

Univerzita Palackého v Olomouci

Právnická fakulta

Kira Niemczyk

**Vnitřní řád zdravotnického zařízení a právo dítěte na
nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce**

Diplomová práce

Olomouc 2022

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Vnitřní řád zdravotnického zařízení a právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce* vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 119 901 znaků včetně mezer.

V Hnojníku dne 11. srpna 2022

.....
Kira Niemczyk

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce JUDr. Lucii Madleňákové, Ph.D. za rady a připomínky při zpracování této práce. Poděkování patří též mému manželovi a rodině za pochopení a podporu po celou dobu mých studií.

Obsah

Seznam tabulek	5
Seznam použitých zkratk	6
Úvod.....	10
1 Správněprávní rámec	15
1.1 Zdravotní péče z pohledu obecného správního práva	15
1.2 Vnitřní předpisy jako forma činnosti veřejné správy	18
1.3 Vnitřní řád zdravotnického zařízení	20
1.3.1 Vnitřní řady zkoumaných fakultních nemocnic.....	21
1.4 Stížnostní systém v rámci poskytování zdravotních služeb	24
2 Pacient a jeho práva.....	27
2.1 Současná a minulé právní úprava.....	27
2.2 Vztah mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb.....	27
2.3 Práva dětského pacienta	28
2.3.1 Charta práv dětí v nemocnici	29
2.3.2 Právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce ve zdravotnickém zařízení.....	31
3 Rozbor problematických ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic	35
3.1 Úvodní poznámky	35
3.2 Rodič jako návštěva	36
3.3 Pouze denní přítomnost zákonného zástupce.....	40
3.4 Omezení přístupu nezletilých návštěvníků	43
3.5 Pobyt průvodce.....	44
3.5.1 Nesprávné informace ohledně pobytu průvodce.....	46
3.5.2 Nesprávné užití pojmu „hospitalizace“	47
3.5.3 Upřednostňování žen	48
3.6 Operační sál.....	50

Závěr	53
Seznam použitých zdrojů.....	57
Shrnutí.....	69
Klíčová slova	69

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled označení vnitřních řádů ve fakultních nemocnicích	23
Tabulka 2: Typy vydávaných vnitřních řádů ve fakultních nemocnicích.....	23
Tabulka 3: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, na základě kterých je zákonný zástupce považován za návštěvu.	36
Tabulka 4: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, která umožňují pouze denní přítomnost zákonného zástupce.	40
Tabulka 5: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, na základě kterých není umožněno přespávání zákonných zástupců na zemi.....	42
Tabulka 6: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, na základě kterých je dětem umožněna návštěva pacienta až od určitého věku.....	43
Tabulka 7: Ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic doporučující navštívit pacienta až od určitého věku.	44
Tabulka 8: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic chybně informující o pobytu průvodce.	46
Tabulka 9: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, ve kterých je nesprávně užit pojem „hospitalizace“	47
Tabulka 10: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic upřednostňující průvodce ženského pohlaví.....	49

Seznam použitých zkratek¹

2. LF UK

2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

antidiskriminační zákon

zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)

ARO

anesteziologicko-resuscitační oddělení

ČLK

Česká lékařská komora

ČR

Česká republika

ČSFR

Česká a Slovenská federativní republika

EACH

Evropská asociace dětí v nemocnici

EU

Evropská unie

FN

fakultní nemocnice

FNKV

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

FNUSA

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

FTN

Fakultní Thomayerova nemocnice

informační zákon

zákon č. 106/1999. Sb., o svobodném přístupu k informacím (informační zákon)

JIP/JIRP

jednotka intenzivní péče/jednotka intenzivní a resuscitační péče

kompetenční zákon

¹ Není-li uvedeno jinak, jsou předpisy v textu citovány ve znění pozdějších předpisů.

zákon České národní rady č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky

KS

krajský soud

Listina základních práv a svobod/Listina/LZPS

Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb. jako součást ústavního pořádku České republiky

NSS

Nejvyšší správní soud

občanský soudní řád/o.s.ř.

zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (o.s.ř.)

občanský zákoník/OZ

zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

ORL

otorhinolaryngologie

OSN

Organizace spojených národů

právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce/právo dítěte/právo nezletilého pacienta

Právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, je-li nezletilou osobou.

správní řád/SŘ

zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

s.ř.s.

zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní

trestní zákoník

zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Úmluva o lidských právech a biomedicíně

sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně

Úmluva o právech dítěte/ÚPrDT

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o přijetí Úmluvy o právech dítěte, ve znění pozdějších předpisů.

ÚS

Ústavní soud

Ústava

ústavní zákon České národní rady č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

ÚVN

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice v Praze

VFN

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

VOP

Veřejný ochránce práv

VŘ

vnitřní řád

Všeobecná deklarace lidských práv

Usnesení č. DE01/48 Valného shromáždění OSN, Všeobecná deklarace lidských práv.

zákon č. 220/1991 Sb.

zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře

zákon o péči o zdraví lidu

zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 466/2011 Sb.

zákon o Veřejném ochránci práv

zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv

zákon o veřejném zdravotním pojištění/ZVZP

zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

zákon o zdravotních službách/ZdravSl

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

zákon o zdravotnické záchranné službě

zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě

zákon o zvláštních řízeních soudních

zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních

zákonný zástupce/rodič

zákonny zástupce, osoba určena zákonným zástupcem, pěstoun, jiná osoba, do jejíž péče byl nezletilý pacient na základě soudu nebo jiného orgánu svěřen

Úvod

Propuknutí pandemie nového koronaviru SARS Cov-2 zaměřilo celosvětovou pozornost na oblast veřejného zdraví, začaly se objevovat též mnohé právní otázky, které se zdravotnictvím úzce souvisí. Vztah mezi lékařem a pacientem v průběhu historie prochází neustálými změnami, ještě v nedávné minulosti se jednalo spíše o paternalistický vztah, nyní je již kladen důraz na vůli pacienta, který je sám odpovědný za své zdraví.² S tím také souvisí zvyšující se počet stížností na zdravotnické pracovníky či poskytovatele zdravotních služeb,³ protože si pacienti víc, než kdy předtím uvědomují svá práva.

Toto jsou důvody, které mě vedly k výběru tématu diplomové práce z odvětví zdravotnického práva, jež svým širokým zaměřením zasahuje jak do veřejného, tak do soukromého práva.⁴ Práce se konkrétně zabývá právem nezletilého pacienta na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb, které je zkoumáno ze správněprávního úhlu pohledu. Hlavním cílem práce je vyhodnocení možnosti omezit právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce vnitřním řádem zdravotnického zařízení a sěžejním ustanovením, ze kterého kvalifikační práce vychází, je § 28 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách.⁵

V souvislosti s koronavirovou pandemií bylo možné zaregistrovat případy, kdy rodičům nebyl umožněn vstup na oddělení z důvodu možného šíření infekce.⁶ Nárůst podnětů týkajících se přítomnosti rodičů u dětí ve zdravotnických zařízeních zaznamenal i VOP.⁷ Jelikož se jednalo o zcela novou situaci, nebylo jasné, za jakých okolností lze právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce omezit. Bylo žádoucí vysvětlit tyto nesrovnalosti a sjednotit

² MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2006. s. 11-14.

³ Sob. *Rodiče mají právo být s dětmi v nemocnici nepřetržitě, zdravotníci to vždy neumožňují*. [online]. ct24.ceskatelevize.cz, 1. listopadu 2020 [cit. 25. března 2022]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3218644-rodice-maji-pravo-byt-s-detmi-v-nemocnici-nepretrzite-zdravotnici-vzdy-neumoznuji>.

⁴ ŠUSTEK, Petr. In: ŠUSTEK a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 31-33.

⁵ „Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, je-li nezletilou osobou, a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence; tím není dotčen § 47 odst. 1 písm. b)“

⁶ Srov. VÁLKOVÁ, Helena. *Dopis Heleny Válkové ministru zdravotnictví Adamu Vojtěchovi* [online]. Praha: Úřad vlády, 20. dubna 2020. Dostupné z: https://1gr.cz/data/soubory/domaci/A200422_JB_000_DOPIŠ.PDF nebo Kancelář Veřejného ochránce práv. *Ani v současné situaci nemůže nemocnice přítomnost rodičů u dítěte zcela vyloučit, tisková zpráva* [online]. Brno, 6. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/ani-v-soucasne-situaci-nemuze-nemocnice-pritomnost-rodicu-u-ditete-zcela-vyloucit/>

⁷ Kancelář Veřejného ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti Veřejného ochránce práv za rok 2020* [online]. Brno: Kancelář Veřejného ochránce práv, 2021, s. 35. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/2020/vy-roc-ni-zpra-va-2020.pdf>.

postup poskytovatelů zdravotních služeb, aby nedocházelo k nadměrnému zásahu do práv dětských pacientů. Z tohoto důvodu Ministerstvo zdravotnictví vydalo Metodické doporučení k přítomnosti zákonných zástupců u nezletilých pacientů v době nouzového stavu.⁸ I přes toto doporučení některé nemocnice přítomnost zákonných zástupců neumožnily.⁹ Tato otázka nicméně stále není vyřešená, nemocnice navíc nepřístupují k zákonným zástupcům jednotně, z tohoto důvodu považuji za nutné zaobírat se tématem do větší hloubky.

Pro dosažení cíle práce je nutné klást si několik výzkumných otázek, které se v průběhu práce snažím zodpovědět:

1. Jakou právní povahu má poskytování zdravotních služeb, zdravotnické zařízení a jeho vnitřní řád?
2. V jakém postavení vůči poskytovateli zdravotních služeb se ocitá pacient a umožňuje toto postavení poskytovatele omezovat některá práva pacienta?
3. Pokud lze práva nezletilého pacienta omezit, tak do jaké míry?
4. Pokud lze práva pacienta omezit, je možné se proti tomuto omezení nějak bránit?
5. Jak je právo nezletilého pacienta upraveno ve vnitřních řádech fakultních nemocnic?

Pro zpracování diplomové práce byla využita metoda rešerše literatury, na jejímž základě jsem zodpověděla první čtyři výzkumné otázky představující teoretický rámec práce. Dále jsem prostudovala vyžádané vnitřní řady fakultních nemocnic, ze kterých jsem vybrala ustanovení, jež se mi jevila v rozporu se zákonem, následně jsem je analyzovala pomocí judikatury a stanovisek VOP a stanovila jsem doporučení pro poskytovatele zdravotních služeb.

Dle mého názoru není literatura dostupná k tématu práce příliš rozsáhlá, publikací, které by se zabývaly zdravotnickým právem ze správněprávního úhlu pohledu není mnoho, bylo tedy nutné prostudovat učebnice obecného správního práva a instituty v nich popsané aplikovat na problematiku poskytování zdravotních služeb. Rozsáhlejší judikatura týkající se práv nezletilého pacienta na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce taktéž dosud chybí, musela jsem se proto ve velké míře opřít o východiska Kanceláře VOP.

Pro zodpovězení první výzkumné otázky se práce zaměřuje na správněprávní povahu poskytování zdravotních služeb, poskytovatele zdravotních služeb, zdravotnického zařízení a

⁸ Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Metodické doporučení k přítomnosti zákonných zástupců u nezletilých pacientů v době nouzového stavu* [online], koronavirus.mzcr.cz, 21. dubna 2020 [cit. 20. března 2022]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-k-pritomnosti-zakonnnych-zastupcu-u-nezletilych-pacientu-v-dobe-nouzoveho-stavu/>.

⁹ USTOHALOVÁ, Jana. *Šestitýdenní dceru rodiče neviděli měsíc a půl. Nemocnice dál ignorují nařízení ministerstva* [online]. denikn.cz, 6. května 2020 [cit. 4 března 2022]. Dostupné z: <https://denikn.cz/354467/sestitydenni-dceru-rodice-nevideli-mesic-a-pul-nemocnice-dal-ignoruji-narizeni-ministerstva/?ref=inc>.

vnitřních předpisů. Pozornost je věnována právním účinkům vnitřních předpisů směřujícím vně veřejné správy, závaznosti těchto předpisů pro adresáty a jejich publikaci. V závěru kapitoly jsou konkrétněji popsány vnitřní řády fakultních nemocnic a stížnostní systém v rámci poskytování zdravotních služeb.

Následující část se zabývá vztahem mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem a otázkou, zdali postavení poskytovatele umožňuje, aby pacientovi ukládal nějaká práva a povinnosti, případně aby jeho práva omezil. Poté se práce zaměřuje na práva pacienta v minulé a současné právní úpravě, zvláštní pozornost je věnována právu dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Po zodpovězení těchto otázek se práce zabývá možnostmi omezení práva nezletilého pacienta. Je rozebrána i možnost obrany pacienta proti excesivnímu omezení jeho práv.

Z médií a sociálních sítí jsem zaznamenala stížnosti rodičů, kteří tvrdili, že jejich práva, resp. práva jejich dětí byla poskytovateli zdravotních služeb porušována¹⁰. Proto jsem považovala za nutné po zodpovězení prvních čtyř výzkumných otázek posoudit, jak je právo nezletilého pacienta realizováno v praxi. Komplexní posouzení naplňování práva nezletilého všemi poskytovateli zdravotních služeb je nereálné, proto jsem se zaměřila na hospitalizaci nezletilého ve fakultních nemocnicích v České republice. Rozsah poskytovaných zdravotních služeb, jejich zaměření a počet pracovišť se ve fakultních nemocnicích liší, ale mezi těmito ústavy existuje jednotící kritérium, když zřizovatelem všech FN je Ministerstvo zdravotnictví ČR či Ministerstvo obrany, navíc všechny FN mají shodnou právní formu státní příspěvkové organizace¹¹. Vybrané FN mají tedy podobnou organizační strukturu a spojuje je úzká vazba k lékařským fakultám, jejichž studentům nemocnice poskytují odbornou přípravu na výkon zdravotnického povolání. Proto se domnívám, že fakultní nemocnice tvoří ve svém souhrnu relativně konzistentní skupinu a mohou být mezi sebou porovnávány.

Na základě informačního zákona, jsem si vyžádala vnitřní řády všech fakultních nemocnic, kterých je v současnosti dvanáct: FN Brno, FN Bulovka, FN Hradec Králové, FN Královské Vinohrady, FN v Motole, FN Olomouc, FN Ostrava, FN Plzeň, FN u sv. Anny v Brně, Fakultní Thomayerova nemocnice, Ústřední vojenské nemocnice a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Ústřední vojenská nemocnice v odpovědi na žádost o informace sdělila, že zdravotní

¹⁰ Např. HORÁK, Jan. *Už nejsou návštěvní hodiny, děti nedostanete, hádala se sestra bez roušky s matkou* [online]. aktuálně.cz, 26. března 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/uz-nejsou-navstevni-hodiny-deti-nedostanete-hadala-se-sestra/r~897b1c0c6f6311eaaabd0cc47ab5f122/>. nebo PŘÁDOVÁ, Daniela. *Spor o návštěvy na intenzivní péči. Rodiče na lékaře posílají policii* [online]. seznamzpravy.cz, 20. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/spor-o-navstevy-na-intenzivni-peci-rodice-na-lekare-posilaji-policii-106585>.

¹¹ § 111 odst. 1 ZdravSl.

služby poskytuje pouze dospělým pacientům, byla proto ze zkoumání vyřazena.¹² Naproti tomu FTN odmítla poskytnout svůj vnitřní řád s odkazem na to, že nejsou splněny podmínky pro jejich zpřístupnění.¹³ Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně rovněž odmítla poskytnout vnitřní řád, jelikož se dle jejího názoru jedná o čistě interní a personální pokyny,¹⁴ nemocnice ale zaslala tzv. „*Závazné pokyny pro doprovod hospitalizovaného dětského pacienta na klinice plastické a estetické chirurgie v Brně*“. S argumentací těchto nemocnic nesouhlasím (podrobné vysvětlení viz kapitola 1.3.1), v prvním případě jsem se dokonce odvolala k Ministerstvu zdravotnictví, ale to zůstalo nečinné. I přesto, že FNUSA poskytla výše uvedené závazné pokyny, rozhodla jsem se ji ze zkoumání vyřadit, protože pro posouzení úpravy práva dítěte je dokument nedostatečný. Fakultní Thomayerova nemocnice byla rovněž vyřazena, protože bez vnitřního řádu nebylo možné úpravu práva dítěte v tomto ústavu zkoumat.

Poslední část práce se tedy zabývá problematickými ustanoveními vnitřních řádů devíti českých fakultních nemocnic a navrhuje, jak by tato ustanovení mohla být napravena, aby byla v souladu se zákonem. Některé problematické aspekty, na které se soustředím, byly již v minulosti posuzovány soudy nebo prošetřovány VOP, pokud k vymezeným problémům existuje judikatura nebo stanovisko VOP, opírám se o jejich závěry.

Pro diplomovou práci jsem si stanovila následující hypotézy:

1. Vlastní poskytování zdravotních služeb nepředstavuje výkon veřejné správy.
2. Při poskytování zdravotních služeb poskytovatel zdravotních služeb nemá vůči pacientovi povahu mocenského orgánu, přesto vnitřní řád zdravotnického zařízení může omezovat některá pacientova práva.
3. Omezení práv dětského pacienta by mělo být minimální, nemělo by jít o plošné omezení a měl být sledován nejlepší zájem dítěte.
4. Dětské pacienti, resp. jejich zákonní zástupci mají možnost bránit se proti postupu poskytovatelů zdravotních služeb.
5. Vnitřní řády fakultních nemocnic někdy nepřiměřeně omezují právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb.

¹² POSLUŠNÁ, Markéta. Žádost o informace [elektronická pošta]. Message to: kira.garcian@gmail.com. 18. 11. 2021 10:28 [cit. 4. 12. 2021]. Sdělení o neexistenci dětského oddělení v Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici v Praze.

¹³ HORÁČEK, Jaroslav. Žádost o informace. [elektronická pošta]. Message to: kira.garcian@gmail.com. 24. listopadu 2021 9:27 [cit. 4. 12. 2021]. Odmítnutí části žádosti o informace na základě zákona č. 106/1999 Sb., zákon o svobodném přístupu k informacím (informační zákon) Fakultní Thomayerovou nemocnici.

¹⁴ Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně: Rozhodnutí ředitele Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně o odmítnutí části žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb. ze dne 25. listopadu 2021, zn. INFO/2021/014/Lu.

Odpovědi na výzkumné otázky budou uvedeny průběžně v textu práce, pro přehlednost budou shrnuty i v závěru.

Práce je zpracována k 11. srpnu 2022.

1 Správněprávní rámec

Pro vyhodnocení možnosti omezit právo nezletilého pacienta na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb vnitřním řádem zdravotnického zařízení, je nutné téma zasadit do širšího kontextu obecného správního práva. V následující kapitole se zaměřím na správněprávní povahu zdravotní péče, poskytovatele zdravotních služeb a zdravotnického zařízení. Poté bude popsána činnost veřejné správy spočívající ve vydávání interních právních předpisů, a následně bude bližší pozornost věnována vnitřním řádům zdravotnických zařízení. V závěru kapitoly se zaměřím na stížnostní systém v rámci poskytování zdravotních služeb.

1.1 Zdravotní péče z pohledu obecného správního práva

Dle Listiny základních práv a svobod má každý právo na život a na ochranu zdraví (čl. 6 a 31 Listiny). Základní lidská práva představují pro jednotlivce pozitivní nároky vůči státu, stát má tedy v první řadě povinnost tato práva respektovat a chránit je, ale zejména je jeho povinností základní práva naplňovat a vytvářet předpoklady k tomu, aby mohla být v praxi realizována. „*Jinak řečeno, tím, že existuje a je chráněno určité základní právo, existuje zároveň ústavní povinnost státu ve svém právním řádu zakotvit určité instituty, bez nichž by možnost realizace či naplnění daného práva nebyla možná, resp. důsledná a mohlo by tak dojít k protiústavní mezeře v právu. Z práva na ochranu zdraví, resp. na zdravotní péči, lze dovodit institucionální záruku existence zdravotnických zařízení,*“¹⁵ Z výše uvedeného vyplývá, že jedním z úkolů demokratického právního státu je umožnit osobám výkon jejich práv, což se týká i zabezpečování zdravotní péče pro každého. Je nepochybné, že zajišťování zdravotní péče je veřejným úkolem, na jehož plnění je veřejný zájem. Veřejný zájem je neurčitým právním pojmem, který je v Právnickém slovníku vymezen jako „*obecně prospěšný (zejména zájem státu či jiné veřejnoprávní korporace), opak čistě soukromého zájmu.*“¹⁶ Naplňování veřejného zájmu je cílem veřejné správy, jejíž vymezení není jednoduché, protože činnost veřejné správy je tak široká a různorodá, že jednotliví definice nikdy nebude dostatečná a aplikovatelná na všechny situace. Pro účely této diplomové práce jsem se přiklonila k širokému materiálnímu pojetí veřejné správy vyjádřenému negativně a veřejnou správu chápu jako souhrn „*činností,*

¹⁵ BARTOŇ, Michal. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 20-23. Dostupné z: [databáze beck.online.cz](https://db.beckonline.cz).

¹⁶ GERLOCH, Aleš. Veřejný zájem. In: HENDRYCH, Dušan a kol. *Právnický slovník*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. Dostupné z: [databáze beck.online.cz](https://db.beckonline.cz).

kteřé nelze kvalifikovat jako zákonodárství nebo soudnictví.“¹⁷ Z učebnic obecného správního práva vyplývá, že veřejnou správu lze členit z několika hledisek, mezi která patří i způsob plnění jejích úkolů. Podle tohoto členění se veřejná správa dělí na vrchnostenskou (mocenskou) a nevrchnostenskou (pečovatelskou) veřejnou správu. Pečovatelská správa se nevyznačuje rozhodováním o právech a povinnostech osob, ale spíše obstaráváním a zabezpečováním potřeb občanů, nikoli formou výdělečné činnosti.¹⁸ Jako příklad pečovatelské správy Sládeček uvádí mezi jinými zdravotní a sociální péči.¹⁹

Úkoly veřejné správy plní subjekty a vykonavatelé veřejné správy, hlavním subjektem veřejné správy je stát, nicméně existují i jiní nositelé, o nichž to stanoví Ústava nebo zákon (veřejnoprávní korporace, veřejné ústavy a podniky, státní fondy apod.). Jménem státu, tedy bezprostředně, veřejnou správu provádějí vykonavatelé veřejné správy – např. prezident republiky, vláda a ministerstva.²⁰ Ministerstva jsou ústředními správními orgány zřízenými kompetenčním zákonem a jakožto organizační složky státu²¹ mají pro zabezpečování veřejných úkolů pravomoc zřizovat příspěvkové organizace.²² K plnění svých úkolů, zejména k hospodářskému využívání svého majetku a k zabezpečení veřejně prospěšných činností, mohou příspěvkové organizace zřizovat též územní samosprávné celky.²³ O efektivitě příspěvkových organizací někteří autoři polemizují²⁴, nicméně ZdravSl si jako jedinou možnou právní formu fakultní nemocnice ponechal právě příspěvkovou organizaci, jejíž zřizovatelskou funkci plní ministerstvo.²⁵ „Příspěvková organizace je jednou z forem veřejného ústavu, právníckou osobou veřejného práva zřízenou k plnění úkolů ve veřejném zájmu. Příspěvkové organizace jsou veřejnoprávními neziskovými organizacemi. Zřizovatel jmenuje a odvolává ředitele fakultní nemocnice. Fakultní nemocnice jako příspěvková organizace hospodaří s peněžními prostředky získanými vlastní (resp. hlavní) činností a s peněžními prostředky od jiných osob, především z rozpočtu svého zřizovatele.“²⁶ Minimálně u fakultních nemocnic lze uzavřít, že mají veřejnoprávní povahu jakožto veřejné ústavy. O tom svědčí i skutečnost, že jsou

¹⁷ HENDRYCH, Dušan a kol. *Správní právo. Obecná část*. 9. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 5.

¹⁸ Tamtéž, s. 6-8.

¹⁹ SLÁDEČEK, Vladimír. *Obecné správní právo*. 4. aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019, s. 30.

²⁰ Tamtéž, s. 252.

²¹ § 3 odst. 1 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích.

²² § 1 písm. d) zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla).

²³ § 23 odst. 1 písm. b) zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.

²⁴ Např. MITWALLYOVÁ, Helena. Mají příspěvkové organizace v dnešní době své opodstatnění? *Právník*, 2014, roč. 153, č. 9, s. 772-792.

²⁵ § 111 odst. 1 ZdravSl.

²⁶ BROUMOVÁ, Anna a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - judikatorní komentář*. Ostrava: CODEXIS publishing, 2021, § 111. Dostupné z databáze: codexis.cz.

povinnými subjekty dle § 2 informačního zákona, naplňují totiž znaky veřejných institucí stanovené v nálezu Ústavního soudu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06 [část III. a)]. Součástí veřejné správy je i samospráva, a tak zřizování poskytovatelů zdravotních služeb územními samosprávnými celky je taktéž službou veřejného zájmu, kterou veřejná správa dostává jednomu ze svých primárních úkolů, tedy zajišťování zdravotní péče obyvatelstvu. Proto např. krajské nemocnice mají také veřejnoprávní povahu.²⁷

Přijetím ZdravSl došlo mezi jinými ke sjednocení podmínek pro poskytování zdravotních služeb pro všechny subjekty, které o to mají zájem. Poskytovatelem se tak může stát kterákoli fyzická i právnická osoba, bez ohledu na její právní formu i osobu zřizovatele, která splní podmínky pro poskytování zdravotních služeb a získá oprávnění k jejich poskytování.²⁸ Podmínky pro poskytování zdravotních služeb jsou stanoveny v § 11 a násl. ZdravSl a patří mezi ně např. zajištění personálního zabezpečení zdravotních služeb, způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a samozřejmě oprávnění k poskytování zdravotních služeb, o kterém rozhoduje krajský úřad, v jehož správním obvodu se nachází zdravotnické zařízení, nebo další příslušné správní orgány (viz § 15 ZdravSl). V současné době je tedy zaručen rovný přístup k poskytování zdravotních služeb nehledě na to, jestli je zřizovatelem ministerstvo, územní samosprávný celek, fyzická či právnická osoba.

Zákon o zdravotních službách dále objasnil nejednotné používání pojmu „zdravotnické zařízení“, které za účinnosti zákona o péči o zdraví lidu v některých případech disponovalo právní subjektivitou a v jiných nikoliv.²⁹ Nyní se zdravotnickým zařízením rozumí prostor určený pro poskytování zdravotních služeb (§ 4 odst. 1 ZdravSl) a nositelem právní subjektivity je poskytovatel zdravotních služeb, což je fyzická nebo právnická osoba mající podle zákona oprávnění k poskytování zdravotních služeb (§ 2 odst. 1 ZdravSl).

Na základě výše uvedeného lze shrnout, že zřizování poskytovatelů zdravotních služeb státem, případně územní samosprávou, je výkonem veřejné správy pečovatelské, protože jedním z klíčových požadavků kladených na stát, je zajištění zdravotní péče pro každého. Stát této své povinnosti dostává buď zřizováním veřejných zdravotních ústavů (např. fakultní nemocnice) anebo umožněním poskytování zdravotních služeb fyzickým či právnickým osobám na základě oprávnění dle ZdravSl. Při samotném poskytování zdravotních služeb nicméně nedochází k autoritativnímu rozhodování o právech a povinnostech osob, nejde tedy o výkon vrchnostenské správy, přestože např. vnitřní řád zdravotnického zařízení může některá

²⁷ ŠUSTEK, Petr. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*, s. 73.

²⁸ Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., obecná část, s. 2.

²⁹ Tamtéž.

práva osob omezovat³⁰ (o vzájemném vztahu mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem viz druhá kapitola).

1.2 Vnitřní předpisy jako forma činnosti veřejné správy

Veřejná správa pro svou činnost vydává různé druhy právních aktů. Nejznámějšími abstraktními právními akty vydávanými veřejnou správou jsou nařízení, do kterých spadají nařízení vlády, vyhlášky ministerstev, nařízení územních samosprávných celků a další. Charakteristickým znakem těchto právních předpisů je podzákonost, abstraktnost, jednostrannost a obecná závaznost. Pro vydání nařízení je nutné zákonné zmocnění ať už generální (pro vládu je stanoveno přímo v Ústavě) nebo v konkrétních zákonech.³¹ Nařízení neboli normativní správní akty jsou tedy obecně závaznými právními předpisy, jejichž hlavním cílem je konkretizace zákona.³²

Kromě právních nařízení popsaných výše existují i tzv. správními nařízením, která se od těch právních podstatně odlišují. Zatímco právní nařízení je obecně závazné, tento znak správnímu nařízení chybí, zavazuje tedy pouze podřízené subjekty. Platí také, že právní nařízení mají být publikována v oficiální sbírce a musí existovat zákonné zmocnění pro jejich vydání, tyto požadavky pro správní nařízení nejsou stanoveny, byť se s nimi lze někdy setkat (např. § 99 odst. 4 zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, obsahuje zákonné zmocnění pro vydání služebního předpisu).

Pro veřejnou správu je typické, že není vázána pouze zákonem a mezinárodní smlouvou, která je součástí právního řádu tak, jako moc soudní (čl. 95 Ústavy), jsou pro ni závazné též ostatní právní předpisy (§ 2 odst. 1 SŘ), jimiž jsou myšlena právní nařízení uvedená výše, ale též správní nařízení. Ve veřejné správě existuje tedy jakási hierarchie, kdy vydávání správních nařízení vyplývá ze vztahu nadřízenosti a podřízenosti.

Správní nařízení jsou tedy jednou z forem činnosti veřejné správy, ale obecně nezavazují občany a nezasahují do jejich právní sféry, jsou pouhými instrukcemi pro správní úřady. Dnešní správní nauka užívá pro označení těchto aktů spíše pojem *vnitřní předpisy* nebo *interní normativní instrukce*. Právními předpisy většinou není stanovena forma těchto nařízení a ani

³⁰ Kancelář Veřejného ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti Veřejného ochránce práv za rok 2020* [online]. Brno: Kancelář Veřejného ochránce práv, 2021, s. 37. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/dokument/2020/vy_roc_ni_zpra_va_2020.pdf.

³¹ SLÁDEČEK, Vladimír. *Obecné správní právo*, s. 61-77.

³² Tamtéž, s. 61.

jejich platnost či publikace, interní instrukce se proto nazývají různě – např. příkazy, směrnice, pokyny apod.³³

V hierarchii interních předpisů stojí nejvýše usnesení vlády³⁴, jehož závaznost pro podřízené subjekty vyplývá z § 21 kompetenčního zákona. Interní předpisy mohou vydávat i soukromé instituce, rozdíl je pouze v tom, že v oblasti veřejné správy musí být vztah nadřízenosti a podřízenosti právně podložen, u soukromoprávních korporací tento vztah vyplývá z pracovněprávních nebo obdobných poměrů.³⁵

Někteří autoři pod vnitřní předpisy podřazují i tzv. provozní a ústavní řády. Např. Sládeček tvrdí, že povahu vnitřních předpisů mají též různé návštěvní řády, ale u tohoto druhu vnitřních instrukcí dochází k určitému odklonu od jejich pojmového znaku, kterým je závaznost pouze pro podřízené subjekty.³⁶ Po vstupu do objektu se totiž stávají závaznými i pro návštěvníka, který stojí vně veřejné správy.³⁷ Názor, že vnitřní předpisy mohou zavazovat i extraneý dosvědčuje též rozsudek NSS ze dne 28. 11. 2007 č. j. 5 Afs 122/2007-52, ve kterém stojí: „*Návštěvní řád, [...], představuje vzorovou listinu (pro všechny pobočky stěžovatele) upravující provoz sběren stěžovatele a pravidla chování osob, které sběrnou navštívily. Podle povahy tohoto dokumentu se jedná o interní předpis stěžovatele zavazující jednak pracovníky stěžovatele, jednak osoby, které sběrnou navštíví.*“ Z rozsudku tedy vyplývá, že návštěvní řád zavazuje jak zaměstnance podnikatele, tak osoby, které se ze své vlastní vůle ocitají v prostorech sběrnou, lze tedy dovozovat, že vstupem do provozovny se fyzické osoby dobrovolně podřizují pravidlům obsaženým v návštěvním řádu.

Také Frumarová se ve svém odborném článku zabývala možným vnějším účinkem vnitřních předpisů, ve kterém poukázala na nedostatek našeho právního řádu spočívající v tom, že postup pro vydání interních předpisů, jejich obsahovou a formální stránku a zejména publikaci, není blíže upraven. Tvrdí, že pokud interní normativní instrukce za určitých okolností zavazují též osoby stojící vně veřejné správy, je nutné, aby tyto osoby měly objektivní možnost se s obsahem vnitřních předpisů seznámit. Jako další problém nedostatečné právní úpravy vnitřních předpisů vidí skutečnost, že není jasné, na koho by se měl adresát veřejné správy obrátit, pokud považuje vnitřní předpis za nezákonný (u právních předpisů má pravomoc zrušit je Ústavní soud, ale to pro vnitřní předpisy neplatí).³⁸

³³ SLÁDEČEK, Vladimír. *Obecné správní právo*, s. 78-79.

³⁴ Tamtéž.

³⁵ Tamtéž.

³⁶ Tamtéž.

³⁷ Podobně i HENDRYCH, Dušan a kol. *Správní právo...*, s. 131.

³⁸ FRUMAROVÁ, Kateřina. Vnitřní předpisy, jejich „vnější“ účinky a jiné problematické aspekty. *Acta Universitatis Carolinae – Iuridica*, 2020, roč. 66, č. 2, s. 34.

Naproti tomu Horzinková a Fiala ve své učebnici správního práva rozlišují vnitřní předpisy, které zavazují pouze podřízené v určité organizaci a tzv. provozní předpisy, které „*upravují postavení a vztahy osob v institucích (např. režim pohybu), které poskytují veřejné služby.*“ Jako příklad provozních řádů uvádějí mimo jiné školní, nemocniční a ubytovací řády. Autoři dále vysvětlují, že „*uvedené správní předpisy se vztahují na osoby, které se v příslušných zařízeních zdržují a dobrovolně se jim podřizují při využívání dané veřejné služby.*“³⁹

1.3 Vnitřní řád zdravotnického zařízení

Z výše uvedeného vyplývá, že v současné správní nauce existují dva přístupy k zařazení vnitřních řádů do forem činnosti veřejné správy. Ať už ústavní či provozní řády podřazujeme pod interní předpisy anebo je stavíme vedle nich jako další kategorii abstraktních správních aktů, je jisté, že tyto instrukce nemusí zavazovat pouze podřízené, ale též další osoby stojící vně veřejné správy. Pro účely diplomové práce považuji vnitřní řády zdravotnických zařízení za zvláštní kategorii vnitřních předpisů, které zavazují i nepodřízené subjekty. Mám tedy za to, že jejich vydání nemusí být podmíněno vztahem nadřízenosti a podřízenosti. Dle tohoto pojetí budou mít vnitřní řády následující znaky: jednostrannost, abstraktnost, omezená závaznost (zavazují pouze osoby, které se ve zdravotnickém zařízení nacházejí), neoficiální publikace a soulad s právními předpisy.

Poskytovatel, který poskytuje jednodenní nebo lůžkovou zdravotní péči, má povinnost pro své zdravotnické zařízení vydat vnitřní řád. Výslovný pokyn v ZdravSl nenajedeme, nicméně tato povinnost vyplývá z § 28 odst. 3 písm. d) ZdravSl, který zní: „*Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče (dále jen "vnitřní řád")*“. Poskytovatel zdravotních služeb vnitřním řádem upravuje mezi jinými podmínky pro naplňování pacientových práv a povinností.⁴⁰ Vnitřní řád zdravotnického zařízení je proto významným dokumentem, jelikož je mu zákonem propůjčena možnost omezit některá pacientova práva nebo upravit jejich faktickou realizaci.⁴¹ Nerespektování vnitřního řádu může být i důvodem pro ukončení poskytování zdravotních péče (s výjimkou neodkladné péče a případů, kdy je porušování vnitřního řádu způsobeno zdravotním stavem).⁴² Skutečnost, že zákon vnitřnímu řádu propůjčuje možnost omezit práva

³⁹ HORZINKOVÁ, Eva. In: HORZINKOVÁ, Eva, FIALA, Zdeněk. *Správní právo hmotné. Obecná část. 2 aktualizované vydání.* Praha: Leges, 2015, s 82-83. Podobně též KOPECKÝ, Martin. *Správní právo. Obecná část.* Praha: C. H. Beck, 2019, s. 148.

⁴⁰ SALAČ, Josef. In: ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*, s. 215.

⁴¹ MACH, Jan, MLYNÁŘOVÁ, Dita. In: MACH, Jan a kol. *Univerzita medicínského práva. Kolektiv právní kanceláře České lékařské komory.* 1. vydání. Praha: Grada, 2013, s. 64-65.

⁴² § 48 odst. 2 ZdravSl.

pacienta, je poměrně významná, protože existuje jen tenká hranice mezi přípustným a excesivním omezením těchto práv. Jediným korektivem při sestavování vnitřního řádu zdravotnického zařízení je ustanovení § 46 odst. 1 písm. a) ZdravSl, který stanoví, že „*vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů*“. O konkrétních příkladech možného nepřiměřeného omezení patientských práv vnitřním řádem, resp. práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, je blíže pojednáno v kapitole třetí.

1.3.1 Vnitřní řády zkoumaných fakulních nemocnic

Z předchozího textu vyplynulo, že požadavky na publikaci a obsah VŘ zdravotnických zařízení nejsou zákonem stanoveny.⁴³ Výhodou neexistence této úpravy je, že si poskytovatelé zdravotních služeb mohou VŘ flexibilně upravit podle vlastních potřeb. Tato skutečnost však vede také k větším či menším rozdílům ve vnitřních předpisech jednotlivých poskytovatelů, což vyplývá i z relativně malého vzorku zpřístupněných vnitřních řádů FN. Na tomto místě je vhodné připomenout, že FN jsou si v mnohém podobné, jejich činnost a struktura jsou upraveny v § 111 ZdravSl. Z tohoto ustanovení vyplývá, že FN jsou státními příspěvkovými organizacemi zřizovanými ministerstvy. Fakultní nemocnice poskytují zdravotní služby a vyvíjejí vědeckou nebo výzkumnou činnost se kterou souvisí i výuka a praktická příprava studentů zdravotnických škol. Tyto nemocnice mají společná pracoviště s lékařskými fakultami, se kterými úzce spolupracují. V čele FN stojí ředitel, kterého jmenuje ministerstvo⁴⁴, v čele ústavu a kliniky je přednosta, kterého jmenuje a odvolává ředitel FN po dohodě s děkanem lékařské fakulty. Přes tyto společné prvky se jednotlivé vnitřní řády FN různí. Nekonzistentnost se týká jak zveřejňování vnitřních řádů, tak jejich označení, počtu vydávaných vnitřních řádů v dané instituci a jejich obsahu.

Co se týká zveřejňování těchto předpisů, čtyři zkoumané FN mají své vnitřní řády dostupné na internetových stránkách⁴⁵. Někdy je zveřejnění vnitřních řádů jen částečné, FN v Motole má zveřejněn tzv. provozní řád platný pro celou nemocnici, ale vnitřní řády jednotlivých klinik si bylo nutné vyžádat, obdobně u FN Olomouc. Ve FN v Motole má svůj vnitřní řád zveřejněn ještě Klinika ORL 2. LF UK.

⁴³ Na rozdíl od školního a vnitřního řádu dle § 30 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

⁴⁴ BROUMOVÁ, Anna a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - judikatorní komentář*. Ostrava: CODEXIS publishing, 2021, § 111. Dostupné z databáze: codexis.cz.

⁴⁵ FN Brno, FN Královské Vinohrady, FN Ostrava, FN Plzeň.

Jak již bylo popsáno v úvodu, FTN a FNUSA rozhodly o odmítnutí mnou podané žádosti o zaslání jejich vnitřních řádů pro tvrzené nesplnění zákonných podmínek pro jejich poskytnutí (FTN) a s odkazem na skutečnost, že se jedná o čistě interní a personální pokyny (FNUSA). Skutečnost, že nemocnice odmítne poskytnout svůj vnitřní řád, může zásadním způsobem zasáhnout do právní jistoty pacientů, kteří by se ještě před plánovanou hospitalizací chtěli seznámit s konkretizací svých práv a povinností a též s vnitřním chodem zdravotnického zařízení. Předchozí prostudování vnitřního řádu může být základním předpokladem pro využití pacientova práva na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb vyplývajícího ze ZdravSl (např. pro budoucí rodičku může být důležité znát postup zdravotnického personálu během a po porodu, umožnění poporodního bondingu⁴⁶, možnost systém rooming-in apod., a podle těchto kritérií si pro porod zvolí nejvhodnější zařízení). Mám za to, že odmítnutím poskytnout svůj vnitřní řád FN porušují svou zákonnou povinnost dle informačního zákona. I kdyby jejich vnitřní řády obsahovaly informace, které dle zákona povinný subjekt nemusí poskytnout (např. informace vztahující se výlučně k vnitřním pokynům a personálním předpisům – viz § 11 informačního zákona), má povinný subjekt nadále povinnost poskytnout informace po vyloučení těch, u nichž to stanoví zákon (viz § 12 informačního zákona). V praxi by tedy nemocnice mohla zaslat vnitřní řád s tím, že by znečitelnila tu část předpisu, kterou dle zákona nemusí nebo nesmí poskytnout.⁴⁷ Takto se se situací vypořádala např. Fakultní nemocnice v Plzni.

Označení vnitřních řádů ve fakultních nemocnicích může být nejen pro pacienty někdy velmi matoucí. Zákon o zdravotních službách v § 28 výslovně odkazuje na „*vnitřní řád*“, nicméně fakultní nemocnice tento vnitřní předpis označují různě. Kromě zákonného označení *vnitřní řád* se lze nejčastěji setkat s domácím nebo provozním řádem, ale též např. s „provozními pokyny“. Pokud zákon odkazuje na určitý vnitřní předpis, kterým lze omezit pacientova práva, pak se jeví jako vhodné, aby ho dané zdravotnické zařízení tímto zákonným termínem označilo.⁴⁸ Různá označení vnitřního řádu mohou vést k tomu, že pacienti, jejich osoby blízké, zákonní zástupci atd. si nebudou jisti, jestli se na ně daný vnitřní předpis vztahuje, což může vést k omezení možnosti účinně se bránit, pokud by jejich práva byla omezena nad míru. V tabulce níže je uveden přehled označení vnitřních řádů ve fakultních nemocnicích.

⁴⁶ „*Za bonding můžeme označit proces, kdy se bezprostředně po porodu utváří vztah mezi rodiči a miminkem. Plný bonding, tedy kontakt kůže na kůži – skin to skin, lze nejlépe realizovat při porodu donošeného miminka s dobrou poporodní adaptací.*“ (Fakultní nemocnice Ostrava. *Bonding po porodu* [online]. Ostrava: Fakultní nemocnice Ostrava. Dostupné z: https://www.fno.cz/documents/oddeleni-neonatalogie/bonding_po_porodu.pdf.)

⁴⁷ FUREK, Adam a kol. *Zákon o svobodném přístupu k informacím. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 626-627.

⁴⁸ MACH, Jan. Zneužívání práv – jak reagovat? *Tempus Medicorum*, 2021, roč. 30, č. 10, s. 31–33.

Tabulka 1: Přehled označení vnitřních řádů ve fakultních nemocnicích

Fakultní nemocnice	Označení VŘ
FN Brno	Domácí řád
FN Bulovka	Domácí/provozní řád
FN Hradec Králové	Domácí řád
FNKV	Vnitřní řád
FN Motol	Domácí řád/provozní řád
FN Olomouc	Vnitřní řád
FN Ostrava	Domácí řád
FN Plzeň	Vnitřní/provozní řád
VFN	Vnitřní řád

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Z tabulky uvedené výše je zřejmé, že FN používají tři různá označení pro vnitřní řád. Stává se i to, že FN vydává vícero vnitřních řádů a tyto řády jsou nazvány různě. Ve zkoumaném vzorku FN Plzeň označila své řady jako provozní a vnitřní, FN Bulovka a FN Motol označily své dokumenty jako provozní a domácí řád. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, FN Olomouc a VFN použila správné zákonné označení.

Z dostupných vnitřních řádů FN dále vyplývá, že vydávají buď jednotný vnitřní řád platný pro celou nemocnici a zároveň specializované vnitřní řády pro jednotlivá pracoviště, nebo disponují vnitřním řádem, který platí pro všechna oddělení, na kterých je zdravotní péče poskytována dětem (pouze FN v Brně), anebo vydávají pouze jeden komplexní vnitřní řád platný pro celý ústav (FN v Hradci Králové, VFN). Z dat poskytnutých fakultními nemocnicemi vyplývá, že převažujícím trendem v těchto ústavech je vydávání jednotného vnitřního řádu a současně specializovaných vnitřních řádů, což může vyplývat z potřeby konkrétní úpravy režimu a práv a povinností na jednotlivých klinikách. Pro přehled uvádím tabulku níže.

Tabulka 2: Typy vydávaných vnitřních řádů ve fakultních nemocnicích

Fakultní nemocnice	Typ VŘ
FN Brno	Jednotný VŘ pro Dětskou nemocnici
FN Bulovka	Jednotný i specializované VŘ
FN HK	Jednotný VŘ
FNKV	Jednotný i specializované VŘ
FN v Motole	Jednotný i specializované VŘ
FN Olomouc	Jednotný i specializované VŘ
FN Ostrava	Jednotný i specializované VŘ
FN Plzeň	Jednotný i specializované VŘ
VFN	Jednotný VŘ

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Obsah vnitřních řádů v jednotlivých FN je také velmi rozmanitý. Část fakultních nemocnic vypracovává jednotné vnitřní řády, které zavazují jak zaměstnance, tak pacienty a část FN disponuje vnitřními řády ve kterých je pouze blíže specifikován průběh hospitalizace, práva a povinnosti pacienta. Některé vnitřní řády obsahují též uspořádání jednotlivých klinik, rozpis lékařů na ambulancích a další provozní záležitosti. Řada zkoumaných vnitřních řádů obsahovala dle mého mínění ustanovení, která v rozporu se zákonem nepřiměřeně omezovala práva nezletilých pacientů. Rozborem těchto problematických ustanovení se zabývá třetí kapitola diplomové práce.

1.4 Stížnostní systém v rámci poskytování zdravotních služeb

Jak již bylo popsáno výše, stát a územní samosprávné celky nadále považují poskytování zdravotních služeb jako jeden ze svých primárních úkolů zakotvený již v ústavním pořádku, přestože zdravotní služby od roku 1989 mohou poskytovat též soukromé osoby⁴⁹, pro které je poskytování zdravotních služeb primárně hospodářskou činností.⁵⁰ Jelikož se poskytování zdravotních služeb týká jedné z nejcitlivějších oblastí, tedy lidského života a zdraví, jsou poskytovatelé zdravotních služeb, potažmo lékaři a další zdravotničtí pracovníci, vázáni velkým množstvím právních předpisů, jejichž porušení může být spjato s civilně právními, správněprávními a dokonce trestněprávními důsledky⁵¹.

S tím souvisí i to, že ZdravSl upravuje postup pro podání a vyřízení stížností pacientů v rámci poskytování zdravotních služeb, jehož úprava je speciální vůči správnímu řádu.⁵² Stížnosti jsou upraveny v § 93 a násl. ZdravSl a může je podat taxativně vymezený okruh osob, tedy pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta, osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav, nebo pokud zemřel, nebo osoba zmocněná pacientem. Důvody pro podání stížnosti jsou stanoveny relativně široce, protože mohou směřovat vůči postupu poskytovatele zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami. „Stížnost může směřovat především na odbornost, může se tedy týkat tvrzení, že zdravotní služby nebyly pacientovi poskytnuty na náležité odborné úrovni. Může se

⁴⁹ Přijetím zákona č. 160/1992 Sb., o péči v nestátních zdravotnických zařízeních došlo k umožnění vzniku nestátních zdravotnických zařízení. Do té doby existovala pevná struktura poskytovatelů zdravotních služeb. (ŠUSTEK, Petr. In ŠUSTEK, Petr. *Zdravotnické právo*, s. 77.)

⁵⁰ Tamtéž, s.73.

⁵¹ Např. přestupky dle § 114 a násl. ZdravSl, disciplinární řízení dle zákona č. 220/1991 Sb., odpovědnost za škodu dle § 2894 a násl. OZ, trestní odpovědnost (např. trestný čin usmrcení z nedbalosti, trestný čin těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti, trestný čin neposkytnutí pomoci) dle trestního zákoníku.

⁵² MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách...*, s. 354.

*týkat rovněž etiky výkonu povolání zdravotnických pracovníků, [...] dále dodržování právních předpisů ze strany poskytovatele zdravotních služeb a jeho zaměstnanců, popřípadě nerespektování zákonem stanovených práv pacienta dle tohoto zákona a jiných právních předpisů.*⁵³

Právo podat stížnost se netýká pouze veřejných poskytovatelů zdravotních služeb, ale je jí možné podat proti činnosti každého poskytovatele s tím, že poskytovatel jednodenní a lůžkové péče je povinen vypracovat postup pro vyřizování stížností, který musí uveřejnit ve zdravotnickém zařízení na veřejně přístupném místě (§ 93 odst. 4. ZdravSl). Stížnost se podává přímo u poskytovatele, proti kterému směřuje (§ 93 odst. 1 ZdravSl), zákon ale počítá s tím, že mimo stížnost dle ZdravSl je pacient oprávněn podat stížnost podle jiných právních předpisů.⁵⁴ Poskytovatel je povinen navrhnout stěžovateli ústní projednání stížnosti, pokud je to s ohledem na charakter stížnosti vhodné a stížnost vyřídit do 30 dnů od jejího obdržení s možností prodloužení této lhůty v zákonem stanovených případech. Pokud pacient, resp. ten, kdo podal stížnost, není s jejím vyřízením spokojen, může se obrátit na správní orgán, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb (§ 93 odst. 2 ZdravSl).⁵⁵ Příslušný správní orgán má na vyřízení stížnosti opět 30 dnů od jejího obdržení, 90 dnů, pokud jej k vyřízení nutno ustanovit nezávislého odborníka, nebo 120 dnů, pokud je k vyřízení stížnosti nutno ustanovit nezávislou odbornou komisi [§ 94 odst. 1 písm. a) ZdravSl].

Předmětem řízení o stížnosti není rozhodování o právech a povinnostech podatele, ale jde o pouhé prošetření skutečností uvedených ve stížnosti, vyrozumění o vyřízení stížnosti proto není rozhodnutím přezkoumatelným ve správním soudnictví ve smyslu § 65 s.ř.s.⁵⁶ „*Pokud se stěžovatel domnívá, že jednáním poskytovatele utrpěl újmu, může se domáhat náhrady materiální i nemateriální újmy cestou civilní žaloby*“.⁵⁷

Způsob vyřízení stížnosti správním orgánem, se kterým stěžovatel není nadále spokojen, může být šetřen i v rámci činnosti Veřejného ochránce práv (dále též „VOP“).⁵⁸ Kancelář Veřejného ochránce práv zaznamenala v roce 2020 nárůst podnětů, které se týkaly návštěv a

⁵³ Tamtéž.

⁵⁴ Zejména stížnosti na výkon povolání členů ČLK, České stomatologické komory a České lékárnické komory dle zákona č. 220/1991 Sb.

⁵⁵ Nejčastěji příslušný krajský úřad, případně příslušné ministerstvo (§ 15 ZdravSl).

⁵⁶ Nejvyšší správní soud. Rozsudek ze dne 17. 9. 2014, č. j. 2 As 41/2014-47.

⁵⁷ BROUMOVÁ, Anna a kol. *Zákon o zdravotních službách...*, § 93.

⁵⁸ § 2 odst. 1 zákona č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv.

přítomnosti zákonných zástupců u dětí ve zdravotnických zařízeních, tento způsob přezkumu činnosti poskytovatelů zdravotních služeb je proto taktéž významný.⁵⁹

Jak vyplývá z výše uvedeného, stížnosti mohou směřovat nejen proti postupu poskytovatele, který nebyl *de lege artis*, ale mohou se týkat i např. nerespektování zákonem stanovených práv pacienta.

⁵⁹ Kancelář Veřejného ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti Veřejného ochránce práv za rok 2020* [online]. Brno: Kancelář Veřejného ochránce práv, 2021, s. 35. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/dokument/2020/vyrocnizprava2020.pdf>.

2 Pacient a jeho práva

Pacient je podle ZdravSl fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby (§ 3 ZdravSl). Jde tedy o člověka, který osobně přijímá zdravotní služby a v jejich rámci má stanovená práva i povinnosti. Základním právem každého člověka je právo na ochranu zdraví vyplývající z čl. 31 Listiny základních práv a svobod s tím, že občané mají dále právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění.

2.1 Současná a minulá právní úprava

Zřejmě největší rozdíl mezi zákonem o péči o zdraví lidu a ZdravSl spočívá v právním postavení pacienta, o čemž svědčí i důvodová zpráva k ZdravSl, která uvádí, že pacient se v navrhovaném zákoně „stává rovnocenným účastníkem procesu poskytování zdravotních služeb, důraz je kladem na jeho práva a individuální potřeby. Právo lidu je nahrazeno právem pacienta.“⁶⁰ Rovnocenné postavení pacienta a lékaře dokládá i skutečnost, že občanský zákoník nově upravuje v smlouvu o péči o zdraví. Tento přístup spočívající v partnerském vztahu mezi lékařem a pacientem vychází z mezinárodních dohod, z nichž nejvýznamnější je Úmluva o lidských právech a biomedicině (dále jen „Úmluva“) z roku 1996. Právní vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a příjemcem je tedy soukromoprávní, ale ve velké míře upraven veřejnoprávními předpisy.⁶¹

Základní katalog patientských práv najdeme v § 28 ZdravSl nebo je dovozujeme s povinnostmi zdravotnických pracovníků,⁶² řada patientských práv je nicméně obsažena též v § 2636 a násl. občanského zákoníku. Jde např. o právo na informace, právo informovaného souhlasu, právo na postup *de lege artis* nebo právo odmítnout přítomnost dalších osob.

2.2 Vztah mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb

Dle důvodové zprávy k občanskému zákoníku čistě veřejnoprávní úprava zdravotní péče obsažená v zákoně o péči o zdraví lidu stála na předpokladu, že „člověk má veřejnoprávní nárok na léčení vůči státu.“⁶³ Toto pojetí je dle předkladatelů návrhu OZ již překonáno s ohledem na vývoj posledních let a není možné nadále trvat na pojetí, kdy poskytovatel zdravotních služeb má povahu mocenského orgánu a ošetřovaný je mu podřízen. Důvodová zpráva dále uvádí, že zařazením smlouvy o péči o zdraví do občanského zákoníku je zdůrazněno, že „jedna strana

⁶⁰ Důvodová zpráva zákonu č. 372/2011 Sb., obecná část, s. 2.

⁶¹ ŠUSTEK, Petr In: ŠUSTEK, Petr a kol: *Zdravotnické právo*. s. 38-39.

⁶² TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 32.

⁶³ Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., obecná část, s. 526.

*nemá vůči druhé nařizovací pravomoc. To se považuje za podstatné zvláště vzhledem k tomu, že se péči o zdraví zasahuje do tělesné nebo duševní integrity člověka.*⁶⁴

Přestože jsem v první kapitole dospěla k závěru, že zřizování poskytovatelů zdravotních služeb státem nebo územní samosprávou je druhem veřejné správy pečovatelské, neznamená to, že by poskytovatel zdravotních služeb mohl nad pacientem vykonávat vrchnostenskou moc. Vztah mezi poskytovatelem a pacientem má tedy zásadně soukromoprávní povahu a je založen smlouvou (pokud se nejedná o péči poskytovanou mimo smluvní vztah – např. pacient není ve stavu schopném rozhodování a není osoby, která by mohla rozhodnout za něj),⁶⁵ tím ale není dotčena skutečnost, že jiné převážně veřejnoprávní předpisy „*mohou mít na podmínky, způsob i rozsah poskytování péče zcela zásadní vliv*“⁶⁶ a že vnitřní řád zdravotnického zařízení může práva pacienta v některých případech omezovat. Zvláštností vztahu mezi poskytovatelem a pacientem je i skutečnost, že pokud se pacient cítí dotčen na svých právech, případně není spokojen s poskytovanými zdravotními službami, může se proti postupu poskytovatele bránit stížnostmi (viz první kapitola).

2.3 Práva dětského pacienta

První mezinárodní dokumenty týkající se dětských práv se začínají objevovat až ve 20. stol., do té doby bylo dítě považováno spíše za objekt práva, levnou pracovní sílu nebo prostředek k rozmnožování majetku.⁶⁷

Na půdě OSN byla vnímána potřeba zvláštní ochrany dětí, proto tvůrci Všeobecné deklarace lidských práv v 25. článku odst. 2 zdůraznili, že: „*Mateřství a dětství mají nárok na zvláštní péči a pomoc.*“ O něco později (20. listopadu 1989) byla přijata Úmluva o právech dítěte, která se zaměřuje již čistě na úpravu základních práv a svobod dětí. Z 54 článků Úmluvy bude na následujících řádcích blíže rozebráno několik z nich, protože stanoví východiska pro právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb.

Prvním z mnoha přínosů Úmluvy je jasné vymezení, že fyzické osoby nabývají zletilosti dovršením osmnáctého roku věku, což přebírá i český občanský zákoník.⁶⁸ Úmluva v čl. 3 odst. 1 dále zavázala smluvní státy k tomu, aby byl při veškerých činnostech týkajících se dítěte rozhodujícím kritériem jeho nejlepší zájem. Nejlepší zájem dítěte je neurčitým právním

⁶⁴ Tamtéž, s. 527.

⁶⁵ § 93, 98, 99 OZ a § 38 ZdravSl.

⁶⁶ ŠVESTKA, Jiří a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI* (§ 2521 až 3081). Praha: Wolters Kluwers, a. s., 2014, s. 172-173.

⁶⁷ MILLEROVÁ, Markéta. In: RADVANOVÁ, Senta a kol. *Rodina a dítě v NOZ*, s. 15-16.

⁶⁸ § 30 odst. 2 OZ.

pojmem, nicméně k dosažení obecného stavu blaha dítěte dochází zpravidla zohledněním dvou faktorů:

„1. objektivní zjištění, zda podmínky, v nichž se dítě nachází, zajišťují jeho příznivý vývoj,
a

2. subjektivní princip autonomie, v souladu s nímž je nutno přihlížet k názoru dítěte a respektovat jeho právo na sebeurčení (čl. 12 až 17 ÚPrDt).“⁶⁹

Úmluva v čl. 9 nařizuje smluvním státům, aby nedocházelo k oddělení dítěte od rodičů proti jejich vůli, „ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte.“ Jelikož jde o velmi intenzivní zásah státu do rodinného života, musí být takové opatření opřeno o závažné a dostatečně odůvodněné argumenty zohledňující nejlepší zájem dítěte.⁷⁰

Pro účely této diplomové práce je také významný čl. 24 Úmluvy, který dítěti zaručuje právo na ochranu zdraví.

Na nejvyšší národní úrovni je ochrana práv dítěte zakotvena v Listině základních práv a svobod, která do značné míry vychází z Úmluvy o právech dítěte. Ochrana rodinného života je obsažena v čl. 10 a 32 Listiny. Vzhledem k tématu diplomové práce je z těchto ustanovení nejdůležitější čl. 32 odst. 4: „Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.“

2.3.1 Charta práv dětí v nemocnici

V historii Velké Británie lze nalézt důkazy, že již v 50. letech 19. stol. existovaly případy, kdy byly matky přijímány do zdravotnických zařízení společně se svými nemocnými dětmi. Zdá se, že tato praxe byla relativně rozšířená.⁷¹ Jedním z důvodů této přítomnosti bylo již v té době široké povědomí o tom, že blízkost rodiny dítěti prospívá.⁷² K přísnému zákazu přítomnosti rodičů v nemocnicích docházelo až koncem 19. století, kdy se postupně zvyšovaly nároky na odbornost zdravotníků a rozvíjelo se povědomí o infekcích a přenosných chorobách.⁷³

⁶⁹ PEKAŘOVÁ, Lenka. In: HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 901. Dostupné z: databáze beck.online.cz.

⁷⁰ Tamtéž, s. 923-926.

⁷¹ LINDSAY, Bruce. Visitors and children's hospitals, 1852-1948: A re-appraisal. *Paediatric Nursing*. 2001, roč. 13, č. 4, s. 20.

⁷² LINDSAY, Bruce. A 2-year-old Goes to Hospital': a 50th anniversary reappraisal of the impact of James Robertson's. *Journal of Child Health Care*. 2003, roč. 7, č. 1, s. 18.

⁷³ LOMAX, Elizabeth. The Control of Contagious Disease in Nineteenth-Century British Paediatric Hospitals. *The Society for the Social History of Medicine*. 1994, roč. 7, č. 3, s. 389-390.

V 50. letech 20. stol. byl proveden psychologický výzkum, který potvrzoval, že pokud je dítě opuštěno v neznámém prostředí, je vystaveno velkému stresu, který na něj i do budoucna může mít velmi negativní následky.⁷⁴ Britské ministerstvo zdravotnictví v roce 1959 zpracovalo souhrnnou zprávu o stavu dětských oddělení, kde mezi jinými nabádalo nemocnice, aby povzbuzovaly rodiče k častým návštěvám a neomezovaly délku těchto návštěv.⁷⁵

V návaznosti na tyto události byly napříč Evropou založeny rodičovské skupiny, jejichž cílem bylo navázání hlubší spolupráce mezi rodiči doprovázejícími děti v nemocnici a poskytovateli zdravotních služeb.⁷⁶ V roce 1988 se v holandském Leidenu konala konference, které se zúčastnilo několik těchto organizací a jejím výstupem byla Charta práv dětí v nemocnici upravující práva dětí a jejich rodičů při poskytování zdravotních služeb.⁷⁷ V následujících letech došlo k založení zastřešující organizace, která nese název Evropská asociace dětí v nemocnici (dále jen EACH).⁷⁸

Zřejmě i díky tomu, že dokument podpořila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví,⁷⁹ je jeho znění zveřejněno na webových stránkách všech zkoumaných FN. Charta se stala podkladem pro tzv. „Vodítka pro zdravotní péči přizpůsobenou dětem“ vypracovaná na půdě Rady Evropy v roce 2011.⁸⁰

V Chartě nalezneme požadavky kladené na poskytovatele zdravotních služeb, díky kterým je pobyt v nemocnici pro děti příjemnější. Nejdůležitější vzhledem k zaměření této práce, je druhý článek Charty, který upravuje právo dítěte na nepřetržitý kontakt s blízkými osobami. Pro účely diplomové práce uvádím doslovné znění článku:

„Děti v nemocnici mají právo na neustálý kontakt se svými rodiči a sourozenci. Tam, kde je to možné, by se mělo rodičům dostat pomoci a povzbuzení k tomu, aby s dítětem v nemocnici zůstali. Aby se na péči o své dítě mohli podílet, měli by rodiče být plně informováni o chodu oddělení a povzbuzováni k aktivní účasti na něm.“⁸¹

⁷⁴ *A 2-year-old goes to hospital* [film]. Režie: James ROBERTSON. Velká Británie, 1952. a *Going to hospital with mother* [film]. Režie: James ROBERTSON. Velká Británie, 1958.

⁷⁵ Britské ministerstvo zdravotnictví. The Welfare of children in hospital. *The British Medical Journal*, 1959, roč. 1, č. 5115, s. 166-169.

⁷⁶ European Health Committee. *Draft Guidelines on child-friendly health care and Explanatory Memorandum* [online]. Lisabon: Council of Europe – European Health Committee, 2011, s. 4. Dostupné z: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c1527.

⁷⁷ Tamtéž, s. 3-5.

⁷⁸ European Association for Children in Hospital.

⁷⁹ MORÁVEK, Jakub. In: KOLDÍNSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 127. Dostupné z databáze: beck.online.cz.

⁸⁰ European Health Committee. *Draft Guidelines on child-friendly health care and Explanatory Memorandum* [online]. Lisabon: Council of Europe – European Health Committee, 2011. Dostupné z: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c1527.

⁸¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Práva hospitalizovaných dětí* [online]. mpsv.cz, 22. září 2020 [cit. 16. března 2022]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/prava-hospitalizovanych-deti>.

V tomto znění článku druhého byla Charta schválena Centrální etickou komisí ministerstva zdravotnictví v roce 1993,⁸² nicméně z dalších zdrojů vyplývá, že Charta byla později revidována.⁸³ Jelikož se na stránkách FN lze setkat se starším zněním Charty, věnuji se mu v jeho původní podobě.

Dle komentáře k čl. 2 Charty vypracovaného EACH, je právo dítěte mít své rodiče pořád u sebe nedílnou součástí péče o nemocné děti. Komentář také zmiňuje nejlepší zájem dítěte, který má být hlavním kritériem při rozhodování.⁸⁴ Za povšimnutí stojí i to, že Charta zmiňuje právo dítěte na neustálý kontakt se svými sourozenci. Dle komentáře má dítě právo na přítomnost rodiče 24 hodin denně nehledě na věk dítěte. Druhý článek se má aplikovat vždy a bez ohledu na to, jestli se dítě nachází na intenzivní jednotce, izolaci, zda je při vědomí nebo ne. Přítomnost rodiče nebo jiné osoby blízké má být dle Charty umožněna i při podávání anestezie nebo při resuscitaci.⁸⁵ Jednoznačným posláním druhého článku Charty je požadavek, aby dětským pacientům bylo v plné míře a za jakýchkoli okolností zabezpečeno právo na nepřetržitou přítomnost osoby blízké.

2.3.2 Právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce ve zdravotnickém zařízení

V předchozím textu byly vylíčeny prameny práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb. Nyní již bude pozornost věnována úpravě tohoto práva na zákonné úrovni.

Nezletilý pacient má právo na nepřetržitou přítomnost osob uvedených v zákoně při poskytování veškerých zdravotních služeb.⁸⁶ Podobné právo má i zletilý pacient jehož svéprávnost byla omezena [§ 28 odst. 3 písm. e) bod 2 ZdravSl]. Dnes již neúčinný zákon o péči o zdraví lidu právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce neupravoval, ale již v době jeho účinnosti např. spolek Liga lidských práv právo dítěte dovozoval z čl. 32 odst. 4 Listiny ve spojení s § 31 a násl. zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, upravujícími práva a povinnosti rodičů.⁸⁷ Současný způsob zakotvení tohoto práva v ZdravSl se stal terčem kritiky pro jeho bezzubost a neurčitost. Na příklad Dostál ve svém článku pro časopis Medical Tribune

⁸² Tamtéž.

⁸³ European Association for Children in Hospital. *The EACH with annotations* [online]. Leiden: European Association for Children in Hospital, 2016, s. 8. Dostupné z: <https://each-for-sick-children.org/wp-content/uploads/2021/04/EACH-Charter-brochure-with-annotations.pdf>.

⁸⁴ Tamtéž.

⁸⁵ Tamtéž.

⁸⁶ MACH, Jan, kol. *Zákon o zdravotních službách...*, s. 98.

⁸⁷ CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Jak být pacientem v České republice a zachovat si důstojnost*. Brno: Liga lidských práv, 2009, s. 140.

upozorňuje, že postup přijímání zákona nebyl příkladný, což vyústilo ve velmi nekvalitní právní předpis. Dostál tvrdí, že právo dítěte není v ZdravSI chráněno o nic víc než v zákoně o péči o zdraví lidu, v ZdravSI je právo sice výslovně zakotveno, ale podmínka, že nepřetržitá přítomnost zákonného zástupce musí být v souladu s dalšími právními předpisy, vnitřním řádem a nesmí narušovat poskytování zdravotních služeb způsobuje, že je nakonec v kompetenci každé nemocnice toto právo omezit při stanovení jakéhokoliv provozního důvodu, kvůli kterému nepřetržitou přítomnost umožnit nelze.⁸⁸ Je pravdou, že zaručení práva nezletilého pacienta v ZdravSI není zrovna nejšťastnější. Na jednu stranu ho zákonodárce do předpisu zařadil, ale dal nemocnicím široký prostor pro možné výjimky, což dle mého názoru přispívá k nekonečným sporům mezi rodiči a zdravotníky. Mám za to, že kamenem úrazu všech těchto sporů, je přívlastek *nepřetržitá*, který vyplývá pravděpodobně z Charty práv dětí v nemocnici, rozebírané výše. Zákonodárce si byl zřejmě vědom celospolečenské tendence prosazování tzv. *patient- and family-centered-care*,⁸⁹ která v první řadě klade důraz na pacienta a jeho rodinu. Na druhou stranu věděl, že zdravotnická zařízení jsou prostorem, v jehož rámci je nutno dodržovat vysoké hygienické standardy a každé zařízení má svá specifika, tudíž je nutno ponechat poskytovatelům určitou míru autonomie, aby si podmínky ve svých prostorech mohli upravit podle sebe. Můžeme uzavřít, že i když by nepřetržitý kontakt nezletilého pacienta a jeho osoby blízké mohl být v ZdravSI upraven kvalitněji (a podrobněji) a otevírá se zde prostor pro možnou novelizaci, je nutno pracovat s účinnou právní úpravou, takže se v následujícím textu pokusím o výklad zákona v jeho současné podobě.

Zákon o zdravotních službách nad rámec zakotvení práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce stanoví v § 47 odst. 1 písm. b) požadavek, aby poskytovatel zdravotní péče umožnil „*pobyt zákonného zástupce nebo opatrovníka, nebo osoby jimi pověřené společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem (...), pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen*“. V praxi je zajištění tohoto požadavku ze strany poskytovatelů realizováno třemi způsoby. Prvním způsobem je ubytování zákonného zástupce na pokoji společně s dítětem, tato možnost je zajištěna buď existencí vyhrazeného pokoje pro děti a jejich průvodce (někdy pouze nadstandardní pokoj)⁹⁰, nebo poskytnutím rozkládacího

⁸⁸ DOSTÁL, Ondřej. *Jaká je realita naplnění práva dítěte na doprovod rodičem v nemocnici?* [online]. [tribune.cz](https://www.tribune.cz/komentare/jaka-je-realita-naplzeni-prava-ditete-na-doprovod-rodicem-v-nemocnici/), 27. července 2020 [cit. 24. listopadu 2020]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/komentare/jaka-je-realita-naplzeni-prava-ditete-na-doprovod-rodicem-v-nemocnici/>.

⁸⁹ Více k tématu např. Institute for Patient- and Family-Centered Care. *Patient- and Family-Centered Care* [online]. [ipfcc.org](https://www.ipfcc.org/about/pfcc.html), 2004 [cit. 25. listopadu 2021]. Dostupné z: <https://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>.

⁹⁰ Např. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. *Informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím* [online]. Praha: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 2021, bod 2. Dostupné z: <https://www.vfn.cz/wp-content/uploads/2021/12/013-2021-Pritomnost-rodicu.pdf>.

křesla na standardním pokoji.⁹¹ Další možností je pokoj určený pouze pro průvodce dětských pacientů, který se nachází zpravidla na oddělení, na kterém je hospitalizováno dítě.⁹² Třetí způsob spočívá v umožnění zákonnému zástupci přespávat na ubytovně, příp. v hotelu nacházejícím se v areálu nemocnice.⁹³ Poskytovatelé zdravotní péče umožňují též celodenní přítomnost zákonného zástupce, pokud nemá nárok na ubytování anebo jej poskytovatel není schopen zabezpečit.

S § 47 ZdravSl se pojí též § 25 ZVZP, který zaručuje pobyt průvodce ve zdravotnickém zařízení jako službu hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, pokud je doprovázen pojištěnec mladší šesti let, u starších dětí je služba hrazena jen se souhlasem zdravotní pojišťovny. Více je o pobytu průvodce dle ZVZP pojednáno v kapitole třetí.

Z předchozího textu je zjevné, že právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce má svůj původ v čl. 3, 9 a 24 Úmluvy o právech dítěte, resp. z čl. 32 odst. 4 LZPS. Není pochyb, že velký vliv na znění předmětného ustanovení měla i Charta práv dětí v nemocnici. Každé dítě má právo být vychováváno svými rodiči, s tím souvisí i to, že děti mají být od svých rodičů odloučeny jen v nejkrajnějších případech. Děti, zvláště ty velmi malé, zvládají odloučení od rodičů těžce, u některých může odloučení vést k traumatům a úzkosti. Blízká osoba je pro malé dítě, které nechápe, co se s ním děje jediným zdrojem bezpečí,⁹⁴ proto se domnívám, že by poskytovatelé zdravotních služeb měli umožnit nepřetržitý kontakt dětského pacienta s jeho zákonným zástupcem v nejširší možné míře a měli by pro to záměrně vytvářet podmínky (např. pamatovat na právo dítěte při plánovaných rekonstrukcích svých oddělení). Umožnění nepřetržitého kontaktu dítěte s rodičem v psychicky vypjatých situacích, kterou hospitalizace určitě je, je celosvětovým trendem.⁹⁵ Avšak uvědomuji si, že právo dítěte není absolutní a za určitých okolností může být omezeno, toto omezení by ale mělo být pouze krátkodobé a možné pouze v případech, kdy nad tímto právem převažuje jiný důležitější zájem.⁹⁶ Zástupkyně ombudsmana, Monika Šimůnková, dovodila, že omezení může být na

⁹¹ Fakultní nemocnice v Motole. *Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol* [online]. fnmotol.cz, © 2022 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-ambulance/kliniky-detska-cast/detske-kardiocentrum-2-lf-uk-a-fn-motol/>.

⁹² Např. Fakultní nemocnice Plzeň. *Provozní řád Dětské kliniky*. Plzeň: Fakultní nemocnice Plzeň. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.

⁹³ Např. Fakultní nemocnice Brno. *Hospitalizace – dětský pacient* [online]. fnbrno.cz, [cit. 5. března 2022]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/hospitalizace-detsky-pacient/t5777>.

⁹⁴ USTOHALOVÁ, Jana. *Malé dítě v nemocnici bez rodičů? Jako když se dospělý zraní v Číně, říká psychologka* [online]. denikn.cz, 6. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://denikn.cz/354724/male-dite-v-nemocnici-bez-rodicu-jako-kdyz-se-dospely-zrani-v-cine-rika-psychologka/?ref=dnapp&cst=71f8e8705108b000e05933a5f2d51d919b37c1b0>.

⁹⁵ MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách...*, s. 98.

⁹⁶ Zpráva ošetření ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilého na operačním sálu zde dne 28. června 2021, sp. zn. 321/2021/VOP, č. j. KVOP-26937/2021.

místě „i v důsledku charakteru poskytovaných zdravotních služeb, například na operačním sále.“⁹⁷ (Blíže je o situaci na operačním sále pojednáno v závěru třetí kapitoly.)

Za zmínku stojí i skutečnost, že s právem na nepřetržitou přítomnost je úzce spjat požadavek, aby zdravotní služby byly pacientovi poskytovány pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem (čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, § 28 odst. 1 ZdravSl a § 2642 OZ). Zákon předpokládá, že způsobilost vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb roste úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti (§ 35 odst. 1 ZdravSl). Nezletilý, nebo člověk omezený ve svéprávnosti může udělit za určitých okolností souhlas s poskytovanými zdravotními službami samostatně (§ 35 ZdravSl a § 95 OZ), ale u velké části nezletilých pacientů hospitalizovaných ve zdravotnickém zařízení bude za nezletilého udělovat souhlas jeho zákonný zástupce (§ 892 OZ). Nepřetržitá přítomnost zákonného zástupce tedy neplní pouze psychologickou funkci, ale také praktickou, spočívající v možnosti rozhodovat o rozsahu zdravotních služeb poskytovaných nezletilému.

Uvědomuji si, že v praxi může nastat řada situací, kdy spolupráce s přítomným zákonným zástupcem bude problematická, mohou nastat i případy, kdy rodič bude záměrně porušovat léčebný režim dítěte. Tyto, dovoluji si říct, výjimečné případy, by však neměly být důvodem pro záměrné plošné omezování přítomnosti rodičů. Pozitiva nepřetržitého kontaktu rodiče s dítětem jednoznačně převažují a případné problémy se zpravidla dají řešit na komunikační úrovni.⁹⁸

Bylo rozebráno, že právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce by mělo být umožněno v nejširší možné míře, přestože zákon výslovně umožňuje toto právo omezit VŘ zdravotnického zařízení. Na tomto místě připomínáme, že při sestavování vnitřního řádu musí mít poskytovatelé zdravotních služeb na paměti, že „*vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů.*“ [§ 46 odst. 1 písm. a) ZdravSl]. Následující kapitola se bude prakticky zabývat ustanoveními vnitřních řádů FN, které podle mého mínění zasahují do práva dětského pacienta nad výše zmíněnou nezbytnou míru.

⁹⁷ Tamtéž.

⁹⁸ GRYM, Josef. Dítě s matkou v nemocnici. *Pediatric pro praxi*, 2001, roč. 2, č. 1, s. 30.

3 Rozbor problematických ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic

Předchozí kapitoly stanovily základní rámec pro posuzování možnosti omezit právo nezletilého pacienta na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Tato kapitola je aplikací dosavadního textu na realitu současných českých FN. V úvodu bylo vysvětleno, proč do výzkumu nebyly zahrnuty vnitřní řády všech FN existujících na našem území. Následující text tedy vychází z vnitřních řádů pouze devíti ze dvanácti českých FN. Vzorek není velký, což poskytuje prostor pro hlubší analýzu jednotlivých vnitřních řádů. Jelikož jde o relativně homogenní skupinu nemocnic, rozhodla jsem se nekonkretizovat, z jakého vnitřního řádu pocházejí problematická ustanovení. Mým cílem není kritizovat fakultní nemocnice, protože představují tu nejvyšší úroveň zdravotní péče poskytované u nás a velkou měrou se podílejí se na vědeckém výzkumu. Účelem této kapitoly je tedy spíše poukázat na problémy VŘ spočívající v nesouladu s platnou právní úpravou, které se dají relativně snadno vyřešit. Mým přáním je, aby si i díky této práci mohly nejen FN problémy uvědomit a upravit své vnitřní řády tak, aby byly v souladu se zákonem. Tímto mohou účinně předcházet vzniku budoucích nepříjemných a psychicky i časově náročných právních sporů.

3.1 Úvodní poznámky

Vnitřní řády jednotlivých FN jsou podobné, ale v některých aspektech se od sebe výrazně liší, což se týká i jejich označování. Pokud bude v kapitole řeč o vnitřních řádech, bude se k jejich označení používat právě tento zákonný pojem, bez ohledu na to, jak je označují FN.

Při studiu vnitřních řádů jsem zaznamenala ustanovení, která jsou dle mého názoru v rozporu se zákonem, anebo jsou přinejmenším sporná. Všechna tato pravidla se týkají práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce ve zdravotnickém zařízení a jelikož se v různých podobách často opakují, dají se roztrždit do několika okruhů. Podle těchto okruhů budou rozděleny jednotlivé podkapitoly.

Je namístě zmínit, že budou analyzovány pouze VŘ lůžkových oddělení jednotlivých FN. Táto práce, resp. kapitola se tedy nezabývá právem dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při ambulantních vyšetřeních, ale pouze během hospitalizace⁹⁹ nezletilého.

⁹⁹ „Hospitalizací se rozumí doba zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatému na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče.“ (§ 3 odst. 4 ZdravSl).

Lůžková péče může být poskytována v různých formách: akutní lůžková péče intenzivní, akutní lůžková péče standardní, následná lůžková péče a dlouhodobá lůžková péče (§ 9 odst. 2 ZdravSl). Podle toho, jestli je poskytovatel akutní lůžkové péče schopen zajistit péči v případech náhlého selhávání nebo ohrožení životních funkcí pacienta, se poskytovatelé dělí na poskytovatele akutní lůžkové péče intenzivní (disponují specializovanými pracovišti jako JIP nebo ARO) a poskytovatele akutní lůžkové péče standardní.¹⁰⁰ Pro účely práce jsem považovala za nutné diferencovat hospitalizaci na specializovaných pracovištích a na standardních odděleních, protože možnost omezit právo dítěte, se na jednotlivých typech oddělení liší. Proto bude u komentovaných ustanovení VŘ vždy uvedeno, jestli jsou součástí VŘ standardního oddělení, nebo specializovaného pracoviště (rozuměj JIP a ARO). V případech, kdy VŘ nerozlišují, zda se jedná o režim na standardním nebo specializovaném pracovišti, považuji je za režim na standardním oddělení. Režim na operačním sále je samostatnou kategorií, které se bude věnovat poslední část této kapitoly.

Na závěr nutno dodat, že některé FN ve svých vnitřních řádech neupravují právo dítěte na nepřetržitou přítomnost anebo jej sice upravují, ale další informace zveřejňují buď na webových stránkách nebo v dokumentech, které označují různě, např. „Režim na oddělení“ nebo „Informace pro děti a jejich rodiče“. Pokud bude poukázáno na ustanovení, které nějakým způsobem konkretizuje práva dětského pacienta, ale je uvedeno pouze na webových stránkách nebo v dokumentu neoznačeném jako vnitřní, domácí nebo provozní řád, bude na to upozorněno.

3.2 Rodič jako návštěva

Jedním z nejčastějších problémů, se kterým se lze ve VŘ fakultních nemocnic setkat, je označení zákonných zástupců dítěte za návštěvu. Pro ukázkou uvádím několik ustanovení, která jsou z tohoto pohledu problematická:

Tabulka 3: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, na základě kterých je zákonný zástupce považován za návštěvu.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
1.	<i>Všechny další návštěvy včetně druhého z rodičů docházejí na oddělení v návštěvní době, tedy od 15 do 18hod.</i>	Domácí řád ORL kliniky	Standardní oddělení
2.	<i>Návštěvy vzhledem k terapeutickým aktivitám probíhají ve středu, v pátek, v sobotu a v neděli od 14:00 hod. - do 17:00 hod. formou vycházky s rodiči/návštěvou nebo na klinice.</i>	Domácí řád dětské psychiatrické kliniky	Standardní oddělení

¹⁰⁰ MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách...*, s. 36-37.

	<i>Ošetřující lékař může povolit návštěvy i mimo stanovený rozsah. Je k tomu potřebný písemný souhlas/vyjádření ošetřujícího lékaře.</i>		
3.	<i>U lůžka dítěte na JIP smí být přítomen pouze jeden rodič. Druhý rodič ho může vystřídat v době oficiálních návštěv.</i>	Vnitřní řád oddělení dětské JIP	JIP
4.	<i>Návštěvy mohou být omezeny i v oficiálních návštěvních hodinách (14-18h), pokud to aktuální situace na oddělení vyžaduje. V takovém případě, na pokyn personálu, přítomný rodič oddělení opustí na nezbytně dlouhou dobu.</i>	Vnitřní řád oddělení dětské JIP	JIP
5.	<i>Návštěvy na úsecích intenzivní a intermediární péče - rodiče nemocných nebo nedonošených novorozenců mají právo své děti navštěvovat. Návštěvy jsou povoleny od 11,00 do 18,00 hod., výjimky lze povolit ad hoc po domluvě s ošetřujícím lékařem.</i>	Provozní pokyny – novorozenecké oddělení	JIP
6.	<i>Dopoledne v den operace /po odjezdu dítěte na operační sál/ si doprovázející rodič sbalí své i osobní věci dítěte a odjíždí domů (stává se návštěvou), protože se již nemůže o dítě celodenně starat (po operaci potřebuje pacient velmi odbornou péči a proto jsou děti umístěné na JIRP, kde je rodiče mohou po domluvě s lékařem pouze krátce navštěvovat). V odůvodněných případech a po domluvě s kontaktní či ošetřující sestrou může rodič zůstat bydlet na nemocniční ubytovně a pobyt si hradit.</i>	Všeobecné informace o hospitalizaci	JIP

Zdroj: Vnitřní řády fakulturních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Tato ustanovení pocházejí z vnitřních řádů upravujících chod na různých typech oddělení tří FN. V jednom případě nejde ani o vnitřní řád, ale o dokument nazvaný „Provozní pokyny – novorozenecké oddělení“. Z ustanovení vyplývají dva hlavní problémy – první se týká terminologického označení zákonného zástupce (rodiče) jako návštěvy a druhý se týká umožnění přítomnosti zákonného zástupce pouze v návštěvních hodinách.

Pouhé terminologické označení zákonného zástupce dítěte za návštěvu není až tak problematické, potíže nastává, jakmile nemocnice omezuje přítomnost rodiče pouze na návštěvní hodiny, takový postup není zákonný. Nezletilá osoba má dle ZdravSl právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popř. jiné osoby, „a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb“ [§ 28 odst. 3 písm. e) ZdravSl]. Z tohoto ustanovení vyplývá, že na rodiče hospitalizovaného dítěte se návštěvní hodiny uvedené ve VŘ nevztahují. V souvislosti s touto problematikou

prováděla šetření na základě § 14 a násl. zákona o Veřejném ochránci práv, zástupkyně VOP Mgr. Monika Šimůnková. Zabývala se případem, kdy nemocnice neumožnila stěžovatelce (matce) návštěvu nezletilé dcery před její plánovanou operací s odůvodněním, že „*tomu brání dispoziční a prostorové možnosti, vnitřní řád*“,¹⁰¹ přítomnost matky nemocnice umožnila až následující den na 30 minut. Šimůnková v šetřeném případě shledala porušení právních předpisů a následoval postup dle § 18 a 19 zákona o VOP.

Zástupkyně VOP ve zprávě o šetření podotkla mezi jinými to, že by nemocnice neměla přítomnost na standardním oddělení omezovat preventivně, ale k případným omezením by měla přistupovat individuálně a pouze v odůvodněných případech a v souladu s právními předpisy.¹⁰² Z toho vyplývá, že na standardním oddělení by měla být přítomnost zákonného zástupce povolena zásadně vždy a případné omezení by mělo být pouze výjimkou z tohoto pravidla, která by měla být rádně odůvodněna. Překážkou pro přítomnost zákonného zástupce na standardním pokoji není ani samotná skutečnost, že pokoj, kde se dítě nachází, je plně obsazen dalšími pacienty.¹⁰³

Otázka nastává, jak je to s nepřetržitou přítomností na specializovaných pracovištích jako jsou JIP nebo ARO, kde je stav nezletilého pacienta zpravidla velmi vážný. Je na těchto odděleních možné přítomnost zákonného zástupce omezit?

Není v mých kompetencích posoudit, zda zdravotní stav dítěte nacházejícího se na specializovaném pracovišti, může být přítomností rodiče ohrožen (např. v důsledku zanesení infekce). Domnívám se, že se to bude různit případ od případu. Nicméně, pokud se pacient nachází v kómatu, v umělém spánku nebo v podobném stavu, tak z provedených studií vyplývá, že pacientův mozek dokáže vnímat zvuky nebo přítomnost osob.¹⁰⁴ Přítomnost blízké osoby u takového pacienta, může být tedy z psychologického hlediska přínosná, nicméně existují případy, kdy rodičům dětí nacházejících se na JIP nebo ARO nebyla umožněna přítomnost vůbec.¹⁰⁵

Je těžké posoudit, zda VŘ může v těchto případech nepřetržitou přítomnost omezit na určitou dobu. Jedním z požadavků kladených na právní předpis je jeho obecnost, v ZdravSl tedy

¹⁰¹ Zpráva o šetření ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilé na pokoji před operací ze dne 6. dubna 2021, sp. zn.: 1000/2021/VOP/BV, č. j.: KVOP-30994/2021.

¹⁰² Tamtéž.

¹⁰³ Závěrečné stanovisko s návrhem opatření k nápravě ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilé na pokoji před operací ze dne 20. září 2021, sp. zn. 1000/2021/VOP/BV, č.j. KVOP-40098/2021.

¹⁰⁴ FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace u pacientů na ARO a JIP*. In: ZAZULA, Roman (ed.). *Ročenka intenzivní medicíny*. Praha: Galén, 2003, s. 313-316.

¹⁰⁵ Zpráva o šetření ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilého pacienta ze dne 1. září 2021. sp. zn. 3045/2021/VOP/ZK, č. j.: KVOP-35393/2021.

nenajdeme jiný přístup pro nepřetržitou přítomnost rodiče na standardním oddělení a na specializovaném pracovišti, nejširší možná přítomnost by se tedy dle mého názoru měla aplikovat vždy. Vnitřní řád zdravotnického zařízení může nepřetržitou přítomnost konkretizovat, ale nesmí do práv pacienta zasahovat nad míru [§ 46 odst. 1 písm. a) ZdravSl], nutno dodat, že nepřetržitá přítomnost zákonného zástupce nesmí narušit poskytování zdravotních služeb. Tato formulace dává velký prostor pro uvážení danému poskytovateli, a nakonec ošetřujícímu lékaři, případně sestře.

Domnívám se, že v případech, kdy se dítě nachází ve vážném stavu na JIP nebo ARO není vhodné ve VŘ dopředu omezovat přítomnost zákonných zástupců na určitou dobu a z taxativně vymezených důvodů.¹⁰⁶ Již jsem zmínila, že přítomnost rodiče působí na dítě blahodárně, tudíž by k omezování této přítomnosti docházet v zásadě nemělo. Určité výjimky nicméně nastat mohou, ale nikdy by se nemělo jednat o plošné opatření. Mám za to, že záměrem zákonodárce je umožnit přítomnost zákonného zástupce v nejširším možném rozsahu, proto se v zákoně hovoří o právu na nepřetržitou přítomnost. V odůvodněných případech, kdy by přítomnost mohla např. vážně ohrozit pacientovo zdraví, je možným řešením zanést do VŘ ustanovení, které by zmocňovalo ošetřujícího lékaře, právo dítěte omezit, toto rozhodnutí by mělo být následně řádně zaznamenáno do zdravotnické dokumentace pacienta a dostatečně odůvodněno, aby se zákonný zástupce mohl případně bránit.¹⁰⁷ Ideálním se jeví postupovat v těchto případech na základě testu proporcionality¹⁰⁸ tak, aby kolidující práva mohla být v maximální možné míře uplatněna. Pokud by přítomnost zákonného zástupce představovala vážné riziko pro pacientovo zdraví, ale tomuto riziku by se dalo předejít např. použitím jednorázových, rukavic, pláště apod., bylo by namíste nepřetržitou přítomnost umožnit. Tento názor ostatně zaujímá i zástupkyně VOP, jež řešila případ, který se odehrál na přelomu ledna a února roku 2021. Nemocnice odmítla umožnit kontakt matky s její sedmitýdenní dcerou, která byla umístěna na JIP do doby, než bude znám výsledek provedeného PCR testu. Zástupkyně VOP se domnívá, že v těchto případech lze nepřetržitý kontakt omezit, nikoliv vyloučit. Šimůnková ve zprávě o šetření dále uvedla: „Přichází proto v úvahu použití dostupných ochranných pomůcek k zajištění přítomnosti matky na oddělení JIP u takto malého dítěte do doby než bude znám výsledek PCR [...]. Přítomnost mohla být dle mého názoru umožněna právě například s

¹⁰⁶ Srov. MACH, Jan. Zneužívání práv..., s. 32.

¹⁰⁷ Tamtéž.

¹⁰⁸ BARTOŇ, Michal. In: BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. Praha: Leges, 2016, s. 94-100.

časovým omezením, za použití správně nasazeného respirátoru FFP2 po dobu návštěvy spolu s dezinfekcí a kontrolou příznaků onemocnění.“¹⁰⁹

3.3 Pouze denní přítomnost zákonného zástupce

Následující okruh ustanovení je úzce spjat s předchozí podkapitolou. V dalším textu budou rozebrány případy, které jsou ve VŘ opět velmi časté. Tato ustanovení se týkají situací, kdy zákonný zástupce již zpravidla není vnímán jako návštěva a může být přítomen u svého dítěte po celý den, ale jeho přítomnost v noci je nežádoucí. V praxi se lze setkat s následujícími pravidly:

Tabulka 4: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, která umožňují pouze denní přítomnost zákonného zástupce.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
7.	<i>Pro zákonné zástupce, kteří nejsou ubytováni v nemocničním zařízení platí, že mohou pobývat u lůžka dítěte do 21:00 (lékař může určit jinak).</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
8.	<i>Dále je možnost celodenního pobytu průvodce s dítětem na oddělení v době od 7:00 hodin do 20:00 hodin. Mimo tuto dobu je možné zůstat u lůžka dítěte na základě dohody s lékařem.</i>	Domácí řád Dětské nemocnice	Standardní oddělení
9.	<i>Z provozních a hygienických důvodů je žádoucí, aby o hospitalizované dítě pečoval pouze jeden rodič, nejlépe od 10. do 20. hodiny (vyjma kojících matek, které přijdou nakojit i mimo tyto hodiny a po nakojení odchází).</i>	Pokyny pro rodiče a návštěvy dětí hospitalizovaných na JIRP	JIP
10.	<i>U každého dítěte může být pouze 1 doprovod v době od 7.00 – 20.00 hod. Doprovázející osobou může být kterýkoliv z rodičů.</i>	Domácí řád pro rodiče, doprovázející děti přijaté na lůžkovou část ORL kliniky	Standardní oddělení
11.	<i>Na JIRP jsou vzhledem ke specifickému provozu návštěvy rodičů i pobyt hospitalizovaného rodiče s dítětem možné pouze v době od 10:00 hodin do 20:30 hodin. Ve zvlášť odůvodněných případech jsou po dohodě s ošetřujícím lékařem možné výjimky.</i>	Domácí řád dětské kliniky	JIP

¹⁰⁹ Zpráva o šetření ve věci vyřizování stížnosti proti postupu poskytovatele zdravotních služeb dozorovým orgánem ze dne 3. listopadu 2021, sp. zn. 3424/2021/VOP/BV, č. j. KVOP-44743/2021.

12.	<i>Další možností je denní pobyt u lůžka dítěte s docházením z domu. Na noc (nejpozději ve 21.00 hod.) musíte opustit oddělení. V tomto případě doprovod dítěte nic nehradí.</i>	Doporučení pro pobyt doprovodu dítěte na standardních odděleních	Standardní oddělení
-----	--	--	---------------------

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Společným rysem těchto ustanovení je, že umožňují přítomnost zákonného zástupce u lůžka dítěte v určitém časovém rozmezí, které končí kolem 20. – 21. hodiny (většina VŘ obsahuje ustanovení o nočním klidu, který s koncem přítomnosti koresponduje). Pouze jedno z výše uvedených ustanovení (ad. 12) výslovně zakazuje zákonnému zástupci zůstat u pacienta přes noc. Ustanovení ad. 7, 8 a 11 umožňují rodiči zůstat i mimo uvedenou dobu buď na základě rozhodnutí lékaře (ad. 7) nebo po dohodě s ním (ad. 8 a 11). Bližší pozornost si zaslouží ustanovení ad. 7, ve kterém je rozlišováno mezi zákonným zástupcem ubytovaným v nemocnici a zákonným zástupcem docházejícím na oddělení. Z ustanovení vyplývá, že rodič, který je v nemocnici ubytován může pobývat u lůžka dítěte nepřetržitě, zato rodič, který ubytování nevyužívá, může s nezletilým zůstat pouze do 21 hodin. Pokud vycházíme čistě z ustanovení VŘ, tak toto pravidlo zakládá nedůvodnou nerovnost mezi zákonnými zástupci. Proč by docházející rodič musel na noc odcházet a ubytovaný ne? Zákon o zdravotních službách upravující právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce nerozlišuje mezi rodiči ubytovanými a rodiči docházejícími. Pouze ZVZP upravuje podmínky pro pobyt průvodce pojištěnce v lůžkové péči hrazený z veřejného zdravotního pojištění (§ 25 ZVZP), kromě hrazeného ubytování nedává ubytovaným průvodcům žádná další privilegia.

Je otázkou, jak se uvedené situace, kdy je ve VŘ stanoveno, že zákonný zástupce má na noc odejít, řeší v praxi. Domnívám se, že většinu případů půjde vyřešit na komunikační úrovni, to znamená, že se pravděpodobně půjde s ošetřujícím personálem domluvit, že rodič u lůžka dítěte zůstane i přes noc. Praktickou zkušenost ale nebylo možné získat, proto vycházím pouze z ustanovení VŘ. Zákon o zdravotních službách nezletilému pacientovi zaručuje právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, nestanoví žádné výjimky, pro které by se přítomnost přerušovala v noci.¹¹⁰ Pokud si poskytovatel zdravotních služeb vyměňuje možnost omezit přítomnost zákonného zástupce v noci, musí si ji stanovit ve svém VŘ. Toto přerušování by ale muselo být řádně odůvodněno a kryto závažnými důvody s ohledem na již několikrát zmíněný § 46 odst. 1 písm. a) ZdravSl. Jako možnost omezení přítomnosti (nejen v noci) si

¹¹⁰ Liga lidských práv. *Právo na nepřetržitý kontakt dítěte se svým zákonným zástupcem* [online]. Ilp.cz, 3. dubna 2020 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://ilp.cz/blog/pravo-na-nepretrzity-kontakt-ditete-se-svym-zakonnym-zastupcem/>.

dokáží představit agresivního rodiče nebo takového, který zjevně vykazuje příznaky nakažlivé nemoci či zákonného zástupce v podnapilém stavu. V těchto případech zájem na ochraně zdraví pacientů převyšuje právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Ošetřující personál by tedy mohl zákonného zástupce vykázat s poučením, že může určit jinou osobu, která s dítětem setrvá po dobu jeho nezpůsobilosti [§ 28 odst. 3 písm. e) bod 1. ZdravSI].

Někdy se v souvislosti s „noční“ přítomností zákonných zástupců objevují ve VŘ další problematická ustanovení, např.:

Tabulka 5: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, na základě kterých není umožněno přespávání zákonných zástupců na zemi.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
13.	<i>Na všech odděleních je doprovodu zakázáno z bezpečnostních a hygienických důvodů ležet na zemi, na donesených skládacích lehátkách nebo v lůžku hospitalizovaného dítěte.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
14.	<i>Je zakázané spaní na lůžku dítěte a na zemi v dětských pokojích.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
15.	<i>Spaní doprovodu na jednotce intenzivní a resuscitační péče je zakázané.</i>	Pokyny pro rodiče na JIRP (součást domácího řádu)	JIP

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

V souladu s tradiční představou provozu nemocnice jsou ustanovení o nemožnosti spát na podlaze pochopitelná. Přesto stojí za povšimnutí, že řada nemocnic umožňuje, aby průvodce dítěte spal vedle dětského lůžka na rozkládacím křesle.¹¹¹ Pokud nějaká nemocnice umožňuje, aby zákonný zástupce spal u lůžka na rozkládacím křesle s tím, že když křesla nejsou k dispozici, je rodič automaticky odeslán na ubytovnu, je na pováženu, jakým zásadním způsobem se od sebe různí rozkládací křeslo a např. karimatka, a zda pro tento rozdílný přístup existují např. nějaké hygienické důvody. Osobně se domnívám, že zde není důvod pro rozdílné zacházení, stejný názor zastává i spolek Liga lidských práv.¹¹² Je obecně známo, že řada dětí se

¹¹¹ Např. Fakultní nemocnice v Motole. Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol [online]. fnmotol.cz, © 2022 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-ambulance/kliniky-detska-cast/detske-kardiocentrum-2-lf-uk-a-fn-motol/>.

¹¹² Liga lidských práv. Právo na nepřetržitý kontakt dítěte se svým zákonným zástupcem [online]. llp.cz, 3. dubna 2020 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://llp.cz/blog/pravo-na-nepretrzity-kontakt-ditete-se-svym-zakonnym-zastupcem/>.

v noci bojí a někdy mívají noční můry,¹¹³ neznámé prostředí tyto stavy může dle mého názoru znásobit, proto noční přítomnost u lůžka dítěte má své místo a poskytovatelům nedoporučuji, aby tato přítomnost byla ve VŘ dopředu vyloučena.

3.4 Omezení přístupu nezletilých návštěvníků

Přestože se tato práce soustředí na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při hospitalizaci nezletilého, nemohla jsem ponechat bez povšimnutí fenomén, který se objevuje v některých poskytnutých VŘ. Jako hodné pozornosti se mi tato ustanovení jeví i ve světle Charty práv dětí v nemocnici, která v čl. 2 stanoví, že by hospitalizované děti měly mít právo na neustálý kontakt se svými sourozenci. Při studiu VŘ FN jsem zaznamenala, že nemocnice často stanoví věkovou hranici, od které je možné pacienta navštívit. Je zajímavé, že tyto hranice se v jednotlivých nemocnicích liší.

Tabulka 6: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, na základě kterých je dětem umožněna návštěva pacienta až od určitého věku.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
16.	<i>Z epidemiologického hlediska není povolena návštěva dětem (sourozencům) mladším 10 let věku.</i>	Provozní řád dětské kliniky	Standardní oddělení
17.	<i>Dětem mladším 15-ti let je vstup zakázán (nebezpečí přenosu dětských infekčních nemocí).</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
18.	<i>Návštěvy dětí jsou povoleny od 6 let věku.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
19.	<i>Přítomnost nezletilých osob jako návštěvy není povolena. Výjimky jsou možné na základě dohody s ošetřujícím nebo službu majícím lékařem</i>	Provozní pokyny Novorozenecké oddělení	Standardní oddělení

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Výše uvedená ustanovení pocházejí ze dvou FN, s tím, že ad. 16-18 jsou obsahem tří dokumentů upravujících provoz na třech různých odděleních dětské nemocnice. Chtěla jsem poukázat na to, že v rámci jedné nemocnice může být návštěva nezletilým povolena od tří různých věkových hranic v závislosti na tom, na jakém oddělení je pacient hospitalizován. Z devíti zkoumaných FN měly tedy pouze dvě výslovný zákaz návštěv pro nezletilé pacienty –

¹¹³ Např. GORDON, Jocelyne, KING, Neville J., GULLONE, Eleonora, MURIS, Peter, OLLENDICK, Thomas H. Treatment of children's nighttime fears: The need for a modern randomised controlled trial. *Clinical Psychology Review*, 2007, roč. 27, s. 98.

v jedné jsou návštěvy povoleny od deseti let ve druhé od patnácti, šesti nebo osmnácti s tím, že v posledním případě je možná výjimka po dohodě s ošetřujícím lékařem.

Čtyři vnitřní řády žádnou věkovou hranici pro návštěvy neobsahovaly a ve třech nebyl výslovný zákaz, ale pouze doporučení (viz níže).

Tabulka 7: Ustanovení vnitřních řádů fakulních nemocnic doporučující navštívit pacienta až od určitého věku.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
20.	<i>Návštěvy těhotných žen a dětí do 12 let nejsou z psychologického a zdravotního hlediska vhodné, je možné se domluvit s ošetřujícím lékařem.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
21.	<i>Z hygienických a psychologických důvodů není vhodné brát na návštěvy pacientů děti ve věku do 10 let.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
22.	<i>Nedoporučujeme návštěvy dětí mladších 6-ti let věku.</i>	Domácí řád dětského oddělení	Standardní oddělení

Zdroj: Vnitřní řády fakulních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Je možné, že stanovení věkové hranice pro návštěvníky má své odůvodnění (to lze vysledovat z ad. 16, 17, 20 a 21 – zdravotní, hygienické a psychologické důvody). Přestože ustanovení nejsou v rozporu se zákonem, doporučovala bych poskytovatelům, aby ve VŘ výslovně nezakazovali nezletilým návštěvu, zvláště, když na svých webových stránkách mají vyvěšenou Chartu práv hospitalizovaných dětí. Variantou je stanovit doporučení, od jakého věku je návštěva vhodná (viz výše).

3.5 Pobyt průvodce

Následující část se věnuje pobytu průvodce pojištěnce dle § 25 ZVZP, považuji za vhodné soustředit na právo dítěte i z pohledu ZVZP, protože FN ve svých VŘ o této možnosti často informují chybně či neúplně, tudíž zákonní zástupci neznalí zákona mohou být zmateni. Nejprve se zaměřím na zákonnou úpravu pobytu průvodce pojištěnce dle ZVZP a následně poukážu na opakující se problematická ustanovení VŘ.

Zákon o zdravotních službách v již dříve zmíněném § 47 odst. 1 písm. b) předpokládá, že poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče zajistí „pobyt zákonného zástupce [...] s hospitalizovaným nezletilým pacientem [...], pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen; to neplatí v případě poskytování záchranných služeb. Toto ustanovení se pojí s § 25 odst. 1 ZVZP, který stanoví: „Je-li při hospitalizaci pojištěnce

ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče po celý den přítomen průvodce, je pobyt průvodce pojištěnce do dovršení šestého roku věku doprovázeného pojištěnce včetně hrazenou službou; pobyt průvodce pojištěnce staršího 6 let je hrazenou službou jen se souhlasem zdravotní pojišťovny“. Ustanovení § 25 odst. 1 ZVZP bylo novelizováno zákonem č. 371/2021 Sb. s účinností od 1. ledna 2022. Novelou byly zrušeny dvě „taxativně vymezené alternativně dané podmínky“¹¹⁴ pro celodenní přítomnost průvodce pojištěnce, které stanovily, že celodenní přítomnost průvodce je nutná vzhledem ke zdravotnímu stavu pojištěnce, nebo k nutnosti zaškolení průvodce pojištěnce v ošetřování a léčebné rehabilitaci pojištěnce. Zrušení těchto dvou podmínek by dle mého mínění mělo mít za následek změnu dosavadní praxe, kdy o přijetí průvodce rozhodoval zpravidla ošetřující lékař. Nyní by tedy k přijetí průvodce u dětí do šesti let včetně mělo dojít automaticky i bez posouzení ošetřujícím lékařem, v těchto případech je pobyt pojištěnce hrazen z veřejného zdravotního pojištění vždy.

Novela dále stanovila, že posuzování nároku pojištěnce staršího šesti let o pobytu průvodce jako hrazené služby, je v pravomoci zdravotní pojišťovny (předtím byl v zákoně zmíněn revizní lékař). Zákonodárce tak reagoval na judikaturu NSS¹¹⁵, ze které lze dovozovat, že posouzení revizním lékařem je vrchnostenským aktem, kterým je zasahováno do základních práv a svobod pojištěnce, a proto by mělo být předmětem správního řízení. Podle předkladatele zákona postup zdravotních pojišťoven v rozhodování o nároku pojištěnce na úhradu zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění nebyl jednotný a vydávání správního rozhodnutí v těchto situacích bylo nepraktické a znesnadňovalo přístup pojištěnce ke zdravotním službám.¹¹⁶ Nyní tedy o návrhu na úhradu pobytu průvodce ze zdravotního pojištění rozhoduje přímo zdravotní pojišťovna, která, pokud návrh splňuje všechny podmínky a lze mu plně vyhovět, vyjádří pouze souhlas bez zahajování správního řízení, souhlas je vykonatelný dnem jeho vydání (§ 19 odst. 4 ZVZP). Pokud pojišťovna nevyhoví návrhu, zahájí se klasické správní řízení (§ 19 odst. 5 ZVZP). Tato změna by měla přispět k rovnějšímu přístupu pojištěnců k hrazeným zdravotním službám, měla by též zmírnit administrativní zátěž zdravotních pojišťoven a redukovat počet soudních sporů.¹¹⁷

Dle § 19 odst. 1 písm. b) ZVZP v případě pobytu průvodce pojištěnce staršího 6 let „zdravotní pojišťovna posuzuje před poskytnutím zdravotních služeb naplnění podmínek nároku pojištěnce na jejich poskytnutí jako hrazených“.

¹¹⁴ GRÍBKOVÁ, Petra a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění - judikatorní komentář*. Ostrava: CODEXIS publishing, 2018, § 25. Dostupné z databáze codexis.cz.

¹¹⁵ Např. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. září 2013, sp. zn. 4 Ads 134/2012-50, bod 16.

¹¹⁶ Důvodová zpráva k zákonu č. 371/2021 Sb., obecná část, s. 194.

¹¹⁷ Tamtéž, s 199.

3.5.1 Nesprávné informace ohledně pobytu průvodce

Při studiu VŘ fakultních nemocnic jsem zaznamenala poměrně velké množství ustanovení, která zakládala rozpor s účinnou právní úpravou pobytu průvodce pojištěnce v lůžkové péči.

Pro ukázkou uvádím následující:

Tabulka 8: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic chybně informující o pobytu průvodce.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
23.	<i>U dětí nad 6 let lze ubytovat doprovod pouze za úhradu na ubytovně (informace o ubytovně naleznete na [...]), pojišťovnou již tento pobyt není hrazen, proto doprovod nemá nárok ani na stravu.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
24.	<i>O přijetí doprovodu rozhodne ošetřující lékař, vedoucí lékař odd., přednosta kliniky nebo jeho zástupce. Vychází přitom z věku dítěte, závažnosti onemocnění a délky hospitalizace.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
25.	<i>U dětí od novorozeneckého do předškolního věku je vhodná trvalá přítomnost rodinného příslušníka na oddělení (většinou jeden z rodičů). Zda je trvalá přítomnost rodiče vhodná také u starších dětí, je třeba probrat s ošetřujícím lékařem.</i>	Informace pro děti a jejich rodiče	Standardní oddělení
26.	<i>Dle Zdravotního řádu jsou za doprovod dítěte považováni pouze rodiče a pěstouni. Netýká se prarodičů, sourozenců a ostatních doprovázejících osob (v případě přijetí těchto osob k dítěti je účtován hospitalizační poplatek 514 Kč na den).</i>	Informace pro rodiče	Standardní oddělení

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Obecně k výše uvedeným ustanovením, většina (sedm z devíti) zkoumaných nemocnic nepoužila správný zákonný pojem *průvodce pojištěnce*, případně *průvodce*, k označení této osoby nemocnice užívaly výrazu *doprovod*, *doprovázející rodič*, *hospitalizovaný rodič* apod. Opět jde pouze o terminologickou nesrovnalost, nicméně pro případného průvodce pojištěnce může být užívání jiného než zákonného termínu matoucí.

Co se týká ad. 23, tak fakultní nemocnice, která má toto ustanovení ve svém VŘ neposkytla správnou informaci, když stanovila, že pobyt „doprovodu“ dětí nad šest let již není hrazen z veřejného zdravotního pojištění, jak je výše uvedeno, pobyt může být hrazen po schválení zdravotní pojišťovnou.

Ad. 24 je reliktem minulé právní úpravy, kdy vhodnost přijetí průvodce posuzoval poskytovatel zdravotních služeb, nyní by k přijímání průvodce mělo dojít automaticky.

U ad. 25 je otázkou, proč by o vhodnosti celodenní přítomnosti rodinného příslušníka u dítěte staršího šesti let měl rozhodovat ošetřující lékař, dle mého názoru tato podmínka nemá oporu v zákoně.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění nestanoví, že průvodcem pojištěnce musí být jeho rodič nebo pěstoun. Dle mého názoru je tedy automatické účtování poplatku (ad. 26) u jiných než uvedených osob v rozporu se zákonem.

3.5.2 Nesprávné užití pojmu „hospitalizace“

Vnitřní řády FN někdy pro charakteristiku „doprovodu“ užívají přívlastek „hospitalizovaný“. Příklady ustanovení uvádím níže:

Tabulka 9: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakulturních nemocnic, ve kterých je nesprávně užit pojem „hospitalizace“.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
27.	<i>V zásadě platí, že od 21,00 hodin je na odd. noční klid, kterému se podřizují i hospitalizované doprovody.</i>	Domácí řád	Standardní oddělení
28.	<i>Doprovázející osoba je hospitalizována podle možností KDD na pokoji společně s dítětem nebo na samostatném lůžku v rámci kliniky.</i>	Vnitřní řád kliniky dětí a dorostu	Standardní oddělení
29.	<i>Pokud hospitalizované dítě nesplňuje podmínky pro hospitalizaci doprovodu a jako doprovázející osoba nemáte o nocleh zájem, můžete pobývat po celý den s dítětem u lůžka. Na noc, nejpozději ve 21:00 hod (neurčí-li lékař jinak), musíte opustit oddělení.</i>	Domácí řád – Klinika dětské hematologie a onkologie	Standardní oddělení
30.	<i>Pokud je hospitalizováno dítě do 6 let věku, je možné domluvit s personálem daného oddělení současnou hospitalizaci rodiče.</i>	Vnitřní řád	Standardní oddělení

Zdroj: Vnitřní řády fakulturních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Definice hospitalizace dle ZdravSl je uvedena výše v § 3 odst. 4 ZdravSl, z tohoto vymezení je zřejmé, že hospitalizován může být pouze pacient, nikoliv jeho průvodce. Jde tedy opět o terminologickou chybu, která ale může mít za následek nesprávnou praxi. Případem, ve kterém byl pobyt průvodce považován za hospitalizaci, se zabývala VOP Anna Šabatová. Tento případ má nicméně dvě roviny, ta druhá se týká diskriminace na základě pohlaví, ale o tom níže. Obě roviny jsou v předmětném případě úzce provázané, protože chápání pobytu průvodce jako hospitalizace vedlo následně k nerovnému zacházení.

K případu došlo v květnu roku 2015 a týkal se dvou sourozenců ve věku tři a necelé dva roky. Děti měly podstoupit plánovanou operaci s tím, že se jejich rodiče s nemocnicí předem dohodli, že se sourozenci bude pobývat v nemocnici jejich otec. Z důvodu naplnění kapacity na oddělení, kde děti měly být původně umístěny, musely být ubytovány na jiném oddělení v pokoji, ve kterém byla přítomna již další matka s dítětem. Nemocnice neumožnila otci pobyt na tomto pokoji, protože dle jejich slov musela „zajistit hospitalizaci žen odděleně od mužů v samostatných pokojích“.¹¹⁸ Veřejná ochránkyně práv ve stanovisku potvrdila, že „rodičům doprovázejících děti [...] není poskytována zdravotní péče ani zdravotní služby, proto pobyt rodičů doprovázejících děti není hospitalizací a doprovázející osoby nelze označit za pacienty.“¹¹⁹ Z toho vyplývá, že na průvodce dětských pacientů se nevztahuje povinnost poskytovatelů jednodenní nebo lůžkové péče zajistit hospitalizaci žen odděleně od mužů.¹²⁰ Veřejná ochránkyně práv na podporu svého argumentu dodala, že kdyby byl pobyt průvodce považován za hospitalizaci, musel by se na něj vztahovat i požadavek, aby nezletilí pacienti byli hospitalizováni odděleně od dospělých,¹²¹ což by fakticky znemožňovalo pobyt rodičů s dětmi v pokojích. Skutečnost, že by se pobyt průvodců měl považovat za hospitalizaci dle VOP nevyplývá ani ze ZVZP. Poskytovatelům zdravotních služeb lze tedy jen doporučit, aby se při sestavování svých VŘ vyhnuli použití přívlastku „hospitalizace“ pro popis pobytu průvodce pojištěnce, dále je žádoucí, aby informovali své zaměstnance o tom, že pobyt průvodce není hospitalizací. Tímto mohou poskytovatelé účinně zabránit nesprávné aplikaci zákona a případným stížnostem či soudním sporům.

3.5.3 Upřednostňování žen

Již zmíněná druhá rovina případu se týkala diskriminace na základě pohlaví, považuji za nutné zabývat se i touto problematikou, protože v mnoha VŘ fakulních nemocnic dochází, byť neúmyslně, k upřednostňování průvodců ženského pohlaví před mužskými. Příklady ustanovení VŘ uvádím níže.

¹¹⁸ Zpráva o zjištění diskriminace ve věci odmítnutí, aby otec pobýval s dětmi při hospitalizaci v nemocnici ze dne 22. prosince 2016, sp. zn.: 3973/2015/VOP/JKV.

¹¹⁹ Tamtéž.

¹²⁰ § 47 odst. 1 písm. a) ZdravSl.

¹²¹ Tamtéž.

Tabulka 10: Vybraná ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic upřednostňující průvodce ženského pohlaví.

Pořadí	Ustanovení	Dokument	Typ oddělení
31.	<i>Na oddělení se nachází „Pokoj matek“ umožňující hospitalizovat doprovod dítěte (nelze současně ubytovat matky a otce).</i>	Provozní řád dětské kliniky	Standardní oddělení
32.	<i>Za přijatelných provozních podmínek umožňuje využít 21 lůžek fondu systémem „rooming-in“ pro příjem doprovodu hospitalizovaných dětí uvedených věkových skupin. Na tato lůžka jsou přednostně přijímány kojící matky, ale je možné přijmout i jiného člena rodiny jako doprovod (např. babičku, pěstounku). Možnost hospitalizovat otce je pouze za předpokladu volné kapacity na jednolůžkovém pokoji – 2x nadstandardní pokoj, 1x pokoj č. 2).</i>	Provozní řád dětské kliniky	Standardní oddělení
33.	<i>Od 21.00 hod. je na odděleních noční klid, kterému se podřizují i hospitalizované matky.</i>	Domácí řád kliniky dětské chirurgie	Standardní oddělení
34.	<i>Informace pro hospitalizované matky</i>	Domácí řád Dětského chirurgického oddělení	Standardní oddělení

Zdroj: Vnitřní řády fakultních nemocnic zpřístupněné na základě informačního zákona.

Výše uvedená ustanovení pocházejí z VŘ tří fakultních nemocnic, ostatní zkoumané nemocnice užívaly pro průvodce pacienta neutrálního pojmu. Předpoklad, že dítě bude v nemocnici doprovázet matka přetrvává zřejmě z minulosti. Doba se ale vyvíjí, takže lze očekávat, že počet průvodců mužského pohlaví bude narůstat, to dokazuje i výše rozebíraný případ, kterým se zabývala VOP. Zákon o zdravotních službách ani ZVZP nestanoví, že průvodcem dětského pacienta má být osoba ženského pohlaví, proto není důvod, aby s tímto předpokladem pracovali poskytovatelé zdravotních služeb. Z uvedených příkladů ustanovení VŘ vyplývá, že nemocnice jako průvodce dětského pacienta upřednostňují matky, případně jiný doprovod ženského pohlaví. Ustanovení ad. 32 umožňuje pobyt osoby mužského pohlaví (otce) pouze za předpokladu, že jsou volné kapacity na jednolůžkovém pokoji, tudíž přijetí otce na lůžko systémem *rooming-in* ve vícelůžkovém pokoji není možné. Veřejná ochránkyně práv ve svém stanovisku k případu zastává názor, že umožnění pobytu zákonných zástupců nebo opatrovníků s nezletilými hospitalizovanými dětmi je službou, při které je nutné dodržovat právo na rovné zacházení ve smyslu antidiskriminačního zákona. Poskytovatelé zdravotních služeb by tedy měli přizpůsobit své VŘ tak, aby bylo možné přijímat na oddělení průvodce jak ženského, tak mužského pohlaví a aby nedocházelo k nedůvodnému rozdílnému zacházení.

3.6 Operační sál

Samostatným tématem v problematice nepřetržité přítomnosti rodičů u dětských pacientů je řešení této situace na operačním sále. Žádná ze zkoumaných FN neumožňuje, aby rodič byl přítomen u dítěte během operace, v těchto nemocnicích neexistuje ani možnost, aby byl zákonný zástupce přítomen u uspávání dětského pacienta.¹²² Téměř všechny zkoumané nemocnice pouze rodičům nezletilého pacienta umožňují doprovodit jej do předšálí, v některých případech je po předchozí domluvě možné podat dítěti utlumující medikaci, která postupně navodí spánek a následně dítě předat zdravotnickému personálu.¹²³

Řada FN zmiňuje čtyři hlavní důvody pro omezení této přítomnosti: provozní, hygienicko-epidemické, prostorové a eticko-společenské. Argumentace provozními důvody spočívá ve skutečnosti, že na operačním sále se nacházejí zdravotnické prostředky, které by neproškolená osoba mohla svým neopatrným chováním poškodit. Hygienicko-epidemické důvody spočívají v tom, že na operační sál jsou kladeny zvýšené nároky na čistotu prostředí a je nutno používat osobní ochranné pomůcky, omezení počtu osob v těchto prostorech snižuje riziko nežádoucích zdravotních komplikací. Prostor na operačních sálech je zpravidla omezený, proto je důležité, aby zdravotnický personál měl dostatek místa pro poskytování zdravotní péče pacientovi, velmi často je anestezie podávána přímo na operačních sálech, které jsou spojeny společnou chodbou, umožněním přítomnosti rodiče v těchto prostorech by vedlo k nežádoucímu kontaktu s jinými pacienty a dalšími zdravotnickými pracovníky. Konečně nemocnice argumentují společensko-etickými důvody, které znamenají, že pro provedení odborně náročného výkonu na operačním sále, je potřeba maximální soustředění zdravotníků a přítomnost osoby, která je pacientovi z psychologického hlediska emočně blízká, by mohla tuto nutnou koncentraci narušit.¹²⁴

Během koronavirové pandemie se problematiky přítomnosti rodiče na operačním sále dotkl i ÚS. Usnesením č. II. ÚS 3708/19 ze dne 23. 3. 2020 přezkoumal zamítnutí návrhu na vydání předběžného opatření dle § 74 a násl. o.s.ř., kterým se stěžovatelé domáhali, aby byla „*Uherskohradištské nemocnici, a. s., [...] uložena povinnost umožnit stěžovatelce a jejímu synovi - nezletilému stěžovateli [...] nepřetržitý vzájemný kontakt během uvedení nezletilého do celkové anestezie před operací dne 21. 5. 2019 a rovněž během jeho probouzení z anestezie, a to „při dodržení všech nutných hygienických a organizačních opatření“ ze strany stěžovatelky.*“

¹²² Informace poskytnuté fakultními nemocnicemi.

¹²³ Např. Fakultní nemocnice v Ostravě (Fakultní nemocnice Ostrava. *Přítomnost rodiče nebo doprovodné osoby dítěte/pacienta s omezenou svéprávností na operačním sále/základním sálku*. Ostrava: Fakultní nemocnice Ostrava. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.)

¹²⁴ Např. Fakultní nemocnice v Motole. *Přítomnost doprovodu pacienta na operačním sále* [online]. fnmotol.cz, © 2022 [cit. 1. června 2022]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/prakticke-informace/pritomnost-doprovodu-pacienta-na-operacnim-sale/index.html>

Míra přezkumu předběžných opatření Ústavním soudem je značně omezena oproti přezkoumávání meritorních rozhodnutí, proto se ÚS omezil na přezkum zákonného podkladu pro vydání předběžného opatření a nehodnotil názor obecných soudů ohledně důvodnosti tohoto návrhu. Názor ÚS na přítomnost rodiče na operačním sále proto zatím neznáme. Z usnesení je možné vyčíst alespoň důvody obecných soudů, pro které považují nařízení předběžného opatření za nedůvodné. Okresní soud v Uherském Hradišti uznal právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce dle § 28 odst. 3 písm. e) ZdravSl, avšak zdůraznil, že toto právo musí být v souladu s VŘ a nesmí narušit poskytnutí zdravotních služeb. Dle okresního soudu nemocnice ve svém VŘ zcela po právu omezila přítomnost třetích osob na operačním sále z hygienických důvodů. Dále se argumentace okresního soudu zaměřila na to, že přístup rodičů na operační sál je umožněn v českých nemocnicích zcela výjimečně, navíc měli stěžovatelé možnost vybrat si jiného poskytovatele zdravotních služeb, který by jim toto umožnil. Okresní soud se dále neztotožnil s přesvědčením stěžovatelů, že by odloučení od rodičů mělo negativní vliv na psychiku nezletilého, vyjádřil, že psychické následky „stěžovatelé pouze předpokládají, aniž by osvědčili, že postup nemocnice by mohl vést k těmto důsledkům.“ Přítomnost zákonného zástupce na operačním sále není dle okresního soudu „nutná ani pro kontrolu, že nedojde k provádění jiných úkonů než těch, k nimž byl dán svobodný souhlas, nebo že nezletilý nebude podroben nevhodnému zacházení.“

Krajský soud zamítl odvolání stěžovatelů a vyjádřil, že ustanovení VŘ omezující přítomnost zákonného zástupce na operačním sále je proporcionální s odkazem na judikaturu ÚS a sleduje legitimní cíl spočívající v zajištění hygienicko-protiepidemických podmínek na tomto sále. Podle krajského soudu nebylo možné bez znalosti konkrétních rizik a alternativ zhodnotit, zda by tohoto cíle šlo dosáhnout i jinými méně omezujícími prostředky. Skutečnost, že v jiných nemocnicích je přítomnost rodičů na operačním sále umožněna, není dle KS pro nařízení předběžného opatření relevantní, protože podmínky pro poskytování zdravotních služeb jsou u jednotlivých poskytovatelů odlišné.

Vědecká rada ČLK vydala 23. ledna 2020 stanovisko, ve kterém poskytovatelům zdravotní péče doporučuje, aby byl přístup zákonných zástupců na operační sál omezen. Přítomnost laického prvku, může dle ČLK, negativně ovlivnit kvalitu poskytování zdravotních služeb, ve stanovisku jsou dále zdůrazněny omezené stavebně-technické podmínky na operačních sálech a psychický komfort zdravotnických pracovníků při provádění výkonů vyžadujících maximální koncentraci. Česká lékařská komora na závěr vyzývá poskytovatele zdravotních služeb, aby přistupovali k nezletilým a ne plně svéprávným pacientům zvláště citlivě a doporučila před

plánovaným výkonem využít včasnou utlumující medikaci za přítomnosti zákonných zástupců.

125

Na základě výše uvedených informací je zřejmé, že jak soudy v ČR, tak odborná veřejnost toho času nepovažují neumožnění přítomnosti zákonných zástupců na operačních sálech VŘ jako přehnané. Cíl tohoto omezení spočívající v zajištění hygienických podmínek a psychické pohody zdravotníků na operačním sále tedy (zatím) převažuje nad právem dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Je otázkou, do jaké míry je argumentace poskytovatelů podložena a zda nejde výhradně o zažitý přístup k průběhu operace, s jehož změnou směrem k family-centered care souvisí větší nepohodlí zdravotnického personálu, potřeba komunikace s rodičem apod. Dle mého názoru lze v budoucnosti očekávat, změnu pohledu poskytovatelů na tuto oblast, k čemuž přispívá i rozšířená diskuze na téma práv dětí při poskytování zdravotních služeb. Důkazem této postupné změny je přístup některých nemocnic, které již nyní umožňují kontakt zákonného zástupce a dítěte na operačním sále, resp. při uvádění dítěte do anestezie.¹²⁶

¹²⁵ Česká lékařská komora. *Stanovisko k přítomnosti příbuzných a právních zástupců na operačním sále*. Praha: Česká lékařská komora, 2020. Dostupné z: https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/stanovisko-k-pritomnosti-pribuznych-a-pravnich-zastupcu-na-operacnim-sale-101606.pdf.

¹²⁶ Např. Nemocnice v Havířově (HORKÝ, Petr. *Když malé dítě zalehnou dvě sestry, pamatuje si to celý život. S primářem Hynkem Canibalem o přítomnosti rodičů v nemocnici* [online]. respekt.cz, 1. října 2020 [cit. 3. června 2022]. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/rozhovor/kdyz-male-dite-zalehnou-dve-sestry-pamatuje-si-to-cely-zivot>.)

Závěr

Tato diplomová práce se zabývala vyhodnocením možnosti omezit právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb vnitřním řádem zdravotnického zařízení. V první kapitole jsem popisovala právní povahu zdravotní péče a došla jsem k závěru, že její zabezpečování je jedním z klíčových požadavků kladených na demokratický právní stát. Dále jsem zjistila, že pro dosažení tohoto cíle stát nebo územní samosprávné celky zřizují veřejné poskytovatele zdravotních služeb. Příkladem veřejných poskytovatelů jsou fakultní nemocnice, které jsou zřizovány ministerstvy. Zřizování veřejných poskytovatelů, tedy nikoliv samotné poskytování zdravotních služeb těmito subjekty, je příkladem veřejné správy pečovatelské. Tento druh veřejné správy se vyznačuje zabezpečením služeb obyvatelstvu, nikoliv vrchnostenským rozhodováním o právech a povinnostech osob.

V další části se práce zabývala činností veřejné správy spočívající ve vydávání vnitřních předpisů. Bylo popsáno, že obecně jsou vnitřní předpisy závazné pouze pro veřejnou správu a jsou vydávány na základě vztahu nadřízenosti a podřízenosti, nicméně jsem poukázala na to, že v určitých případech mohou zavazovat i osoby stojící vně veřejné správy a diskutovala jsem problematiku aspekty z toho vyplývající. Příkladem vnitřních předpisů, které zavazují nepodřízené jsou VŘ zdravotnických zařízení.

Ve třetí části první kapitoly byly představeny VŘ zdravotnických zařízení se zaměřením na VŘ fakultních nemocnic, které mi byly poskytnuty na základě informačního zákona. Poukázala jsem na to, že i když mají FN shodnou strukturu, jejich VŘ se v řadě podstatných aspektů liší. Rozdílů jsou zejména ve způsobu publikace VŘ, v jejich označení, v počtu vydávaných VŘ v jednotlivých ústavech, ale také v jejich obsahu. Poslední podkapitola se zabývala stížnostním systémem, který představuje významný nástroj pro ochranu práv pacientů a pro přezkum činnosti jednotlivých poskytovatelů.

Kapitola druhá se zaměřovala na vývoj práv pacientů a na popis rozdílu v právním postavení pacienta v minulé a současné právní úpravě. Zjistila jsem, že ve vztahu mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem nemohou být bez vzájemného souhlasu stran ukládána práva a povinnosti, nicméně VŘ zdravotnického zařízení může některá práva pacienta v zákonem stanovených případech omezovat. V závěru kapitoly byla pozornost věnována vývoji práv dítěte, na který volně navázalo pojednání o právu nezletilého pacienta na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce. Bylo zjištěno, že přítomnost zákonného zástupce působí na dítě blahodárně, a přestože spolupráce s rodičem může být pro personál někdy výzvou, pozitivní nepřetržitý kontakt převažují.

Poslední kapitola práce byla zaměřena čistě prakticky a zabývala se analýzou poskytnutých VŘ. Byl proveden podrobný rozbor jednotlivých ustanovení VŘ, která se týkala práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, a která se mi jevila problematická s ohledem na právní úpravu. Na podporu svých argumentů jsem použila zejména zprávy ze šetření VOP. U jednotlivých ustanovení jsem se snažila FN doporučit, čeho by se při sestavování VŘ měly vyvarovat.

Na základě prostudování literatury a VŘ fakultních nemocnic jsem dospěla k závěru, že právo dítěte na nepřetržitý kontakt se zákonným zástupcem není v současné právní úpravě řešeno dostatečně určitě. Tato skutečnost může být odůvodňována požadavkem obecnosti zákona, nicméně to vede k tomu, že poskytovatelé zdravotních služeb ani zákonní zástupci přesné neví, za jakých okolností je možné právo dítěte VŘ omezit, a kdy je toto omezení již nepřiměřené. Judikatura vyšších soudů, která by se zabývala přímo tímto tématem dosud chybí, takže nezbyvá než pracovat se stanovisky VOP, která poskytují určitá vodítka.

Dále jsem zjistila, že VŘ fakultních nemocnic často nepřiměřeně omezují přítomnost zákonných zástupců na návštěvní hodiny. Ve vnitřních řádech se též vyskytují ustanovení, která znemožňují noční přítomnost zákonných zástupců. Vnitřní řády často umožňují návštěvu dětského pacienta až od určitého věku, který se mnohdy liší i v rámci jedné nemocnice, což komplikuje kontakt nezletilého pacienta s jeho sourozenci. Ustanovení VŘ někdy uvádějí nepravdivé informace týkající se pobytu průvodce pojištěnce, nesprávně užívají pojem „hospitalizace“, z čehož vyplývají další problémy, zejména upřednostňování průvodců ženského pohlaví.

Otázka nepřetržitého kontaktu se týká nejčastěji rodičů dítěte, kteří mají ze zákona povinnost dítě chránit a pečovat o ně.¹²⁷ Pokud nemohou být přítomni u vyšetření nebo při hospitalizaci, této své povinnosti nemohou dostát, nemají kontrolu nad tím, co se s jejich dítětem děje, ani reálnou možnost informovaně rozhodovat o další léčbě dítěte. Vždy by tedy měli být přítomni, pokud je to alespoň trochu možné. Jsem toho názoru, že by poskytovatelé zdravotních služeb neměli stanovit plošná omezení nepřetržité přítomnosti, ale měli by postupovat podle jednotlivostí případu. Pokud poskytovatel uvažuje o omezení práva nezletilého, mělo by být jen minimální a vždy by měl být zohledňován nejlepší zájem dítěte jako hlavní kritérium pro rozhodování. Jsem toho mínění, že nepřetržitá přítomnost na standardním oddělení by měla být umožněna vždy, tedy 24 hodin denně, pro omezení přítomnosti v noci není žádný logický důvod, který by měl oporu v zákoně. S tím souvisí i to, že by poskytovatelé zdravotních služeb

¹²⁷ § 858 a násl. OZ

nikdy neměli pojímat zákonného zástupce jako návštěvu, pro kterou platí návštěvní hodiny. Co se týká specializovaných pracovišť a operačních sálů, je zde kladen větší důraz zejména na hygienické podmínky a na operačním sále i na maximální koncentraci zdravotnického personálu. V těchto případech má tedy poskytovatel širší možnost pro omezení práva nezletilého, ale jen pokud nad tímto právem převažuje jiný důležitější zájem a ochranu tohoto zájmu nelze zajistit jinak. Nicméně do budoucna by se podmínky v nemocnicích měly přizpůsobovat tak, aby rodič mohl být se svým dítětem též na specializovaných pracovištích a alespoň u uvádění do celkové anestezie. Poskytovatelé by se měli dále vyvarovat nesprávnému použití termínu *hospitalizace* a měli by upravit své VŘ tak, aby nezakládaly nerovnost mezi průvodci mužského a ženského pohlaví.

Jak již bylo uvedeno, právní úpravu práva dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce v ZdravSI považují někteří autoři za neurčitou a vedoucí k tomu, že si poskytovatelé v konečném důsledku mohou vymyslet jakýkoliv provozní důvod pro neumožnění nepřetržitého kontaktu.¹²⁸ Na základě prostudování dostupných zdrojů tento názor nesdílím, přesto by bylo vhodné, aby zákonodárce postavil najisto důvody (alespoň demonstrativním výčtem), pro které by k omezení práva dítěte mohlo dojít, případně aby tuto možnost diferencoval podle charakteru poskytované péče. Jsem toho názoru, že by garance práva dítěte na nepřetržitý kontakt se zákonným zástupcem při poskytování zdravotních služeb měla být v českém právním řádu širší, jelikož jde o celosvětový trend mající pozitivní dopad na blaho dítěte umožňující zákonným zástupcům informovaně rozhodovat o léčbě nezletilého a uplatňovat vůči němu rodičovskou zodpovědnost.

Diplomovou práci bych tedy uzavřela následujícími tvrzeními:

1. Vlastní poskytování zdravotních služeb nepředstavuje výkon veřejné správy, ale zřizování poskytovatelů zdravotních služeb státem či územními samosprávnými celky je výkonem veřejné správy pečovatelské.
2. Při poskytování zdravotních služeb poskytovatel nemá vůči pacientovi nadřazené postavení, přesto může vnitřní řád zdravotnického zařízení některá pacientova práva omezovat.
3. K omezení práv dětského pacienta může dojít, ale tento zásah musí být minimální, neměl by být stanovený plošně a vždy by měl být sledován nejlepší zájem dítěte.

¹²⁸ DOSTÁL, Ondřej. *Jaká je realita naplnění práva dítěte na doprovod rodičem v nemocnici?*

4. Dětsí pacienti, resp. jejich zákonní zástupci mají možnost bránit se proti nepřiměřeným omezením vnitřního řádu a také proti postupu poskytovatelů zdravotních služeb prostřednictvím stížnostního systému.
5. Vnitřní řády fakultních nemocnic někdy nepřiměřeně omezují právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb.

Seznam použitých zdrojů

Monografie, sborníky, komentáře:

1. BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. Praha: Leges, 2016, 608 s.
2. BROUMOVÁ, Anna a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - judikatorní komentář*. Ostrava: CODEXIS publishing, 2021. Dostupné z databáze: codexis.cz.
3. CANDIGLIOTA, Zuzana a kol. *Jak být pacientem v České republice a zachovat si důstojnost*. Brno: Liga lidských práv, 2009, 191 s.
4. FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace u pacientů na ARO a JIP*. In: ZAZULA, Roman (ed.). *Ročenka intenzivní medicíny*. Praha: Galén, 2003, s. 313-316.
5. FUREK, Adam a kol. *Zákon o svobodném přístupu k informacím. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2016. 1264 s.
6. GRĚBKOVÁ, Petra a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění - judikatorní komentář*. Ostrava: CODEXIS publishing, 2018. Dostupné z databáze codexis.cz.
7. HENDRYCH, Dušan a kol. *Právní slovník*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009, 1450 s. Dostupné z databáze beck.online.cz.
8. HENDRYCH, Dušan a kol. *Správní právo. Obecná část*. 9. vydání. Praha: C. H. Beck, 2016, 600 s.
9. HORZINKOVÁ, Eva, FIALA, Zdeněk., *Správní právo hmotné. Obecná část*. 2 aktualizované vydání. Praha: Leges, 2015, 224 s.
10. HUSSEINI, Faisal a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, 1451 s. Dostupné z: databáze beck.online.cz.
11. KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, 320 s. Dostupné z databáze: beck.online.cz.
12. KOPECKÝ, Martin. *Správní právo. Obecná část*. Praha: C. H. Beck, 2019, 536 s.
13. MACH, Jan a kol. *Univerzita medicínského práva. Kolektiv právní kanceláře České lékařské komory*. 1. vydání. Praha: Grada, 2013, 232 s.
14. MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování; Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, 766 s.
15. MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006, 257 s.
16. POHUNKOVÁ, Dagmar, ŠILHANOVÁ, Jana. *Úmluva o lidských právech a biomedicině: Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2000, 72 s.

17. RADVANOVÁ, Senta a kol. *Rodina a dítě v novém občanském zákoníku*. Praha: C. H. Beck, 2015, 216 s.
18. SLÁDEČEK, Vladimír. *Obecné správní právo*. 4. aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019, 512 s.
19. ŠUSTEK, Petr a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 850 s.
20. ŠVESTKA, Jiří a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI (§ 2521 až 3081)*. Praha: Wolters Kluwers, a. s., 2014, 1516 s.
21. TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, 494 s.

Články v odborných časopisech:

22. Britské ministerstvo zdravotnictví. The Welfare of children in hospital. *The British Medical Journal*, 1959, roč. 1, č. 5115, s. 166-169.
23. FRUMAROVÁ, Kateřina. Vnitřní předpisy, jejich „vnější“ účinky a jiné problematické aspekty. *Acta Universitatis Carolinae – Iuridica*, 2020, roč. 66, č. 2, s. 23–35.
24. GORDON, Jocelyne, KING, Neville J., GULLONE, Eleonora, MURIS, Peter, OLLENDICK, Thomas H. Treatment of children's nighttime fears: The need for a modern randomised controlled trial. *Clinical Psychology Review*, 2007, roč. 27, s. 98-113.
25. GRYM, Josef. Dítě s matkou v nemocnici. *Pediatric pro praxi*, 2001, roč. 2, č. 1, s. 28-30.
26. LINDSAY, Bruce. A 2-year-old Goes to Hospital': a 50th anniversary reappraisal of the impact of James Robertson's. *Journal of Child Health Care*, 2003, roč. 7, č. 1, s. 17-26.
27. LINDSAY, Bruce. Visitors and children's hospitals, 1852-1948: A re-appraisal. *Paediatric Nursing*, 2001, roč. 13, č. 4, s. 20-24.
28. LOMAX, Elizabeth. The Control of Contagious Disease in Nineteenth-Century British Paediatric Hospitals. *The Society for the Social History of Medicine*, 1994, roč. 7, č. 3, s. 383-400.
29. MACH, Jan. Zneužívání práv – jak reagovat? *Tempus Medicorum*, 2021, roč. 30, č. 10, s. 31–33.
30. MITWALLYOVÁ, Helena. Mají příspěvkové organizace v dnešní době své opodstatnění? *Právník*, 2014, roč. 153, č. 9, s. 772-792.

Internetové zdroje:

31. DOSTÁL, Ondřej. *Jaká je realita naplnění práva dítěte na doprovod rodičem v nemocnici?* [online]. *tribune.cz*, 27. července 2020 [cit. 24. 11. 2020]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/komentare/jaka-je-realita-naplzeni-prava-ditete-na-doprovod-rodicem-v-nemocnici/>.
32. European Association for Children in Hospital. *The EACH with annotations* [online]. Leiden: European Association for Children in Hospital, 2016. Dostupné z: <https://each-for-sick-children.org/wp-content/uploads/2021/04/EACH-Charter-brochure-with-annotations.pdf>.
33. European Health Committee. *Draft Guidelines on child-friendly health care and Explanatory Memorandum* [online]. Lisabon: Council of Europe – European Health Committee, 2011. Dostupné z: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c1527.
34. HORÁK, Jan. *Už nejsou návštěvní hodiny, děti nedostanete, hádala se sestra bez roušky s matkou* [online]. *aktuálně.cz*, 26. března. 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/uz-nejsou-navstevni-hodiny-deti-nedostanete-hadala-se-sestra/r~897b1c0c6f6311eaaabd0cc47ab5f122/>.
35. HORKÝ, Petr. *Když malé dítě zalehnou dvě sestry, pamatuje si to celý život. S primářem Hynkem Canibalem o přítomnosti rodičů v nemocnici* [online]. *respekt.cz*, 1. října 2020 [cit. 3. června 2022]. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/rozhovor/kdyz-male-dite-zalehnou-dve-sestry-pamatuje-si-to-cely-zivot>.
36. Institute for Patient- and Family-Centered Care. *Patient- and Family-Centered Care* [online]. *ipfcc.org*, 2004 [cit. 25. listopadu 2021]. Dostupné z: <https://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>.
37. Liga lidských práv. *Právo na nepřetržitý kontakt dítěte se svým zákonným zástupcem* [online]. *llp.cz*, 3. dubna 2020 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://llp.cz/blog/pravo-na-nepretrzity-kontakt-ditete-se-svym-zakonnym-zastupcem/>
38. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Práva hospitalizovaných dětí* [online]. *mpsv.cz*, 22. září 2020 [cit. 16. března 2022]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/prava-hospitalizovanych-deti>.
39. PŘÁDOVÁ, Daniela. *Spor o návštěvy na intenzivní péči. Rodiče na lékaře posílají policii* [online]. *seznamzpravy.cz*, 20. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/spor-o-navstevy-na-intenzivni-peci-rodice-na-lekare-posilaji-policii-106585>.

40. Sob. *Rodiče mají právo být s dětmi v nemocnici nepřetržitě, zdravotníci to vždy neumožňují* [online]. ct24.ceskatelevize.cz, 1. listopadu 2020 [cit. 25. března 2022]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3218644-rodice-maji-pravo-byt-s-detmi-v-nemocnici-nepretrzite-zdravotnici-vzdy-neumoznuji>.
41. USTOHALOVÁ, Jana. *Malé dítě v nemocnici bez rodičů? Jako když se dospělý zraní v Číně, říká psychologka* [online]. denikn.cz, 6. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://denikn.cz/354724/male-dite-v-nemocnici-bez-rodicu-jako-kdyz-se-dospely-zrani-v-cine-rika-psycholozka/?ref=dnapp&cst=71f8e8705108b000e05933a5f2d51d919b37c1b0&fbclid=IwAR1nz9X9NfAJmnz2U3RYf0B4jv8gorGmRG7DkbTIO59y9fmOIdQc61oLnVw>.
42. USTOHALOVÁ, Jana. *Šestitýdenní dceru rodiče neviděli měsíc a půl. Nemocnice dál ignorují nařízení ministerstva* [online]. denikn.cz, 6. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://denikn.cz/354467/sestitydenni-dceru-rodice-nevideli-mesic-a-pul-nemocnice-dal-ignoruji-narizeni-ministerstva/?ref=inc>.

Webové stránky fakultních nemocnic:

43. Fakultní nemocnice Brno. *Hospitalizace – dětský pacient* [online]. fnbrno.cz, [cit. 5. března 2022]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/hospitalizace-detsky-pacient/t5777>.
44. Fakultní nemocnice Ostrava. *Doporučení pro pobyt doprovodu dítěte na standardních odděleních* [online]. fno.cz. © 2022 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.fno.cz/informace-pro-pacienty/doporuceni-pro-pobyt-doprovodu-ditete-na-standardnich-oddelenich>.
45. Fakultní nemocnice v Motole. *Přítomnost doprovodu pacienta na operačním sále* [online]. fnmotol.cz, © 2022 [cit. 1. června 2022]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/prakticke-informace/pritomnost-doprovodu-pacienta-na-operacnim-sale/index.html>.
46. Fakultní nemocnice v Motole. *Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol* [online]. fnmotol.cz, © 2022 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-ambulance/kliniky-detska-cast/detske-kardiocentrum-2-lf-uk-a-fn-motol/>.

České právní předpisy a související dokumenty:

47. Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
48. Důvodová zpráva k zákonu č. 371/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

49. Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
50. Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb. jako součást ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
51. Ústavní zákon České národní rady č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
52. Zákon č. 106/1999. Sb., o svobodném přístupu k informacím (informační zákon), ve znění pozdějších předpisů.
53. Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů.
54. Zákon č. 160/1992 Sb., o péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění zákona č. 227/2009 Sb.
55. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 466/2011 Sb.
56. Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů.
57. Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů.
58. Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů.
59. Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů.
60. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.
61. Zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.
62. Zákon č. 371/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, ve znění pozdějších předpisů.
63. Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
64. Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
65. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů.
66. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
67. zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
68. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

69. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
70. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění zákona č. 401/2012 Sb.
71. Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (o.s.ř.), ve znění pozdějších předpisů.

Mezinárodní smlouvy a deklaráce:

72. Evropská asociace dětí v nemocnici. Charta práv dětí v nemocnici. 1988.
73. Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o přijetí Úmluvy o právech dítěte, ve znění pozdějších předpisů.
74. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, ve znění pozdějších předpisů.
75. Usnesení č. DE01/48 Valného shromáždění OSN, Všeobecná deklaráce lidských práv.

Judikatura:

76. Nejvyšší správní soud. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. září 2013, sp. zn. 4 Ads 134/2012-50.
77. Ústavní soud. Nález Ústavního soudu ze dne 24. 1. 2007, sp. zn. I. ÚS 260/06 (N 10/44 SbNU 129).
78. Nejvyšší správní soud. Rozsudek ze dne 17. 9. 2014, č. j. 2 As 41/2014-47.
79. Ústavní soud. Nález Ústavního soudu ze dne 12. dubna 2016, sp. zn. IV. ÚS 3035/15 (N 65/81 SbNU 141).

Výstupy Kanceláře Veřejného ochránce práv:

80. Kancelář Veřejného ochránce práv. *Ani v současné situaci nemůže nemocnice přítomnost rodičů u dítěte zcela vyloučit, tisková zpráva* [online]. Brno, 6. května 2020 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/ani-v-soucasne-situaci-nemuze-nemocnice-pritomnost-rodicu-u-ditete-zcela-vyloucit/>
81. Kancelář Veřejného ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti Veřejného ochránce práv za rok 2020* [online]. Brno: Kancelář Veřejného ochránce práv, 2021. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/dokument/2020/vy_roc_ni_zpra_va_2020.pdf.
82. Závěrečné stanovisko s návrhem opatření k nápravě ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilé na pokoji před operací ze dne 20. září 2021, sp. zn. 1000/2021/VOP/BV, č.j. KVOP-40098/2021.
83. Zpráva o šetření ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilého na operačním sálu ze dne 28. června 2021, sp. zn. 321/2021/VOP, č. j. KVOP-26937/2021.

84. Zpráva o šetření ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilé na pokoji před operací ze dne 6. dubna 2021, sp. zn.: 1000/2021/VOP/BV, č. j.: KVOP-30994/2021.
85. Zpráva o šetření ve věci vyřízení stížnosti na postup nemocnice při neumožnění přítomnosti zákonného zástupce u nezletilého pacienta ze dne 1. září 2021. sp. zn. 3045/2021/VOP/ZK, č. j.: KVOP-35393/2021.
86. Zpráva o šetření ve věci vyřizování stížnosti proti postupu poskytovatele zdravotních služeb dozorovým orgánem ze dne 3. listopadu 2021, sp. zn. 3424/2021/VOP/BV, č. j. KVOP-44743/2021.
87. Zpráva o zjištění diskriminace ve věci odmítnutí, aby otec pobýval s dětmi při hospitalizaci v nemocnici ze dne 22. prosince 2016, sp. zn.: 3973/2015/VOP/JKV.

Vnitřní řády a jiné dokumenty fakultních nemocnic:

88. Fakultní nemocnice Brno. *Průvodce pacienta. Příručka pro hospitalizované pacienty* [online]. Brno: Fakultní nemocnice Brno. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/pruvodce-pacienta-cos-iii/f3799>.
89. Fakultní nemocnice Brno. *Přítomnost zákonných zástupců nezletilého dítěte na operačním sále ve Fakultní nemocnici Brno, Dětská nemocnice* [online]. Brno: Fakultní nemocnice Brno. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/pritomnost-zakonnych-zastupcu-na-cos-iii/f4548>.
90. Fakultní nemocnice Bulovka. *Domácí řád Sdělení pro rodiče při příjmu pacienta*. Fakultní nemocnice Bulovka, 2007. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
91. Fakultní nemocnice Bulovka. *Domácí řád*. Praha: Fakultní nemocnice Bulovka, 2021. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
92. Fakultní nemocnice Hradec Králové. *Domácí řád*. Hradec Králové: Fakultní nemocnice Hradec Králové. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
93. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. *Vnitřní řád FNKV* [online]. Praha: Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, 2017. Dostupné z: https://www.fnkv.cz/upload/files/Vnitri_rad_FNKV.pdf.
94. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. *Vnitřní řád Kliniky dětí a dorostu*. Praha: Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, 2020. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.

95. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. *Vnitřní řád Kliniky plastické chirurgie*. Praha: Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, 2019. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
96. Fakultní nemocnice Olomouc. *Domácí řád Dětské kliniky Fakultní nemocnice Olomouc*. Olomouc: Fakultní nemocnice Olomouc, 2019. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
97. Fakultní nemocnice Olomouc. *Vnitřní řád FNOL* [online]. Olomouc: Fakultní nemocnice Olomouc, 2018. Dostupné z: https://www.fnol.cz/uploads/page/33/doc/P%C5%99%C3%ADloha_%C4%8D._4_Vnit%C5%99n%C3%AD_%C5%99%C3%A1d_FNOL_8.4.2022.pdf.
98. Fakultní nemocnice Ostrava. *Domácí řád* [online]. fno.cz, © 2022 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z <https://www.fno.cz/informace-pro-pacienty/domaci-rad>.
99. Fakultní nemocnice Ostrava. *Přítomnost rodiče nebo doprovodné osoby dítěte/pacienta s omezenou svéprávností na operačním sále/základním sálku*. Ostrava: Fakultní nemocnice Ostrava. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
100. Fakultní nemocnice Plzeň. *Informace pro rodiče/doprovod dětí na dětském oddělení*. Plzeň: Fakultní nemocnice Plzeň. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
101. Fakultní nemocnice Plzeň. *Provozní řád Dětské kliniky*. Plzeň: Fakultní nemocnice Plzeň. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
102. Fakultní nemocnice Plzeň. *Provozní řád operačních sálů*. Plzeň: Fakultní nemocnice Plzeň. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
103. Fakultní nemocnice Plzeň. *Režim na jednotce intenzivní a resuscitační péče. Informace pro rodiče*. Plzeň: Fakultní nemocnice Plzeň, 2018. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
104. Fakultní nemocnice Plzeň. *Vnitřní řád FN Plzeň* [online]. Plzeň: Fakultní nemocnice Plzeň, 2018. Dostupné z: https://www.fnplzen.cz/sites/default/files/dokumenty/vr_01_06.pdf.
105. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. *Závazné pokyny pro doprovod hospitalizovaného dětského pacienta na klinice plastické a estetické chirurgie v Brně*. Brno: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.

106. Fakultní nemocnice v Motole. *Provozní řád Fakultní nemocnice v Motole* [online]. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2020. Dostupné z: https://www.fnmotol.cz/_sys_/FileStorage/download/3/2980/ir_1_2011-5_provozni_rad_fakultni_nemocnice_v_motole.pdf%3b.
107. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád – Klinika dětské hematologie a onkologie*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
108. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád Dětské psychiatrické kliniky 2. LF UK a FN Motol*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
109. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád Dětského kardiocentra*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
110. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád Kliniky dětské chirurgie*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
111. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád pro rodiče, doprovázející děti přijaté na lůžkovou část ORL kliniky 2. LF UK a FN MOTOL* [online]. fnmotol.cz, © 2012 [cit. 2. 12. 2021]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/cast-pro-deti/klinika-usni-nosni-a-krcni-uk-2-lf-a-fn-motol/luzkove-oddeleni/>.
112. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád. Klinika dětské neurologie*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
113. Fakultní nemocnice v Motole. *Domácí řád. Pediatrická klinika*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
114. Fakultní nemocnice v Motole. *Provozní pokyny. Novorozenecké oddělení*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
115. Fakultní nemocnice v Motole. *Provozní pokyny. Oddělení urgentního příjmu a LSPP dětí*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.

116. Fakultní nemocnice v Motole. *Vnitřní řád. Dermatologické oddělení pro děti*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
117. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. *Informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím* [online]. Praha: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 2021. Dostupné z: <https://www.vfn.cz/wp-content/uploads/2021/12/013-2021-Pritomnost-rodicu.pdf>.
118. Všeobecná fakultní nemocnice. *Informace pro děti a jejich rodiče*. Praha: Všeobecná fakultní nemocnice, 2020. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
119. Všeobecná fakultní nemocnice. *Informace pro dětské pacienty a rodiče*. Praha: Všeobecná fakultní nemocnice, 2020. Poskytnuto na základě žádosti o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb.
120. Všeobecná fakultní nemocnice. *Vnitřní řád VFN* [online]. vfn.cz, © 2019 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: <https://www.vfn.cz/pacienti/vnitri-rad-vfn/>.

Reakce fakultních nemocnic na podané žádosti o informace:

121. Fakultní nemocnice Brno. Poskytnutí informací na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím v platném znění (dále jen „Zákon“) ze dne 29. listopadu 2021, zn. 2021/191388
122. Fakultní nemocnice Bulovka. Poskytnutí informací na základě žádosti dle zák. č. 106/1999 Sb. ze dne 20. prosince 2021, zn. PO/0765/21.
123. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím ve znění pozdějších předpisů ze dne 23. listopadu 2021, 11.11.2021.
124. Fakultní nemocnice Olomouc. Odpověď č. j. 15/2021 ze dne 19. 11. 2021.
125. Fakultní nemocnice Ostrava. Odpověď na žádost podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím ze dne 25. listopadu 2021, zn. ----/21.
126. Fakultní nemocnice Plzeň. Odpověď na žádost o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím ze dne 18. listopadu 2021, zn. OZP/Ž/16/2021.
127. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Poskytnutí informace ze dne 23. listopadu 2021, zn. INFO/2021/014/LU.

128. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně: Rozhodnutí ředitele Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně o odmítnutí části žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb. ze dne 25. listopadu 2021, zn. INFO/2021/014/Lu.
129. Fakultní nemocnice v Motole. Žádost o informace podle zákona č. 106/1999 Sb. ze dne 16. listopadu 2021, č. j. FNMO/21/106066/1ŘED.
130. FILIPOVÁ, Šárka. Žádost o informace [elektronická pošta]. Message to: kira.garcian@gmail.com. 16. listopadu 2021 6:40 [cit. 4. 12. 2021]. Poskytnutí informace Fakultní nemocnicí Hradec Králové.
131. HORÁČEK, Jaroslav. Žádost o informace. [elektronická pošta]. Message to: kira.garcian@gmail.com. 24. listopadu 2021 9:27 [cit. 4. 12. 2021]. Poskytnutí části informace a odmítnutí poskytnutí části informace Fakultní Thomayerovou nemocnicí.
132. POSLUŠNÁ, Markéta. Žádost o informace [elektronická pošta]. Message to: kira.garcian@gmail.com. 18. 11. 2021 10:28 [cit. 4. 12. 2021]. Sdělení o neexistenci dětského oddělení v Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici v Praze.
133. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím ze dne 7. prosince 2021, zn. VFN/.

Ostatní:

1. *A 2-year-old goes to hospital* [film]. Režie: James ROBERTSON. Velká Británie, 1952.
2. Česká lékařská komora. *Stanovisko k přítomnosti příbuzných a právních zástupců na operačním sále*. Praha: Česká lékařská komora, 2020. Dostupné z: https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/stanovisko-k-pritomnosti-pribuznych-a-pravnych-zastupcu-na-operacnim-sale-101606.pdf.
3. Fakultní nemocnice Ostrava. *Bonding po porodu* [online]. Ostrava: Fakultní nemocnice Ostrava. Dostupné z: https://www.fno.cz/documents/oddeleni-neonatologie/bonding_po_porodu.pdf.
4. *Going to hospital with mother* [film]. Režie: James ROBERTSON. Velká Británie, 1958.
5. Ministerstvo zdravotnictví ČR. *Metodické doporučení k přítomnosti zákonných zástupců u nezletilých pacientů v době nouzového stavu* [online], koronavirus.mzcr.cz, 21. dubna 2020 [cit. 20. března 2022]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-k-pritomnosti-zakonnych-zastupcu-u-nezletilych-pacientu-v-dobe-nouzoveho-stavu/>.

6. *Novinářky*. 2. díl. Rodiče bez práv [epizoda televizního seriálu]. iVysílání ČT, 8. února 2022.
7. Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory. Etický kodex České lékařské komory.
8. VÁLKOVÁ, Helena. *Dopis Heleny Válkové ministru zdravotnictví Adamu Vojtěchovi* [online]. Praha: Úřad vlády, 20. dubna 2020. Dostupné z: https://1gr.cz/data/soubory/domaci/A200422_JB_000_DOPIS.PDF.

Shrnutí

Diplomová práce se zabývá právem dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb. Hlavním cílem práce je vyhodnocení možnosti omezit zmíněné právo dítěte vnitřním řádem zdravotnického zařízení. Práce se v úvodu soustředí na správněprávní povahu zdravotní péče a vnitřního řádu, dále se zabývá právy pacienta s důrazem na předmětné právo dítěte, diskutuje též vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem a uvádí prostředky k ochraně práv pacienta. V poslední kapitole jsou analyzována ustanovení vnitřních řádů fakultních nemocnic, která konkretizují právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce při poskytování zdravotních služeb.

Klíčová slova

vnitřní řád, zdravotnické zařízení, zákonný zástupce, poskytovatel zdravotních služeb, práva dětí, zdravotní služby, právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, fakultní nemocnice

Summary

This diploma thesis deals with the right of children to have their parents with them at all times during a medical treatment. The main goal of the thesis is to assess the possibility to restrict the mentioned right by internal regulations of the medical facility. The first part of the thesis focuses on the legal character of health care and internal regulations, which are examined from administration law perspective. It also describes patient rights with the focus on the children's right in question. Relationship between a health service provider and patient is also discussed. The diploma thesis presents means to protect patient rights, as well. The last chapter of the thesis analyses specific provisions of Czech university hospitals' internal regulations which concretize the right of children to have their parents with them at all times.

Key words

internal regulations, medical facility, legal representative, health service provider, rights of children, health services, right of children to have their parents with them at all times, university hospital