



Závěrečné stanovisko s návrhem opatření k nápravě ve věci šetření stížnosti na poskytovatele zdravotních služeb

Ve zprávě o šetření činnosti Magistrátu hlavního města Prahy (MHMP), který vyřizoval stížnost A., bytem xxx (stěžovatelka nebo matka), jsem dospěl k závěru, že úřad pochybil.

Vyzval jsem proto ředitele MHMP, aby se ke zprávě o šetření vyjádřil a sdělil mi, která opatření k nápravě přijal.

A. Vyhodnocení vyjádření úřadu a navržená opatření k nápravě

Stížnost matky zahrnovala hned několik poměrně složitých právních otázek a témat, k nimž se ředitel MHMP velmi obsáhle vyjádřil. S některými mými úvahami a závěry nesouhlasil. Protože je potřebuji více objasnit a protože se ředitel MHMP nevyjádřil k jednomu závěru, který považuji ve věci za důležitý, vydávám závěrečné stanovisko podle § 18 odst. 2 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv.

Ředitele MHMP žádám, aby:

- (1) mi zaslal kopii vyrozumění stěžovatelky o tom, která opatření k nápravě poskytovateli uložil (více viz část B.5);**
- (2) se vyjádřil k tomu, zda poskytovatel zdravotních služeb přijal nápravná opatření, která mu MHMP uložil v rámci vyřizování stížnosti, a zda je splnil; a pokud ne, co MHMP dále vykonal, aby poskytovatele zdravotních služeb přiměl nápravná opatření splnit (více viz část B.6);**
- (3) se vyjádřil k tomu, zda si MHMP vyžádal vnitřní řád poskytovatele zdravotních služeb a zda v něm objevil nějaké nesrovnalosti ohledně nahrávání pacienty; a pokud ano, zda poskytovatele zdravotních služeb vyzval k nápravě a s jakým výsledkem (více viz část B.7).**

B. Odůvodnění

Postupně shrnu jednotlivé závěry ze zprávy o šetření, pak obsah vyjádření ředitele MHMP a nakonec připojím své závěrečné hodnocení postupu MHMP.

B.1 Důvody ukončení péče o dítě

B.1.1 Závěr šetření

MHMP jsem upozornil na to, že ve vyřízení stížnosti neučinil závěr, že lékaře nezbývalo v posuzované situaci nic jiného než se s rodiči buď dohodnout na ukončení péče o jejich syna, nebo pokračovat v poskytování péče.

B.1.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ředitel MHMP nejprve popsal, co vše pracovníci MHMP provedli – shrnuli námitku stěžovatelky, detailně vyložili dodatečné vyjádření poskytovatele a uvedli platnou legislativu, která se k tématu vztahuje. Dále vyslovili vlastní správní rozvahu a zhodnotili postup poskytovatele zdravotních služeb. Pracovníci MHMP byli při vyřízení stížnosti vedeni přesvědčením, že poskytování zdravotních služeb v atmosféře nedůvěry, na pozadí vzájemných nedorozumění a konfliktů jen stěží přinese kýžené výsledky a cíle. Upozornili

poskytovatele zdravotních služeb, že se do budoucna musí zaměřit na komunikaci s pacienty a vyvarovat se vzniku podobných konfliktů.

Ředitel MHMP mi dále vysvětlil, že nepříznivý vliv na hodnocení správního orgánu má i nedostatek času a absence právního názoru, který nemá vždy k dispozici.

Podle ředitele MHMP uvážení správního orgánu nemůže plně korespondovat se závěry veřejného ochránce práv, neboť posláním a cíle ochránce i správního orgánu se liší.

Ředitel MHMP mě rovněž upozornil, že můj závěr o tom, že lékařka měla péči ukončit buď ze zákonných důvodů, nebo v ní pokračovat, nemohl mít reálný pozitivní dopad. Pokračování v péči by totiž nikomu ze zúčastněných nepřineslo nic dobrého.

Ředitel MHMP uzavřel, že vzhledem k tomu, že MHMP vyřídil tento stížnostní bod jako oprávněný a od události uběhla již značná doba, nenavrhuje žádné opatření k nápravě. Moje doporučení však MHMP uplatní ve své budoucí praxi.

B.1.3 Závěrečné hodnocení

Jsem přesvědčen, že důvod, pro který lékařka zamýšlela ukončit péči o chlapce, je v celé věci zjevný – opakovaný konflikt rodičů a zdravotnic ohledně nasazování roušky dítěti. Lékařka, chtěla-li v takové situaci ukončit péči o dítě, však neměla s ohledem na právní úpravu jinou možnost než v péči pokračovat. Nenastaly totiž žádné důvody, které by ji podle § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách¹ opravňovaly k ukončení poskytování péče.

Z textu zprávy o šetření, který se vztahuje k tomuto tématu (str. 9 dole) vyjadřuji totéž, co ředitel MHMP ve svém vyjádření. Tedy, že v atmosféře nedůvěry, na pozadí vzájemných nedorozumění a konfliktů lze jen stěží dobře spolupracovat. Považuji za přirozené, že mnozí pacienti by v dané situaci zřejmě vyhledali jiného lékaře (ostatně to se nakonec stalo i v posuzovaném případě) a s původním lékařem, k němuž ztratili důvěru, by se na ukončení péče jednoduše dohodli. To předpokládá i ředitel MHMP a je překvapen, že se tak v případě stěžovatelky nestalo.

Danou situaci považuji za poměrně složitou a ne vždy se snadným řešením. Ne vždy lze totiž jednoduše odejít k jinému lékaři. Je obecně známo, že pediatrie je v současné době nedostatek. K tomu jde o velmi citlivý lékařský obor, neboť vše, co se týká dětí, je dvojnásob emotivněji vnímáno. Rodiče v současnosti mnohdy dlouho hledají a ještě déle čekají na ordinaci, jejíž služby a přístup by byl podle jejich představ. Podaří-li se jim takovou ordinaci nalézt, je přirozené, že jen neradi ji mění za jinou.

Proto pokud byli rodiče s lékařkou po odborné stránce spokojeni, což jasně sdělovali, jejich jednání rozumím. Zkrátka se pokoušeli ve spolupráci pokračovat. A pokud platilo, že podle práva jejich chlapec nejen že nemusel mít nasazenou roušku, ale rodiče k jejímu nasazení nesměli být nuceni, rozumím i tomu, že projevovali před zdravotnicemi nespokojenost, kterou posléze řešili i formálně. Jakkoli nejde o nejšťastnější způsob řešení mezilidského konfliktu, jde o způsob zcela oprávněný a zákonný.

Krom toho je ve věci významný ještě další aspekt, kvůli kterému může být pochopitelnější, proč se zdravotnice s rodiči nakonec nerozešla v dobrém. Události, které byly předmětem

1 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách); právní předpisy jsou dostupné na www.zakonyprolidi.cz



stížností, se odehrály v epidemiologicky značně nepříznivém období. Vládní opatření, která ho provázela a která byla čím dál citelnější, způsobovala konflikty – mnohdy enormně silné – nejen mezi zdravotníky a pacienty, ale v celé společnosti, často i v rámci rodin. Hodnotové konflikty bývají podle teorie konfliktů ty nejnáročnější k řešení. Není tedy divu, že se rodiče pustili do sporu se zdravotnicemi v takové intenzitě.

Lékařka pochybila, neboť byla přesvědčena o tom, že v dané situaci může ukončit péči o dítě. Cestou, jak dané pochybení zhojit – a v tom s ředitelem MHMP souhlasím – není postupovat vůči dané lékařce nepřiměřeně represivně. Cílem správního orgánu by měla být snaha kultivovat zdravotnické prostředí skrze výchovu zdravotníků. Ta by měla probíhat tak, že zdravotníci budou důsledně, přesvědčivě a opakovaně vyrozumíváni o správných postupech. Opět tedy s ředitelem MHMP souhlasím. Zdravotníkům bychom měli poskytovat návody, jak v budoucnu postupovat lépe.

A konečně několik slov k nedostatku času a absenci právního názoru, který správní orgány mnohdy tíží. Tento nedostatek si uvědomuji, a právě proto se snažím o komplexní právní posouzení činnosti správního orgánu. Toto posouzení může správní orgán využít a moje právní názory předávat poskytovatelům zdravotních služeb (či je s nimi konfrontovat). Cíl (můj i správního orgánu) je tedy stejný – kultivovat zdravotnické prostředí a činnost zdravotníků k větší spokojenosti všech. Na rozdíl od názoru ředitele MHMP jsem proto přesvědčen, že já i správní orgán máme cíle obdobné.

Shrnu-li vše výše uvedené, přijímám vyjádření ředitele MHMP k tomuto stížnostnímu bodu. Ani já nevidím žádné reálné opatření k nápravě, které by bylo možné v dané věci provést, krom toho, že MHMP bude ve své budoucí praxi vyvíjet snahu o komplexní posuzování situací, které se budou týkat ukončení péče o pacienty, k čemuž využije i moje úvahy a závěry nastíněné ve zprávě o šetření.

B.2 Nakládání se zdravotnickou dokumentací po ukončení péče

B.2.1 Závěr šetření

Kriticky jsem se vyjádřil ohledně předávání informací o zdravotním stavu dítěte novému pediatrovi. MHMP jsem upozornil, že jeho závěr byl matoucí, resp. mohl být přesnější, neboť směšoval dohromady dva aspekty – rozsah předávaných informací i způsob jejich předání.

B.2.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ředitel MHMP považuje můj závěr za zčásti neopodstatněný a zčásti ho nesdílí. Podle něj MHMP vyzval poskytovatele zdravotních služeb, aby pečlivěji aplikoval jednotlivé právní předpisy v oblasti nakládání se zdravotnickou dokumentací. MHMP nehodnotil formu předání zdravotnické dokumentace novému pediatrovi. Svým sdělením chtěl upozornit, že kdyby pediatriká ordinace opravdu předala stěžovatelce originál její zdravotnické dokumentace, k čemuž se chystala, tak by pochybila.

Podle ředitele MHMP bylo zbytné více se rozepisovat o formě předávání zdravotnické dokumentace. V celé věci totiž šlo spíše o okrajovou námitku. Ředitel MHMP dodal, že MHMP svědčí i to, že stížnost v tomto bodě vyhodnotil jako oprávněnou.



B.2.3 Závěrečné hodnocení

Smysl mého kritického závěru (opět) spočívá v možnosti vysvětlovat zdravotníkům správné postupy tak, abychom předcházeli obdobným nežádoucím situacím. Snažil jsem se proto na celé téma nahlížet komplexně, jakkoli ho lze považovat za spíše okrajové.

Přijímám tedy vyjádření ředitele MHMP k tomuto bodu a oceňuji, že MHMP využije moje komplexní hodnocení ve své budoucí praxi.

B.3 Hodnocení vyřízení stížnosti poskytovatelem zdravotních služeb (lékařkou)

B.3.1 Závěr šetření

Ve zprávě o šetření jsem se zaměřil na to, jak MHMP zhodnotil, zda a jak stížnost vyřídila lékařka. Nebyl jsem spokojen s tím, že MHMP neshledal námitky matky k tomuto bodu alespoň jako částečně důvodné, neboť lékařka se k připomínkám matky věcně víceméně nevyjádřila.

B.3.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ředitel MHMP mi objasnil, že pracovníci MHMP k hodnocení tohoto bodu stížnosti přistoupili jiným pohledem. Zjistili totiž, že lékařka na stížnost reagovala a zabývala se jí, i když nebyla věcná a přiléhavá. Na to ji upozornili. Ředitel MHMP vyzdvihl, že lékařka tím, že stížnost nevyřídila věcně a přiléhavě, neporušila žádný právní předpis.

Ředitel MHMP připustil, že MHMP by nyní stížnost v tomto bodě vyhodnotil stejně jako já, resp. alespoň jako částečně oprávněnou. Dodal, že souhlasí s tím, že zejména menší poskytovatele zdravotních služeb je třeba neustále vést ke správným postupům. Vyjádřil však skepsi, že správní orgány výrazněji změní praxi, neboť nepraktická a nelogická právní úprava nutí ambulantní poskytovatele zdravotních služeb vyřizovat stížnosti, které se týkají jich samých.

B.3.3 Závěrečné hodnocení

Formálně vzato souhlasím s tím, že poskytovatel zdravotních služeb může stížnost vyřídit v zásadě jakkoli. Dokonce se jí nemusí zabývat vůbec, neboť mu za nevyřízení stížnosti nehrozí žádná sankce.² Odborná literatura však uvádí, že z odpovědi poskytovatele na stížnost by mělo být zřejmé, zda stížnost uznává jako důvodnou, příp. částečně důvodnou, a která 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 skutečnostem, které písemná stížnost obsahuje, a uvede, ze kterých důvodů stížnost považuje za nedůvodnou.³

Oceňuji, jak se MHMP ke svému hodnocení nyní sebekriticky staví, a považuji za důležité, aby se tato sebereflexe promítla i do reálného kroku vůči stěžovatelce. Vyrozumím ji tedy o tom, že se MHMP na hodnocení tohoto bodu již dívá odlišně a ve své budoucí praxi bude postupovat ve smyslu mých závěrů.

² Srov. § 117 zákona o zdravotních službách.

³ 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.



Souhlasím s ředitelem MHMP, že jde-li o ambulantní poskytovatele zdravotních služeb, současná právní úprava nastavila systém, který mnohdy nemůže být efektivní a funkční. Proto doporučuji jeho změnu a budu i do budoucna. Do té doby je však třeba i po těchto poskytovatelích zdravotních služeb vyžadovat postupy, které stanovuje současná právní úprava a popisuje výše citovaná odborná literatura.

B.4 Hlášení dítěte orgánu sociálně-právní ochrany dětí

B.4.1 Závěr šetření

Lékařka ve vyřízení stížnosti zmínila, že by rodiče měla nahlásit orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) pro zanedbání péče o dítě. Stěžovatelka jednání lékařky považovala za mstu. MHMP jsem kritizoval, že v této otázce nedostatečně zjistil skutkový stav.

B.4.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ředitel MHMP nesouhlasil s mým závěrem. Poukázal na to, že pracovníci MHMP se zajímali o důvod, pro který lékařka zmínila, že rodiče nahlásí OSPOD za zanedbání péče. A zda lékařka v průběhu poskytování péče nabyla přesvědčení, že by mohlo jít o zanedbávané dítě. Podle ředitele MHMP poskytovatel zdravotních služeb své důvody patřičně objasnil a jmenoval.

Ředitel MHMP dále upozornil, že správní orgán nemůže kvalifikovaně hodnotit otázku zanedbávání péče o děti. Ačkoli lékařka zvolila ve svém vyjádření útočnou dikci a její načasování hlášení OSPOD může budít pochybnosti, skutečný motiv lékařky (ke hlášení rodiny OSPOD) správní orgán nemohl rozkrýt. Ředitel MHMP dodal, že pracovníci MHMP mohli pátrat, zda lékařka svoji výhrůžku skutečně realizovala, nicméně v rámci vyřizování celé stížnosti jim zjišťování této otázky přišlo zbytné.

Ředitel MHMP uzavřel, že trvá na správnosti závěru o nepřezkoumatelnosti tohoto bodu stížnosti. Můj závěr však vzal na vědomí a přislíbil, že k němu přihledne při své další činnosti.

B.4.3 Závěrečné hodnocení

Lékařka odpovídala na otázku MHMP, co ji vedlo k tomu, že ve vyřízení stížnosti zmínila ohlášení rodiny na OSPOD. Zopakovala vše, co již ve vyřízení stížnosti vytkla matce a jako ukázkou další špatné péče o dítě přidala informaci o jejím předčasném odchodu z porodnice na negativní reverz a o nevhodném chování otce k předchozí pediatričce, která rodinu rovněž vyřadila z evidence.

Souhlasím s ředitelem MHMP, že se pracovníci MHMP lékařky cíleně dotazovali a lékařka své důvody pro ohlášení rodiny na OSPOD vyjmenovala. V tomto směru připouštím, že text mojí zprávy může znít nepřesně. Jsem však i nadále přesvědčen, že lékařka své důvody více neobjasnila co do jednotlivých výtek, tak ve vzájemné souvislosti, aby bylo skutečně zřetelné, proč chtěla rodinu hlásit OSPOD (v čem shledává zanedbávání péče o dítě).

Argument lékařky, že jí rodiče nedodali zprávu z gastroenterologie, nelze brát příliš vážně a důsledky, které z toho lékařka dovozuje, jsou spíše než čímkoli jiným neprůkaznými domněnkami. Nadto, pokud by byli rodiče praktickými lékaři ohlašováni orgánům sociálně-právní ochrany dětí pro zanedbávání péče v případě, že pediatrům nedodají odbornou zprávu od specialisty, nedělaly by orgány sociálně-právní ochrany dětí nic jiného, než že by vyřizovaly podání pediatrů. Nedodání takové zprávy specialisty samozřejmě může být závažné, v závislosti na tom, o jak závažné onemocnění dítěte (a zda je např.



v akutní fázi) se jedná. Ohrožení dítěte je nutné posuzovat právě s ohledem na tuto závažnost. Pokud byl syn stěžovatelky refluxem opravdu tak ohrožen, měla být pediatrička směrem k rodičům aktivní mnohem dříve.

I argument lékařky, že se matka nedostavila se synem na kontrolu popálenin, je zvláštním tvrzením, pokud z něj lékařka vyvozuje zanedbání péče o dítě. Matka totiž od počátku sdělovala, že se synem navštívila popáleninové centrum, kde musel být zkontrolován, případně ošetřen. Tento fakt bylo možné velmi snadno ověřit u příslušného centra.

Obdobně lze přemýšlet i o nevyzvednutí analgetik pro dítě, které lékařka rodičům vyčetla. Lékařka jednak nemohla vědět, zda dítě analgetika pro opuštění ordinace skutečně potřebovalo, a jednak nemohla vědět, zda si matka léky proti bolesti nepořádila jinak.

Předčasný odchod z porodnice na negativní reverz, arogantní, nevhodné či agresivní chování rodičů ke zdravotníkům jako důvody možného zanedbávání péče o dítě nekomentuji, neboť jde o zcela nerelevantní námitky.

Jako jediné lékařkou vyjmenované důvody, které by bylo možné seriózně spojit se zanedbáváním péče o dítě, tak zbývají pád dítěte z postele s pohmožděním hlavičky a opaření polévkou. Byť jde o časově blízké události, v péči o děti daného věku nejsou neobvyklé. Navíc v minulosti se rodičům, resp. dítěti, nic obdobného nestalo. Usuzovat z těchto izolovaných, ojedinělých událostí celkově na zanedbávání péče o dítě je velmi odvážnou úvahou, aby se objevila v oficiální odpovědi na stížnost.

Ofenzivní tón lékařky, který provázel celé vyřízení stížnosti, jakož i načasování zmínky o nahlášení rodiny OSPOD, pro mě byly zřetelným vodítkem, je-li řeč o pravděpodobné motivaci lékařky. A ač „pouze“ vodítkem, vodítkem poměrně citelným. Zůstávám i nadále přesvědčen o příčinné souvislosti mezi zmínkou lékařky (o nahlášení rodiny OSPOD) a tím, že si matka na lékařku stěžovala. V důsledku však souhlasím s ředitelem MHMP, že jednoznačně prokázat skutečnou vnitřní motivaci je nereálné. **Proto jsem se rozhodl své hodnocení pozměnit tak, že závěr MHMP o nepřezkoumatelnosti tohoto bodu stížnosti akceptuji.**

Souhlasím s ředitelem MHMP, že je méně podstatné, zda lékařka svůj úmysl (nahlásit rodinu na OSPOD) uskutečnila, či nikoli. Otázku vnitřní motivace lékařky to totiž jednoznačně nezodpoví. Mám však za to, že jistou vypovídací hodnotu by takové zjištění mělo. Oznámení OSPOD totiž vyžaduje dostatečnou míru přesvědčení lékaře, resp. jde o důkaz, že lékař svůj názor myslí skutečně vážně. Že má obavu o život, zdraví či řádný vývoj dítěte. Jsem si jistý, že by žádný lékař neváhal, pokud by takovou obavu o nějaké dítě cítil, a danou rodinu by OSPOD nahlásil. Jestliže se tak v námi posuzovaném případě nestalo (pokud lékařka rodiče OSPOD nenahlásila), mohli bychom z toho usuzovat, že obava lékařky o život, zdraví či řádný vývoj syna stěžovatelky nebyla zase tak velká, jak naznačovala ve svém vyřízení stížnosti.

A pokud jde o otázku posuzování zanedbávání dítěte, souhlasím s ředitelem MHMP i v tom, že správní orgán nemůže být schopen tento jev kvalifikovaně posoudit. Nesouhlasím však s tím, že by to měl být důvod, aby se správní orgán tímto bodem stížnosti právě z toho důvodu nezabýval důsledněji. **Správní orgán totiž mohl, tak jak jsem učinil výše, jednotlivé důvody lékařky podrobit přirozené kritice.** Např. dále zjišťovat, zda lékařka, pokud na věc nahlížela jako na zanedbání péče o dítě, matku v daných dobách vyzývala, aby jí doložila



zprávy z gastroenterologie či z popáleninového centra. A pokud ne, tak zjišťovat, proč tak neučinila. Tato a další obdobná zjištění by mohla více objasnit stav věci, tedy zda šlo lékařce opravdu o odhalení zanedbaného dítěte, nebo spíše o to přejít „do protiútoků“.

Útočné strategie jsou v oblasti stížností ve zdravotnictví čím dál více patrné. Obecně vnímám přibývající agresivitu, a to nejen od pacientů a jejich blízkých či zástupců, ale bohužel i od zdravotníků. Je zjevné, že emočně zasaženy často bývají obě strany. Rozumím emocím obou stran, jsem však přesvědčen, že zdravotníci by měli zůstat vnitřně pevnější a odolnější. Věřím, že nebudeme svědky toho, že zdravotníci budou rodiče pod vlivem náročných vztahových situací a „vyřizování si účtů“ bezdůvodně nahlašovat orgánům sociálně-právní ochrany dětí.

Shrnu-li vše výše uvedené, přijímám vyjádření ředitele MHMP k tomuto stížnostnímu bodu. A ocením, bude-li MHMP ve své budoucí praxi vyvíjet snahu o kritičtější přístup k důvodům, které lékaři uvedou jako podklad pro ohlášení rodiny orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

B.5 Informování o nápravných opatřeních

B.5.1 Závěr šetření

MHMP stěžovatelce sdělil, že poskytovateli zdravotních služeb uloží nápravná opatření, která budou mít preventivní charakter, a dodal, že bude požadovat, aby poskytovatel doložil, že je splnil. Souhlasil jsem se stěžovatelkou, že z obecné odpovědi MHMP nemohla vůbec domýšlet, k čemu nápravná opatření mohla vést.

B.5.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ředitel MHMP vysvětlil, že stížnost MHMP vyřizoval v roce 2021. Od té doby již do své praxe zavedl pravidlo, že bude o nápravných opatřeních stěžovatele (podrobněji) informovat.

Ředitel MHMP dále uvedl, že MHMP stěžovatelku dodatečně vyrozumí o tom, co poskytovateli uložil za opatření k nápravě.

B.5.3 Závěrečné hodnocení

Přijímám vyjádření ředitele MHMP k tomuto stížnostnímu bodu i opatření, které MHMP vykoná (resp. zřejmě již vykonal) a žádám o zaslání kopie vyrozumění stěžovatelky.

B.6 Uložená nápravná opatření

B.6.1 Závěr šetření

Upozornil jsem, že ze stížnostního spisu MHMP neplyne, zda rozhodnutí o uložení opatření nabylo právní moci, či nikoli, a především, zda poskytovatel zdravotních služeb uložena nápravná opatření respektoval a skutečně splnil.

B.6.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ve vyjádření ředitele MHMP jsem nenašel odpověď na to, zda poskytovatel zdravotních služeb přijal nápravná opatření, která mu MHMP uložil, a zda je splnil.

Ředitel MHMP mi objasnil, že MHMP považoval za žádoucí lékařku především vést ke správné budoucí praxi. Zahájit řízení o přestupku považoval v kontextu celého případu za nepřiměřeně přísné. Lékařka o dítě pečovala, aniž by mělo roušku nasazenou. K dítěti byla vždy vlídná, k rodičům profesionální. Po celou dobu jednala v dobré víře a pochybení



se dopustila v zásadě až posléze v důsledku mezilidských konfliktů. Podle ředitele MHMP by pro lékařku postup skrze přestupkové řízení mohl být příliš demotivující.

B.6.3 Závěrečné hodnocení

Pokud jde o přestupkové řízení z důvodu ukončení péče o pacienta z nezákonných důvodů a nevydání písemné zprávy o ukončení péče, přikláním se k řediteli MHMP. Pohledem celého současného zdravotnického systému a personálního stavu ve zdravotnictví (a pediatrii zejména) považuji za mnohem více žádoucí vést lékaře ke správným postupům než k nim přistupovat mnohdy zbytečně represivně a demotivovat je k další práci v oboru.

Na druhou stranu bych rád upozornil, že vedení přestupkového řízení zakončeného uložením pokuty není jedinou cestou, kterou se může správní orgán vydat. Řízení totiž může správní orgán používat výchovně, neboť závěrem řízení může být „jen“ napomenutí. A pokud již správní orgán přistoupí k uložení pokuty, může mimořádně snížit její výměru.

Shrnu-li výše uvedené, přijímám vyjádření ředitele MHMP k důvodům, pro které MHMP ne zahájil řízení o přestupku.

Současně ředitele MHMP žádám, aby se vyjádřil k tomu, zda poskytovatel zdravotních služeb přijal nápravná opatření, která mu MHMP uložil, a zda je splnil.

B.7 Nahrávání zdravotníků

B.7.1 Závěr šetření

Poukazoval jsem na tzv. zákonnou „zájmovou“ licenci, která umožňuje i skryté nahrávání v zásadě kohokoli. Jediným omezením je účel nahrávání (výkon nebo ochrana práv nebo právem chráněných zájmů) a přiměřenost užití nahrávky. Upozornil jsem, že MHMP měl poskytovatele zdravotních služeb upozornit na to, že dané ustanovení jeho vnitřního řádu popírá právo pacientů, a z toho důvodu není vymahatelné, resp. by ho vnitřní řád neměl vůbec obsahovat.

B.7.2 Vyjádření ředitele MHMP

Ředitel MHMP je přesvědčen, že budou-li pacienti nahrávat zdravotníky, nedosáhneme stavu, kdy si budou (zdravotníci a jejich pacienti) vzájemně důvěřovat, respektovat se a jejich vztah bude rovnocenný. Ředitel MHMP je toho názoru, že nahrávky jako korekce chování autorit (což byla jedna z mých úvah) může být vhodným řešením z krátkodobého pohledu. Pohledem velmi složité situace ve zdravotnictví však může tuto situaci dlouhodobě spíše zhoršovat. Ředitel MHMP se pozastavil nad tím, že nerozumí tomu, jak mohla stěžovatelka na jednu stranu lékařku žádat o vyšetření popáleného syna a na druhou stranu si jeho ošetření nahrávat.

Ředitel MHMP však souhlasil s mými právními závěry a přislíbil, že vyzve poskytovatele zdravotních služeb, aby předložil aktuální znění vnitřního řádu. Pokud pracovníci MHMP najdou v jeho obsahu některá pochybení, vyzvou poskytovatele zdravotních služeb k nápravě. Současně budou obdobná případná pochybení sledovat i při vyřizování dalších stížností ve zdravotnictví.

B.7.3 Závěrečné hodnocení

Ohledně etického rozměru nahrávání zdravotníků pacienty odkazuji na zprávu o šetření. Souhlasím však i s ředitelem MHMP, že nahrávání má potenciál zhoršovat mezilidské vztahy.



Jsem přesvědčen, že mezilidské vztahy se v populaci zhoršují již delší dobu, přičemž nahrávání zdravotníků považuji za důsledek takové situace, nikoli za příčinu. A stejně tak jsem přesvědčen, že pokud nahrávání, jehož cílem je hájit svá práva, zamezíme či omezíme, lepších vztahů tím nedosáhneme. Budou-li se zdravotníci snažit maximálně respektovat pacienty a budou-li si dostatečně uvědomovat svoji odpovědnost za funkční komunikaci s nimi, pacienti si nebudou muset zdravotníky nahrávat vůbec (nebo pouze v minimu případů).

Shrnu-li výše uvedené, přijímám vyjádření ředitele MHMP k tomuto bodu stížnosti i opatření, které MHMP vykoná (resp. možná již vykonal).

Současně ředitele MHMP žádám, aby mi sdělil, zda si MHMP již vnitřní řád poskytovatele zdravotních služeb vyžádal, zda v něm objevil některé nesrovnalosti ohledně nahrávání pacienty, a pokud ano, zda poskytovatele zdravotních služeb vyzval k nápravě a s jakým výsledkem.

C. Výzva ke zjednání nápravy

Závěrečné stanovisko zasílám řediteli Magistrátu hlavního města Prahy a žádám, aby mi podle § 20 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv sdělil, zda provedl navržená opatření k nápravě. Odpověď bych rád obdržel v zákonné lhůtě 30 dnů od doručení stanoviska.

Stanovisko zasílám také stěžovateli.

Brno 18. července 2023

JUDr. Stanislav Křeček
veřejný ochránce práv
(podepsáno elektronicky)