci, 2015, 73 s., ISBN 978-80-87382-72-1.

30 Srov. § 117 zákona o zdravotních službách.

31 MACH, J., BURIÁNEK, A., ZÁLESKÁ, D., MÁČA, M. a STEINLAUF, B. *Zákon o zdravotních službách. Praktický komentář*. § 93. Praha: Wolters Kluwer, 2017. ISBN: 978-80-7552-965-7.

32 Ustanovení § 93 odst. 3 písm. c) zákona o zdravotních službách.

33 Ustanovení § 93 odst. 3 písm. d) zákona o zdravotních službách.

34 Ustanovení § 93 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách.

Poskytovatel lůžkové nebo jednodenní péče musí vypracovat postup pro vyřizování stížností, a uveřejnit ho (včetně informace o možnosti podat stížnost) na veřejně přístupném místě v zařízení a na svých internetových stránkách.<sup>35</sup>

## 1.6 Nová pravidla pro nemocnice

V důsledku roztržité praxe při vyřizování stížností na první úrovni a k posílení postavení pacientů vydalo MZ *Metodický pokyn k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím institutu nemocničního ombudsmana*. Zamýšlelo jím dosáhnout lepších vztahů pacientů a zdravotníků, snížit riziko zdoluhavých sporů a dlouhodobě zvyšovat kvalitu poskytovaných služeb (a tím snížit počty stížností a sporů v budoucnu). **Záměrem MZ je, aby pacient od poskytovatele zdravotních služeb odcházel nejen zdravý, ale i spokojený.** A aby došlo ke zvýšení porozumění mezi zdravotníky a pacienty. S těmito záměry se ochránce zcela ztotožňuje.

### 1.6.1 Nemocniční ombudsmani

Role **moderátora konfliktu** a jeho ideálně **smírčí řešení** nepřísluší samotným zdravotníkům, ale právě nemocničním ombudsmanům. Ti by měli být vyškolení v oblasti mediačních a komunikačních technik a dovedností a měli by mít vedoucí roli při řešení konfliktu, čímž zdravotníkům ulehčí ve stresové situaci. Metodika MZ podrobně rozvádí konkrétní činnosti nemocničních ombudsmanů a principy efektivního řešení stížností. Koncept nemocničních ombudsmanů se samozřejmě týká především poskytovatelů lůžkové péče, tedy nemocnic.

### 1.6.2 Postavení nemocničních ombudsmanů z pohledu nezávislosti

Koncept nemocničních ombudsmanů má jedno citelné riziko. Jsou buď zaměstnanci poskytovatelů zdravotních služeb, příp. jejich dodavatelé služeb. Jsou tedy ve smluvním vztahu, v případě pracovněprávního závazku dokonce ve smluvním vztahu nerovnovážném, neboť jsou svým zaměstnavatelům přirozeně podřízeni. Jsou **závislí na zdrojích a kompetencích, které jim zaměstnavatelé poskytnou**. Lze si stěžít představit, že nemocniční ombudsman bude prosazovat řešení proti vůli svého zaměstnavatele (či objednatel služby).

Nemocniční ombudsmani tedy nesou břímě neustálého **rizika narušení nezávislosti** a **objektivity** při šetření stížností. Toto riziko může znamenat, že pacienti (stěžovatelé) stejně nebudou spokojeni a budou se stejně obracet na další instituce mimo nemocnici. MZ si popsané riziko zřejmě velmi dobře uvědomovalo, neboť ve své metodice stanovilo proti narušení nezávislosti nemocničního ombudsmana hned několik jasně definovaných pojistek.

Nemocniční ombudsmani mohou být velmi důležitým a užitečným článkem pro vyřizování stížností na poskytování zdravotních služeb v „prvním stupni“. Přejme si (a přejme to především pacientům a zdravotníkům), aby výše popsané záruky jejich nezávislosti stačily.

---

<sup>35</sup> Ustanovení § 93 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

### 1.7 Přirozené limity „prvního stupně“

Pravidlo, že stížnost v prvním stupni řeší ten, proti komu stížnost směřuje,<sup>36</sup> působí ještě jednu potíž. Ne tolik v případech, kdy stížnost směřuje proti poskytovateli lůžkových zařízení. Případně zdravotnických zařízení, v nichž působí více ambulantních lékařů. V takových případech stížnost vyřizuje nadřízený, vedoucí pracovník, právník či manažer zdravotnického zařízení, případně nemocniční ombudsman. Ti všichni hodnotí práci zaměstnanců poskytovatele zdravotních služeb.

Pokud ale stížnost směřuje proti poskytovateli ambulantních zdravotních služeb, přičemž je tímto poskytovatelem jediný lékař, dostává se pacient či jeho blízký do velmi obtížné situace. Zejména pokud se stížnost týká chování lékaře. V takových případech totiž lékař vyřizuje stížnost sám na sebe. **A jen stěží lze předpokládat jeho nezaujatost při vyřizování stížnosti.** Stížnostní mechanismus v takových případech je spíše nefunkční, postrádá smysl.

V praxi se ochránce setkal s odpověďmi lékařů, které byly jak velmi povrchní, útočné a odbyté, tak velmi slušné, citlivé a profesionálně zpracované.

Odborná literatura uváděla již v roce 2017, že připravovaná novela zákona o zdravotních službách by měla přinést změnu, aby stížnost v prvním stupni řešil poskytovatel zdravotní služby pouze v případě jednodenní nebo lůžkové péče, nikoliv poskytovatel zdravotní služby ambulantního typu.<sup>37</sup> Dodnes však k žádné legislativní změně nedošlo.

Ochránce se snažil do poslední projednávané novely zákona o zdravotních službách zavést pro stěžovatele jednodušší a rychlejší možnost, jak dosáhnout nápravy. Tedy aby se v případě nespokojenosti s poskytovatelem ambulantních zdravotních služeb, kterého tvoří jediný lékař, mohl obrátit přímo na správní orgán. MZ však ke změně neshledalo důvod. Podle něj poskytovatel, který se odmítne stížností zabývat, příp. ji nevyřídí řádně, se sám diskvalifikuje z možnosti smírného řešení nepříjemné situace.

Musíme proto počítat s tím, že i nadále **bude mít úroveň vyřizování stížností ambulantními lékaři různou kvalitu a skutečně objektivní šetření stížnosti provede až správní orgán.**

### 1.8 Odlišnosti pro vězně a vazebně stíhané osoby

Zákon o zdravotních službách upravuje i stížnosti na zdravotní služby poskytované ve vězeňských zařízeních. K jejich šetření je povolán především ředitel dané věznice.<sup>38</sup> Vězeňská služba si ale jasně určila, kterými stížnostmi se zabývá generální ředitelství Vězeňské služby.

Je-li stěžovatel nespokojený s vyřízením stížnosti a především jde-li o posouzení odborných otázek (postupů lege artis), může se obrátit na MSp.

<sup>36</sup> Ustanovení § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách (druhá věta před středníkem).

<sup>37</sup> MACH, J., BURIÁNEK, A., ZÁLESKÁ, D., MÁČA, M. a STEINLAUF, B. *Zákon o zdravotních službách. Praktický komentář.* § 93. Praha: Wolters Kluwer, 2017. ISBN: 978-80-7552-965-7.

<sup>38</sup> Ustanovení § 93 odst. 5 zákona o zdravotních službách.

## 2. Stížnost vyřizovaná správním orgánem

### 2.1 Formální požadavky na stížnost

Stížnost podaná poskytovateli zdravotních služeb je neformální úkon, podléhající pouze několika málo pravidlům. Pro vyřízení stížnosti správním orgánem již platí strukturovanější právní rámec, daný nejen **zákonem o zdravotních službách**, ale i **správním řádem**,<sup>39</sup> a to především částí první<sup>40</sup> a částí čtvrtou<sup>41</sup>.

#### 2.1.1 Forma a obsah stížnosti

Stížnost určená správnímu orgánu musí mít **náležitosti podání**,<sup>42</sup> neboť jde o formální úkon podle správního řádu.

Stěžovatel musí uvést své jméno, příjmení, datum narození a místo trvalého pobytu, popř. jinou adresu pro doručování. Musí konkretizovat, které věci se stížnost týká a co navrhuje. Stěžovatel musí navíc uvést důvody nesouhlasu s tím, jak stížnost vyřídil poskytovatel zdravotních služeb. Musí označit správní orgán a podání podepsat.<sup>43</sup> Nemusí být označena jako stížnost, avšak z jejího obsahu musí být zřejmé, že se o stížnost skutečně jedná.<sup>44</sup>

Jak správně uvádí MZ, **požadavky na obsah stížnosti by neměly být přehnané**. Vzhledem k tomu, že stěžovatelé jsou většinou právními i medicínskými laiky, měla by být ochota správních orgánů k přijetí stížnosti i jejích bodů, námitek apod. spíše velkorysá, než naopak.<sup>45</sup> Ochránce se v praxi bohužel setkává se snahou krajských úřadů být ke stěžovatelům, resp. mnohdy zejména k jejich zástupcům až příliš formální.

#### 2.1.2 Elektronická forma podání stížnosti

Pokud stěžovatel podává stížnost formou **prostého e-mailu**, musí ho do pěti dnů buď digitálně autorizovat (připojit k němu tzv. uznávaný elektronický podpis). Nebo ho doplnit standardní písemnou formou či ústně do protokolu.<sup>46</sup> Jinou elektronickou dálkovou formou je podání stížnosti **datovou schránkou**.

39 Ustanovení § 119 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

40 Ustanovení § 1–8 správního řádu.

41 Ustanovení § 158 odst. 1 správního řádu.

42 Ustanovení § 37 správního řádu.

43 Ustanovení § 93 odst. 2 věta druhá zákona o zdravotních službách ve spojení s § 37 odst. 2 správního řádu.

44 Ustanovení § 37 odst. 1 správního řádu.

45 Doplněk č. 1 ze dne 10. 2. 2021 k metodickému stanovisku k šetření stížností proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami, č. j. MZDR 5577/2021-1/PRO. Dostupné zde: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2021/02/Methodick%C3%A9-stanovisko-k-vy%C5%99izov%C3%A1n%C3%AD-st%C3%AD%C5%BEnost%C3%AD-podle-z%C3%A1kona-o-zdravotn%C3%ADch-sluz%C5%BEb%C3%A1ch-%E2%80%93-dopl%C4%9Bk-%C4%8D.-1.pdf>.

46 Ustanovení § 37 odst. 4 správního řádu.



Aktuální otázkou začíná být i **bankovní identita** jako nejnovější forma velmi spolehlivé digitální autorizace. V praxi se ochránce setkal s tím, že krajské úřady podání stížnosti a ověření prostřednictvím bankovní identity zatím neumožňují, resp. dosud se neseťkal s opakem. Je však spíše jen otázkou času, než se v praxi uplatní i tento způsob digitálního ověření.

### 2.1.3 Zastoupení pacienta

Pro zastoupení pacienta před správním orgánem platí stejná pravidla jako v případě zastoupení před poskytovatelem zdravotních služeb (odkazují na kap. 1.3). **Stěžovatel však nemusí formálně ověřovat podpisy na plné moci.** Leda by určil svého zástupce pro neurčitý počet řízení s určitým předmětem (což v případě stížnosti lze jen stěží očekávat).<sup>47</sup>

### 2.1.4 Zastoupení nezletilého pacienta rodiči

Rodiče jako zákonní zástupci dítěte mohou v celém stížnostním procesu vystupovat oba nebo se i libovolně střídat.<sup>48</sup> Samozřejmě jednají-li ve shodě. V případě sporu rodičů budou platit odlišná pravidla.<sup>49</sup>

Ochránce se setkal s případem, kdy správní orgán odmítl vyřídit stížnost proto, že matka v plné moci, kterou udělila svému zástupci pro „celé stížnostní řízení“, nevedla osobní údaje svého dítěte. Dítě přitom bylo identifikovatelné a v ostatním byla plná moc bezvadná. Správní orgán stížnost nesprávně odmítl rovněž z toho důvodu, že si u něj stěžovala matka, přitom u poskytovatele zdravotních služeb si stěžoval otec. A správní orgán matku nesprávně upozornil, že chtěla-li by, aby se její stížností zabýval, musela by se nejprve vrátit zpět k poskytovateli zdravotních služeb a projít „první instancí“, příp. by stížnost krajskému úřadu měl podat otec.<sup>50</sup>

**Upozorňuji, že je-li stěžovatelem nezletilý pacient, kterého zastupují rodiče, a jsou-li při zastoupení ve shodě, mohou se v celém stížnostním procesu libovolně střídat.**

### 2.1.5 Stížnost podaná nezletilou osobou

Ohledně pravidel platí již uvedené v kap. 1.4. Během setkání ochránce se zástupci správních orgánů vyšlo najevo, že někteří o těchto pravidlech nevěděli.

**Upozorňuji tedy, že podá-li stížnost dostatečně vespělé dítě a stížnost srozumitelně formuluje, musí se jí správní orgán zabývat.** Nemůže ji odmítnout jen proto, že dítě nezastupuje jeho zákonný zástupce. Dítě je dostatečně vespělé, pokud je schopné

---

47 Ustanovení § 33 odst. 2 písm. c) správního řádu.

48 Ustanovení § 875 odst. 1 a § 876 odst. 1 občanského zákoníku.

49 Srov. § 877 občanského zákoníku.

50 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 6. 4. 2021, jeho závěrečné stanovisko ze dne 14. 7. 2021 a sankce pro MZ ze dne 3. 11. 2021, vše v rámci sp. zn. 1002/2021/VOP, dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/>.

formulovat a vyjádřit vlastní názor, a pokud je schopné posoudit následky svého vlastního jednání (pochopit smysl, účel a podstatu stížnostního procesu).

#### 2.1.6 Odstranění vad stížnosti

Podání se posuzuje podle skutečného obsahu a bez ohledu na to, jak je označeno.<sup>51</sup>

Toto pravidlo předchází situacím, ve kterých by stěžovatel utrpěl újmu (správní orgán by se odmítl zabývat jeho stížností) pouze proto, že by podání vadně formálně označil. Byť by mělo všechny nezbytné obsahové náležitosti a bylo by z něj patrné, co požaduje.

Správní orgán však nemusí domýšlet záměry stěžovatele a je na něm, aby co nejlépe vymezil účel svého podání.<sup>52</sup>

Pokud podle správního orgánu stěžovatel nedodržel formu podání, nebo má-li správní orgán pochybnosti o obsahu podání, musí pomoci stěžovateli nedostatky odstranit nebo ho vyzvat k jejich odstranění a poskytnout mu k tomu přiměřenou lhůtu.<sup>53</sup>

Vada, kterou podatel ani na výzvu správního orgánu neodstraní, může být nepodstatná a spočívat např. v **neúplnosti** náležitostí (podatel např. uvedl pouze příjmení a chybí jeho jméno). Může spočívat i v **nepřesnosti** (podatel např. nesprávně označil správní orgán). Správní orgán by měl takové nedostatky omluvit a podáním se zabývat.<sup>54</sup>

Naproti tomu takové vady jako **neurčitost návrhu** představují podle judikatury nepřekročitelnou překážku.<sup>55</sup>

Správní orgán by měl podateli poskytnout **přiměřenou lhůtu** k odstranění vad podání. Měl by tedy vydat usnesení, ve kterém lhůtu určí a kterou může na žádost stěžovatele i přiměřeně prodloužit.<sup>56</sup> V praxi se ochránce setkal s tím, že správní orgán určil lhůtu nepřiměřeně krátkou (pět dní, přičemž do těchto dní byl započítán i víkend, fakticky se tedy jednalo o tři pracovní dny). Lhůta pro doplnění nezbytných náležitostí stížnosti by podle ochránce měla být delší (alespoň jeden týden).<sup>57</sup>

---

51 Ustanovení § 37 odst. 1 věta druhá správního řádu.

52 FIALA, Z., FRUMAROVÁ, K., VETEŠNÍK, P., ŠKUREK, M., HORZINKOVÁ, E., NOVOTNÝ, V., SOVOVÁ, O. a SCHEU, L. *Správní řád. Praktický komentář. § 37 (Podání)*. Praha: Wolters Kluwer, 2020. ISBN: 978-80-7598-797-6.

53 Ustanovení § 37 odst. 3 správního řádu.

54 Závěr č. 50 Poradního sboru ministra vnitra ke správnímu řádu ze dne 11. 12. 2006. Dostupné zde: <https://www.mvcr.cz/clanek/zavery-poradniho-sboru-ministra-vnitra-ke-spravnimu-radu-a-spravnimu-trestani.aspx>.

55 Viz např. rozhodnutí Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 25. srpna 2014, č. j. 78 A 19/2013-36. Dostupné zde: <https://vyhledavac.nssoud.cz/?teaserFilledSearch=AND:soudsenatSID:25|AND:oznaceniCIDeleneSenat:78|AND:oznaceniCIDeleneJestrikovaznackaSID:15|AND:oznaceniCIDelenePoradovecislo:19|AND:oznaceniCIDeleneRok:2013|AND:oznaceniCIDeleneCisloJednaci:|AND:oznaceniCIDeleneLku:78%20A%2019/2013-36>.

56 Ustanovení § 39 správního řádu.

57 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 14. 9. 2021, sp. zn. 6535/2020/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9798>.

Nezbytnou součástí pomoci, kterou správní orgán stěžovateli nabízí k odstranění vad stížnosti, je i **poučení o následcích neodstranění vad**. Ačkoli to správní řád<sup>58</sup> výslovně nestanoví, stěžovatel se od správního orgánu musí jasně dozvědět, že pokud neudělá, co je třeba, nebude se správní orgán jeho stížností zabývat.<sup>59</sup> Správní orgán totiž poskytuje službu veřejnosti, měl by vycházet dotčeným osobám vstříc a umožnit jim uplatňovat jejich práva a poučovat je o jejich procesních právech a povinnostech (a důsledcích jejich nesplnění).<sup>60</sup>

V poslední době lze pozorovat potíže u elektronických podání, pokud stěžovatel e-mail digitálně neautorizuje, a ani ho nedoplní jinak formálně správně. Podle platné právní úpravy ani judikatury<sup>61</sup> sice neexistuje zákonná povinnost úřadu vyzvat podatele k doplnění uznávaného elektronického podpisu, jsem přesvědčen, že by to správní orgány dělat měly.<sup>62</sup> Poučení doporučuje i např. metodika MV k vyřizování elektronických podání, podnětů a jiných písemností podle správního řádu s důrazem na vyřizování úkonů bez uznávaného elektronického postupu.<sup>63</sup> V ideálním případě by tedy správní orgán měl stěžovatele poučit v čase a způsobem, který mu reálně umožní stihnout krátkou lhůtu pěti dnů pro řádné doplnění stížnosti. Preferované a praktické se jeví telefonické upozornění.

A konečně, i kdyby stěžovatel lhůtu pro odstranění vad stížnosti nestihl a vady neodstranil, nic nebrání tomu, aby později podal řádným způsobem stížnost se stejným obsahem znovu. I zde je však potřeba, aby se o této možnosti dověděl.

#### 2.1.7 Souhlas s nahlížením do zdravotnické dokumentace

Stěžovatel musí dát správnímu orgánu souhlas s nahlížením do své zdravotnické dokumentace. Neučiní-li tak, může správní orgán šetření stížnosti ukončit (pokud je k vyřízení stížnosti nezbytné do dokumentace nahlédnout).<sup>64</sup>

V době vzniku této zprávy MZ v novele zákona o zdravotních službách navrhovalo uvedený zákonný požadavek vypustit. Ochránce se s tímto záměrem ztotožňuje. Nedává totiž smysl předpokládat, že stěžovatel, který stížnost podává se záměrem, aby se jí správní orgán zabýval a vyřídil ji, současně nesouhlasil s nahlížením do své zdravotnické dokumentace. V praxi dochází k tomu, že stěžovatel nedoplní svoji stížnost uvedeným souhlasem. Podle

---

58 § 37 správního řádu.

59 Srov. např. § 45 odst. 2, § 66 odst. 1 písm. c), § 139 odst. 2 či § 155 odst. 3 správního řádu.

60 Ustanovení § 4 odst. 1, 2 a 4 správního řádu.

61 Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dnů 23. 9. 2009, č. j. 9 As 90/2008-70, č. 2041/2010 Sb. NSS, či 29. 2. 2012, č. j. 4 Ads 8/2012-57, nebo 23. 3. 2012, č. j. 4 Ads 5/2012-16. Dostupné zde: <https://www.nssoud.cz/>.

62 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 21. 8. 2014, sp. zn. 7108/2013/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/1528>.

63 Viz částí Vyřizování nepodepsaného elektronického úkonu, Vyřizování nepodepsaného elektronického podnětu a Shrnutí. Metodika je dostupná na internetových stránkách <https://www.mvcr.cz/clanek/spravni-rad-metodicke-pomucky-ke-spravnimu-radu-metodicke-pomucky-ke-spravnimu-radu.aspx>.

64 Ustanovení § 94 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

mého názoru jde spíše o nedostatek vůle zabývat se dalšími formalitami, než skutečným vyslovením nesouhlasu s nahlížením do vlastní zdravotnické dokumentace.

## 2.2 Lhůta pro vyřízení stížnosti správním orgánem

Správní orgán musí stížnost vyřídit do **30 dnů** ode dne jejího obdržení. Pokud ustavuje nezávislého odborníka, prodlužuje se lhůta na **90 dnů**, a pokud nezávislou odbornou komisí, dokonce na **120 dnů**.

Poslední dvě lhůty se počítají ode dne, kdy správní orgán odborníka či komisi ustavil. Všechny uvedené lhůty správní orgán může v odůvodněných případech opět prodloužit, a to o 30, resp. 60 dnů, musí o tom však stěžovatele vyzoomět.<sup>65</sup>

Správní orgán musí odborníka ustavit **bez zbytečného odkladu**.<sup>66</sup> „Bezodkladnost“ vyjadřuje naléhavost a požadavek na co nejrychlejší provedení určitého úkonu. V každém případě musí být posuzována individuálně. Ochránce neměl za „bezodkladné“, když správní orgán začal poptávat nezávislého odborníka až tři a půl měsíce poté, co provedl všechny předchozí potřebné úkony (získal souhlas stěžovatele s nahlížením do zdravotnické dokumentace a získal zdravotnickou dokumentaci od poskytovatele zdravotních služeb).<sup>67</sup> Za „bezodkladné“ neměl ani to, pokud správní orgán začal být aktivní až po urgenci stěžovatele a ustavil nezávislou odbornou komisí až devět měsíců po obdržení stížnosti.<sup>68</sup>

Pokud správní orgán **nezaznamená okamžik ustavení nezávislého odborníka do spisu**, není možné určit, zda k jeho ustavení došlo bez zbytečného odkladu, a ani zda správní orgán dodržel zákonnou lhůtu pro vyřízení stížnosti.<sup>69</sup>

Problémy při vyřizování stížnosti nastávají tehdy, když se správnímu orgánu nedaří získat nezávislého odborníka (příp. odborníky do komise) ke spolupráci. Vyřízení stížnosti potom trvá velmi dlouho, ochránce se setkal i s více než dvouletou prodlevou. Zákonné lhůty v takových případech nedávají smysl a stěžovatelům nezbývá, než jen bezmocně přihlížet a čekat. Řešením však nejspíš není zavést za nedodržení lhůty sankci (která nyní není)<sup>70</sup>. Úkolem správního orgánu totiž není zajistit dostatek odborníků ochotných spolupracovat. Otázkou zůstává, čí odpovědnost to je (odborných lékařských společností, ČLK nebo MZ)?

---

65 Ustanovení § 94 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.

66 Tamtéž.

67 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 24. února 2022, sp. zn. 4532/2021/VOP.

68 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 12. září 2022, sp. zn. 12738/2022/VOP.

69 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 4. března 2024, sp. zn. 2680/2023/VOP.

70 Viz § 114 a násl. zákona o zdravotních službách.

## 2.3 Odborné posouzení postupu zdravotníků

Správní orgán musí ustavit nezávislého odborníka, směřuje-li stížnost proti správnému postupu při poskytování zdravotních služeb. Nebo namítá-li stěžovatel ublížení na zdraví při poskytování zdravotních služeb (a stížnost není zjevně nedůvodná).<sup>71</sup>

Správní orgán musí ustavit nezávislou odbornou komisi, navrhne-li ji nezávislý odborník. Nebo není-li posouzení nezávislým odborníkem odborně dostačující, případně je třeba posoudit případné ublížení na zdraví při poskytování zdravotních služeb s důsledkem smrti pacienta (a stížnost není zjevně nedůvodná).<sup>72</sup>

Za řádné vyřízení stížnosti však odpovídá správní orgán<sup>73</sup>, nikoliv nezávislý odborník, proto by měl správní orgán velmi pečlivě a cíleně formulovat otázky určené nezávislému odborníkovi a v případě potřeby si vyžádat doplnění jeho stanoviska.

### 2.3.1 Nalezení vhodného odborníka

Zákon o zdravotních službách v případě komisí stanoví, že správní orgán ustaví odborníky se specializací **v oboru péče, které se stížnost týká**.<sup>74</sup> Jen ti totiž mohou náležitě posoudit, zda zdravotníci dodrželi správné postupy. Uvedený požadavek platí pouze pro členy komise, z logiky věci to však musí platit i v situacích, kdy správní orgán ustavuje jediného odborníka.

V praxi se ochránce opakovaně setkával s nerespektováním popsaného pravidla. Vznikaly tak absurdní situace, kdy např. odborník v oblasti gynekologie a porodnictví posuzoval kvalitu psychiatrické péče.<sup>75</sup>

Správný výběr specializace odborníka velmi úzce souvisí se **značným nedostatkem odborníků ochotných spolupracovat**. S tímto problémem se správní orgány potýkají již od účinnosti zákona o zdravotních službách. V poslední době ale nabývá na významu. V době vzniku této zprávy se např. Krajskému úřadu Jihomoravského kraje nedaří již měsíce sestavit hned několik komisí. Krajský úřad Plzeňského kraje zase musel v jednom případě oslovit až 66 odborníků, než uspěl. V některých oborech je získání odborníka ke spolupráci skoro nadlidským úkolem. Především se jedná o psychiatrii (a pedopsychiatrii obzvláště), neurologii, gastroenterologii, ale třeba i všeobecné praktické lékařství.

Některé správní orgány řeší vážný nedostatek odborníků tak, že **dlouhodobě spolupracují s lékaři mnohdy již důchodového věku a nejrůznějších specializací**. Ti jsou schopni posoudit jednodušší případy i z jiných oborů. Správní orgány tak mohou vyřídit více stížností a výrazně rychleji, mnohdy však za cenu kvality. Stává se však, a nikoli zřídka, že dlouhodoběji spolupracující lékař odpoví správnímu orgánu trefněji, přiléhavěji a obsáhleji,

---

71 Ustanovení § 94 odst. 4 písm. a) zákona o zdravotních službách.

72 Ustanovení § 94 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách.

73 Viz § 119 odst. 1 zákona o zdravotních službách, resp. část první hlava II správního řádu.

74 Srov. § 95 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách.

75 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 25. 11. 2015, sp. zn. 524/2015/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/3416>.

než jednorázově ustavený odborník požadované specializace. Podle správních orgánů totiž bývá běžné, že když už přemluví odborníka požadované specializace ke spolupráci, ten mu často podá velmi nekvalitní stanovisko. Jeho odpovědi bývají i jednoslovné a obsahově zcela nedostačující, a ani doplňující otázky správního orgánu mnohdy nepomohou.

Popsaná praxe není dobrá, v některých případech je to ale lepší, než aby správní orgán dlouhé měsíce beznadějně hledal odborníka a stížnost zůstávala nevyřízena.

Při vyřizování stížnosti na poskytnuté zdravotní služby by měl správní orgán do stížnostního spisu zaznamenat, že oslovil odborníky k vypracování stanoviska k předmětu stížnosti, i případné sdělení odborníků, že stanovisko odmítli vypracovat. Tak bude patrné, že správní orgán nebyl před ustavením konkrétního odborníka neodůvodněně nečinný.<sup>76</sup>

Podle správních orgánů lékaři nejsou příliš ochotní vypracovávat odborná stanoviska, protože mají hodnotit činnost svých kolegů. Někteří lékaři tak po vypracování svého prvního stanoviska žádají správní orgán, aby v případě další stížnosti kontaktoval někoho jiného.

Značnou překážkou mnoha regionů při získávání odborníka ke spolupráci bývá, směřuje-li stížnost proti fakultní nemocnici. Správní orgán musí v takovém případě hledat mimo svůj kraj a v ideálním případě na „stejně úrovni“, tedy rovněž ve fakultní nemocnici.

Ochránce na správní orgány dlouho apeluje, aby se snažily systematicky a setrvale získávat odborníky k dlouhodobé spolupráci. Aby cíleně spolupracovali především s většími poskytovateli zdravotních služeb ve svém regionu, se správními orgány v jiných krajích a s místními sdruženími ČLK. Z praxe nikoli výjimečně přichází odpověď, že by bylo třeba k této práci zaměstnat pracovníka navíc, neboť každá stížnost je vysoce individuální, směřující často do zcela jiného medicínského oboru, jichž je kolem stovky. A zaznívají hlasy, zda nevytvořit katalog (dobrovolně) spolupracujících odborníků. **Ochránce se s touto myšlenkou ztotožňuje a vyzývá MZ, aby ve spolupráci s ČLK na takovém katalogu začalo pracovat.**

### 2.3.2 Kontroverzní zákonná povinnost

Správní orgán musí stěžovateli sdělit **jméno a příjmení** nezávislého odborníka.<sup>77</sup> MZ se ztotožnilo s názorem ochránce, že je žádoucí, aby správní orgán sdělil identitu odborníka stěžovateli **bez zbytečného odkladu**. A to proto, aby měl stěžovatel možnost např. vznést námitku podjatosti vůči takové osobě. Správní orgán by tedy měl stěžovateli sdělit identitu lékaře v okamžiku, jakmile s ním naváže spolupráci.<sup>78</sup> Ochránce totiž upozornil, že pokud

<sup>76</sup> Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 9. 3. 2022, sp. zn. 7102/2020/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9302>.

<sup>77</sup> Ustanovení § 97 zákona o zdravotních službách.

<sup>78</sup> Stanovisko MZ č. j. MZDR 46105/2020-1/PRO ze dne 21. října 2020. Dostupné zde: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2020/10/Methodick%C3%A9-stanovisko-Ministerstva-zdravotnictv%C3%AD-k-%C5%A1et%C5%99en%C3%AD-st%C3%AD%C5%BEnost%C3%AD-proti-postupu-poskytovatele-p%C5%99i-poskytov%C3%A1n%C3%AD-zdravotn%C3%ADch-slu%C5%BEeb-nebo-proti-%C4%8Dinnostem-souvisej%C3%ADc%C3%ADm-se-zdravotn%C3%ADmi-slu%C5%BEbami.pdf>.

by stěžovatel vyslovil důvodnou námitku podjatosti odborníka až po sdělení závěrů šetření, nezbylo by správnímu orgánu, než své šetření opakovat.<sup>79</sup> A rozšířil odkrytí identity specialisty i na jeho odbornost.<sup>80</sup>

Podle některých správních orgánů je uvedené pravidlo jedním z hlavních důvodů, proč lékaři odmítají spolupracovat. Lékaři totiž mají obavu, že se mnohdy urputný stěžovatel obrátí proti nim. **Že na ně bude vytvářet nátlak, či je jinak obtěžovat, dokonce až pronásledovat.** Toto riziko přitom dříve nebylo tak citelné. Správní orgány totiž vyzrazovaly identitu odborníka až na konci šetření stížnosti. Tedy současně s vyřizujícím dopisem, resp. až při jednání komise.

V březnu 2024 se ochránce sešel s představitelem jihomoravského okresního sdružení ČLK, kteří žádali o změnu kontroverzního pravidla. Upozornili, že v opačném případě komora nebude schopna nabízet správnímu orgánu lékaře ke spolupráci při řešení stížností. Ochránce byl ochoten svůj názor přehodnotit, avšak až poté, co mu komora předložila konkrétní případy lékařů, kteří nějakému nátlaku agresivních stěžovatelů čelili, příp. byli obtěžováni či pronásledováni. Dodnes mu ČLK žádné konkrétní případy nepředložila.

Otázkou zůstává, zda je zásadním problémem skutečně okamžik, kdy správní orgán stěžovateli sděluje identitu lékaře. Nebo zda je potíž v samotném vyzrazení identity.

**Odborníků ochotných podávat stanoviska je každopádně dlouhodobě málo. A je-li situace v některých regionech tak vážná (např. v jihomoravském, kde se správnímu orgánu nedaří ustavit hned několik komisí), mělo by ji řešit MZ s vedením ČLK na celostátní úrovni.**

## 2.4 Zjišťování skutkového stavu správním orgánem

### 2.4.1 Zásada materiální pravdy

Správní orgán musí zjistit **stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti**, a to **v rozsahu, který je nezbytný pro vyřízení stížnosti**.<sup>81</sup> Musí si obstarat nezbytné podklady,<sup>82</sup> přičemž může využít všech důkazních prostředků, které jsou k tomu vhodné a které nezískal nebo neprovedl v rozporu s právními předpisy.<sup>83</sup>

Správní orgán běžně zjišťuje skutkový stav, krom vyjádření stěžovatele a poskytovatele zdravotních služeb, ze zdravotnické dokumentace a stanoviska nezávislého odborníka či nezávislé odborné komise. Může si však vyžádat i vyjádření konkrétních zdravotníků, příp. dalších osob, kteří se podíleli na péči o pacienta. Může provést šetření na místě samém. Vyžádat si policejní dokumentaci, zasahovala-li policie apod. Při obstarávání

79 Zásada č. 6 Zásad vyřizování stížnosti na postup poskytovatelů zdravotních služeb. Dostupné zde: [https://www.ochrance.cz/letaky/zasady\\_vyrizovani\\_stiznosti\\_na\\_postup\\_poskytovatele\\_zdravotnich\\_sluzeb/ochrance\\_letak\\_zasady\\_vyrizovani\\_stiznosti\\_na\\_postup\\_poskytovatele\\_zdravotnich\\_sluzeb.pdf](https://www.ochrance.cz/letaky/zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatele_zdravotnich_sluzeb/ochrance_letak_zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatele_zdravotnich_sluzeb.pdf).

80 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 6. 4. 2022, sp. zn. 7234/2020/VOP.

81 Ustanovení § 3 správního řádu, analogicky ale též § 175 odst. 4 druhá věta správního řádu.

82 Ustanovení § 50 odst. 2 správního řádu.

83 Ustanovení § 51 odst. 1 správního řádu.

důkazů může být jakkoli aktivní a tvůrčí. Někdy je to z činnosti správních orgánů patrné, častěji se však ochránce setkává s nedůsledně zjištěným skutkovým stavem.<sup>84</sup>

Zjišťování skutkového stavu při šetření stížností nesvědčí, že stěžovatelé se na správní orgán mnohdy obracejí až dlouho poté, co došlo ke sporným událostem. Vzpomínky svědků v běhu času ztrácejí na síle, zdravotníkům prochází pod rukama nespočet dalších pacientů (navíc i dalších konfliktních situací) a správnímu orgánu pro posouzení konkrétní situace často zůstane jen zdravotnická dokumentace.

Jak je již uvedeno výše, rovněž bývá běžné, že nezávislý odborník podá velmi nekvalitní stanovisko. Proto **čím přiléhavější otázky budou správní orgány odborníkům klást, tím větší bude šance na to, že se mu podaří zjistit skutkový stav dobře a stížnost proto kvalitně vyřídí.**<sup>85</sup> Takový postup je namístě zvláště tehdy, jedná-li se o rozsáhlou stížnost, popřípadě odborník dle dřívějších zkušeností správního orgánu vypracovává velmi stručná stanoviska.<sup>86</sup>

#### 2.4.2 Audio/videonahrávání a jeho přípustnost

S rozvojem technologií (především mobilních telefonů) a s vědomím, že jim v případě sporu nikdo neuvěří, začali si pacienti a jejich blízcí (příp. zástupci) v posledních letech nejrůznější situace (kontakt se zdravotníky) nahrávat. Pořizují audio či video nahrávky, které posléze přikládají ke stížnostem k prokázání svých tvrzení. V horších případech tyto nahrávky kolují po sociálních sítích na internetu.

Dříve se ochránce běžně setkával s tím, že správní orgány nahrávky odmítaly. Použití nahrávky je přitom omezeno pouze ochranou soukromí, na kterou se však nelze odvolávat, pokud projevy osob nemají osobní povahu, např. při výkonu povolání.<sup>87</sup> Ochránce opakovaně upozorňuje, že **tzv. zákonná „zájmová“ licence** umožňuje i skryté nahrávání. A že jediným omezením je **účel nahrávání** (výkon nebo ochrana práv nebo právem chráněných zájmů) a **přiměřenost užití nahrávky.**<sup>88</sup> Navíc ocitá-li se správní orgán v důkazní nouzi a nezbyvá-li mu nic jiného než zdravotnická dokumentace, nemůže si dovolit nahrávky odmítat. Nedostál by totiž zásadě materiální pravdy.

Z praxe ochránce lze uvést případ, kdy poskytovatel zdravotních služeb zakázal (vnitřním řádem) ve své ordinaci jakékoli nahrávání. Správní orgán uzavřel, že se rodiče tímto zákazem měli řídit. Ochránce upozornil, že sice platí, že se pacient musí řídit vnitřním

---

84 Za všechny např. zprávy veřejného ochránce práv ze dne 6. 3. 2023, sp. zn. 4843/2022/VOP, ze dne 2. 6. 2021, sp. zn. 6046/2020/VOP, ze dne 23. 3. 2019, sp. zn. 5931/2018/VOP, ze dne 13. 1. 2010, sp. zn. 6913/2008/VOP. Dostupné zde: <https://www.ochrance.cz/eso/>.

85 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 16. 9. 2021, sp. zn. 7202/2020/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9670>.

86 Zásada č. 8 Zásad vyřizování stížnosti na postup poskytovatelů zdravotních služeb. Dostupné zde: [https://www.ochrance.cz/letaky/zasady\\_vyrizovani\\_stiznosti\\_na\\_postup\\_poskytovatele\\_zdravotnich\\_sluzeb/ochrance\\_letak\\_zasady\\_vyrizovani\\_stiznosti\\_na\\_postup\\_poskytovatele\\_zdravotnich\\_sluzeb.pdf](https://www.ochrance.cz/letaky/zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatele_zdravotnich_sluzeb/ochrance_letak_zasady_vyrizovani_stiznosti_na_postup_poskytovatele_zdravotnich_sluzeb.pdf).

87 Viz rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 11. 5. 2005, sp. zn. 30 Cdo 64/2004. <http://www.nsouid.cz/>.

88 Ustanovení § 88 odst. 1 a § 90 občanského zákoníku.



řádem poskytovatele zdravotních služeb.<sup>89</sup> Nicméně že tento vnitřní předpis nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná.<sup>90</sup> Podle ochránce správních orgánů měl v daném případě poskytovatele zdravotních služeb upozornit na to, že jeho zákaz popírá právo pacientů a z toho důvodu není vymahatelný, resp. by ho vnitřní řád neměl vůbec obsahovat.<sup>91</sup>

Nahrávání samozřejmě budí na straně zdravotníků značné emoce. Na straně správních orgánů zase nedůvěru až frustraci, neboť nejen že je mnohdy zatěžuje (musí-li shlédnout či poslechnout dlouhou nahrávku), ale i znejišťuje (mohou mít pochybnosti o autenticitě nahrávky, identitě zaznamenaných osob apod.).

Nahrávání, zejména potom skryté (vyjde-li najevo), je velmi citlivou záležitostí; ať jde o nahrávání zdravotníků, úředníků, policistů, soudců apod. Na druhou stranu, chování těchto autorit je třeba korigovat, přesáhne-li zákonnou mez. V uzavřených prostorách ordinací nelze skutkový stav prokázat nijak jinak než právě skrytou nahrávkou. Zdravotní dokumentace bývá prosta záznamů o skutečném průběhu konfliktů a osamocený pacient je vždy v nevýhodě. **„Zavřené dveře“ tak budou z důkazního hlediska vždy vyhovovat zdravotníkům a nahrávka zůstane jediným důkazem vypovídajícím o tom, co se v ordinaci skutečně stalo.** Toho si jsou soudy velmi dobře vědomy, proto setrvale umožňují, aby si slabší strany sporu tyto situace nahrávaly, a to i skrytě.<sup>92</sup>

O zejména skrytém nahrávání mohou být vedeny diskuze z etického hlediska. Ostatně i Ústavní soud upozornil, že takový postup s rysy zálužnosti šíří ve společnosti atmosféru podezřívavosti, strachu, nejistoty a nedůvěry.<sup>93</sup> Obdobné negativní pocity však bohužel šíří i zkušenosti pacientů a jejich blízkých, jimž zdravotníci působí nemalé šrámy na duši. Ty však pacienti neumějí prokázat a správní orgány je nemohou zhojit alespoň konstatováním, že se zdravotníci zachovali protiprávně, neprofesionálně či neeticky. Podle ochránce nedůvěru a strach působí především nepřiměřené používání nahrávek pacienty, kteří je ve svém rozhořčení mnohdy sdílí na sociálních sítích apod. Je na poskytovatelích zdravotních služeb, aby ty, kdo nahrávky neoprávněně šíří, umravňovali podáváním soudních žalob na ochranu osobnosti.

Pokud nahrávající pořizují a používají nahrávku v mezích zákona, nezpůsobují zdravotníkům žádnou škodu, žádný neoprávněný, nepřiměřených zásah do jejich osobnostních práv. Naopak, **nahrávky mnohdy prokážou, že zdravotníci jednali profesionálně a i v konfliktní situaci zůstali klidní, vysvětlující a trpěliví.**

---

89 Ustanovení § 41 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách.

90 Ustanovení § 46 odst. 1 písm. a) věta za středníkem zákona o zdravotních službách.

91 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 6. 3. 2023, sp. zn. 4843/2022/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/11448>.

92 Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 8. 2018, sp. zn. 21 Cdo 1267/2018, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. listopadu 2011, č. j. 2 As 45/2010-68, náleží Ústavního soudu ze dne 9. 12. 2014, sp. zn. II. ÚS 1774/14 (N 221/75 SbNU 485). Vše dostupné na webových stránkách příslušného soudu.

93 Nález Ústavního soudu ze dne 9. 12. 2014, sp. zn. II. ÚS 1774/14 (N 221/75 SbNU 485). Dostupné zde: <https://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=86603&pos=1&cnt=1&typ=result>.

### 2.4.3 Hodnocení nahrávek

Správní orgán hodnotí podklady a důkazy podle **zásady volného hodnocení důkazů**.<sup>94</sup>

Správní orgány si nahrávky musí především přehrát. Jinak je nemohou hodnotit. Měly by je porovnat s ostatními důkazy či opatřit další důkazy a konečně vysvětlit, co je vede k případnému závěru o jejich (ne)pravosti či (ne)úplnosti. Pouhá pochybnost či domněnka není pro zamítnutí důkazu dostačující. Takový postup může vést k nepřipustnému upřednostňování některých důkazů a upozadování či opomenutí jiných. A v konečném důsledku až k nesprávně či nedostatečně zjištěnému skutkovému stavu.<sup>95</sup>

Správní orgány se nahrávkami již běžně zabývají. Mnohdy přehledně (a doslovně) zaznamenají jejich obsah, který posléze shrnou a přidají i vlastní komentář.

Nahrávka často prokáže, co se stalo, přičemž zachycený výsledek nemusí být pro zdravotníky příliš lichotivý. Ochránce se setkává s tím, že správní orgán v takových případech **sníží důkazní význam nahrávky, případně ho bagatelizuje**. Vyzdvihne například, že není jasné, kdy a v jakém pořadí je stěžovatel pořídil a co nahrávce předcházelo. Nebo že není zřejmé, kdo na nahrávce hovoří. V poslední době správní orgány poukazují i na problematickou autenticitu nahrávky v souvislosti s rozvojem nástrojů umělé inteligence.

Celkový kontext situace nahrávka samozřejmě nezachytí. Je podstatná především k prokázání konkrétního chování konkrétního zdravotníka v určitý časový okamžik. Pokud jde o určení nahrávané osoby, správní orgán může s nahrávkou snadno konfrontovat poskytovatele zdravotních služeb a požadovat, aby zaznamenanou osobu identifikoval a aby se k nahrávce vyjádřil. **Správní orgán totiž sice má možnost nahrávky vyhodnocovat podle vlastní úvahy, tato úvaha však nemůže být svévolná.**

## 2.5 Vyřízení stížnosti správním orgánem

Správní orgán stížnost řádně vyřídí tehdy, pokud shromáždí pro účely posouzení případu dostatečné podklady, vyvodí z nich odpovídající závěry a stěžovatele s nimi srozumitelnou formou seznámí. A pokud se vyjádří ke všem jeho námitkám.

### 2.5.1 Zdůvodnění vyřízení stížnosti

Zákon o zdravotních službách neklade na vyřízení stížnosti žádné požadavky. Vyřízení stížnosti by však mělo být zejm. **náležitě odůvodněno**.<sup>96</sup> Závěry správního orgánu musí být

---

94 Ustanovení § 50 odst. 4 správního řádu: „Pokud zákon nestanoví, že některý podklad je pro správní orgán závazný, hodnotí správní orgán podklady, zejména důkazy, podle své úvahy; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci.“

95 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 16. 8. 2022, sp. zn. 5328/2022/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/10782>.

96 Srov. § 68 odst. 3 správního řádu. Rovněž viz zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 14. 9. 2021, sp. zn. 6535/2020/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9798>.

přezkoumatelné a pro stěžovatele přesvědčivé. A písemné odůvodnění vyřízení stížnosti má být přehledné, srozumitelné a jednoznačné.<sup>97</sup>

Ochránce se neseťkává s tím, že by správní orgány vyřízení stížností nijak nezdůvodňovaly. Správní orgány stěžovatelům vysvětlují, jakými otázkami se zabývaly, jak se jim podařilo objasnit skutkový stav a jak ho hodnotí. Téměř vždy tak jde o kvalitu zdůvodnění, přičemž ochránce správní orgány opakovaně upozorňuje, že by měly posuzovat právní otázky, zatímco nezávislý odborník otázky postupu lege artis (k tomu více dále).<sup>98</sup>

### 2.5.2 Objasnění nebo alespoň zodpovězení všech námitek stěžovatele

Správní orgán se musí vyjádřit **ke všem námitkám stěžovatele**<sup>99</sup> a nesmí se vyhýbat posouzení otázky, která spadá do jeho působnosti.<sup>100</sup>

V praxi ochránce často zjišťuje, že správní orgán nějakou námitku stěžovatele neobjasní a ani se k ní nijak nevyjádří (zcela ji opomene). Někdy si pacient u poskytovatele zdravotních služeb stěžuje na více skutečností, než v následné stížnosti krajskému úřadu. Ačkoli to již není jeho povinností, může krajský úřad z moci úřední prošetřit i tyto skutečnosti (námitky). **K jejich prošetření by měl přistoupit tím spíše, čím jsou závažnější.**<sup>101</sup>

Pokud se krajský úřad rozhodne prošetřit postup poskytovatele zdravotních služeb v celém rozsahu, musí zjišťovat, jestli poskytovatel ve vyřízení stížnosti reagoval na všechny námitky stěžovatele. Pokud tomu tak není, musí poskytovateli vytknout pochybení.<sup>102</sup>

### 2.5.3 Posuzování odborných otázek

Odborné stanovisko je důkazním prostředkem, tj. je jedním z podkladů pro vyřízení stížnosti. Úkolem správního orgánu proto je posoudit, zda je úplné a přesvědčivé.

Stanovisko je **úplné**, pokud odborník zjistil všechny rozhodné skutečnosti pro vyhodnocení postupu poskytovatele zdravotních služeb a vyhodnotil je. Měl by dospět ke konkrétnímu

---

97 Zásada odpovědnosti a zásada přesvědčivosti. *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/principy-dobre-spravy.pdf>. Rovněž viz zásadu výkonu veřejné správy jako služby veřejnosti (§ 4 odst. 1 správního řádu).

98 Zprávy o šetření veřejného ochránce práv ze dne 29. 6. 2021, sp. zn. 7102/2020/VOP (dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9302>), a ze dne 16. 9. 2021, sp. zn. 7202/2020/VOP (dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9670>).

99 Ustanovení § 3 správního řádu, analogicky ale též § 175 odst. 4 druhá věta správního řádu.

100 Zásada odpovědnosti. *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/principy-dobre-spravy.pdf>.

101 Zprávy o šetření veřejného ochránce práv ze dne 29. 6. 2021, sp. zn. 7102/2020/VOP, ze dne 3. 8. 2021, sp. zn. 5670/2021/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9302>.

102 Tamtéž.

závěru a ten náležitě odůvodnit. A také odpovědět na všechny otázky, které mu správní orgán položil.

Stanovisko je **přesvědčivé**, pokud je odůvodnění závěrů odborníka logické a srozumitelné i pro laika bez odborného medicínského vzdělání.<sup>103</sup>

V praxi nastávají situace, kdy správní orgán zjistí, že odborné hodnocení nepředstavuje dostatečný podklad pro vyřízení stížnosti. Potom by měl položit odborníkovi doplňující otázky (je-li stanovisko neúplné), požádat ho o vysvětlení (je-li stanovisko nesrozumitelné či nepřesvědčivé) nebo ustavit dalšího nezávislého odborníka (je-li stanovisko jinak nevyhovující).<sup>104</sup>

Správní orgán by rovněž neměl bez dalšího pouze přepisovat text, hodnocení či závěry odborníka do odpovědi stěžovateli. Měl by se k názorům odborníka vždy vyjádřit, a pokud na nich staví své hodnocení, zdůvodnit proč. Někdy totiž nebývá zcela zřejmé, kde končí komentář odborníka a kde začíná hodnocení správního orgánu. Dochází až k absurdním situacím, kdy např. z devítistránkové odpovědi stěžovateli tvoří vyjádření správního orgánu pouze necelá jedna strana, přičemž ve zbytku správní orgán jen opsal stanovisko.<sup>105</sup>

#### 2.5.4 Posuzování právních otázek

Jde-li o posouzení právních otázek, správní orgán musí jednat v souladu s právem a právní předpisy aplikovat v jejich vzájemné souvislosti. Tam, kde je výklad určitého právního ustanovení nejednoznačný, musí jej vykládat podle jeho smyslu.<sup>106</sup>

Stává se, že se k nemedicínským (právním) otázkám vyjádří odborník a názor správního orgánu, který je k tomu povolán, chybí. Odpovědnost za vyřízení stížnosti má přitom správní orgán, nikoli ustavený odborník.<sup>107</sup>

Problematické bývá posuzování **složitějších právních otázek zasahujících do jiných než zdravotnických oblastí**. Např. když stěžovatel (rodič dítěte) namítá, že ho poskytovatel zdravotních služeb „udal na sociálku“. Zdravotníci musí hlásit podezření na ohrožené dítě

103 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 3. 8. 2021, sp. zn. 5670/2021/VOP.

104 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 3. 8. 2021, sp. zn. 5670/2021/VOP, ze dne 14. 11. 2023, sp. zn. 16990/2022/VOP.

105 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 4. 3. 2024, sp. zn. 2680/2023/VOP, ze dne 25. 4. 2024, sp. zn. 2528/2023/VOP.

106 Zásada souladu s právem. *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. břežna 2006. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/principy-dobre-spravy.pdf>.

107 Viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 5. 2010 č. j. 1 Afs 71/2009 – 113 (dostupné zde: <https://vyhledavac.nssoud.cz/?teaserFilledSearch=AND:soudsenatSID:17,2,40,-171,-172,-173,-174,-175,-176,-177,-178,-179,-1721,-1722|AND:oznaceniivecideleneesenat:1|AND:oznaceniivecidelenerok:2009|AND:oznaceniivecidelene cislojednaci:|AND:oznaceniivecivcelku:1%20Afs%2071/2009>). Rovněž viz zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 19. prosince 2019, sp. zn. 408/2019/VOP (dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/7940>), a ze dne 25. 4. 2024, sp. zn. 2528/2023/VOP.

orgánu sociálně-právní ochraně dětí (OSPOD),<sup>108</sup> povinnost se však týká jen těch nejzávažnějších jednání (pokud rodiče dítě zanedbávají, zneužívají či dokonce týrají).<sup>109</sup> Jen v takových případech totiž mohou zdravotníci prolomit lékařské tajemství.<sup>110</sup> Správní orgán při posuzování takové námitky stěžovatele často konstatuje, že poskytovatel zdravotních služeb jen plnil svoji zákonnou povinnost a stížnost vyhodnotí jako nedůvodnou. Oznámení situace OSPOD přitom někdy bývá přehnaným krokem. Neodpovídá skutečnému ohrožení dítěte a z hlediska sociálně-právní ochrany nedává smysl, OSPOD pouze nadbytečně zatěžuje a ještě více vyhrocuje spor zdravotníků se stěžovatelem.

### 2.5.5 Situace důkazní nouze a nepřiléhavý závěr správního orgánu

V mnohých případech se správní orgán dostává do důkazní nouze, neboť jím zjištěný skutkový stav se nachází v rovině **tvrzení stěžovatele proti tvrzení zdravotníků**.

Stěžovatelé v takových případech požadují tzv. **obrácení důkazního břemene**. Odkazují přitom na Ústavní soud, který jej připustil. Rozhodnutí soudu však nelze vykládat tak jednoduše, bez zohlednění konkrétních okolností každého jednotlivého případu. Ústavní soud sice zdůraznil nezbytnost „rovnosti zbraní“ jako součásti širěji pojímaného práva na spravedlivý proces. A zjistí-li tedy obecný soud pochybení zdravotníků (porušení povinnosti vést řádně zdravotnickou dokumentaci), má uvažovat o tom, kterého z účastníků má tížit břemeno prokázání skutkových tvrzení. **Obrácení důkazního břemene však i Ústavní soud považuje za krajní prostředek, který lze využít pouze omezeně.**<sup>111</sup>

Ačkoli je každý stěžovatel přesvědčen o oprávněnosti své stížnosti, nelze postupovat tak, jako by k pochybení poskytovatele automaticky došlo. Pacienti se sice vůči poskytovateli zdravotních služeb mnohdy nacházejí v pozici tzv. slabší strany, to však samo o sobě není důvodem pro to, aby jejich námitky a tvrzení byly bez dalšího považovány za pravdivé. Takový přístup totiž s sebou nese pochopitelně i riziko snadného zneužití. Stěžovatel podávající stížnost na poskytovatele zdravotních služeb navíc nemá právní nárok na kladné vyřízení stížnosti, a ani na potrestání konkrétního zdravotníka.<sup>112</sup>

**Neplatí tedy, že při vyřizování stížnosti na poskytovatele zdravotních služeb, kdy se správní orgán ocitne v důkazní nouzi, dochází bez dalšího k obrácení důkazního břemene ve prospěch stěžovatele.**<sup>113</sup>

108 Ustanovení § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a § 45 odst. 3 písm. f) zákona o zdravotních službách.

109 Ustanovení § 6 písm. a) bod 2. a poslední část věty § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

110 Ustanovení § 53 odst. 1 předposlední věta zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

111 Nálezy Ústavního soudu ze dne 9. 5. 2018, sp. zn. IV. ÚS 14/17 (N 84/89 SbNU 269), a ze dne 28. 6. 2022, sp. zn. I. ÚS 1785/21. Dostupné zde: <https://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>.

112 Rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 9. 2014, č. j. 2 As 41/2014-47, a ze dne 19. 7. 2022, č. j. 10 As 387/2021-98, usnesení Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2019, sp. zn. II. ÚS 3939/18. Dostupné na webových stránkách příslušných soudů.

113 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 22. 5. 2023, sp. zn. 15732/2022/VOP.

Pokud se správní orgán zabývá nedobrovolným pobytem ve zdravotnickém zařízení, mnohdy šetří zacházení zdravotníků s pacientem. Tedy situaci, ve které mohlo dojít k tzv. **špatnému zacházení**. Tím je protiprávní zásah do integrity člověka, který dosahuje zvláštní závažnosti<sup>114</sup> - např. nelidské a ponižující zacházení.<sup>115</sup> Právě v takových případech ale vždy platí „obrácení důkazního břemene“, resp. je na poskytovateli zdravotních služeb a správním orgánu, aby poskytli uspokojivé a přesvědčivé vysvětlení zacházení zdravotníků s pacientem.<sup>116</sup>

V praxi se velmi často stávalo, že správní orgán v případě důkazní nouze stížnost vyhodnotil jako „neoprávněnou“ či „nedůvodnou“. Je však přílehavější uzavřít stížnost jako „nepřezkoumatelnou“, „neprůkaznou“ či „nevyhodnotitelnou“ (případně jakkoli obdobně). Závěr o tom, že správní orgán neshledal v postupu poskytovatele zdravotních služeb nedostatky (jinými slovy že je stížnost neoprávněná či nedůvodná), totiž neodpovídá zjištěnému skutkovému stavu a dává bezdůvodně za pravdu jedné straně (zdravotníkům). **V případě nedostatku důkazů je proto vhodnější vyřídit stížnost tak, že skutkový stav nebylo možné zjistit, a tudíž není možné dát za pravdu ani jedné ze stran.**

#### 2.5.6 Přenechání hodnocení jinému orgánu

V praxi se stává, že si stěžovatel přeje, aby správní orgán hodnotil jednání lékaře, které označuje za neetické či neprofesionální. **Správní orgán stěžovatele ve vyřízení stížnosti odkáže na ČLK a sám se hodnocení vůbec nevěnuje.** Namítá přitom svoji nepříslušnost k řešení takových otázek. **To není správný postup.**

Ochránce nevidí důvod, proč by správní orgán nemohl uvedenou námitku rovněž hodnotit. Samozřejmě aniž by posuzoval, zda lékař porušil etický kodex či jiné stavovské předpisy ČLK. Chování zdravotníků totiž úzce souvisí s poskytováním zdravotních služeb a správní orgán by i této oblasti měl věnovat pozornost a kultivovat jednání zdravotníků, pokud se to v daném případě nabízí.<sup>117</sup> Někdy je to dokonce žádoucí, neboť správní orgán, na rozdíl od profesní komory, není s lékařem „ve stejném klubu“. Jeho posouzení situace může pro stěžovatele působit objektivněji než závěr kolegů lékařů. Lze si představit, že i členové komory, kteří stížnost posuzují, mají zkušenosti s nevhodným chováním pacientů, tudíž se dokáží lépe vcítit do kůže lékaře, a podpoří ho ve vyhocené situaci.<sup>118</sup>

---

114 Čl. 7 odst. 2 Listiny základních práv a svobod a čl. 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

115 Rozsudek ESLP ve věci Bureš proti České republice, ze dne 18. 10. 2012, č. 37679/08, body 84-87, dostupné z: [https://mezisoudy.cz/databaze-judikatury/detail-rozhodnuti/208992b5-717c-11ee-8ac4-cced40779481\\_bures](https://mezisoudy.cz/databaze-judikatury/detail-rozhodnuti/208992b5-717c-11ee-8ac4-cced40779481_bures).

116 Rozsudek velkého senátu Evropského soudu pro lidská práva ve věci Bouyid proti Belgii, ze dne 28. 9. 2015, č. 23380/09, bod 83. Zkráceně dostupné zde: [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/0/27F423B8FE809285C1257F3B00540E1F/\\$file/Bouyid%20proti%20Belgii\\_annotace.pdf?open&](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/27F423B8FE809285C1257F3B00540E1F/$file/Bouyid%20proti%20Belgii_annotace.pdf?open&).

117 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 13. 5. 2024, sp. zn. 1802/2023/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/13150>.

118 Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ze dne 13. 5. 2024, sp. zn. 5328/2022/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/13084>.

Důležité je i to, že podle pravidel komory disciplinární provinění nelze projednat, pokud od jeho spáchání uplynula doba jednoho roku.<sup>119</sup> Pokud by tedy byla událost, která je předmětem stížnosti, starší jednoho roku, ČLK by se jí vůbec nezabývala.

V praxi se stává, že se stěžovatel se svojí záležitostí obrátil na **soud**, případně na **policii** či **jiný státní orgán**. Správní orgán potom stěžovatele vyrozumí, že záležitost nebude vůbec hodnotit, neboť se jí bude zabývat někdo jiný. To opět není správný postup. Správní orgán musí stížnost vyřídit a prověřit, zda nedošlo k porušení práv nebo povinností stanovených zákonem o zdravotních službách nebo jinými právními předpisy anebo k jiným pochybením dotýkajícím se práv a zájmů pacientů.<sup>120</sup> Cíl stížnostního řízení je jiný, či spíše širší, než je cíl např. trestního řízení. Policie (ani soud) se zpravidla nebude zabývat vším, čím by se měl zabývat krajský úřad. **Krajský úřad by tedy měl oddělit otázky, které mu nepřísluší posuzovat (např. zda se stal nějaký trestný čin), a ve zbytku stížnost standardně prošetřit.**<sup>121</sup>

### 2.5.7 Ukládání opatření k nápravě

Pokud správní orgán zjistí pochybení poskytovatele zdravotních služeb, měl by mu uložit nápravná opatření spolu s lhůtou pro jejich splnění.<sup>122</sup>

Nesplnění uložených nápravných opatření ale není doprovázeno sankcí, což je zjevným legislativním pochybením.

Zákon o zdravotních službách nestanoví ani konkrétní opatření k nápravě, která správní orgán může poskytovateli zdravotních služeb uložit.<sup>123</sup> Správní orgán však musí dbát, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem a aby odpovídalo okolnostem daného případu.<sup>124</sup>

Ochránce se setkává s tím, že správní orgán poměrně dobře objasní skutkový stav, který správně vyhodnotí. Následně však svá slova tak zlehčí, až de facto popře nebo alespoň sníží závažnost toho, co předtím zjistil a jak věc vyhodnotil. Správní orgán se nesmí obávat nepříjemné konfrontace se zdravotníky. V opačném případě ztrácí stížnostní mechanismus smysl. Samozřejmě jeho snahou by mělo být vést obě strany ke smíru.<sup>125</sup>

V praxi se stává, že správní orgán sice konstatuje pochybení zdravotníků, aniž by však poskytovateli zdravotních služeb uložil odpovídající opatření k nápravě. Jde o situace, kdy uložení nápravného opatření není účelné a konstatování pochybení je pro poskytovatele

---

119 Ustanovení § 2 odst. 1 Disciplinárního řádu ČLK. Dostupné zde: [https://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/4-sp-c-4-disciplinari-rad-clk-100562.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/4-sp-c-4-disciplinari-rad-clk-100562.pdf).

120 Ustanovení § 93 odst. 1 a § 96 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

121 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 25. srpna 2020, s.p. zn. 5839/2019/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/8468>.

122 Ustanovení § 96 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

123 Srov. § 96 zákona o zdravotních službách.

124 Ustanovení § 2 odst. 4 správního řádu.

125 Ustanovení § 5 správního řádu.

samo o sobě dostačující. **Pokud však správní orgán konstatuje pochybení zdravotníků a neukládá poskytovateli opatření k nápravě, musí svůj postup vždy náležitě zdůvodnit.**<sup>126</sup>

Pokud se správnímu orgánu nepodaří objasnit skutkový stav (bude v důkazní nouzi), je na jeho úvaze, zda poskytovatele zdravotních služeb povede ke zlepšení praxe např. formou doporučení či upozornění. **Měl by tak učinit v situaci, kdy se stejná námitka ve stížnostech na téhož poskytovatele objevuje opakovaně.**<sup>127</sup>

Ve většině případů správní orgány ukládají opatření k nápravě vyrozuměním poskytovatele zdravotních služeb. Ochránce se však setkal i s praxí, kdy správní orgán uložil opatření správním rozhodnutím. Právně je takové řešení vhodnější, byť samozřejmě procesně náročnější. Výhodou však je, že správní orgán může v rozhodnutí určit a posléze vymáhat lhůtu pro splnění opatření. MZ v rámci poslední projednávané novely zákona o zdravotních službách přijalo návrh ochránce, aby správní orgán v rozhodnutí ukládajícím opatření k nápravě navrhoval lhůtu, v níž je poskytovatel zdravotních služeb povinen zaslat správnímu orgánu písemnou zprávu o splnění nápravných opatření. A MZ přijalo i návrh, aby zákon stanovil, že nepřijetí nápravných opatření poskytovatelem zdravotních služeb bude posuzováno jako přestupek. **Mechanismus, na jehož bezzubost správní orgány dosud poukazovaly, tak dostane vymahatelnější právní rámec.**

#### 2.5.8 Druhy opatření k nápravě

Správní orgán nemůže rozhodovat o **finančních nárocích**, ukládat poskytovatelům zdravotních služeb **peněžitá plnění** či **povinnost omluvit se**. Takové pravomoci náleží soudům.<sup>128</sup>

Správní orgán nemůže ani **potrestat konkrétního zdravotníka**.<sup>129</sup> To je úkolem poskytovatele zdravotních služeb v rámci pracovněprávního vztahu. Případně úkolem ČLK, zjistí-li, že se lékař disciplinárně provinil (jednal neodborně nebo se choval neeticky).

Stěžovatelé ve svých podáních běžně žádají o finanční odškodnění, omluvu, příp. obojí. S ohledem na popsané pravidlo jim nezbyvá, pokud se nedohodnou s poskytovateli zdravotních služeb mimosoudně, než se obrátit na soud.

A pokud stěžovatel žádá o postih konkrétního zdravotníka, musí se obrátit buď na ČLK (jde-li o lékaře), příp. jinou profesní organizaci (jde-li o střední zdravotnický personál). Případně přesvědčit poskytovatele zdravotních služeb.

126 Ustanovení § 2 odst. 4 s právního řádu. Zásada přesvědčivosti. *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/principy-dobre-spravy.pdf>.

127 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 22. května 2023, sp. zn. 15732/2022/VOP.

128 Srov. § 1–3 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád.

129 Usnesení Krajského soudu v Ostravě sp. zn. 22 Ad 7/2014 ze dne 30. 1. 2014, rozsudky Nejvyššího s právního soudu ze dne 17. 9. 2014, č. j. 2 As 41/2014-47, a ze dne 19. 7. 2022, č. j. 10 As 387/2021-98 (vše dostupné zde: <https://www.nssoud.cz/>), usnesení Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2019, sp. zn. II. ÚS 3939/18 (dostupné zde: <https://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>).



**Jde-li o popsané nároky, správní orgány by měly stěžovatele poučovat o vhodných právních nástrojích k jejich uplatnění.**

Pokud správní orgány zjistí pochybení (a podle jeho charakteru), ukládají poskytovatelům zdravotních služeb nejčastěji **systémová opatření**. Aby si upravili vnitřní předpisy, seznámili své zaměstnance s žádoucími postupy či chováním, nastavili své postupy či procesy apod.

#### 2.5.9 Jiný postup správního orgánu

Správní orgán může na základě výsledku šetření stížnosti **zahájit kontrolu** poskytovatele zdravotních služeb,<sup>130</sup> případně více poskytovatelů ve svém regionu, zejména pokud má podezření na systémové pochybení.

Zjistí-li správní orgán na základě výsledku šetření stížnosti, že se poskytovatel zdravotních služeb posuzovaným jednáním dopustil přestupku, **zahájí přestupkové řízení**.<sup>131</sup>

Ochránce se setkal např. s tím, že správní orgán vyhodnotil stížnost důvodnou, neboť zdravotníci neumožnili stěžovateli podepsat negativní reverz. Uzavřel však, že toto pochybení nepovažuje za přestupek, přičemž tuto úvahu nijak nezdůvodnil (poskytovateli zdravotních služeb neuložil ani žádné opatření k nápravě). Protože jednání poskytovatele mohlo být přestupkem,<sup>132</sup> správní orgán měl svůj závěr jednoznačně a přesvědčivě zdůvodnit.<sup>133</sup>

#### 2.5.10 Podnět jinému subjektu

Zjistí-li správní orgán pochybení poskytovatele zdravotních služeb a jde-li ve věci o působnost **jiného orgánu státní správy** (např. orgánu ochrany veřejného zdraví, Státního ústavu pro kontrolu léčiv apod.), podá podnět tomuto jinému orgánu.<sup>134</sup>

Zjistí-li správní orgán pochybení poskytovatele zdravotních služeb a jde-li ve věci o odbornost nebo etické chování lékaře, stomatologa nebo farmaceuta, postoupí podnět příslušné **profesní komoře** k disciplinárnímu projednání.<sup>135</sup> Stanovisko nezávislého odborníka nebo nezávislé odborné komise může být podkladem k disciplinárnímu řízení s členem profesní komory dané zákonem, avšak není pro tuto profesní komoru závazné. Profesionální komora je oprávněna podnět řešit podle vlastních stanovských předpisů.

---

130 Ustanovení § 107 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

131 Ustanovení § 114 a násl. zákona o zdravotních službách.

132 Ustanovení § 117 odst. 1 písm. n) zákona o zdravotních službách.

133 Zásada přesvědčivosti. *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné zde: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/principy-dobre-spravy.pdf>.

134 Ustanovení § 96 odst. 1 písm. b) bod 1 zákona o zdravotních službách.

135 Ustanovení § 96 odst. 1 písm. b) bod 2 zákona o zdravotních službách.

### 2.5.11 Informování o uložených opatřeních k nápravě

Ukládá-li správní orgán poskytovateli zdravotních služeb opatření k nápravě, musí o tom informovat **zdravotní pojišťovnu** stěžovatele.<sup>136</sup>

Ačkoli to právní předpisy správnímu orgánu neukládají, v souladu s principy přesvědčivosti, otevřenosti a vstřícnosti<sup>137</sup> by měl o uložených opatřeních k nápravě vyrozumět také **stěžovatele**. Tím totiž správní orgán poskytuje stěžovateli morální zadostiučinění a upevňuje jeho důvěru ve veřejnou správu.

Informace krajského úřadu by měla být **srozumitelná**.<sup>138</sup> Zdravotní pojišťovny, které systém zdravotnictví spolufinancují, mají jistou míru dohledu nad kvalitou poskytované péče. Pojišťovna by se tedy z logiky věci měla dozvědět, v čem konkrétně daný poskytovatel zdravotních služeb pochybil. Rovněž jaké důsledky z pochybení správní orgán vyvodil (jaká opatření k nápravě poskytovateli uložil) a jak na ně poskytovatel zdravotních služeb zareagoval.

Ochránce se totiž setkal např. s tím, že správní orgán vyrozuměl pojišťovnu o tom, že stížnost vyhodnotil jako částečně důvodnou „v části týkající se porušení práv pacienta stanovených v § 34 zákona o zdravotních službách“. Neuvedl však žádné podrobnosti (o jaké porušení práv se konkrétní jednalo), ani nesdělil, že nemocnici neuložil žádné opatření k nápravě.

V rámci výzkumu ochránce získal vyjádření všech veřejných zdravotních pojišťoven k informacím, které získávají od správních orgánů a ke spolupráci s nimi obecně:

**Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (VZP)** uvedla, že v letech 2018–2021 obdržela celkem 28 oznámení. VZP vždy vyhodnotí, zda informace souvisí s úhradami z veřejného zdravotního pojištění, a tudíž svými možnostmi se jí blíže zabývat. Podle vyhodnocení potom VZP podniká další kroky. Vyzve daného poskytovatele zdravotních služeb, aby mu situaci vysvětlil, urguje nápravu stavu či provede u poskytovatele kontrolu či revizi, nebo jen vezme informaci na vědomí. VZP se správními orgány spolupracuje podle toho, jak má v tom kterém regionu navázané kolegiální vztahy. Posteskla si, že v některých regionech by přivítala užší spolupráci. Rovněž upozornila, že sdělení správních orgánů obsahují pouze obecné, rámcové informace bez jakýchkoli podrobností. Z takových informací pak nelze dovozovat dopady stížnosti do činnosti zdravotní pojišťovny. Dále poukázala na to, že na rozdíl od stížností, provádí-li správní orgán kontrolu, nemá povinnost informovat o jejím výsledku zdravotní pojišťovnu. VZP by přitom přivítala i tento druh informací.

**Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)** uvedla, že v letech 2018–2021 obdržela celkem 25 informací (v průměru každý rok několik jednotek). Podle obsahu informace ČPZP buď řeší situaci s daným poskytovatelem zdravotních služeb ve smluvní rovině (jde

136 Ustanovení § 96 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

137 *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: © Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné zde: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/>.

138 *Zásada přesvědčivosti*. *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné zde: <https://www.ochrance.cz/dokument/principy-dobre-spravy/principy-dobre-spravy.pdf>.

o otázky personálního a technického vybavení, ordinační doby, účtování poplatků za péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění atd.). Nebo jde-li o vykazování poskytování hrazených služeb, řeší situaci s daným poskytovatelem zdravotních služeb v revizní rovině.

**Oborová zdravotní pojišťovna (OZP)** uvedla, že v letech 2018–2021 obdržela celkem 18 informací. Nejprve je ověřuje ve svém systému, u daného poskytovatele zdravotních služeb, příp. i u pojištěnce, a podle výsledku ověření buď jen vezme informaci na vědomí, nebo „*přijme odpovídající nápravná opatření, která jsou v její kompetenci*“. Následně OZP obvykle podává správnímu orgánu zpětnou vazbu.

**Zdravotní pojišťovna Škoda (ZPŠ)** uvedla, že v letech 2018–2021 obdržela celkem 19 informací (v průměru každý rok opět několik je dnůtek). ZPŠ žádá po dotčených poskytovatelích zdravotních služeb vysvětlení a podle druhu pochybení žádá o přijetí nápravných opatření s uvedením lhůty pro jejich splnění. Případně věc předá k řešení příslušné stavovské komoře. O svém postupu potom informuje pojištěnce.

**Vojenská zdravotní pojišťovna (VoZP) a Revírní bratrská pokladna (RBP)** uvedly, že v letech 2018–2021 neobdržely žádnou informaci ve smyslu § 96 odst. 2 zákona o zdravotních službách. V rámci svých pravomocí by VoZP mohla u daného poskytovatele zdravotních služeb provést kontrolu. RBP tuto možnost nezmínila, informaci by jen založila ke smlouvě s příslušným poskytovatelem zdravotních služeb a do samostatné evidence „informací“, kterou RBP vede.

Z popsaných zjištění je překvapující, že VZP, ačkoli má jednoznačně nejpočetnější klientelu, neobdržela výrazně více informací o pochybeních poskytovatelů zdravotních služeb, než ostatní pojišťovny. U VoZP a RBP je zarážející, že tyto pojišťovny s přibližně 700 000 pojištěnci a 430 000 pojištěnci neobdržely v průběhu čtyř let žádnou informaci (i když např. nejmenší ZPŠ s přibližně 170 000 pojištěnci získala od správních orgánů hned 19 informací). V případě VoZP je situace ještě více zarážející, neboť MO podle svého sdělení vyřídilo v roce 2021 dvě stížnosti jako částečně oprávněné.

Z popsaných zjištění je zjevné, že postupy a aktivita pojišťoven v důsledku získaných informací se mnohdy i značně různí. **Jednoznačně dobrou praxí je, pokud pojišťovna o svých krocích informuje správní orgán (OZP) i pojištěnce (ZPŠ).**

#### 2.5.12 Smírčí jednání

Správní orgán by se měl snažit o **smírné řešení celé věci**.<sup>139</sup> K tomu se nabízí ústní projednání vyřízení stížnosti. V případech, kdy správní orgány ustavují nezávislé odborné komise, to bývá časté, neboť stěžovatel má možnost se zúčastnit jednání komise.<sup>140</sup> V ostatních případech je to velmi výjimečné. Správní orgány se do ústních jednání příliš nepouštějí, nevidí v nich smysl, příp. na ně nemají kapacitu. A zákon je k tomu, na rozdíl od poskytovatelů zdravotních služeb ([1.5.2](#)), ani nevybízí.

<sup>139</sup> Ustanovení § 5 správního řádu.

<sup>140</sup> Srov. § 95 odst. 2 písm. b) věta za středníkem zákona o zdravotních službách.

Ochránce zjistil dobrou praxi Krajského úřadu Plzeňského kraje, který v rámci šetření stížností organizuje společná setkání se zástupci poskytovatele zdravotních služeb a stěžovateli. Cílem setkání je společná diskuze nad stížností a jejím obsahem. Úřad z jednání pořizuje záznam, který slouží k vyřízení stížnosti. Podle něj nebývá náročné získat poskytovatele k takové spolupráci.

### 2.5.13 Nahlížení stěžovatele do spisu správního orgánu

Stěžovatel může **nahlízet do spisu správního orgánu** a **pořizovat si z něj kopie**.<sup>141</sup>

Ochránce se setkal s tím, že stěžovatel žádal po správním orgánu, zda by mu nezaslal písemnost ze spisové dokumentace poštou. Správní orgán stěžovateli se zasláním dokumentu nevyšel vstříc, ač je to jednou ze základních zásad tzv. dobré správy.<sup>142</sup>

**S ohledem na současný rozmach technologií považují za neudržitelné, budou-li správní orgány trvat na zpřístupnění spisu pouze na úřadě.**<sup>143</sup>

### 2.5.14 Srozumitelnost správního orgánu

Ochránce se intenzivně zabývá **srozumitelností úředních textů**. Správní orgány své odpovědi často formulují velmi obsáhle, zejména pokud je obsahem stížnosti více témat s více aspekty. To by samozřejmě nebylo od věci, pokud by texty byly srozumitelné. Ochránce se však bohužel běžně setkává s opakem.

Text by měl být členitý, rozlišený nadpisy a příp. podnadpisy jednotlivých témat tak, aby se v celkově obsáhlém textu čtenář dobře orientoval. Měl by být přizpůsoben čtenáři – danému stěžovateli. Neměl by působit úřednický, tj. neměl by obsahovat příliš odborných výrazů, cizích slov (ani těch přejatých do češtiny), pasiv (tak typických pro úřední texty), silně formálních výrazů a vyjádření. A ani obsáhlých citací právních předpisů.

Příručka ochránce ke srozumitelnému úřednímu psaní je dostupná ke stažení zde:

<https://www.ochrance.cz/srozumitelne/>.

## 3. Nesouhlas s vyřízením stížnosti správním orgánem

### 3.1 Stížnost v linii úřední činnosti

Zákon o zdravotních službách nenabízí žádný další postup v případě, kdy stěžovatel nesouhlasí s vyřízením stížnosti správním orgánem. Dalším (a jediným) krokem tedy může být, že stěžovatel podá správnímu orgánu další **stížnost – podle § 175 správního řádu**<sup>144</sup>.

141 Ustanovení § 94 odst. 1 písm. e) zákona o zdravotních službách.

142 *Principy dobré správy*. Sborník příspěvků z konference dne 22. března 2006. Brno: © Kancelář veřejného ochránce práv. Dostupné zde: <https://www.ochrance.cz/dalsi-aktivity/publikace/sborniky-z-konferenci/>.

143 Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 20. 7. 2021, sp. zn. 7296/2020/VOP. Dostupné zde: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9720>.

144 „Dotčené osoby mají právo obracet se na správní orgány se stížnostmi proti nevhodnému chování úředních osob nebo proti postupu správního orgánu, neposkytuje-li tento zákon jiný prostředek ochrany.“

Svůj projev vůle přitom nemusí takto formálně označit a správní orgán by se jím měl řádně zabývat.<sup>145</sup>

Ochránce se setkal s praxí, kdy správní orgán zareagoval na stížnost podle § 175 správního řádu tak, že stěžovateli sdělil, že ji v této linii řešit nebude. A že stížnost došetří, příp. znovu přehodnotí své závěry, v režimu zákona o zdravotních službách. Ač nejde o formálně ideální postup, ke stěžovateli je vstřícný a ochránce ho vítá.

**Formálně správným postupem však je, aby správní orgán posoudil nesouhlas s vyřízením stížnosti jako stížnost podle § 175 správního řádu a podle tohoto ustanovení ji i vyřídil. Může dojít k závěru, že pracovník správního orgánu stížnost nevyřídil správně, potom vydá opravné usnesení nebo původní vyřízení stížnosti zruší<sup>146</sup> a vrátí se zpět do režimu zákona o zdravotních službách.**

Praxe se často vymezuje proti tomu, aby stížnost podle § 175 správního řádu byla odvoláním svého druhu proti vyřízení stížnosti podle zákona o zdravotních službách. Aby byla v celém stížnostním procesu další „instancí“. Neměla by nabízet další možnost k diskusi nad věcnými či odbornými otázkami, ale měla by sloužit k posouzení především **procesních a právních otázek**. Tomu svědčí jak názor poradního sboru ministra vnitra ke správnímu řádu<sup>147</sup>, tak i názor Nejvyššího správního soudu<sup>148</sup>.

V případech správního orgánu však musí vždy existovat možnost kvalifikovaného přezkoumání jeho postupu. Správní orgán navíc musí prošetřit všechny skutečnosti ve stížnosti uvedené.<sup>149</sup> Záběr stížnosti podle § 175 správního řádu tedy nelze omezovat pouze na posouzení procesních či právních kroků správního orgánu.

Efektivita využití tohoto právního nástroje v praxi však zůstává nejistá. I proto ochránce, pokud se na něj stěžovatel obrátí a je nespokojený s vyřízením stížnosti správním orgánem, neodkazuje stěžovatele na to, aby nejprve využil stížnostní mechanismus podle správního řádu.<sup>150</sup> Ale bez dalšího přistupuje k šetření činnosti správního orgánu.

---

145 Ustanovení § 37 odst. 1 správního řádu.

146 Ve smyslu § 156 správního řádu.

147 Závěr č. 120 poradního sboru ministra vnitra ke správnímu řádu ze dne 5. 10. 2012 ("Stížnost není opravným ani dozorčím prostředkem, nejde ani o druh žádosti, kterou by se zahajovalo správní řízení."). Dostupné zde: <https://www.mvcr.cz/clanek/zavery-poradniho-sboru-ministra-vnitra-ke-spravnimu-radu-a-spravnimu-trestani.aspx>.

148 Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2010, čj. 4 Aps 2/2010-44, č. 2339/2011 Sb. NSS. („... stížnost svou povahou a právní úpravou blíží spíše dozorčímu prostředku, resp. je nástrojem, který k němu může vést. Na vyřízení stížnosti není právní nárok a samotné její vyřízení ještě samo o sobě neznamená odstranění závadného stavu, přičemž podle komentovaného ustanovení neskýtá dostatečný prostor k poskytnutí ochrany či nápravy před nezákonným zásahem, a proto se spíše jedná o formální, než faktický prostředek nápravy a ochrany...“). Dostupné zde: <https://vyhledavac.nssoud.cz/?teaserFilledSearch=AND:soudsenatSID:17,2,40,-171,-172,-173,-174,-175,-176,-177,-178,-179,-1721,-1722|AND:oznaceni vecidelene senat:4|AND:oznaceni vecidelene registrikovaznackaSID:14|AND:oznaceni vecidelene poradove cislo:2|AND:oznaceni vecidelene rok:2010|AND:oznaceni vecidelene cislojednaci:|AND:oznaceni vecivcelku:4%20Aps%202/2010>.

149 Ustanovení § 175 odst. 4 druhá věta správního řádu.

150 Srov. § 11 odst. 1 a § 12 odst. 2 písm. a) zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv.

Otázkou zůstává, kdo by měl stížnost podanou podle § 175 správního řádu vyřizovat. Přirozeně by to neměl být pracovník, který vyřizoval původní stížnost. Pokud stížnost šetřil krajský úřad, buď pracovníků nadřízený (vedoucí odboru zdravotnictví), nebo přímo ředitel krajského úřadu. Pokud stížnost vyřizovalo ministerstvo, zřejmě pouze vedoucí příslušného odboru.

Stížnostní postup podle správního řádu stěžovatelům nabízí ještě další možnost, a to obrátit se na **nadřízený správní orgán**.<sup>151</sup> V případě krajských úřadů jím je MZ, které však opakovaně upozorňuje, že rovněž není další instancí k věcné diskuzi nad stížnostními námitkami a že stížnosti nelze donekonečna řetězit. MZ je totiž povoláno pouze k přezkumu postupu krajského úřadu, nikoli postupu poskytovatele zdravotních služeb.

Pokud stížnost podle zákona o zdravotních službách vyřizovalo ministerstvo (např. MO stížnost na postup zdravotníků vojenské nemocnice), a stěžovatel podal stížnost podle § 175 správního řádu, a posléze využil i možnosti podle § 175 odst. 7 správního řádu, bude „nadřízeným správním orgánem“ již přímo ministr.

Celý stížnostní systém v oblasti zdravotnictví tedy teoreticky umožňuje, aby se nespokojenosti stěžovatele zabývali až tři různí úředníci. První ve smyslu § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách, druhý ve smyslu § 175 odst. 1 správního řádu a třetí ve smyslu odst. 7 téhož ustanovení. Je otázkou, zda je to dobře, nakolik může být takový systém reálně efektivní (resp. na kolik v praxi bude ryze formální) a zda jím nemohou být úřady až příliš zahlceny. Alespoň na poslední je známa odpověď. Jak plyne z odpovědí správních orgánů (viz dále Analýza výsledků dotazníkového šetření), masivní většina z nich se se stížnostmi podle § 175 správního řádu setkává jen zřídka. Tři správní orgány se s ní dokonce dosud nesetkaly vůbec. **Možná by však stálo za to revidovat současný systém a výslovně vyloučit možnost použití § 175 správního řádu.**

### 3.2 Soudní ochrana

**Proti vyřízení stížnosti správním orgánem stěžovatel nemůže využít soudní ochranu.**

Stížnost podle zákona o zdravotních službách (její vyřízení), stejně jako stížnost podle § 175 správního řádu (její vyřízení) totiž nepodléhá přezkumu ve správním soudnictví.<sup>152</sup>

### 3.3 Veřejný ochránce práv

Ochránce běžně šetří podněty z oblasti zdravotnictví a šetří, jak správní orgány vyřizují stížnosti pacientů, jejich zástupců či blízkých osob.

---

151 Ustanovení § 175 odst. 7 správního řádu.

152 Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 9. 2014, čj. 2 As 41/2014-47. Dostupné zde: <https://vyhledavac.nssoud.cz/?teaserFilledSearch=AND:soudsenatSID:17,2,40,-171,-172,-173,-174,-175,-176,-177,-178,-179,-1721,-1722|AND:oznaceniivecidelenesenat:2|AND:oznaceniivecidelenerejstrikovaznackaSID:12|AND:oznaceniivecideleneporadovecislo:41|AND:oznaceniivecidelenerek:2014|AND:oznaceniivecidelene cislojednaci:|AND:oznaceniivecivcelku:2%20As%2041/2014.>

Ochránce může prošetřit **pouze postup správních orgánů**, nikoli poskytovatelů zdravotních služeb.<sup>153</sup> Ochránce hodnotí, zda správní orgán vyřídil stížnost v souladu s příslušnými právními předpisy a principy dobré správy, tj. zejména řádně a včas.

## 4. Případné změny ve stížnostním systému

### 4.1 Prodloužení základní lhůty pro vyřízení stížnosti

Správní orgány poukazují na to, že v praxi bývá obtížné dodržet základní 30denní lhůtu pro vyřízení stížnosti. Musí získat vyjádření poskytovatele zdravotních služeb a dát mu k zaslání vyjádření přiměřenou lhůtu. Jistý čas vyžaduje i šetření u poskytovatele, pokud ho správní orgán provádí. Zvládnout vše zmíněné ve třiceti dnech bývá mnohdy nadlidský úkol. Pracovníci správních orgánů potom musí žádat ředitele svých krajských úřadů o prodloužení lhůty, informovat o tom stěžovatele, což jsou další administrativní povinnosti, které vyřízení věci jen (a zbytečně) prodlužují. Z praxe tedy zaznívá, zda základní lhůtu pro vyřízení stížnosti neprodloužit na 60 dní. Analogicky, lhůta by se tak i sjednotila se lhůtou v případě stížnosti podle § 175 správního řádu. A rovněž s lhůtou, kterou stanoví novela zákona o sociálních službách pro vyřízení stížnosti proti poskytování sociálních služeb Ministerstvem práce a sociálních věcí.<sup>154</sup>

**Ochránce s požadavkem praxe souhlasí a doporučuje MZ takový záměr uskutečnit.**

### 4.2 Možnost správního orgánu neprošetřovat události staršího data

Stížnostní mechanismus by měl být účinný a praktický, a tudíž procesně jednoduchý právní nástroj. Vyřízení stížnosti by mělo být kvalitní, ale také rychlé. Cílem totiž je, aby se narušený vztah zdravotníků a pacienta co nejrychleji narovnal a pokud možno, aby si k sobě obě strany opět našly cestu. Nebo aby obě strany alespoň rychle znaly výsledek šetření stížnosti.

Účinnost prošetření stížností a přijetí účinných a reálných opatření k nápravě se výrazně snižují, čím starší událost správní orgán prošetřuje. Mnohdy se zabývá několik let starou událostí, kterou si zdravotníci již nevybavují. Správnímu orgánu nezbývá, než se spokojit jen se zdravotnickou dokumentací, a často tak čelí důkazní nouzi. Pacient zase dlouho čeká na případné zadostiučinění, které kvůli důkazní nouzi nepřichází.

Uvedenému negativnímu jevu se lze pragmaticky vyhnout. V právním řádu lze nalézt hned několik pojmů, které se dotýkají zdravotnictví a vyřizování stížností. O jedné již byla řeč výše - ČLK se nezabývá možnými disciplinárními proviněními, od jejichž spáchání uplynul více než rok. Dalším příkladem je situace veřejného ochránce práv, který může odložit podnět, jestliže od právní moci rozhodnutí nebo od opatření či události, kterých se podnět týká, uplynula v den doručení podnětu doba delší jednoho roku.<sup>155</sup> A konečně roční lhůtu

<sup>153</sup> Srov. § 1 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>154</sup> Navrhovaný § 99b odst. 5 písm. a) bod 1. novely zákona o sociálních službách (dostupné zde: <https://odok.cz/portal/veklep/material/KORNCYQLUKLX/>).

<sup>155</sup> Ustanovení § 12 odst. 2 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

zavádí i již zmíněná novela zákona o sociálních službách pro vyřízení stížnosti proti poskytování sociálních služeb.<sup>156</sup>

V oblasti zdravotnictví by však byla roční lhůta zřejmě až příliš přísná. Události např. v oblasti porodnictví, prošetřování vážných úrazů či dokonce úmrtí atd. by se často staly zcela neprošetřitelné. Pacienti či jejich blízcí si totiž v uvedených případech stěžují s mnohdy větším časovým odstupem, neboť je z povahy věci jistý čas stojí vůbec se s událostí vyrovnat. Bývá zcela běžné, že si rodička stěžuje až měsíce po svém porodu, v době, kdy se již adaptovala na nový život s dítětem. Mnoha pacientům a jejich blízkým by se zcela odebrala možnost bránit se proti nesprávným postupům zdravotníků.

**I když by tedy nějaký časový limit pro šetření starších událostí dával smysl, je v tuto chvíli nejasné, o jakou lhůtu by se mělo jednat.** Krajské úřady by přivítaly lhůtu v rozpětí od jednoho roku do tří let. MZ se v roce 2022 snažilo do novely zákona o zdravotních službách prosadit pětiletou lhůtu, avšak neúspěšně.

Aktuálně se MZ pokusilo zakotvit do zákona o zdravotních službách jinou lhůtu. A to 60 dnů pro případ podání stížnosti správnímu orgánu, byl-li stěžovatel nespokojen s vyřízením stížnosti poskytovatelem zdravotních služeb. **S takto nastaveným časovým rámcem ochránce souhlasí. Jde totiž o rozumný kompromis neprošetřovat události příliš starého data se zachovanou možností pro pacienty a jejich blízké na prošetření velmi citlivých událostí.**

### 4.3 Zpoplatnění podání stížnosti

Správní orgány v praxi poukazují na to, že jsou často a zbytečně zatíženy stížnostmi, o jejichž skutečném smyslu lze již na první pohled pochybovat. Navrhují proto, aby se podání stížnosti podmínilo uhrazením správního poplatku.

O podobném nástroji se hovoří ve více oblastech – např. v přetíženém opatrovnickém soudnictví, které rozhoduje o dětech a kde se na rozdíl od ostatních soudních civilních řízení většinou neplatí soudní poplatky. Právě v této oblasti odpůrci poplatků upozorňují, že mnoha rodičům (a potažmo dětem) by úhrada odepřela přístup ke spravedlnosti.

Obávám se, že stejný argument lze uplatnit i na oblast zdravotnictví. **Ničím neomezený přístup pacientů a jejich blízkých k možnosti bránit se je nezbytný. Nadto s ohledem na celkový počet stížností (viz dále Analýza výsledků dotazníkového šetření) by úspora byla zanedbatelná.**

### 4.4 Odborníci

Asi nejpalčivější je úprava spolupráce s odborníky (viz [2.3](#) a [2.5.3](#)). Otázkou je např. zavedení mechanismu, který by přiměl již ustaveného a prodlévajícího odborníka vyhotovit správnímu orgánu stanovisko. Případně se nabízí otázka, zda dokonce nestanovit povinnost všem lékařům podílet se na vyřizování stížností. Nebo zda nepřesměrovat

---

156 Navrhovaný § 99a odst. 2 novely zákona o sociálních službách (dostupné zde: <https://odok.cz/portal/veklep/material/KORNCYQLUKLX/>).



odbornou činnost na soudní znalce a případně nezavést povinnost stěžovatelů podílet se na nákladech odborného posouzení.

Zásadní je maximálně urychlit vyřizování stížností, pokud při poskytování zdravotních služeb došlo k úmrtí. Jde totiž o smíření pozůstalých a jistotu zdravotníků ohledně svých postupů. Počet těchto stížností roste (zřejmě jde o důsledek stárnutí populace), přičemž zákon o zdravotních službách v takových případech stanoví povinnost vždy ustavit odbornou komisi. A tedy nutnost získat ke spolupráci ne jednoho, ale hned několik lékařů. Jedno z možných řešení by mohlo spočívat v tom, že by např. zdravotnický pracovník správního orgánu (lékař) po prostudování zdravotnické dokumentace společně s lékařem z oboru patologická anatomie (příp. soudní lékařství) rozhodl, zda je v daném případě opravdu třeba komisi ustavit.

**Současný systém bude v každém případě třeba co nejrychleji změnit tak, aby byl efektivní a především praktický. V opačném případě, a již to lze v některých regionech pozorovat, budou správní orgány při vyřizování stížností čím dál více paralyzovány.**

#### 4.5 Informování zdravotní pojišťovny o výsledcích kontroly

VZP poukázala na to (viz [2.5.11](#)), že na rozdíl od stížností, provádí-li správní orgán kontrolu, nemá povinnost informovat o jejím výsledku zdravotní pojišťovnu. Přivítala by přitom informace nejen z výsledků vyřizování stížností, ale i z výsledků kontrol poskytovatelů zdravotních služeb.

Ochránce se s názorem VZP ztotožňuje, neboť informace z kontrol by mohly rovněž přinést pojišťovnám důležité poznatky a v důsledku vést ke zvýšení kvality poskytované péče. **Navrhuje tedy MZ, aby při příští novelizaci dotčených právních předpisů provedlo taková legislativní opatření, která zavedou povinnost správních orgánů informovat o výsledcích svých kontrol zdravotní pojišťovny (tedy obdobnou povinností, která je nyní v § 96 odst. 2 zákona o zdravotních službách).**

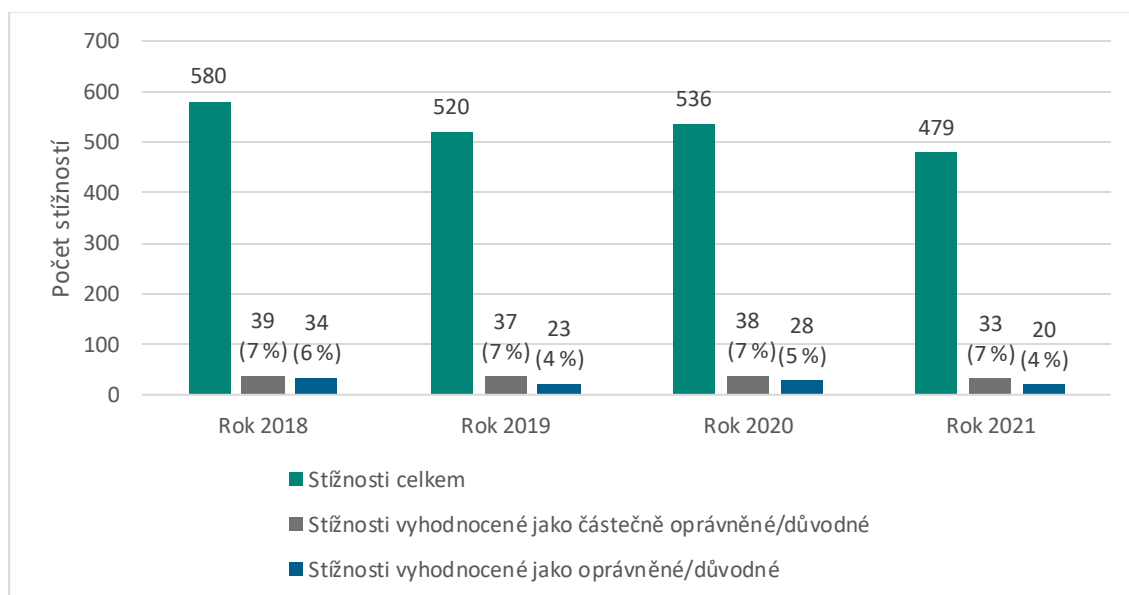
# Analýza výsledků dotazníkového šetření

Pro lepší přehlednost představujeme výsledky šetření v několika tematicky zaměřených kapitolách: 1. Počet stížností a jejich charakteristika, 2. Spolupráce s nezávislými odborníky a členy nezávislých odborných komisí, 3. Průběh šetření stížností, 4. Hodnocení způsobu šetření stížností, 5. Personální zajištění stížnostní agendy, 6. Další zjištění.

## 5. Počet stížností a jejich charakteristika

Na prvním místě nás zajímalo, kolik stížností za rok správní orgány řeší (graf 1). Grafické zobrazení znázorňuje celkový počet stížností za uvedený rok (zařazeny jsou do toho roku, kdy byly vyhodnocené i pokud byly podány v roce předchozím) dále udává množství a podíl stížností, které byly vyhodnoceny jako oprávněné, nebo částečně oprávněné. Z odpovědí vyplynulo, že celkový počet stížností se v průběhu let 2018–2021 mírně snižoval (s výjimkou roku 2020). Zatímco v roce 2018 jich správní orgány přijaly 580, v roce 2021 to bylo přibližně o sto stížností méně. Z uvedeného počtu stížností jich úřady vyhodnotily jako oprávněné (odůvodněné) jen minimum, kolísající ve sledovaném časovém období 2018–2021 mezi pouhými 4–6 %. Jenom o málo vyšší podíl představovaly stížnosti vyhodnocené jako částečně odůvodněné. Po celou monitorovanou dobu byl neměnný a odpovídal 7 %. Z uvedeného můžeme vyvodit, že přibližně 86–89 % všech stížností podaných v letech 2018–2021 bylo vyhodnoceno jako neopodstatněných.

**Graf. 1 Počet obdržných stížností, z toho počet těch oprávněných/důvodných a částečně oprávněných/důvodných v letech 2018–2021**



Znění otázky: „Do tabulky níže uveďte, kolik stížností ve smyslu § 93 odst. 2 ZZS jste obdrželi, kolik stížností jste shledali jako oprávněné/důvodné a kolik stížností jste shledali jako částečně oprávněné/důvodné v letech 2018–2021.“

Celkové počty stížností nám ovšem neumožňují nahlédnout do situace v jednotlivých krajích. Protože ani jejich absolutní počty nemají dostatečnou výpovědní hodnotu

(vzhledem k rozdílné lidnatosti krajů) přepočítali jsme počet stížností za rok 2021 na množství obyvatel daného území (Tab. 1). I takto získaná data je však nutné vnímat jako ryze orientační, protože pacienti mohou využívat zdravotní služby v jiném kraji, než bydlí. Jak je z tabulky zřejmé, nejméně stížností na zdravotní služby podávají pacienti zdravotnických zařízení v jihočeském kraji. Zde totiž připadá jedna stížnost na 80 444 obyvatel. Naopak relativně nejvíce stížností podávají pacienti Karlovarského kraje, kde připadá jedna stížnost na 9 462 obyvatel.

**Tab. 1 Počet stížností za rok 2021 dle jednotlivých krajů (stížnosti adresované ministerstvům zde nejsou zahrnuty)**

	Stížnosti celkem za roky 2018–2021	Stížnosti za rok 2021	Počet obyvatel kraje (2021)	Počet obyvatel na jednu stížnost (2021)
Karlovarský kraj	147	31	293 311	9 462
Ústecký kraj	222	53	817 004	15 415
Hlavní město Praha	331	84	1 335 084	15 894
Moravskoslezský kraj	303	64	1 192 834	18 638
Plzeňský kraj	118	30	591 041	19 701
Středočeský kraj	273	53	1 397 997	26 377
Jihomoravský kraj	198	42	1 195 327	28 460
Královéhradecký kraj	49	16	550 803	34 425
Liberecký kraj	46	11	442 476	40 225
Kraj Vysočina	53	10	508 852	50 885
Pardubický kraj	48	10	522 856	52 286
Olomoucký kraj	89	12	630 522	52 544
Zlínský kraj	69	10	580 119	58 012
Jihočeský kraj	34	8	643 551	80 444
<b>CELKEM</b>	<b>1980</b>	<b>434</b>	<b>10 701 777</b>	<b>24 658</b> (průměr za celou ČR)

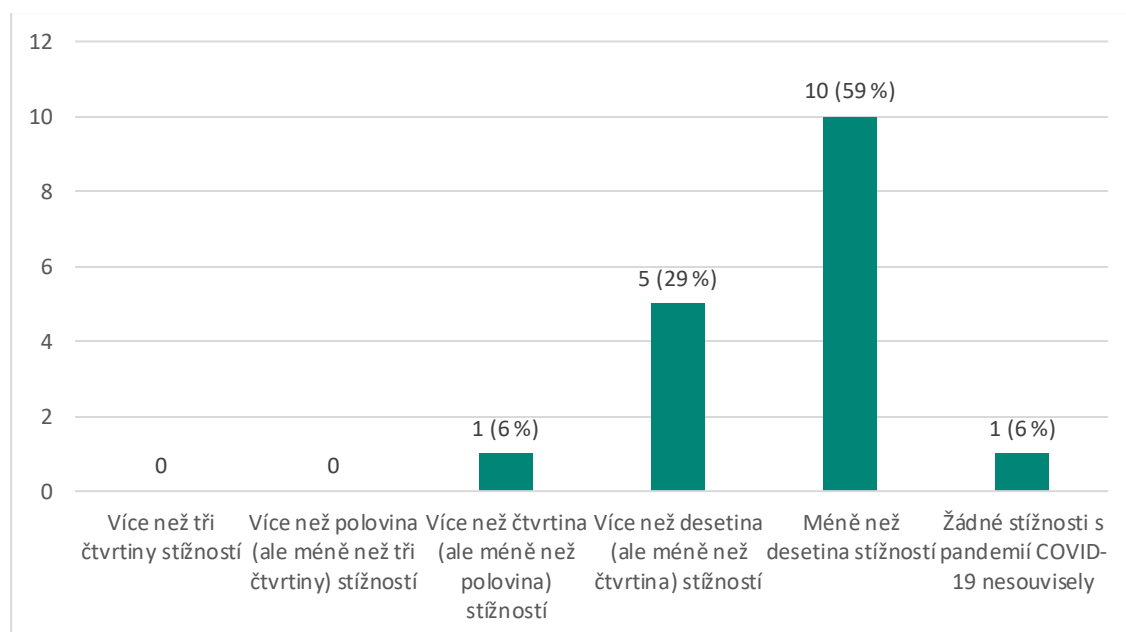
Pro úplnost doplňujeme množství stížností přijatých ministerstvy. Následující tabulka (Tab. 2) představuje počty přijatých stížností MSp, MV a MO za sledované období.

**Tab. 2 Počet přijatých stížností za období 2018–2021 MSp, MV a MO**

	Stížnosti za rok 2018	Stížnosti za rok 2019	Stížnosti za rok 2020	Stížnosti za rok 2021	Celkem stížností za 2018–2021
<b>MSp</b>	24	21	18	22	<b>85</b>
<b>MV</b>	0	0	0	1	<b>1</b>
<b>MO</b>	10	9	8	22	<b>49</b>
<b>CELKEM</b>	34	30	26	45	<b>135</b>

Počet podnětů v posledních několika letech (2020–2022) mohl narůstat kvůli opatřením spojenými s pandemií covid-19. Typické stížnosti mohly souviset s omezením kontaktu zákonných zástupců se svými hospitalizovanými dětmi, s omezením přítomnosti třetích osob u porodu, odklady zdravotní péče, testováním na covid-19 apod. Proto nás zajímalo, nakolik se opatření spojená s pandemií covid-19 projevila v počtu stížností (Graf 2). Z výsledků šetření vyplynulo, že množství takových stížností většinou (v 59 %) nepřesáhlo desetinu z celkového počtu objemu stížností. Přibližně třetina respondentů (29 %) uvedla, že více než desetina (ale méně než čtvrtina stížností) souvisela s covid-19. V jednom případě (6 %) představovaly stížnosti související s pandemií covid-19 dokonce více než čtvrtinu celkového množství stížností.

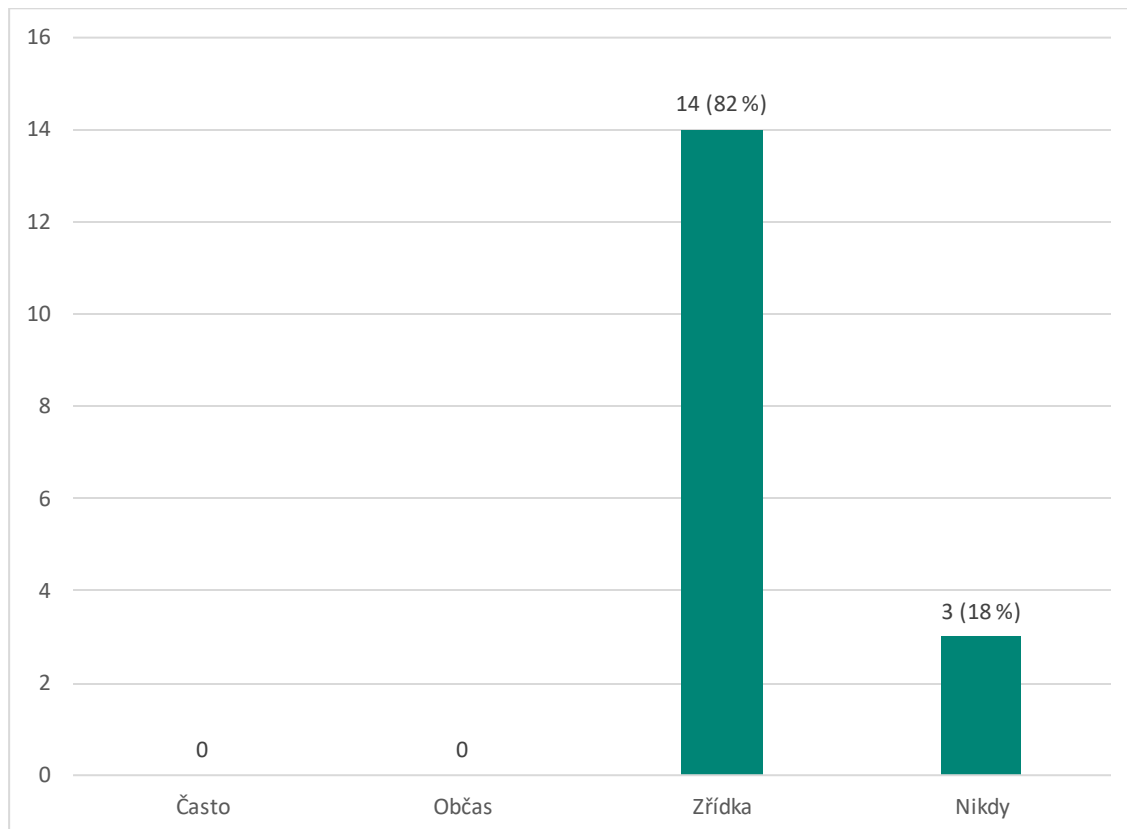
**Graf 2 Podíl stížností, které se týkaly opatření souvisejících s onemocněním covid-19 (N=17)**



Znění otázky: „Jaký podíl z celkového počtu stížností v letech 2020–2022 představovaly stížnosti související s pandemií covid-19?“

Dále jsme zjišťovali, jak často se respondenti setkávají se stížnostmi ve smyslu § 175 správního řádu; (graf 3). Více než čtyři pětiny správních orgánů (82 %) uvedly, že se stížnosti tohoto typu ve sledovaném období vyskytovaly jen zřídka, ve třech případech (18 %) se nevyskytly vůbec.

**Graf 3 Četnost stížností ve smyslu § 175 správního řádu v letech 2018–2021 (N=17)**



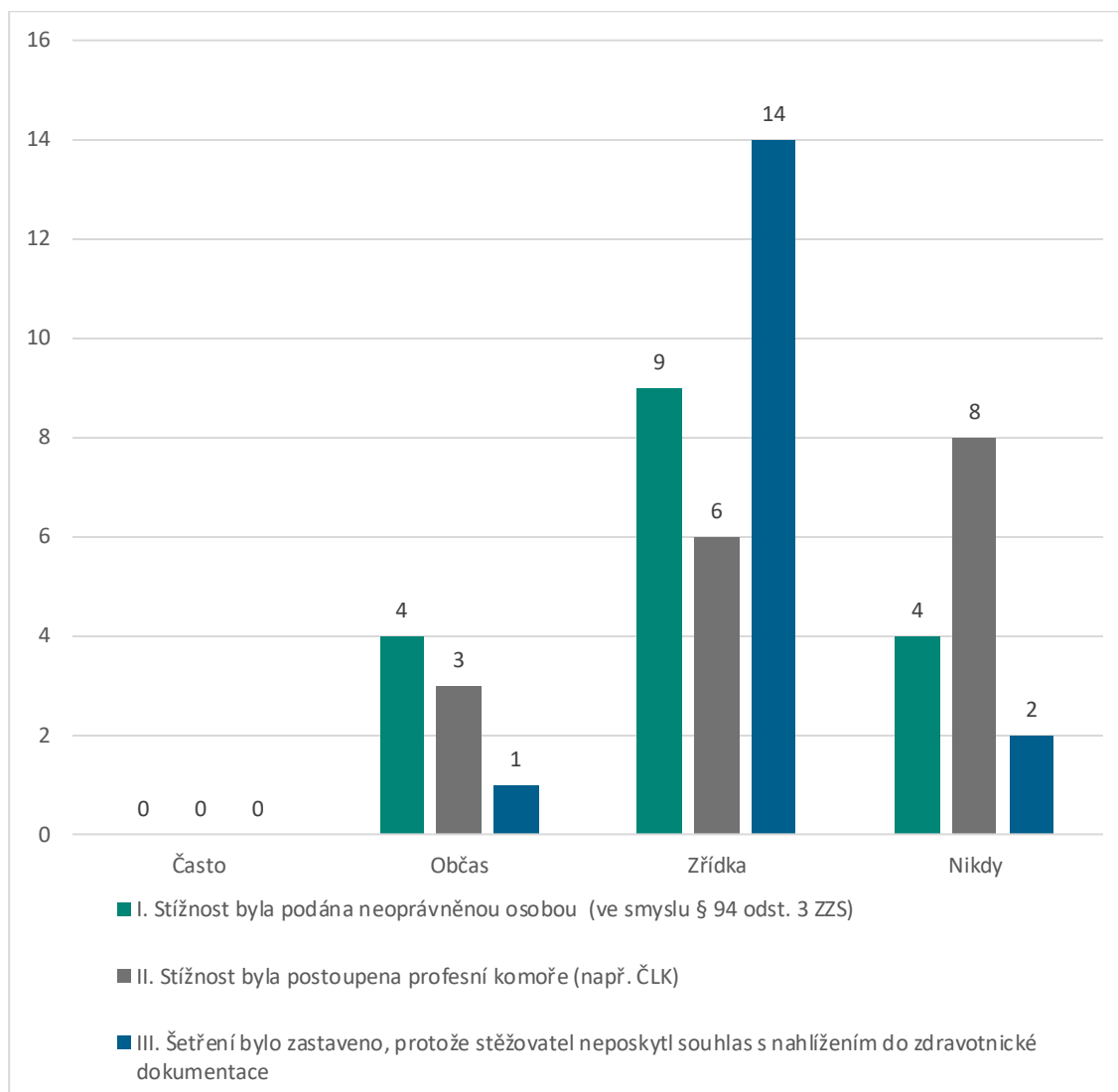
Znění otázky: „Jak často jste se v letech 2018–2021 setkávali se stížnostmi ve smyslu § 175 správního řádu (v reakci na předchozí stížnost podle ZZS)?“

Následně jsme se zaměřili na důvody, proč správní orgány stížnosti v některých případech neprošetřili. Zajímalo nás především, jak často v letech 2018–2021 nebyly prošetřeny stížnosti z důvodů:

- podání stížnosti neoprávněnou osobou,
- postoupení stížnosti profesní komoře (například ČLK),
- zastavení šetření z důvodu neposkytnutí souhlasu nahlížení do zdravotnické dokumentace.

Z grafu 4 je zřejmé, že jmenované důvody neprošetření nejsou příliš časté, ovšem příležitostně se objevují.

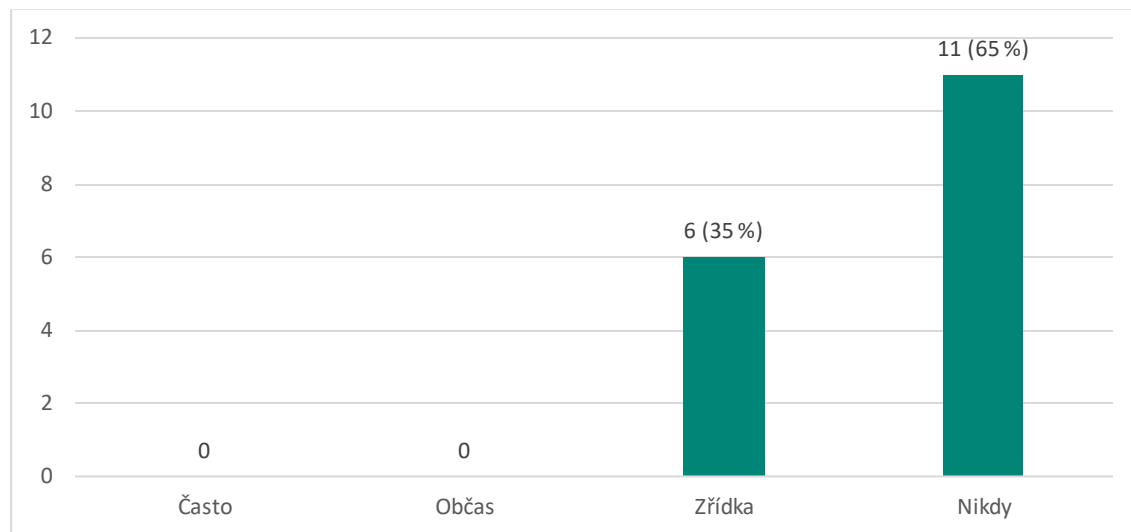
**Graf 4 Frekvence neprošetření stížností z důvodů: podání stížnosti neoprávněnou osobou, postoupení stížnosti profesní komoře (například ČLK) a zastavení šetření z důvodu neposkytnutí souhlasu nahlížení do zdravotnické dokumentace (N=17)**



Znění otázky: „Jak často jste v letech 2018–2021 neprošetřili stížnost, protože I) byla podána neoprávněnou osobou (ve smyslu § 94 odst. 3 ZZS), II) jste stížnost postoupili profesní komoře (např. ČLK), nebo III) šetření bylo zastaveno, protože stěžovatel neposkytl souhlas s nahlížením do zdravotnické dokumentace.“

Pro náležitě prošetření stížnosti je ve většině případů nezbytná součinnost s poskytovateli zdravotních služeb. Zjišťovali jsme proto, jak respondenti vnímají ochotu ke spolupráci z jejich strany (graf 5). Z odpovědí je zřejmé, že přibližně dvě třetiny dotázaných (65 %) se nikdy nesetkaly s tím, že jim poskytovatelé zdravotních služeb neposkytnou součinnost. Asi třetina dotázaných (35 %) uvedla, že se s tímto problémem, byť zřídka, potýkala.

**Graf 5 Frekvence neposkytnutí součinnosti ze strany poskytovatelů zdravotních služeb (N=17)**



Znění otázky: „Jak často jste se v letech 2018–2021 setkali s tím, že Vám poskytovatelé zdravotních služeb neposkytnou součinnost [ve smyslu § 93 odst. 3 písm. e) ZZS]?“

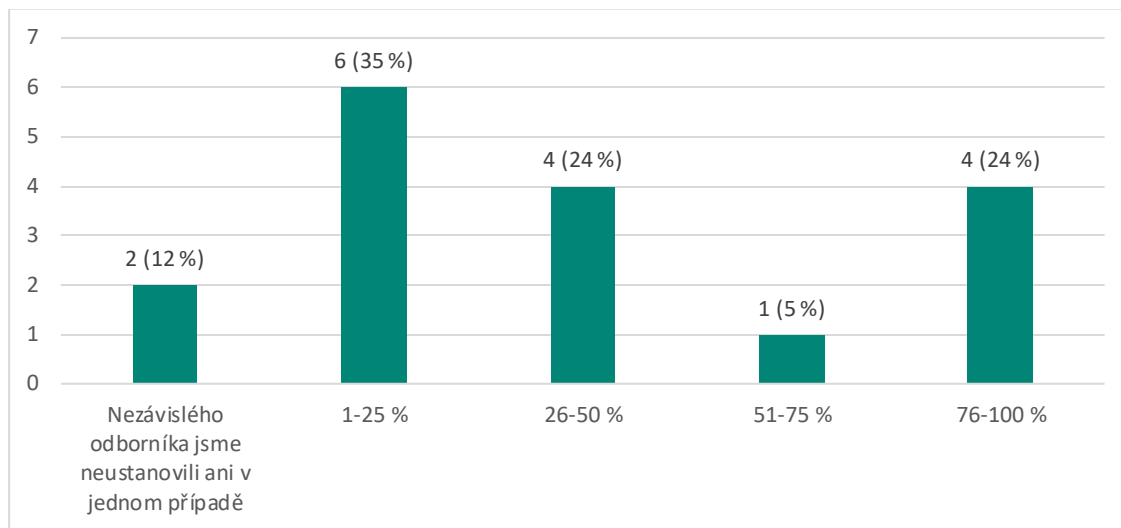
Čtyři respondenti využili možnost svoji odpověď dále rozvést a konkretizovat. Ve všech těchto čtyřech případech uvedli, že se občas setkávají s přílišnými časovými prodlevami v odpovědích poskytovatelů a je tak nezbytné urgovat u nich odezvu, případně i připomenout jejich zákonnou povinnost poskytnutí součinnosti. Ve dvou případech zmínili také nedostatečnou úroveň odpovědí (například neobdrželi relevantní informace, nebo nebyly poskytnuty v potřebném rozsahu). Záležitost si tak vyžádala další vysvětlování a podrobnější nástin situace. V jednom případě poskytovatelka vůbec nekomunikovala se správním orgánem ani se stěžovatelem (a bylo jí následně odebráno oprávnění k poskytování zdravotních služeb).

## 6. Spolupráce s nezávislými odborníky a členy nezávislých odborných komisí

V některých případech je nutné pro náležité prošetření stížností navázat spolupráci s dalšími subjekty, především s nezávislými odborníky nebo členy nezávislých odborných komisí. Protože z našich předchozích zkušeností vyplynulo, že je tento typ spolupráce často nesnadné navázat, věnovali jsme uvedenému tématu podstatnou část dotazníku.

První otázka vyzývala respondenty, aby odhadli, u kolika procent stížností přijatých v letech 2018–2021 ustanovil zřizovatel zdravotnického zařízení nezávislého odborníka (graf 6). Odpovědi se značně různily. Více než desetina (12 %) správních orgánů uvedla, že ve sledovaném období neustanovila nezávislého odborníka u žádné stížnosti. Přibližně třetina (35 %) jej ustanovila v množství nepřesahujícím čtvrtinu přijatých žádostí. Asi čtvrtina respondentů (24 %) ustanovila odborníka u více než čtvrtiny (ale ne více než u poloviny) stížností. Stejný podíl dotázaných takto postupuje u více než tří čtvrtin stížností. Průměrně ustanovili správní orgány nezávislého odborníka u 42 % stížností.

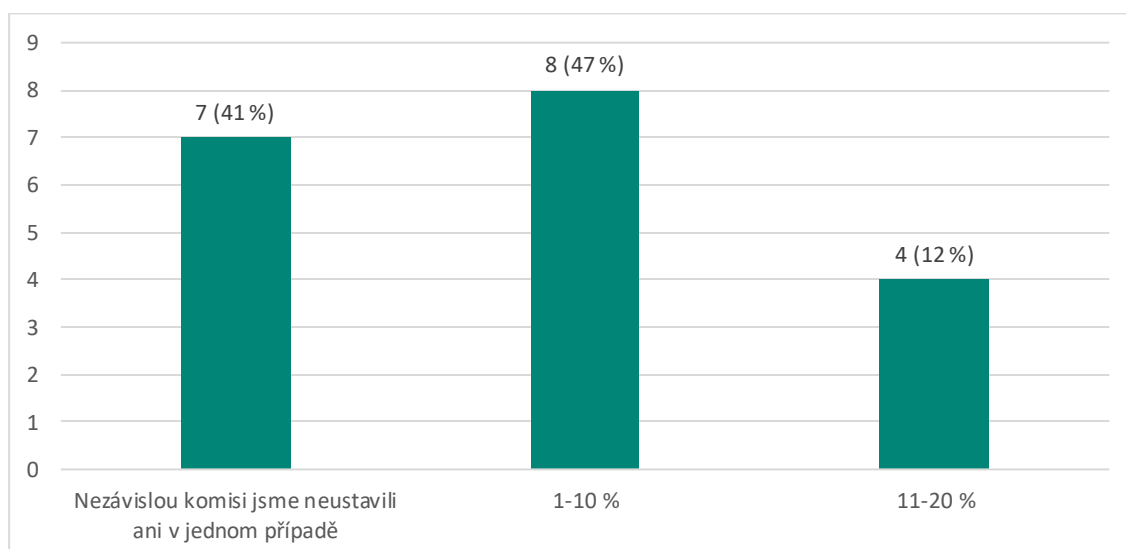
**Graf 6 Podíl stížností vyhodnocených v letech 2018–2021, u nichž byl ustanoven nezávislý odborník (N=17)**



Znění otázky: „Uvedte kvalifikovaný odhad, u kolika procent stížností jste v letech 2018–2021 ustavili nezávislého odborníka.“

Podobně různorodé odpovědi přinesla i následující otázka, zjišťující podíl stížností, u kterých byla ustavena odborná komise (graf 7). Přibližně čtyři desetiny respondentů (41 %) ve sledovaném období neustavily nezávislou komisi ani v jednom případě. Asi dvě třetiny správních orgánů (59 %) uvedlo, že komisi ustavili pouze v menšině případů (pohybující se nejčastěji řádově v jednotkách procent). Nejvyšší uvedený podíl stížností, u nichž byla ustavena odborná komise, představoval 16 %. Průměrně byla komise ustavena u 4 % stížností.

**Graf 7 Podíl stížností vyhodnocených v letech 2018–2021 byla ustavena odborná komise (N=17)**

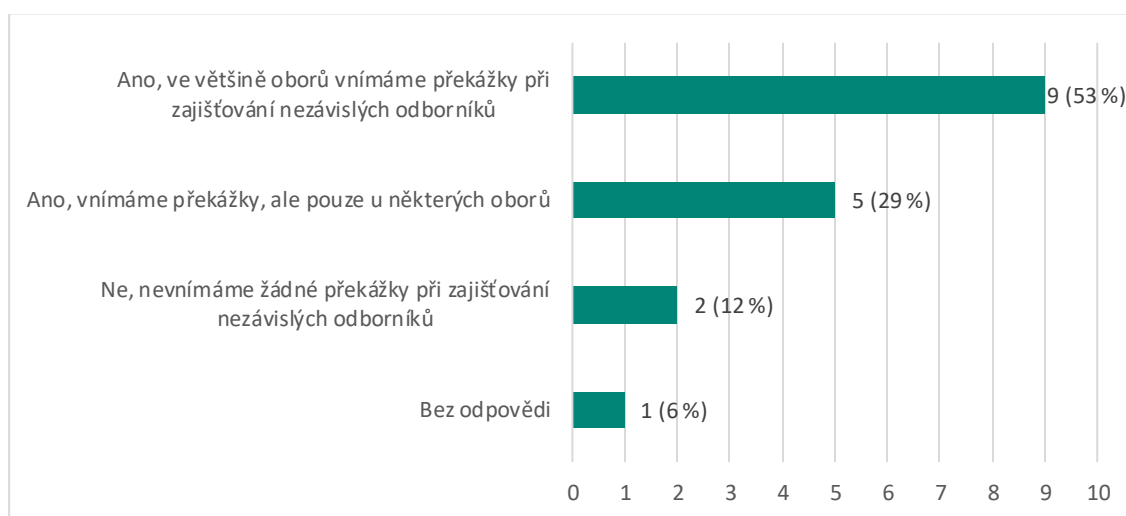


Znění otázky: „Uvedte kvalifikovaný odhad, u kolika procent stížností jste v letech 2018–2021 ustavili nezávislou odbornou komisi.“



Podle našich zkušeností z šetřených případů nemusí být nalezení a angažování nezávislých odborníků vždy zcela jednoduchý proces. Požádali jsme proto respondenty, aby zhodnotili, zda a do jaké míry se v této oblasti potýkají s nesnázemi. Více než polovina dotázaných (53 %) uvedla, že vnímá překážky při zajišťování nezávislých odborníků ve většině oborů. Necelá třetina (29 %) zaznamenala tyto překážky pouze při zajišťování odborníků některých specializací. Pouze dva respondenti uvedli, že v této oblasti žádné problémy nevnímají (graf 8).

**Graf 8 Překážky vnímané respondenty při zajišťování nezávislých odborníků ke spolupráci (N=17)**

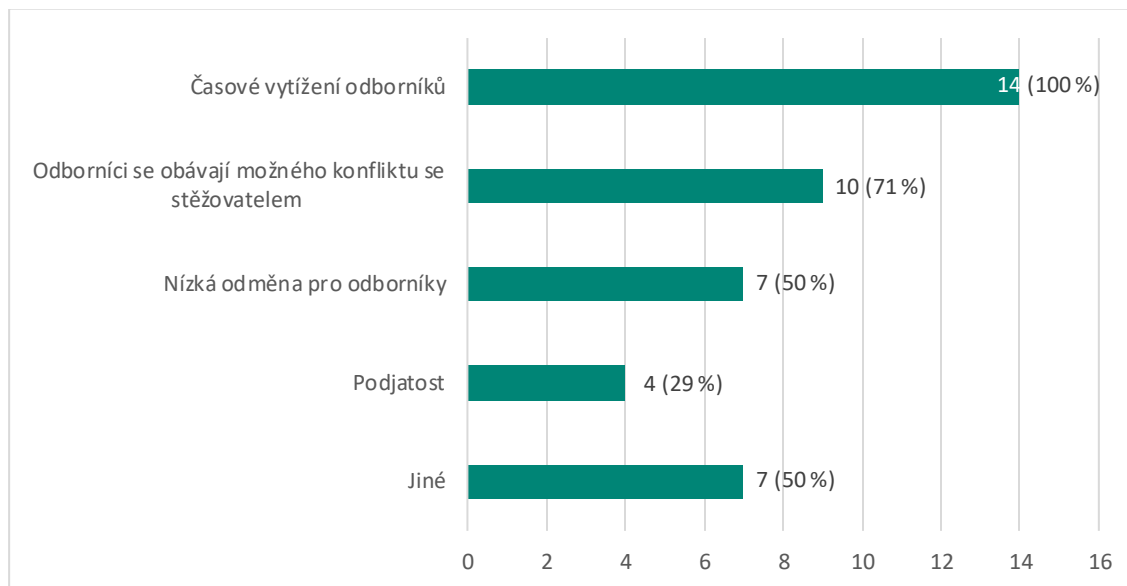


Znění otázky: „Vnímáte překážky při zajišťování nezávislých odborníků ke spolupráci?“

Jak z předchozího grafu 8 vyplývá, celkem 14 respondentů se při zajišťování nezávislých odborníků potýká s určitými překážkami. Proto jsme dané správní orgány (14 ze 17) požádali, aby se k uvedenému bodu podrobněji vyjádřili (graf 9). Vyšlo najevo, že nejpalčivějším problémem je jednoznačně časové vytížení odborníků, což uvedli všichni z této kategorie respondentů (100 %). Necelé dvě třetiny z nich (64 %) dále předpokládají, že překážkou mohou být i obavy ze střetu se stěžovateli, které odborníci v některých případech pocítují. Polovina (50 %) potom považuje za překážku i nízkou odměnu. Rovněž polovina dotázaných (50 %) zmínila ještě „jiné“ překážky, které specifikovala následovně:

- příliš krátké termíny pro posudky,
- celková neochota a neschopnost zpracovat posudek v požadovaném rozsahu,
- rizika kontaktu s poskytovatelem zdravotní péče nebo soudem,
- problém se zveřejněním jména odborníka,
- nedostatek znaleckých ústavů,
- odmítnutí spolupráce bez udání důvodu,
- uživatelsky nepřívětivý portál MV sloužící k vyhledávání znalců (nefunkční možnost filtrace podle specializace/oboru).

**Graf 9 Typy překážek, se kterými se respondenti setkávají při zajišťování nezávislých odborníků ke spolupráci (N=14)**

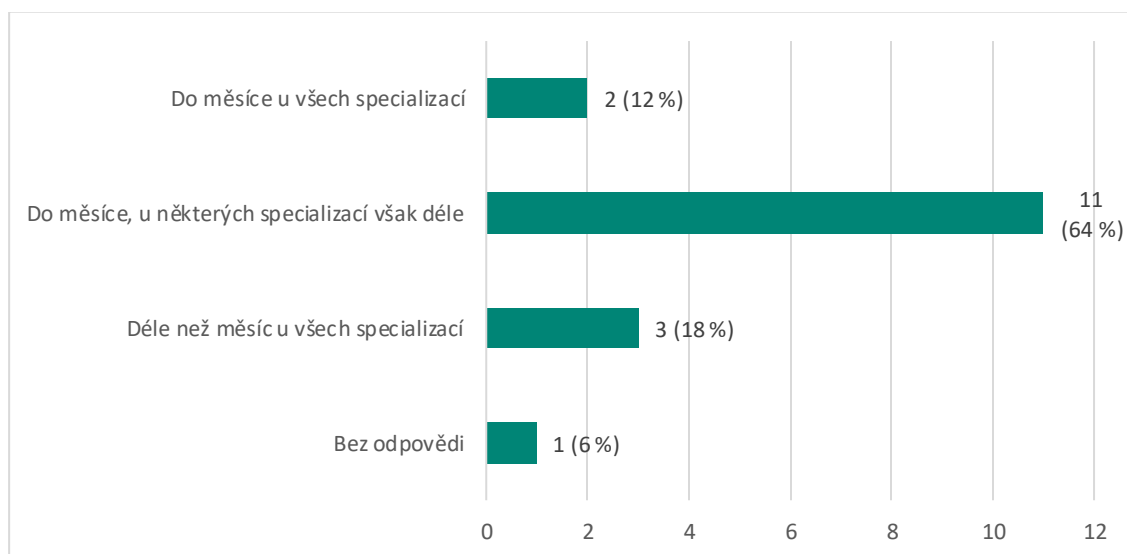


Znění otázky: „S jakými překážkami se setkáváte při zajišťování nezávislých odborníků ke spolupráci?“

Pozn.: Součet podílů netvoří 100 %, respondenti mohli označit více možností.

Jak z uvedeného vyplývá, nejvýznamnější překážkou při zajišťování nezávislých odborníků je jejich značná časová vyčerpání. Mapovali jsme proto, jak dlouho trvá takového specialitu nalézt. Přibližně dvě třetiny respondentů (64 %) uvedly, že je možné najít jej do měsíce, ovšem u některých specializací je nezbytné hledat i déle, než je jmenovaná lhůta. Necelá pětina úřadů (18 %) odpověděla, že nalezení odborníka jim trvá déle než jeden měsíc u všech specializací. Naopak přibližně desetina úřadů (12 %) uvedla, že jsou schopni nalézt odborníka do měsíce u všech specializací (graf 10).

**Graf 10 Obvyklá délka trvání nalezení/ustanovení nezávislého odborníka (N=17)**



Znění otázky: „Jak dlouho Vám obvykle trvá ustanovit nezávislého odborníka?“

Dále nás zajímalo, od jakého data se počítá běh lhůty v případě ustavování nezávislých odborníků (graf 11). Přibližně dvě desetiny úřadů (41 %) začínají počítat tuto lhůtu od data uvedeného ve jmenovacím dokumentu. Stejný podíl (41 %) ovšem počítá lhůtu od data, kdy byla odborníkovi zaslána zdravotnická dokumentace a žádost o vypracování stanoviska. Pouze jeden respondent počítá lhůtu od data sepsání dohody o spolupráci mezi správním orgánem a nezávislým odborníkem.

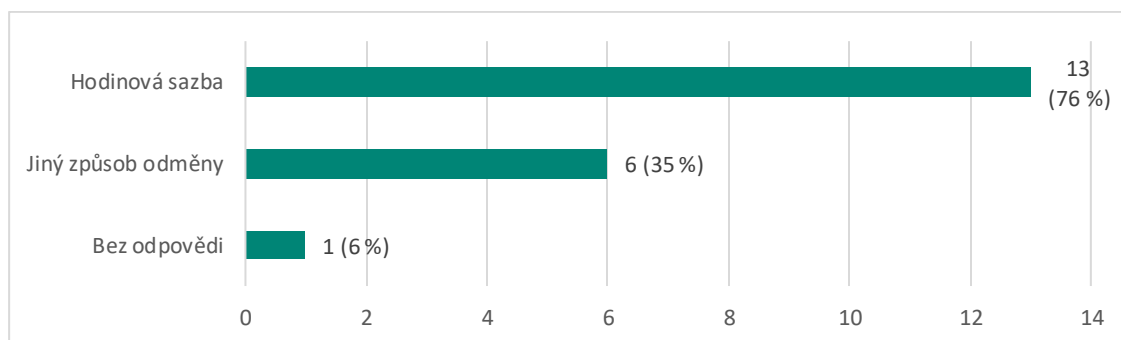
**Graf 11 Způsob stanovení data, od kterého se počítá běh lhůty v případě ustavování nezávislých odborníků (N=17)**



Znění otázky: „Od kterého data počítáte běh lhůty v případě ustavování nezávislých odborníků [podle § 94 odst. 1 písm. a) ZZS]?“

Jak z šetření vyplývá, nízké finanční ohodnocení představuje významnou překážku při získávání nezávislých odborníků. Proto jsme se na oblast odměňování zvláště zaměřili. V první řadě jsme se ptali na způsob odměňování specialistů (graf 12). Nejobvyklejší cestou ohodnocení je pro většinu (76 %) správních orgánů stanovení hodinové sazby. Přibližně třetina dotázaných (35 %) zmínila i jiné způsoby odměňování. Tři respondenti zvolili obě možnosti ( uvedli, že odborníky odměňují jak na základě hodinové sazby, tak i jiným způsobem).

**Graf 12 Způsob odměňování ustanovených nezávislých odborníků za podání stanovisek (N=17)**



Znění otázky: „Jak odměňujete ustavené nezávislé odborníky za podání stanovisek? Označte všechny relevantní odpovědi.“

Pozn.: Součet kategorií převyšuje celkový součet respondentů, jelikož ti mohli označit více odpovědí.

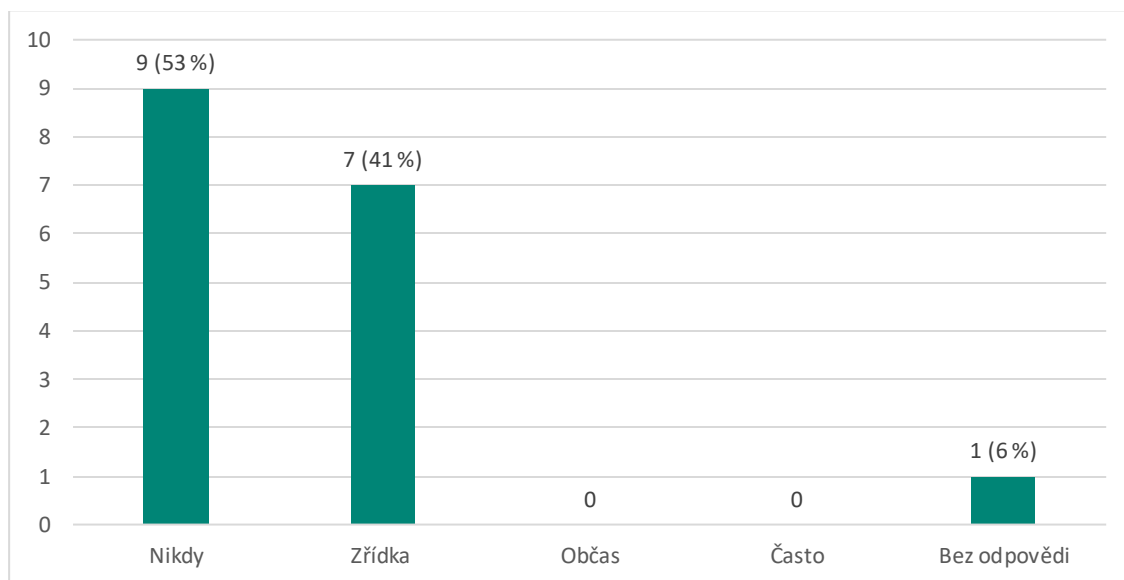
Respondenti, kteří uvedli, že odborníky odměňují na základě hodinové sazby, následně upřesnili, v jaké výši se odměna pohybuje. Konkrétní údaje se značně lišily. Úřady uváděly sumy v rozmezí 250–800 Kč. Průměrná hodnota odpovídala 409 Kč, a medián 400 Kč, přičemž nejvyšší odměny vyplácela ministerstva.

Jako jiný způsob odměňování uváděli respondenti:

- stanovení pevné částky za vypracování odborného stanoviska,
- předem stanovené finanční rozmezí, přičemž výše odměny se odvíjí od náročnosti případu, rozsahu zdravotnické dokumentace, renomovanosti odborníka apod. (jakou výši odměny je schopen akceptovat),
- stanovení maximální možné částky za stanovisko v objednávce a následná fakturace dle rozsahu práce.

Nalezení a ustanovení nezávislého odborníka může být mnohdy obtížné, ale ani následná spolupráce nemusí být zcela bez problémů. Ptali jsme se proto respondentů, jak často se jim ve sledovaném období stalo, že odborník stanovisko neposkytl (graf 13). Více než polovina úřadů (53 %) se v takové situaci vůbec neocitla. Přibližně dvě pětiny respondentů (41 %) uvedly, že k takové komplikaci došlo, ovšem jen zřídka.

**Graf 13 Četnost neposkytnutí stanoviska správnímu orgánu ze strany nezávislého odborníka (N=17)**

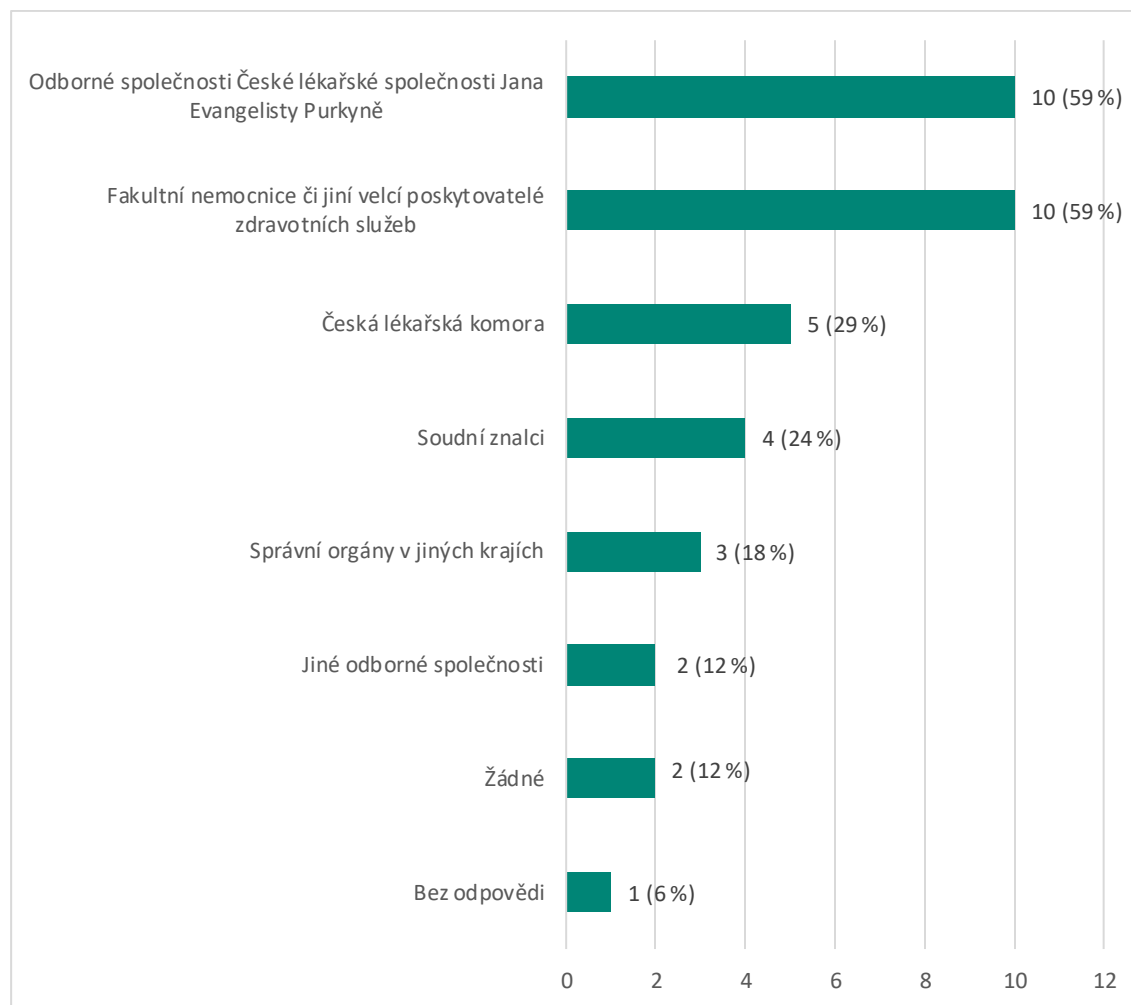


Znění otázky: „Jak často jste se setkali v letech 2018–2021 s tím, že ustavený nezávislý odborník neposkytl stanovisko?“

Při vyhledávání vhodných kandidátů do role nezávislých odborníků mohou správní orgány spolupracovat s mnoha subjekty. Zajímalo nás, které z nich v tomto ohledu oslovují a využívají (graf 14). Nejčastěji respondenti uváděli Odborné společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a fakultní nemocnice či jiné velké poskytovatele

zdravotních služeb, s nimiž pracuje nadpoloviční většina dotázaných (59 %). Přibližně třetina úřadů (29 %) systematicky spolupracuje s Českou lékařskou komorou, necelá čtvrtina (24 %) se soudními znalci, asi pětina (18 %) se správními orgány v jiných krajích a více než desetina (12 %) s jinými odbornými společnostmi. Dva dotázaní (tj. 12 %) uvedli, že při vyhledávání nezávislých odborníků nespolupracují systematicky s žádnými subjekty.

**Graf 14 Subjekty, se kterými respondenti systematicky spolupracují při vyhledávání nezávislých odborníků (N=17)**

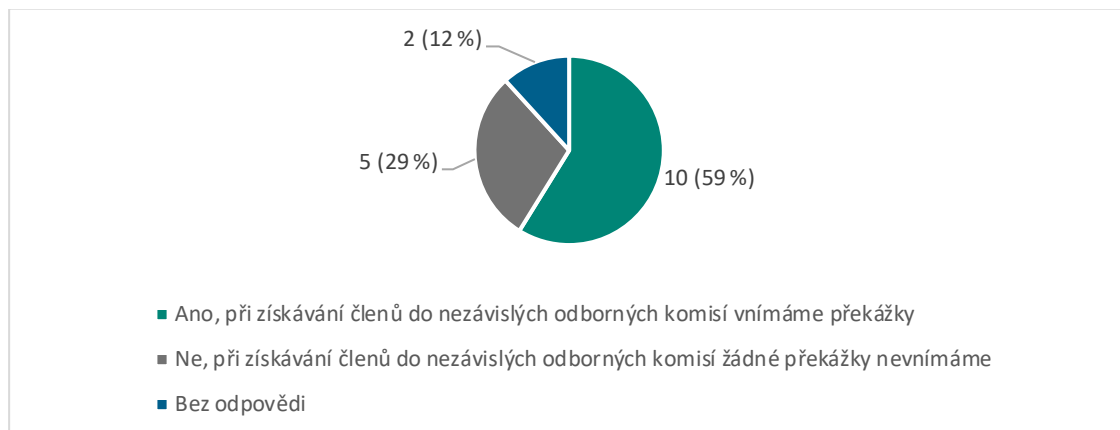


Znění otázky: „Se kterými subjekty systematicky spolupracujete při vyhledávání nezávislých odborníků? Označte všechny relevantní odpovědi.“

Pozn.: Součet kategorií převyšuje celkový součet respondentů, jelikož ti mohli označit více odpovědí.

Při prošetřování obzvláště závažných či komplikovaných stížností je nezbytné ustavit nezávislou odbornou komisi. Proto nás zajímalo, zda a do jaké míry vnímají v tomto procesu respondenti překážky (graf 15). Téměř dvě třetiny respondentů (59 %) pociťuje při ustavování komisí překážky, zatímco necelá třetina (29 %) tuto skutečnost nepotvrdila a uvedla, že v těchto situacích žádné překážky nevnímají.

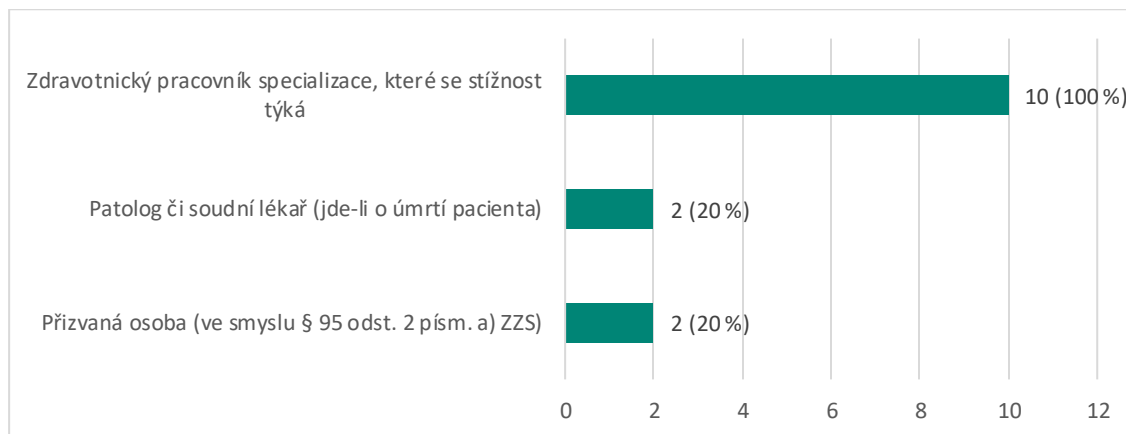
**Graf 15 Existence překážek vnímaných při získávání členů pro ustavení nezávislých odborných komisí (N=17)**



Znění otázky: „Vnímáte překážky při získávání členů pro ustavení nezávislých odborných komisí?“

Deset respondentů, kteří připustili potíže při hledání členů komisí, dále specifikovalo, o jaké odborníky je v tomto ohledu největší nouze (graf 16). Všichni z této kategorie uvedli, že nejobtížněji shánějí specialisty, jejichž zaměření odpovídá charakteru stížnosti. Pětina postrádá pathology či soudní lékaře a stejný podíl považuje za obtížně sehnatelné právníky.

**Graf 16 Specialisté, které je dle respondentů obtížné sehnat jako členy nezávislých odborných komisí (N=10)**



Znění otázky: „Které členy nezávislých odborných komisí je pro Vás obtížné získat pro ustavení nezávislých odborných komisí?“

Pozn.: Součet kategorií převyšuje celkový součet respondentů, jelikož ti mohli označit více odpovědí.

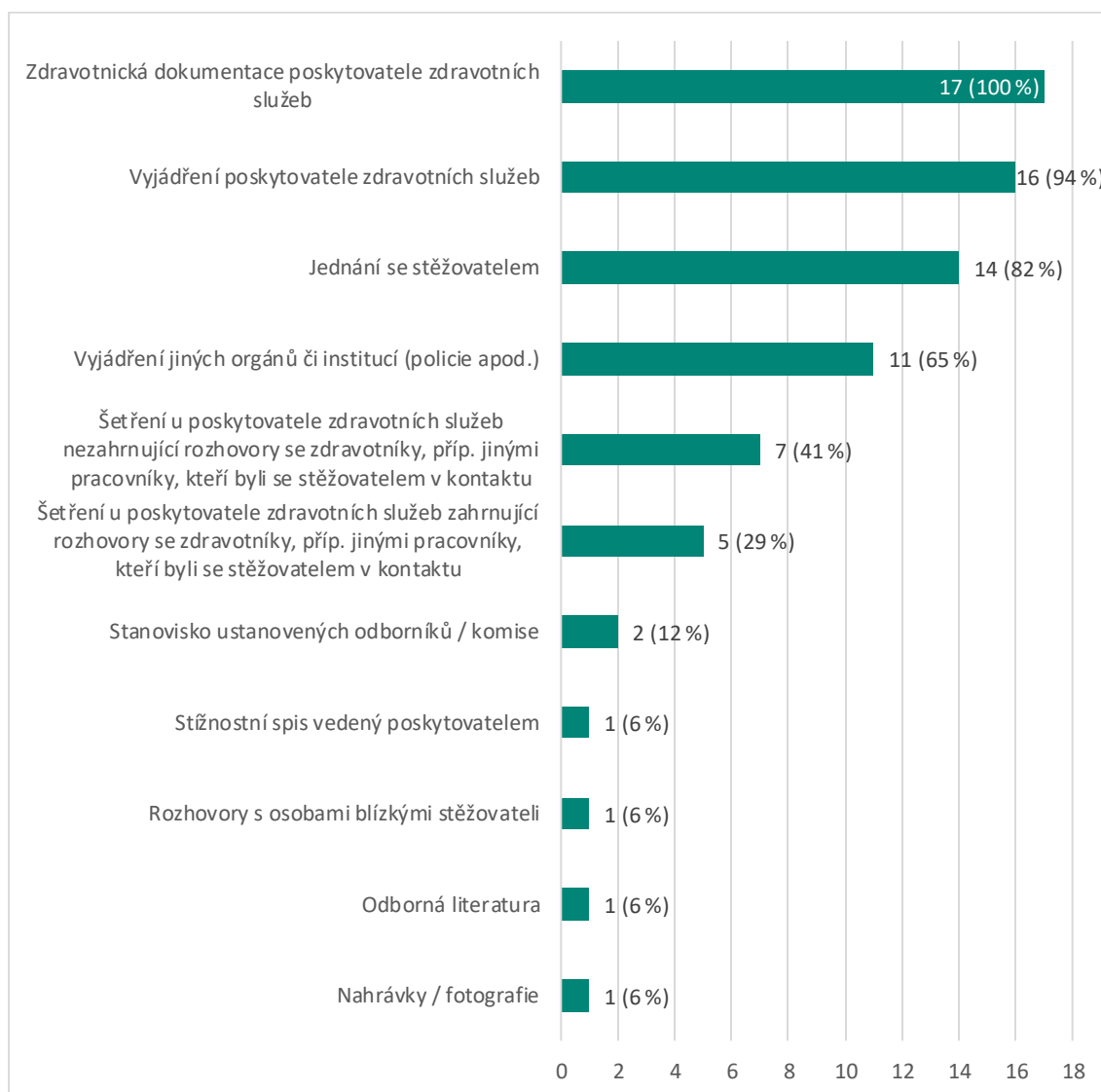
## 7. Průběh šetření stížností

Značnou část dotazníku jsme věnovali otázkám spojeným se způsobem vlastního šetření stížnosti. Vágní právní úprava umožňuje správním orgánům postupovat do značné míry dle vlastního uvážení. Jak tento proces v praxi vypadá, osvětluje následující kapitola.

V prvé řadě jsme chtěli zmapovat, jaké zdroje správní orgány využívají při objasňování skutkového stavu při šetření (graf 17). Všichni dotázaní uvedli, že pro jmenované účely

vychází ze zdravotnické dokumentace poskytovatele zdravotních služeb. Téměř všichni (94 %) vychází i z vyjádření poskytovatele zdravotních služeb. Více než čtyři pětiny dotázaných (82 %) zohledňují také jednání se stěžovatelem, necelé dvě třetiny (65 %) vychází i z vyjádření jiných orgánů či institucí (např. policie). Asi dvě pětiny dotázaných (41 %) vychází při objasňování skutkového stavu z šetření u poskytovatele zdravotních služeb **nezahrnující** ovšem rozhovory se zdravotníky, případně jinými pracovníky, kteří byli se stěžovatelem v kontaktu, zatímco necelá třetina (29 %) využívá šetření u poskytovatele zdravotních služeb **zahrnující** i rozhovory s osobami, které se stěžovatelem v kontaktu byli. Přibližně desetina dotázaných (12 %) vychází rovněž ze stanovisek ustanovených odborníků či komisí. Ojediněle správní orgány uváděly také stížnostní spisy vedené poskytovatelem, rozhovory s osobami blízkými stěžovateli a nahrávky či fotografie.

**Graf 17 Zdroje, ze kterých správní orgány vychází při objasňování skutkového stavu při šetření stížností (N=17)**

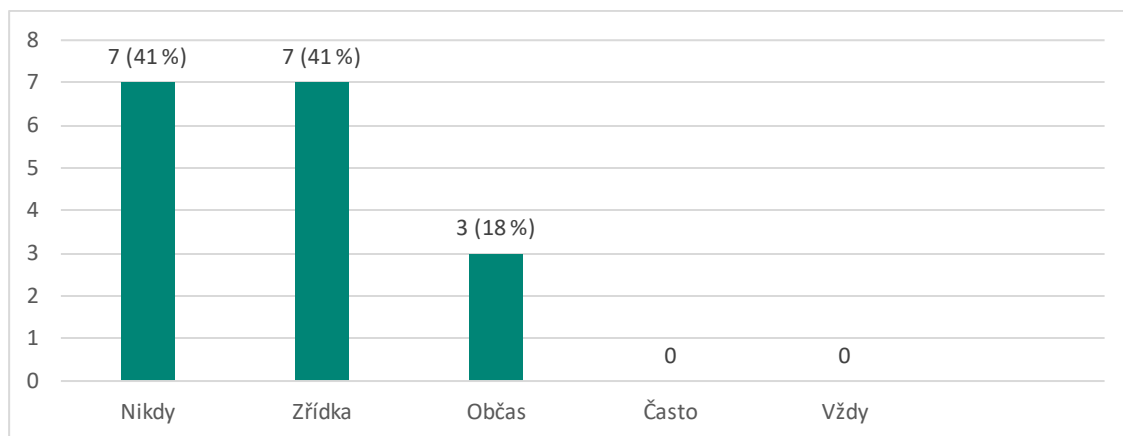


Znění otázky: „Ze kterých zdrojů vycházíte při objasňování skutkového stavu při šetření stížností? Označte všechny relevantní odpovědi.“

Pozn.: Součet kategorií převyšuje celkový součet respondentů, jelikož ti mohli označit více odpovědí.

Výsledek šetření poskytují úřady stěžovateli standardně písemnou formou, možné je ale i osobní projednání. Zajímalo nás, jak často správní orgány k osobnímu projednání přistupují (graf 18). Dvě pětiny dotázaných (41 %) ústní projednávání nepraktikuje nikdy. Stejný podíl respondentů odpověděl, že zřídka k takovému způsobu poskytování výsledku šetření dochází. Pouze necelá pětina respondentů (18 %) k ústnímu projednávání občas přistupuje.

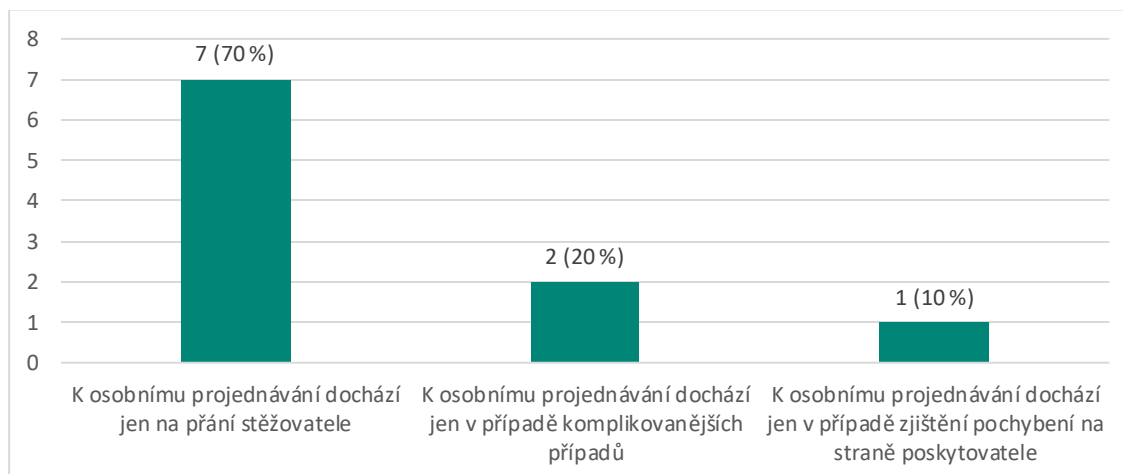
**Graf 18 Frekvence osobního projednání výsledku šetření stížnosti (N=17)**



Znění otázky: „Jak často přistupujete k osobnímu (ústnímu, za fyzické přítomnosti stěžovatele) projednání výsledku šetření stížnosti?“

Respondenti, kteří zvolili odpověď „zřídka“ či „občas“ uvedli dále podrobnější důvody, proč k osobnímu projednávání výsledku šetření přistupují jen v některých případech (graf 19). Nejčastějším důvodem ústního projednání, který uvedly necelé tři čtvrtiny jmenované kategorie respondentů (70 %), je iniciativa stěžovatele. Pětina úřadů (20 %) uvedla, že k osobnímu projednávání se přistupuje pouze v případě zvláště komplikovaných případů. V jednom případě respondent uvedl jako důvod zjištěné pochybení ze strany poskytovatele.

**Graf 19 Důvody proč dochází k osobnímu projednání výsledku šetření pouze v některých případech (N=10)**

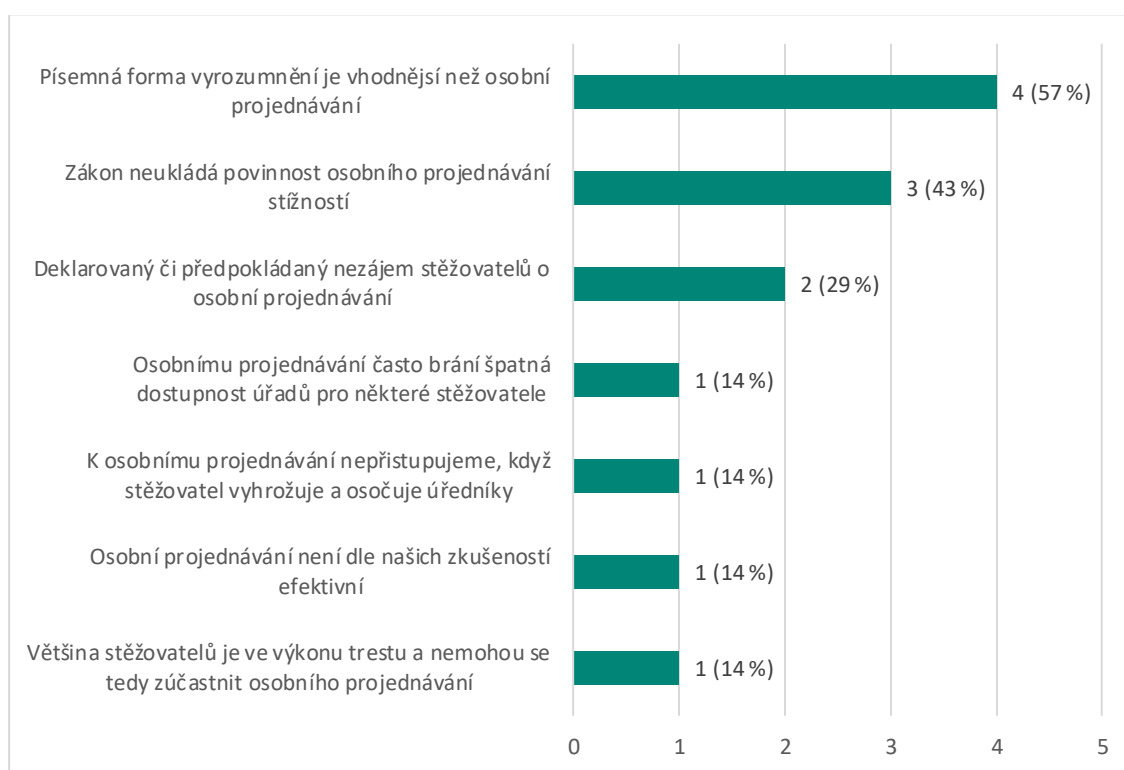


Znění otázky: „Proč přistupujete k osobnímu projednání výsledku šetření pouze v některých případech?“



Sedm respondentů se vyjádřilo, že k osobnímu projednávání nepřistupují nikdy. Přehled důvodů, proč k osobnímu projednávání nepřistupují, představuje graf 20. Nejčastěji (ve čtyřech případech) uváděli, že písemnou formu pokládají za vhodnější a často zdůrazňovali, že jim zákon neukládá povinnost osobního projednávání stížností. Dva úřady poukázali na nezáměr stěžovatelů o tuto formu projednávání. Ostatní důvody uváděli respondenti jen ojediněle: špatná dostupnost úřadu pro stěžovatele, problematické chování stěžovatelů, neefektivnost ústního projednávání a nemožnost stěžovatelů účastnit se osobního projednávání pro jejich výkon trestu (v případě MSp). MV uvedlo, že v uvedeném časovém intervalu řešilo pouze jedinou stížnost, pro jejíž bylo nezbytné nahlížení do zdravotnické dokumentace o pacientovi, a tento pacient s nahlížením nevyslovil souhlas.

**Graf 20 Důvody, proč nedochází k osobnímu projednávání výsledku stížnosti (N=7)**

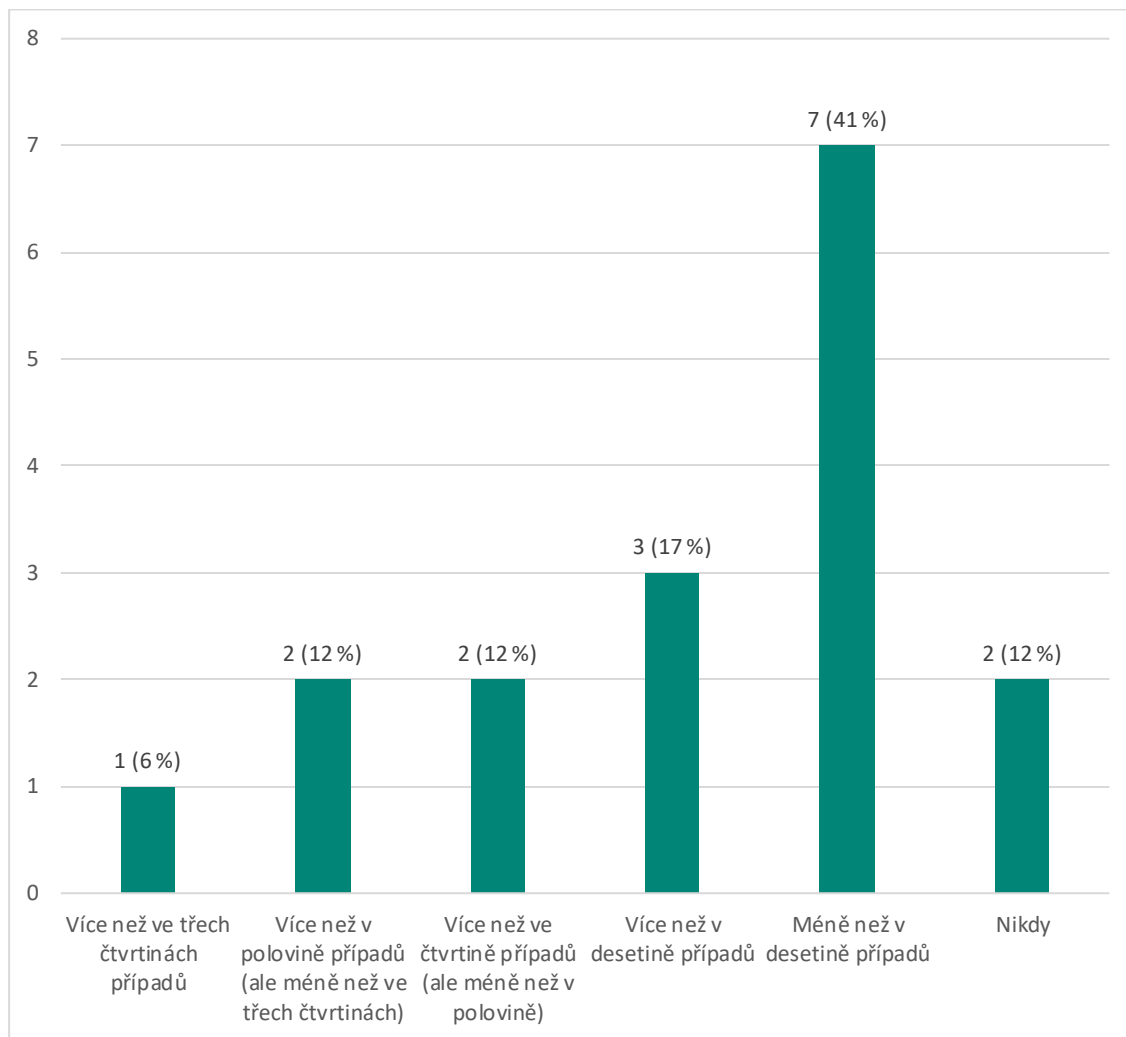


Znění otázky: „Proč nepřistupujete k osobnímu projednávání výsledku?“

Pozn.: Součet podílů netvoří 100 %, jelikož v jedné odpovědi jsme mohli kódovat výskyt více kategorií.

Zaměřili jsme se i na způsob nakládání s lhůtou k prošetření stížnosti správním orgánem. Zajímalo nás, jak často dochází k jejich prodloužení. Výsledky šetření shrnuje Graf 21. Jak je zřejmé, asi desetina dotázaných úřadů (12 %) lhůty neprodlužuje nikdy. Přibližně dvě pětiny respondentů (41 %) uvedly, že je prodloužují, ovšem pouze méně než v desetině případů. Asi pětina úřadů (17 %) odpověděla, že k prodloužení dochází ve více než desetině (ale méně než ve čtvrtině) případů. Přibližně desetina (12 %) uvedla, že přistupuje k prodloužení lhůty ve více než čtvrtině případů (ale méně než v polovině) a stejný počet dotázaných (12 %) prodloužuje lhůty ve více než polovině stížností (ale méně než ve třech čtvrtinách). Pouze jeden z dotázaných uvedl, že k prodloužení dochází ve více než třech čtvrtinách případů.

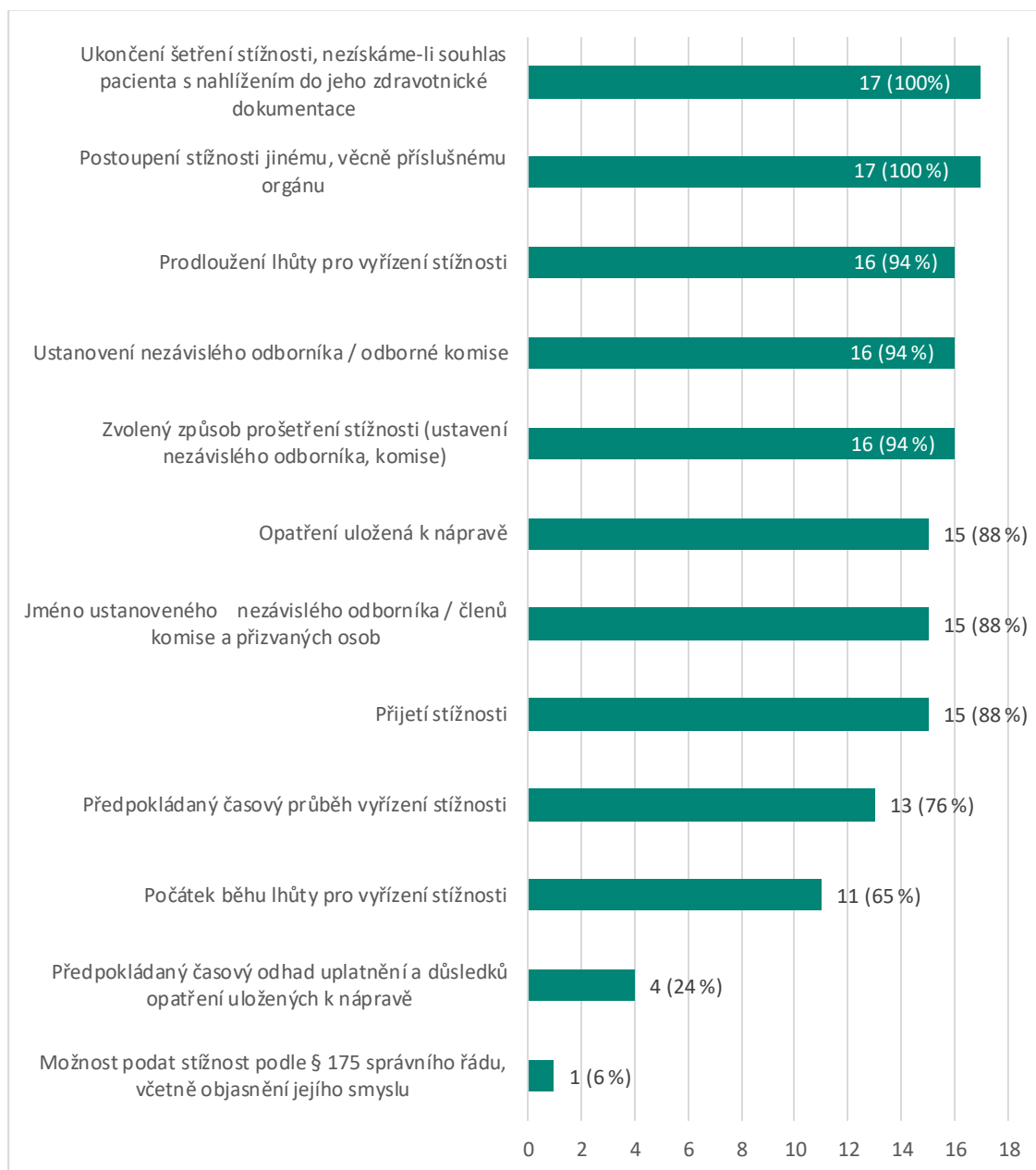
**Graf 21 Jak často správní orgán prodlužuje zákonnou lhůtu pro vyřízení stížnosti (N=17)**



Znění otázky: „Jak často prodlužujete lhůty [ve smyslu § 94 odst. 1 písm. a) ZZS]?“

Správní orgány přistupují různě i k míře informování stěžovatele v průběhu celého stížnostního procesu. Pokusili jsme se proto zmapovat, o čem stěžovatele zpravují (graf 22). Všichni respondenti (100 %) uvedli, že oznamují stěžovateli ukončení šetření v případě, že nezískali souhlas pacienta s nahlížením do jeho zdravotnické dokumentace. Rovněž všichni dotázaní (100 %) informují stěžovatele, pokud postupují jeho stížnost jinému věcně příslušnému orgánu. Naprostá většina dotázaných (94 %) potvrdila, že zpravují také o prodloužení lhůty pro vyřízení stížnosti, o ustanovení nezávislého odborníka či ustavení komise a o zvoleném způsobu prošetření stížnosti. Většina respondentů (88 %) uvedla, že informují rovněž o přijetí stížnosti, o opatřeních uložených k nápravě a sdělují stěžovateli jméno ustaveného nezávislého odborníka (nebo jména členů komise, případně přizvaných osob). Nadpoloviční většina dotázaných oznamuje také předpokládaný časový průběh jejího vyřízení (76 %) a počátek běhu lhůty pro vyřízení stížnosti (65 %). Jen přibližně čtvrtina respondentů (24 %) informuje o předpokládaném časovém odhadu uplatnění a důsledcích opatření k nápravě. Pouze v jednom případě správní orgán stěžovateli oznamuje, že může podat stížnost podle § 175 správního řádu.

**Graf 22 Skutečnosti, které správní orgány oznamují stěžovateli v průběhu celého stížnostního procesu (N=17)**



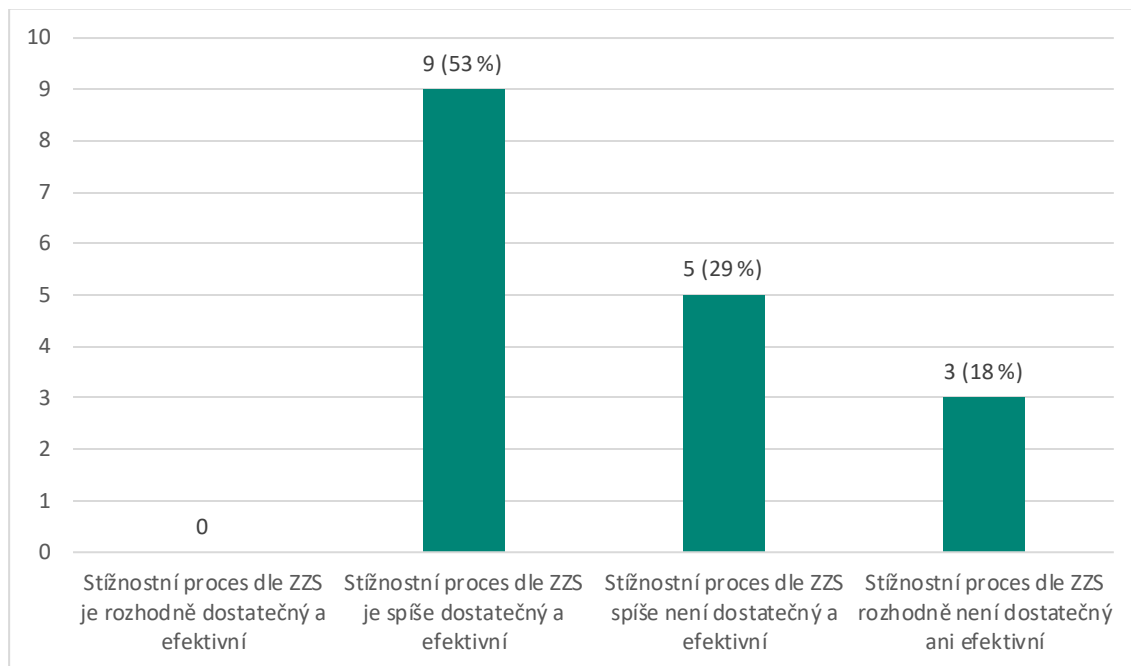
Znění otázky: „O čem vyrozumíváte stěžovatele v průběhu celého stížnostního procesu? Označte všechny relevantní odpovědi.“

Pozn.: Součet podílů netvoří 100 %, jelikož respondenti mohli označit více odpovědí.

## 8. Hodnocení způsobu šetření stížností

Část našeho výzkumu se zaměřovala i na to, jak respondenti sami hodnotí způsob šetření stížností podle ZZS (graf 23). Více než polovina dotázaných (53 %) považuje jmenovaný způsob šetření za spíše dostatečný a efektivní. Přibližně třetina (29 %) uvedla, že spíše není dostatečný a efektivní. Necelá pětina úřadů (18 %) se domnívá, že způsob šetření stížností podle ZZS rozhodně není ani dostatečný, ani efektivní.

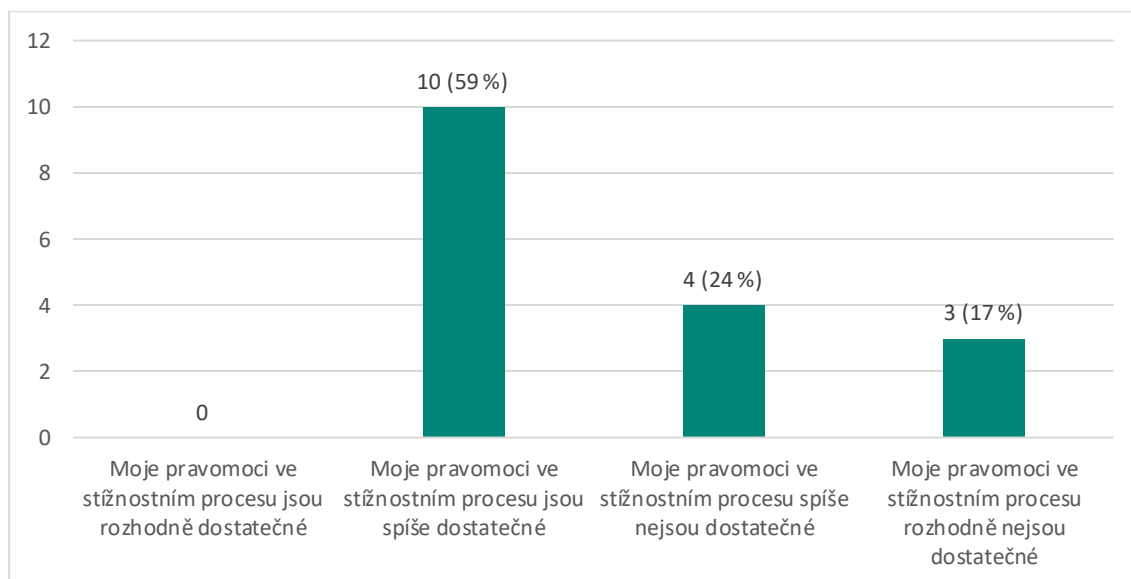
**Graf 23 Do jaké míry je stížnostní proces podle ZZS považován respondenty za dostatečný a efektivní (N=17)**



Znění otázky: „Považujete stížnostní proces podle ZZS za dostatečný a efektivní?“

V podobném duchu měli dotázaní zhodnotit i vlastní pravomoci v procesu šetření stížností (graf 24). Necelé tři pětiny respondentů (59 %) považují své pravomoci za spíše dostatečné. Asi čtvrtina (24 %) vnímá, že spíše nejsou dostatečné. Necelá pětina (17 %) se domnívá, že jejich pravomoci rozhodně dostatečné nejsou.

**Graf 24 Do jaké míry považují respondenti své pravomoci při stížnostním procesu podle ZZS za dostatečné (N=17)**



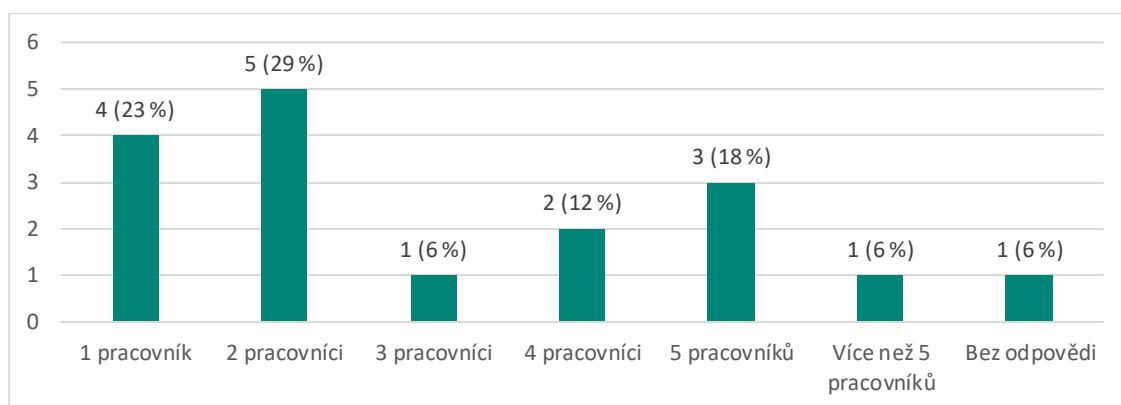
Znění otázky: „Považujete své pravomoci ve stížnostním procesu podle ZZS za dostatečné?“

## 9. Personální zajištění stížnostní agendy

Podmínkou správného vyřízení stížnosti je mimo jiné i dostatečné množství kvalifikovaných pracovníků, kteří se stížnostní agendou v jednotlivých správních orgánech zabývají. Proto jsme respondenty požádaly, ať nám přiblíží personální zajištění této oblasti.

Nejprve jsme zjišťovali, kolik pracovníků se stížnostní agendou ve zdravotnictví na jednotlivých úřadech zabývá (graf 25). Nejčastěji na této agendě působí jeden (4 %; 4 ze 17) nebo dva zaměstnanci (29 %; 5 ze 17). Tři respondenti (18 %) uvedli, že se zmíněné agendě v jejich instituci věnuje pět zaměstnanců, ve dvou případech jsou tímto úkolem pověřeni čtyři pracovníci. Jeden dotázaný (6 %) uvedl tři zaměstnance s tímto zaměřením. V případě MHMP (6 %) bylo těchto zaměstnanců dokonce více než pět (dohromady 17 pracovníků).

**Graf 26 Počet pracovníků věnujících se stížnostní agendě (N=17)**



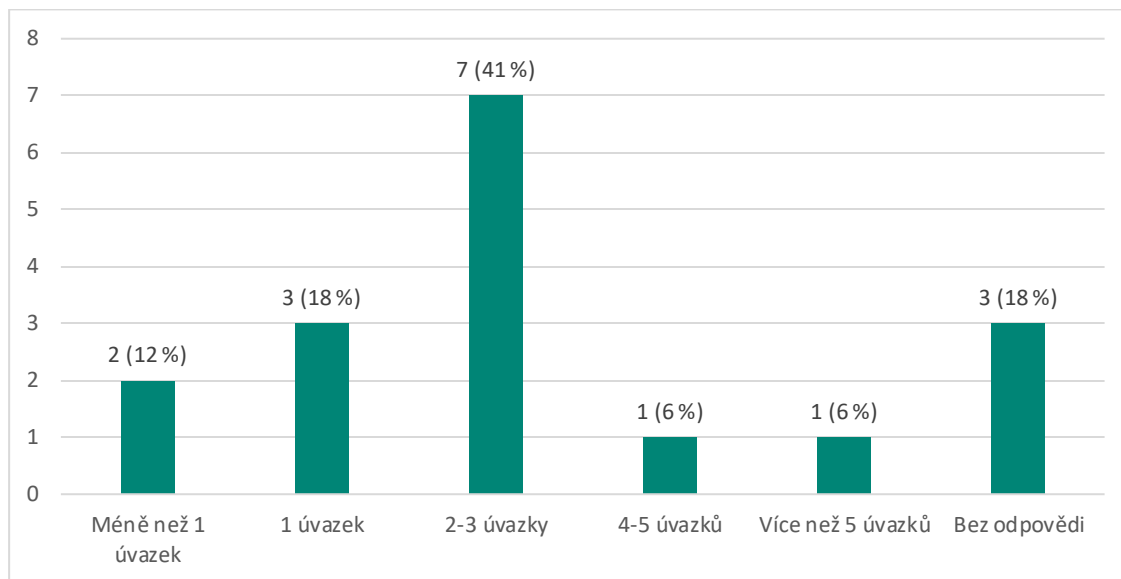
Znění otázky: „Kolik pracovníků se u Vás věnuje stížnostní agendě?“

Pro dokreslení situace jsme se ptali na celkový počet úvazků pracovníků věnujících se stížnostní agendě (tab. 3, graf 26). Nejčastěji kolísá počet úvazků od 2 do 3 (v sedmi případech). Ve třech případech úřady zaměstnávaly na tuto agendu po jednom pracovníkovi a dva dotázaní uvedli, že se v jejich úřadě dané agendě věnuje zaměstnanec (zaměstnanci) na 0,8 úvazku. Jiné možnosti se vyskytovali jen v jednotkách případů (pět a šest úvazků).

**Tab. 3 Úvazky pracovníků věnujících se stížnostní agendě**

	Počet úvazků
<b>Minimální počet úvazků</b>	0,8
<b>Maximální počet úvazků</b>	6
<b>Průměr</b>	2,3
<b>Medián</b>	2
<b>Celkem</b>	<b>32,1</b>

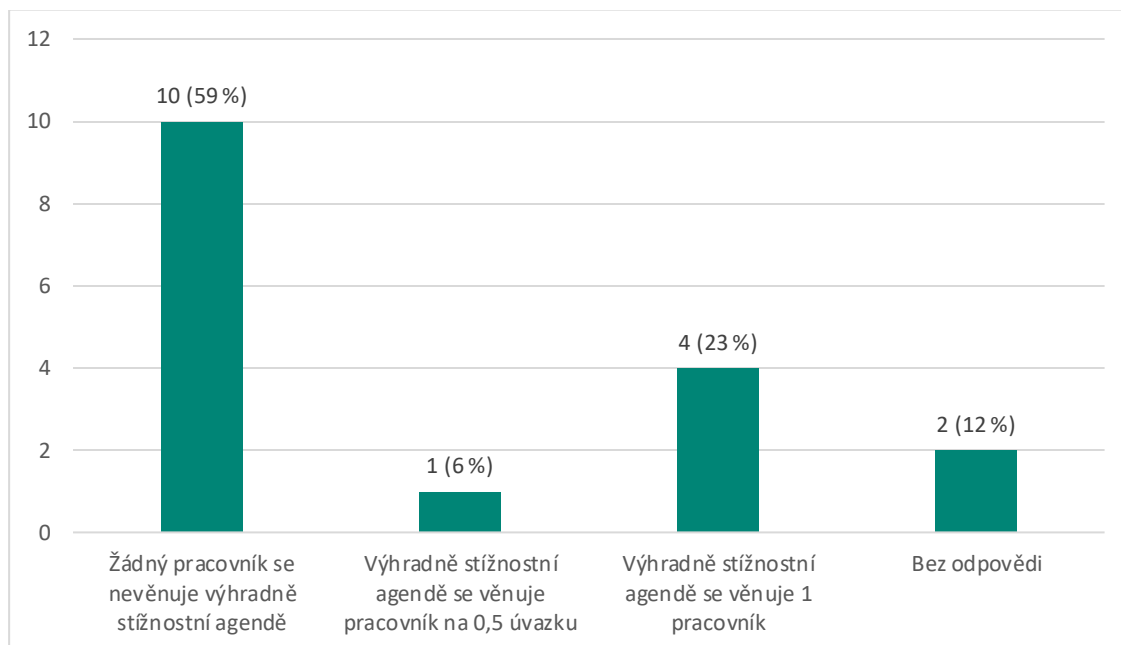
**Graf 26 Celkový součet úvazků pracovníků věnujících se stížnostní agendě (N=17)**



Znění otázky: „Kolik mají pracovníci věnující se stížnostní agendě dohromady úvazků?“

Následně jsme se ptali, zda se na úřadě nějaký pracovník věnuje výhradně stížnostní agendě, a pokud ano, o kolik takových zaměstnanců se jedná. Jak vyplývá z následujícího grafu (27), příslušným specialistou disponují pouze pět úřadů (29 %). Z toho v jednom případě je specializovaný pracovník zaměstnán jen na 0,5 úvazku (6 %).

**Graf 27 Počet pracovníků věnujících se výhradně stížnostní agendě (N=17)**

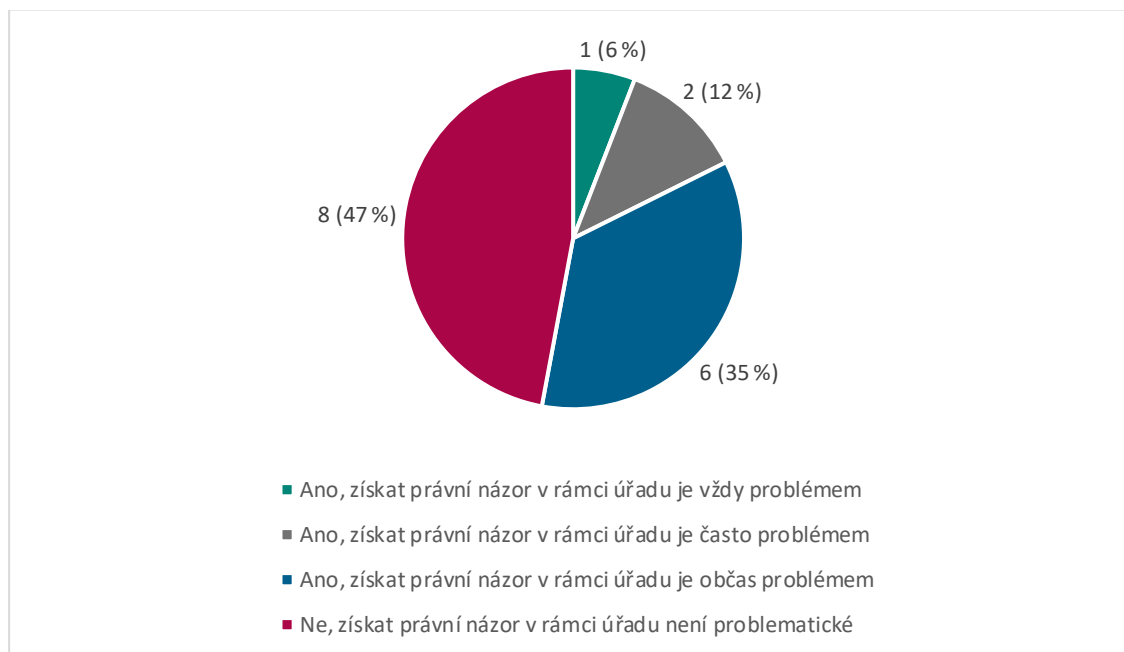


Znění otázky: „Kolik pracovníků se věnuje výlučně stížnostní agendě?“

Během vyřizování stížností mohou nastat situace, kdy je nezbytné konzultovat komplikovanější případy s odborníky v právních oblastech. Do jaké míry jsou právní názory dostupné v rámci úřadů, zjišťovala poslední otázka tohoto tematického celku (graf 28).

Pro téměř polovinu (47 %) dotázaných není získávání právního názoru v rámci úřadu spojeno s žádnými překážkami. Přibližně třetina respondentů (35 %) připouští, že občas je dosažitelnost právního názoru problematická a asi desetina (12 %) uvádí, že je to dokonce častým problémem. V jednom případě (6 %) dokonce zaznělo, že získat právní názor v úřadě je vždy problematické.

**Graf 28 Dosažitelnost právního názoru v rámci úřadu N=17**



Znění otázky: „Je pro Vás problém získat právní názor v rámci Vašeho úřadu?“

## 10. Další zjištění

Na závěr měli respondenti příležitost vyjádřit se k tématu nad rámec kladených otázek. Celkem 11 z nich (65 %) tuto možnost využila a uvedla vlastní návrhy, připomínky či komentáře. Odpovědi se ve většině případů zaměřily na několik oblastí, které se ukázaly jako nejvíce palčivé.

Úřady několikrát uváděly problémy související s **příliš krátkou lhůtou pro šetření stížností**:

*„Lhůty pro šetření stížností jsou s ohledem na realitu v praxi nerealizovatelné, zejména pokud jde o případy víceoborové – a o ty jde nejčastěji.“*

Lhůty dle odpovědí prodlužují především **problémy při hledání nezávislých odborníků nebo členů nezávislých odborných komisí**. Jmenování specialisté často nejsou ochotni spolupracovat, ať již z důvodu nedostatečného finančního ohodnocení, nebo z jiných příčin (např. pocit kolegiality s lékařem, jehož postup je třeba prošetřit). Problémy spojené s hledáním odborníků navrhuje respondenti vyřešit stanovením povinnosti pro odborníky zpracovat odborné stanovisko, případně sjednocením a taxativním vymezením způsobu odměňování znalců, např. vyhláškou.

Respondenti také uvedli, že by uvítali **stanovení pevné lhůty** pro podání stížnosti od poskytnutí zdravotní služby, po uplynutí dané lhůty by byl prohrašek promlčený.

*„Neexistuje lhůta, do které lze podat stížnost (...), nezdá se stává, že stížnost jde i do doby déle než 3–5 let nazpět, což je pro šetření stížnosti výrazně omezující.“*

Poskytnuli i návrhy, jak dlouhá by tato lhůta měla být:

*„Doporučujeme v rámci legislativních procesů změnu na max. 3 roky, neboť po této době je šetření velmi náročné.“*

Požadavek na časové omezení zazněl opakovaně, častěji s návrhem kratší než tříleté lhůty (nejčastěji si respondenti přáli 1–2letou lhůtu).

Z dalších připomínek zaznělo například následující:

- návrh na zpoplatnění podání stížnosti,
- problémy vyplývající z nemožnosti nahlížení do zdravotní dokumentace ze strany úředníků řešících stížnosti,
- potřeba jednoznačějšího popisu způsobu vyřizování stížností krajským úřadem,
- jako problematické je vnímáno, že nevyřízení stížnosti poskytovatelem či nevyřízení stížnosti ve lhůtě není považováno za přestupek,
- uložená nápravná opatření většinou neuspokojí stěžovatele a neřeší přímo jejich záležitost (většinou se jedná o proškolení personálu a obecná systémová opatření),
- zneužívání institutu stížností (verbální agrese stěžovatelů, žádosti o opakované přezkoumání, není-li stěžovatel spokojen s výsledkem šetření),
- nevymahatelnost nápravných opatření, „bezzubost“ stížnostní agendy na krajských úřadech.