

Formální stížnosti: shrnutí a citace

Jedná se o stížnosti podané pacienty nebo osobami blízkými (či jejich zástupci) podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Každý případ zahrnuje v archivu organizace Liga lidských práv dokumentaci k vyřízení stížnosti, zejména:

- a. podání stížnosti,
- b. vyjádření poskytovatele zdravotních služeb,
- c. případně další navazující dokumenty (např. vyjádření krajského úřadu nebo reakce stěžovatele).

Pro účely studie jsou v příloze přiloženy anonymizované odpovědi ze strany poskytovatele zdravotních služeb, případně krajského úřadu nebo veřejného ochránce práv. Dále jsou stížnosti zpracovány formou shrnutí a uvozujících citací.

Případ S01 – sterilizace bez informovaného souhlasu

Stěžovatelka uvádí, že při porodu císařským řezem byla sterilizována bez svého svobodného a informovaného souhlasu. Jádrem její stížnosti je tvrzení, že zákrok nepožadovala, nebyla řádně poučena a podepisovala dokumenty, jejichž významu nerozuměla. Současně zpochybňuje správnost vedení zdravotnické dokumentace, zejména existenci žádosti o sterilizaci a dataci informovaného souhlasu.

Poskytovatel zdravotních služeb stížnost jednoznačně odmítl. Argumentace je postavena na tom, že sterilizace byla provedena na žádost pacientky a že podpis informovaného souhlasu znamená, že pacientka byla informována a souhlasila. Odpověď současně obsahuje prvky delegitimizace tvrzení pacientky a obrany dobrého jména zařízení, včetně požadavku omluvy.

Krajský úřad v rámci přezkumu identifikoval pochybení v procesu informování a podepisování souhlasu, zejména nedodržení zákonných lhůt a formální nedostatky dokumentace. Stížnost proto vyhodnotil jako částečně důvodnou. Současně však potvrdil správnost samotného zdravotnického výkonu a uzavřel, že nelze prokázat absenci souhlasu pacientky. Výsledkem je uznání procesních pochybení bez zpochybnění samotného zásahu.

Poskytovatel zdravotních služeb

„Po posouzení všech okolností jsme však dospěli k závěru, že Vámi podaná stížnost není opodstatněná a uvádíme, že rovněž jakékoli Vaše požadavky na nápravu, vč. odškodnění ve formě omluvy, považujeme za nedůvodné. Naopak, na základě Vašich závažných obvinění, která ve stížnosti uvádíte, jež v konečném důsledku mohou poškodit dobré jméno naší nemocnice, požadujeme písemnou omluvu z Vaší strany. Namísto by však byla omluva i ze strany Vašeho zmocněnce.“

Krajský úřad

„Jako nesprávný krajský úřad tedy hodnotí postup v procesu podávání informací a podepsání souhlasu se sterilizací. ... nebyla dodržena min. lhůta 7 dní mezi podáním informace a prvním podepsáním souhlasu.“

„I přes výše uvedené krajský úřad hodnotí postup nemocnice – samotné provedení sterilizace při císařském řezu jako postup správný.“

Případ S02 – porodnická péče, akutní stav a komunikace zdravotníků

Stěžovatelka popisuje průběh rizikového těhotenství, během kterého byla sledována pro vysoký krevní tlak a podezření na další komplikace. Namítá, že při kontrole lékařka podcenila její zdravotní stav, přehlédla závažné příznaky a odeslala ji domů, přestože se nacházela v akutním stavu.

Další část stížnosti se týká nedostatečné zdravotnické dokumentace (chybějící zprávy a výsledky vyšetření) a velmi negativní zkušenosti s komunikací zdravotnického personálu v poporodní péči. Stěžovatelka požaduje konkrétní vysvětlení postupu a zdůrazňuje nutnost odpovědí vztahujících se k jejímu případu.

Poskytovatel zdravotních služeb ve vyjádření odmítá pochybení. Argumentace stojí na rekonstrukci průběhu péče ze zdravotnické dokumentace a tvrzení, že v době vyšetření nebyly přítomny příznaky akutního stavu. Akutní komplikaci interpretuje jako nepředvídatelnou a náhle vzniklou. Současně zdůrazňuje správnost postupu personálu a vysvětluje jednotlivé kroky jako odpovídající standardní péči. Část odpovědi se soustředí na procesní rámec vyřízení stížnosti (pokus o telefonické projednání) a na vysvětlení jednotlivých odborných otázek.

Případ ukazuje výrazný rozpor mezi prožitkem pacientky, která situaci vnímá jako selhání základního rozpoznání akutního stavu, a reakcí poskytovatele, který situaci rámuje jako náhle vzniklou komplikaci bez možnosti dřívější diagnostiky a jako postup *lege artis*.

Vyjádření poskytovatele

„Telefonicky Vás kontaktoval primář gynekologicko-porodnického oddělení, vy jste ale poté, co se Vám primář do telefonu představil, zavěsila. Stížnost proto byla řešena na základě zdravotnické dokumentace uložené v nemocničním informačním systému a na základě vyjádření primáře gynekologicko-porodnického oddělení.“

Případ S03 – odstranění druhého vaječníku bez informovaného souhlasu

Stěžovatelka namítá, že při plánované operaci, která měla spočívat v odstranění jednoho vaječníku, došlo bez jejího souhlasu k rozšíření výkonu i na druhou stranu. Tvrdí, že nikdy nepožadovala odstranění obou vaječníků, a zdůrazňuje, že jediný

platný informovaný souhlas byl písemný a vztahoval se pouze k jednostrannému výkonu. Odmítá argumentaci poskytovatele, že měla před operací udělit ústní souhlas, a upozorňuje, že takový souhlas by navíc nebyl právně relevantní, zejména pokud by byl vysloven pod vlivem medikace.

Poskytovatel zdravotních služeb stížnost odmítl s tím, že pacientka před operací působila orientovaně a sama se dotazovala na možnost rozšíření výkonu i na druhou stranu. Tento dotaz byl podle něj interpretován jako relevantní a operatér jej vyhodnotil jako oprávněný důvod k rozšíření výkonu. Poskytovatel tak staví svou argumentaci na tvrzení o ústní domluvě a na přesvědčení, že postup byl medicínsky správný a odpovídal situaci.

Krajský úřad naopak dospěl k závěru, že ačkoli samotná operace mohla být z odborného hlediska provedena správně, nebyl splněn klíčový požadavek na informovaný souhlas. Konstatoval, že z dokumentace nevyplývá, že by pacientka dala písemný souhlas k rozšířenému výkonu, a zdůraznil, že v takovém případě nelze nahrazovat písemnou formu ústním sdělením. Stížnost proto vyhodnotil jako důvodnou a uzavřel, že k odstranění druhého vaječníku došlo nad rámec uděleného souhlasu.

Případ je analyticky významný tím, že ukazuje situaci, kdy poskytovatel opírá postup o údajnou operativní komunikaci s pacientkou, zatímco přezkumný orgán striktně trvá na formálních a právních požadavcích informovaného souhlasu a jejich nedodržení hodnotí jako pochybení.

Vyjádření poskytovatele

„Podle informací, které mi podala, jste před operací působila zcela orientovaně a při předoperačním pohovoru jste položila otázku, zda by bylo možné při této operaci odstranit i děložní přívěsky na druhé, tedy pravé straně. ... Vzhledem k tomu, že jste ve věku XY let a na této pravé straně již jednou operace proběhla, považovala lékařka Váš dotaz a zájem za opodstatněný, a operaci provedla v tomto rozsahu a zapsala pohovor s Vámi do operačního protokolu.“

„Ale po zvážení všech okolností se musím proti tomuto tvrzení ohradit a podpořit stanovisko a postup lékařky. Konala v nejlepší víře a po ústní konzultaci s Vámi nedošlo, dle mého názoru, k odbornému pochybení ani narušení Vašich osobnostních práv.“

Krajský úřad

„Nicméně i v případě, že byste tak učinila, byl by takový souhlas nedostatečný, neboť ... provedení zákroku, který zdravotní stav člověka nevyžaduje a/nebo zásah do integrity člověka, při kterém má být oddělena část těla, která se již neobnoví, vyžaduje vždy písemnou formu informovaného souhlasu.“

„...krajský úřad dospěl k závěru, že odstranění bylo provedeno bez písemného informovaného souhlasu. Vaše stížnost byla shledána jako důvodná.“

Případ S04 – přítomnost rodičů a chování personálu

Stěžovatelka popisuje hospitalizaci nezletilé dcery v nemocnici, během níž vnímala opakované omezování práv rodičů a neempatické až ponižující chování zdravotnického personálu, zejména sester. Stížnost se soustředí na omezení přítomnosti druhého zákonného zástupce a sourozenců, organizaci péče (umístování na pokoje, režim návštěv) a způsob komunikace personálu. Další významný okruh tvoří situace před operací, kdy podle stěžovatelky nebyla dceři podána premedikace včas a byla vystavena stresující situaci.

Poskytovatel zdravotních služeb stížnost odmítl jako neoprávněnou. Argumentace je postavena na důrazu na vnitřní řády nemocnice, hygienicko-epidemiologická pravidla a provozní limity oddělení. Omezení přítomnosti více osob u lůžka vysvětluje jako nutné z hlediska bezpečnosti a organizace péče. Ve vztahu k premedikaci uvádí, že postup byl standardní a přizpůsoben aktuální situaci na operačních sálech. Odpověď systematicky reaguje na jednotlivé dotazy, avšak jádro stížnosti — prožitek nerespektu a neadekvátní komunikace — rámuje jako nedůvodné.

Případ tak ukazuje střet mezi individuální zkušeností rodiče, který situaci interpretuje jako porušování práv dítěte a rodiny, a institucionální odpovědí, která se opírá o legitimitu interních pravidel a standardních postupů.

Vyjádření poskytovatele

„Vyžadování dodržení interních předpisů poskytovatele zdravotních služeb, které jsou vydány v souladu s platnou právní úpravou nelze považovat za Vámi uváděnou „buzeraci“, ale nutnost zajistit bezpečnou péči o hospitalizované dětské pacienty.“

„Vzhledem k prostorovým možnostem oddělení, péči o další dětské pacienty, nutnosti zajištění hygienického standardu a doporučeného klidového režimu... je zdůvodnitelné, že personál žádá příbuzné pacienta, aby se u něj v rámci návštěv prostřídali.“

„Vaše stížnost byla vyhodnocena jako neoprávněná. Věřím, že naše vysvětlení přijmete, s ohledem na nutnost zajištění bezpečné péče o všechny pacienty, s pochopením.“

Případ S05 – očkování, hlášení na OSPOD a porušení mlčenlivosti

Stěžovatelka namítá, že pediatrička porušila povinnost mlčenlivosti tím, že oznámila její rodinu na OSPOD pouze z důvodu odmítání očkování dítěte. Tvrdí, že nejde o zanedbání péče, ale o informované rodičovské rozhodnutí, a že lékařka neměla důvod prolomit mlčenlivost.

Poskytovatel zdravotních služeb tento postup hájí tím, že opakované odmítání povinného očkování považoval za zanedbání rodičovské odpovědnosti, a proto mu vznikla oznamovací povinnost vůči OSPOD. Současně poukazuje na ztrátu důvěry mezi lékařem a rodičem.



Krajský úřad stížnost vyhodnotil jako nedůvodnou. Zdůraznil opakovanost odmítání očkování, absenci zdravotních důvodů a uzavřel, že lékařka postupovala v souladu se zákonem a neporušila povinnost mlčenlivosti.

Veřejný ochránce práv však dospěl k opačnému závěru. Konstatoval, že samotné odmítnutí očkování nepředstavuje automaticky ohrožení dítěte a krajský úřad situaci právně posoudil nesprávně. Z toho dovodil, že hlášení na OSPOD nebylo oprávněné a že lékařka porušila povinnost mlčenlivosti. Kritizoval také postup krajského úřadu, který měl věc posoudit odlišně a případně zahájit řízení o přestupku.

Vyjádření poskytovatele

„Dále bych Vám vřele doporučila, protože jste tedy ke mně ztratila důvěru, najít Vaším dětem jiného pediatra. Ztráta důvěry je pochopitelně oboustranná.“

Veřejný ochránce práv

„V daném případě však právní hodnocení krajského úřadu není v souladu s právní úpravou, jelikož pouhé odmítnutí preventivního očkování automaticky neznamená, že rodič dítě ohrožuje.“

„Samotné preventivní neočkování dítěte neohrožuje dítě ve smyslu zákona o sociálněprávní ochraně dětí, i pokud je opakované.“

„Šetření jsem uzavřel s tím, že lékařka nebyla oprávněna nahlásit syna stěžovatelky OSPOD, a tudíž porušila povinnou mlčenlivost.“

Případ S06 – porod, informovaný souhlas a zásahy bez souhlasu

Stěžovatelka popisuje porod jako situaci, během níž docházelo k opakovaným zásahům bez jejího informovaného souhlasu. Jádrem stížnosti je systematické porušování práva na informace – podle jejího popisu nebyla informována o povaze a rizicích výkonů, byla nucena podepisovat souhlasy při příjmu a následné intervence probíhaly bez jejího vědomého a svobodného souhlasu.

Současně poukazuje na širší problém – že podpis vstupního informovaného souhlasu je v praxi používán jako nástroj, který nahrazuje skutečnou komunikaci v průběhu péče. Zásadní roli v její zkušenosti hraje také pocit ztráty kontroly, ignorování dotazů a nedůstojné zacházení ze strany personálu, které mělo dopad i na její psychiku po porodu.

Poskytovatel zdravotních služeb stížnost odmítá v rovině skutkové i právní. Opírá se primárně o zdravotnickou dokumentaci a obecná pravidla poskytování péče. Argumentuje, že pacientka podepsala informovaný souhlas, že byla standardně informována a že jednotlivé kroky odpovídaly průběhu porodu a medicínským indikacím. Současně však připouští, že informace o poučení pacientky se do dokumentace běžně nezaznamenávají. Klíčovým argumentem je také časový odstup

– nemocnice opakovaně uvádí, že personál si konkrétní průběh porodu nepamatuje a nelze jej rekonstruovat.

Krajský úřad dospěl k závěru, že zdravotní služby byly poskytnuty na náležité odborné úrovni a stížnost v zásadní části neprokázala pochybení. Přisvědčil poskytovateli v otázce informovaného souhlasu a zdůraznil význam podepsaných formulářů i konkludentního souhlasu v průběhu péče. U jednotlivých zásahů konstatoval, že z dokumentace nevyplývá porušení povinností a tvrzení pacientky nelze prokázat. Zároveň však identifikoval dílčí nedostatky ve vedení dokumentace a uznal právo pacientky na doplnění opravného záznamu.

Vyjádření poskytovatele

„...o čemž pacientky vždy informujeme, avšak do zdravotnické dokumentace údaj o informování pacientky neuvádíme.“

„...není možné provést opravu zdravotnické dokumentace, neboť není možné ověřit, že k Vámi popisovaným skutečnostem skutečně došlo.“

Krajský úřad

„...nebyly nalezeny žádné indicie... že by mělo dojít k podpisu formulářů informovaných souhlasů pod nátlakem.“

„...zjistil drobné odchylky ve vedené zdravotnické dokumentace, a to ve směru neúplnosti a nečitelnosti... a vyhodnotil jako oprávněnou Vaši žádost o zařazení opravného zápisu...“

Případ S07 – poplatek za přítomnost osob u porodu

Stěžovatelka namítá neoprávněné vyúčtování poplatku za přítomnost osoby blízké (otce dítěte a soukromé porodní asistentky) u porodu. Tvrdí, že nebyla poskytnuta žádná nadstandardní služba, která by mohla být zpoplatněna, a že k žádné instruktáži ani zvýšené péči o doprovod nedošlo. Opírá se o judikaturu Ústavního soudu, podle níž samotná přítomnost u porodu nemůže být zpoplatněna a poplatek lze vybírat pouze za konkrétní, reálně poskytnuté nadstandardní služby.

Poskytovatel zdravotních služeb poplatek hájí jako úhradu za činnosti spojené s přítomností dalších osob – zejména metodické vedení doprovodu, omezení pohybu personálu a zvýšenou zátěž personálu. Tvrdí, že tyto činnosti představují služby nad rámec zákonných povinností a že jejich úhrada je přiměřená a v souladu s judikaturou. Zároveň zdůrazňuje, že přítomnost doprovodu není podmíněna zaplacením poplatku, který je účtován až následně.

Krajský úřad stížnost nevyhodnotil jako důvodnou. Konstatoval, že poplatek může být legitimní, pokud se týká služeb nad rámec zákona a je přiměřený. Současně však připustil, že nelze zpětně zjistit, v jakém rozsahu byly tyto služby konkrétně poskytnuty, a proto označil část stížnosti za nepřezkoumatelnou („tvrzení proti

tvrzení“). Dospěl k závěru, že postup nemocnice nebyl v rozporu s nálezem Ústavního soudu a že případné vrácení částky je nutné řešit v občanskoprávní rovině.

Vyjádření poskytovatele

„Úkony zahrnuté v ‚poplatku‘ jsou metodické vedení před a během porodu, paušál za omezení pohybu personálu při porodu a metodické vedení výkonů otce...“

„Jedná se o platbu výhradně za plnění, která jsou poskytována nad rámec povinností podle zákona.“

„...úhradou platby nepodmiňujeme účast otce, doly apod. u porodu...“

Krajský úřad

„...nelze zpětně zjistit, v jakém rozsahu byly přítomné osoby u Vašeho porodu poučeny.“

„...jedná se o tvrzení proti tvrzení a správní orgán zpětně nemůže zjistit skutkový stav...“

„...správní orgán neshledal, že by poskytovatel postupoval v rozporu s nálezem Ústavního soudu...“

Případ S08 – uspávání/dospávání nezletilého

Stěžovatelka namítá zásah do práv dítěte a rodiče při hospitalizaci – zejména omezení přítomnosti rodiče u uspávání a probouzení dítěte, nedostatečné informování o plánovaném výkonu a nátlak při podpisu informovaných souhlasů bez možnosti jejich úpravy. Tvrdí, že dítě bylo předáno k výkonu ještě neuspávané, personál odmítal její přítomnost a odmítal přijmout upravené souhlasy, čímž podle ní docházelo k porušení zásady svobodného informovaného souhlasu.

Poskytovatel zdravotních služeb pochybení odmítá. Uvádí, že rodiči byla přítomnost umožněna v rozsahu slučitelném s provozem, hygienickými požadavky a bezpečným poskytováním péče. Zdůrazňuje, že uspání dítěte probíhá na operačním sále za monitorace a přítomnost rodiče zde není možná z hygienických a provozních důvodů. Informovaný souhlas považuje za standardizovaný dokument, který nelze upravovat; případný nesouhlas má být řešen odmítnutím péče nebo vyhledáním jiného poskytovatele.

Krajský úřad většinu stížnostních bodů vyhodnotil jako nedůvodnou, zejména s odkazem na stanovisko nezávislého odborníka, podle něhož byl postup *lege artis*. U části námitek (zejména informovaný souhlas, komunikace a poučení) označil věc za nepřezkoumatelnou nebo spadající mimo jeho pravomoc (např. otázka platnosti souhlasu jako právního jednání). Celkově uzavřel, že poskytovatel postupoval v souladu s odbornými standardy i právní úpravou, a řízení tím ukončil.

Vyjádření poskytovatele

„Přítomnost doprovodu na operačním sále není možná z důvodu nutnosti zajištění řádné péče...“

„Uspání dítěte před operačním sálem bez monitorizace není péče lege artis.“

„Informovaný souhlas... je zpracován v souladu s platnou právní úpravou.“

„Pokud s poskytovanou péčí nesouhlasíte, máte možnost vyhledat jiného poskytovatele.“

Krajský úřad

„...z hlediska odbornosti... byl dodržen náležitý odborný postup.“

„...stížnostní body č. 5–8 jako nepřezkoumatelné, v ostatních jako nedůvodné.“

„...posouzení informovaného souhlasu je právní otázkou, na niž musí odpovědět soud.“

Případ S09 – separace novorozence

Stěžovatelka namítá neodůvodněnou separaci novorozence po narození, neprovedení bondingu (ani s otcem) a nedostatečné informování o zdravotním stavu dítěte. Klíčová je její pochybnost, že zdravotnická intervence byla indikována bezdůvodně – dítě mělo dle dokumentace relativně stabilní saturaci, přesto bylo umístěno do inkubátoru a vystaveno kyslíku po delší dobu. Zásadním momentem je také absence komunikace v akutní fázi – matka popisuje, že nebyla informována o stavu dítěte a zůstala bez podpory v situaci nejistoty a stresu.

Poskytovatel zdravotních služeb postup hájí jako medicínsky nezbytný. Argumentuje, že klinický stav dítěte nebylo možné hodnotit pouze podle jednotlivých parametrů (např. APGAR či saturace), ale komplexně, včetně průběhu porodu a podezření na zhoršenou poporodní adaptaci. Kyslíková terapie měla být indikována na základě výsledků krevních plynů (ABR) a vedla k postupné stabilizaci stavu dítěte. Bonding byl podle nemocnice oprávněně odložen, protože prioritu měla stabilizace zdravotního stavu; současně uvádí, že otec byl informován a s postupem souhlasil.

Krajský úřad stížnost vyhodnotil jako nedůvodnou. Na základě odborného posudku dospěl k závěru, že postup byl *lege artis* a indikace k separaci i oxygenoterapii byla medicínsky opodstatněná. Zásadní závěr spočívá v konstatování, že v situaci ohrožení zdraví má ochrana života dítěte přednost před právem na bonding či nepřetržitý kontakt s rodičem. Současně však odborník připouští, že v komunikaci mohlo dojít k nedostatkům, které vedly k pocitu nerespektování rodiče.

Vyjádření poskytovatele

„Stav dítěte hodnotí lékař komplexně, nikoliv na základě jednoho parametru.“

„Bonding... probíhá u zcela fyziologického novorozence.“

Krajský úřad

„Nebylo zjištěno pochybení v postupu...“

„Odborný postup byl správný... indikace k separaci a oxygenoterapii byla medicínsky opodstatněná.“

„Ochrana života a zdraví má bezpodmínečnou přednost...“

Případ S10 – informování o úmrtí a možnost rozloučení

Stěžovatelka namítá nedostatečné informování rodiny po úmrtí pacienta a faktické znemožnění rozloučení. Kritizuje zejména časovou prodlevu při oznámení úmrtí (cca 90 minut), absenci aktivní nabídky rozloučení a nedostatek informací o postupech a právech pozůstalých. V důsledku toho rodina ztratila možnost vidět zemřelého před pitvou a byla odkázána až na pozdější rozloučení v pohřební službě, které již podle ní není srovnatelné.

Zásadní je subjektivní rovina případu – stěžovatelka popisuje situaci jako náhlou, spojenou s nejistotou ohledně příčiny smrti a s absencí komunikace ze strany nemocnice. To vedlo k pochybnostem a k pocitu, že rodina byla „bezdůvodně zbavena“ možnosti důstojného rozloučení.

Stížnost zároveň obsahuje konkrétní otázky vůči poskytovateli, které směřují k absenci nabídky rozloučení, opožděnému oznámení úmrtí, nedostatečné předchozí informovanosti o postupech, neexistenci prostoru pro rozloučení, interpretaci metodického doporučení MZdr.

Klíčový argument stěžovatelky je, že dle metodiky má být rozloučení umožněno, pokud si to rodina přeje – problém tedy nevnímá v objektivních překážkách, ale v tom, že možnost nebyla vůbec nabídnuta.

Případ S11 – novorozenec, inkubátor, separace

Stěžovatelé namítají bezdůvodnou separaci novorozence po porodu, která podle nich vznikla na základě chybného měření saturace (špatně přiložené čidlo). Tvrdí, že dítě bylo vitální, bez potřeby oxygenoterapie, přesto bylo několik hodin drženo v inkubátoru bez jasného vysvětlení. Zásadní je také nemožnost kontaktu kůže na kůži a absence komunikace – rodiče nedostali srozumitelnou informaci o důvodech postupu ani o diagnóze.

Rodiče situaci popisují jako „zbytečnou, škodlivou separaci“ a zdůrazňují, že se museli aktivně bránit (včetně podpisu reversu), aby dítě získali zpět. Poukazují i na širší systémový problém – že oddělení považuje separaci za standardní a nepodporuje kontakt rodiče s dítětem ani v situaci bez aktivní léčby.

Nemocnice pochybení odmítá. Tvrdí, že při podezření na desaturaci je nutné dítě sledovat v observačním boxu a rozhodnutí bylo vedeno snahou nepropásnout potenciální zhoršení stavu. Zdůrazňuje, že zdravotníci musí jednat v podmínkách nejistoty a preferovat bezpečnost dítěte, i když není jisté, zda zásah bude nakonec nutný.

Současně nemocnice připouští některé dílčí nedostatky: lékař „nevzal v úvahu bonding“, což „ho mrzí“, nebyla nabídnuta židle rodičům u inkubátoru (omluva), komunikace směrem k rodičům mohla být lepší a bude zlepšena (plán informačního materiálu).

Zároveň ale trvá na tom, že samotná separace a monitorování byly oprávněné vzhledem k možnému riziku a omezeným kapacitám (personálním i technickým) zařízení.

Vyjádření poskytovatele

„V případě delší přítomnosti rodiče u inkubátoru židli rodičům sami nabízíme. Pokud k tomu v tomto konkrétním případě nedošlo, vyjadřujeme upřímnou lítost a omluvu. Pokud byste se zeptali, byla by Vám židle určitě poskytnuta.“

„Nicméně právě s ohledem na Vaši stížnost vnímáme v tomto bodě potřebu jasnější a transparentnější komunikace směrem k rodičům a jejich očekáváním o možnostech a rozsahu poskytované bezpečné péče o novorozence za aktuálního technického vybavení našeho pracoviště, aby zbytečně nedocházelo k rozčarování z nenaplněných očekávání.“

„Zdravotničtí pracovníci by se měli chovat za všech okolností profesionálně a zdržet se verbalizaci svých pocitů a názorů, zvláště při hodnocení rozhodnutí pacientů. Za toto jejich chování se vám velice omlouvám, pracovníci byli opětovně upozorněni na standardy profesionálního chování k pacientům.“

Případ S12 – pád pacientky, odpovědnost a náhrada újmy

Stížnost se týká pádu starší pacientky ve vstupních prostorách nemocnice, který měl závažné zdravotní následky. Stěžovatelka poukazuje na nedostatečné zajištění bezpečnosti prostředí, které podle ní k pádu vedlo, a současně kritizuje nedostatečnou komunikaci ze strany nemocnice, včetně absence včasného informování rodiny a nedostatku transparentního prošetření události.

Součástí stížnosti je rovněž zdůraznění rozsahu zdravotních následků, které si vyžádaly hospitalizaci, operace a dlouhodobou rekonvalescenci a vedly ke zhoršení celkového zdravotního stavu pacientky. Případ tak kombinuje rovinu odpovědnosti poskytovatele za bezpečnost prostředí, otázku kauzality zdravotních následků i problematiku náhrady újmy.

Vyjádření nemocnice

„Pokud dojde k uznání základu uplatněného nároku, bude nutné následně určit výši částky odškodného... která je nyní Vámi určena subjektivním odhadem, bez objektivizace způsobu výpočtu požadovaných nároků.“

„Pokud v průběhu poskytování léčebné péče pacientce a v období po její smrti došlo ze strany rodiny k vnímání nedostatečné informovanosti, komunikačních obtíží či



neuspokojivého přístupu nemocnice, vyjadřujeme politování nad těmito skutečnostmi a omlouváme se za případný negativní dopad, který mohl být s takovýmto vnímáním spojen.“

Případ S13 – komunitní porodní asistentka

Stěžovatelka popisuje závažné selhání porodní asistentky při vedení domácího porodu, spočívající zejména v opožděné reakci po odtoku plodové vody, absenci osobního vyšetření, přenesení odpovědnosti na dluhu a pozdním rozhodnutí o převozu do porodnice. V důsledku toho došlo ke komplikovanému porodu, při kterém dítě nedýchalo a muselo být resuscitováno.

Zcela zásadní pro tento případ ale je reakce porodní asistentky, která nevstupuje do věcného řešení ani neargumentuje medicínsky či fakticky, ale stížnost v podstatě odmítá a ukončuje komunikaci.

Odpověď porodní asistentky – poskytovatelky zdravotní péče

„Se skutkově popsáním dějem porodu ze dne xx. xx. xxxx nesouhlasím. Další komunikace bude probíhat přes mého právního zástupce.“

Případ S14 – psychiatrie

Stížnost směřuje na kvalitu psychologické a psychoterapeutické péče, personální zajištění a nevhodné praktiky na oddělení psychiatrické nemocnice. Z dostupných podkladů je klíčové, že stěžovatel nevystupuje jako přímý účastník všech popisovaných situací, ale částečně zprostředkovává zkušenosti dalších osob.

Nemocnice stížnost odmítá jako nedůvodnou. Tvrdí, že péče je poskytována na odpovídající odborné úrovni a že systém zajištění kvality i vzdělávání personálu je funkční. Zároveň zpochybňuje legitimitu samotné stížnosti, protože vychází ze zprostředkovaných informací.

Vyjádření nemocnice

„Nemocnice garantuje odbornou způsobilost psychologů akreditací pracoviště... Probíhají pravidelné kazuistické semináře a supervize...“

„Ve vašem podání je řada nevhodných invektiv, která se nezakládají na pravdě... Rozporujeme situace, které popisujete ve svém podání.“

Případ S15 – pediatr (očkování přes nesouhlas jednoho rodiče)

Stěžovatelka namítá, že pediatrička naočkovala dítě navzdory jejímu výslovnému nesouhlasu, který byl podle ní založen ve zdravotnické dokumentaci. Očkování

proběhlo pouze se souhlasem otce, přestože lékařka měla vědět o neshodě mezi rodiči.

Lékařka stížnost odmítá s odkazem na právní výklad, podle kterého u povinného očkování není souhlas rodičů vůbec potřeba, protože jde o zákonem uloženou zdravotní službu. Svůj postup opírá o stanovisko právníka odborné společnosti a o právní úpravu „bezsouhlasové péče“.

Vyjádření poskytovatelky zdravotní péče

„Ale u povinného očkování není souhlasu třeba – jde o tzv. bezsouhlasovou péči – viz ustanovení § 38 odst. 7), který uvádí: Bez souhlasu lze poskytnout též jiné zdravotní služby, stanoví-li tak zákon o ochraně veřejného zdraví.“

„U dobrovolného očkování by na návrh jednoho z rodičů rozhodoval soud... pokud je mi známo, že druhý rodič odmítá, musí rozpor řešit soud. Ale u povinného očkování není souhlasu třeba...“

Případ S16 – separace novorozence

Stěžovatelka namítá neoprávněnou separaci novorozence po porodu, předčasné přerušení pupečníku a nedostatečné respektování jejího informovaného souhlasu i porodního přání. Tvrdí, že dítě nebylo ve stavu akutního ohrožení a že péči bylo možné zajistit u matky bez oddělení. Situaci proto interpretuje jako zbytečný zásah motivovaný „předběžnou opatrností“ a organizační praxí, nikoli skutečnou medicínskou nutností.

Nemocnice naopak stav rámuje jako zhoršenou poporodní adaptaci, která vyžadovala okamžité odborné zajištění a ospravedlňovala dočasnou separaci i zásah bez souhlasu. Klíčové je, že konflikt není o faktech (dítě mělo horší adaptaci), ale o jejich interpretaci (zda šlo o situaci vyžadující separaci).

Vyjádření nemocnice

„Plně respektujeme význam předem vyslovených přání rodičů. Jejich naplnění je však možné pouze tehdy, pokud nejsou v rozporu s nutností poskytnout neodkladnou zdravotní péči. Novorozenec je samostatným pacientem a zdravotnický personál je povinen jednat v jeho nejlepším zájmu.“

„Dočasná separace nebyla cílem, ale důsledkem potřeby zajistit bezpečnou stabilizaci dítěte.“

„Zároveň však uznáváme, že v oblasti komunikace, vysvětlení postupů a podpory Vašich individuálních potřeb existuje prostor ke zlepšení.“