

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

**Postavení ombudsmana a jeho funkce ve zdravotnických zařízeních**

Bakalářská práce

Vedoucí práce  
PhDr. Ivanka Kohoutová

Autor  
Zuzana Eretová

2008

## **Abstract**

In my thesis I would like to inform the public not only about the office of ombudsman as such but also about the special ombudsman's office for public health service, the tasks that he is in charge of and the fact how he can be helpful to people.

The objective of my research was to find out how the public perceives the office of the ombudsman for public health service, what issues the ombudsmen deal with within the scope their offices in the health care facilities and to map the frequency of ombudsmen's offices in the health care facilities within the Czech Republic. The hypotheses, which I have predetermined, were as follows. The public does not have enough information on the office of the ombudsman for public health service; the most frequent issues, which the ombudsman for public health service settles, are the grievances of patients concerning the behaviour of clinicians and nurses; and teaching hospitals have established an office of the ombudsman for public health service.

Through my research I have learned the following facts. The office of the ombudsman for public health service has been established in six health care facilities of the Czech Republic. It includes four teaching hospitals and two non-governmental health care facilities. There is no legal regulation stipulating the necessity to establish an office of ombudsman in the health care facilities. The issues most frequently settled by the ombudsmen concern the improper communication of medical staff with the patients and their relatives or visitors. Another problem is the patients' dissatisfaction with the fact that the medical staffs does not properly or fully inform them, as well as the issue of too long waiting time in the emergency facilities. Using a questionnaire to address the public I also found out that almost three fourths of informants have never heard the term of ombudsman, they do not know what tasks he is in charge of and have no idea that such an office exists in some health care facilities in the Czech Republic. The same number of informants would like to obtain more information on the issue of the ombudsmen in the health care facilities and the public evaluates the current awareness of this issue as insufficient. More than a half of informants consider the office of the

ombudsman for public health service as useful and think that establishing of such an ombudsman's office results in a higher quality of health services.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „ Postavení ombudsmana a jeho funkce ve zdravotnických zařízeních“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 1. 5. 2008

.....  
Zuzana Eretová

**Poděkování:**

Touto cestou bych chtěla poděkovat paní doktorce Ivance Kohoutové za vedení bakalářské práce a ponechání volného pole působnosti mé kreativitě a iniciativě při její tvorbě. Také bych ráda poděkovala za spolupráci a poskytnuté informace zdravotnickým ombudsmanům příslušných zdravotnických zařízení a všem osloveným zaměstnancům zdravotnických odborů krajských úřadů a zdravotnických zařízení.

## Obsah

Úvod .....	3
<b>1. Současný stav</b> .....	5
<b>1.1 Historie a obecné zakotvení institutu ombudsmana</b> .....	5
<b>1.2 Ombudsman v Evropské Unii</b> .....	7
1.2.1 Působnost Evropského ombudsmana .....	7
1.2.2 Podání podnětu k Evropskému ombudsmanovi .....	8
1.2.3 Ombudsmeni v zemích Evropské Unie .....	9
<b>1.3 Ombudsman v České republice</b> .....	13
1.3.1 Působnost ombudsmana v ČR .....	14
1.3.2 Pravomoci ombudsmana v ČR .....	15
1.3.3 Právní ustanovení institutu ombudsmana v ČR .....	16
1.3.4 Činnost ombudsmana v ČR .....	17
1.3.5 První český ombudsman .....	19
<b>1.4 Zdravotnický ombudsman</b> .....	21
<b>2. Cíle práce a hypotézy</b> .....	24
2.1 Cíle práce .....	24
2.2 Hypotézy .....	24
<b>3. Metodika</b> .....	25
3.1 Metodika práce .....	25
3.2 Charakteristika souboru .....	26
<b>4. Výsledky</b> .....	27
4.1 Výzkum veřejnost .....	27
4.2 Výzkum četnosti funkce .....	39
4.3 Výzkum ombudsmani ve zdravotnictví .....	41
<b>5. Diskuse</b> .....	57
<b>6. Závěr</b> .....	67
<b>7. Seznam použitých zdrojů</b> .....	69
<b>8. Klíčová slova</b> .....	73

<b>9. Přílohy</b> .....	74
9.1 Seznam příloh .....	74

## Úvod

Termín ombudsman nebo také veřejný ochránce práv je české veřejnosti dostatečně znám zásluhou osoby i činnosti prvního českého ombudsmana JUDr. Otakara Motejla. Tato instituce, se sídlem v Brně, byla zřízena v České republice na základě zákona č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv.

Hlavní funkcí veřejného ochránce práv je zajištění ochrany práv a oprávněných zájmů v oblastech, kde se občan nebo jiný subjekt setkává s úřady státní správy. Na rozdíl od specializovaného úředníka totiž nemá občan dostatek informací a odborných znalostí, takže se může cítit, ať už oprávněně nebo domněle opomíjen, přehlížen nebo i ponížen, neboť často neví, kde a jakým způsobem se domáhat uspokojení svých práv či zájmů. A právě působením ombudsmana jako vnějšího, nezávislého, bezplatného, operativního a co nejméně formálního institutu může být nevýhodné postavení občana významnou měrou vykompenzováno. Veřejný ochránce práv je navíc schopen v mnoha případech působit mezi zúčastněnými stranami v pozici prostředníka. V praxi to znamená, že dotčený orgán stěžovateli na popud ombudsmana odpoví, věc vyjasní nebo přislíbí opatření. Stěžovatel tak obvykle dosáhne zadostiučinění a další šetření již není nutné.

A právě takovým prostředníkem mezi pacientem a zdravotnickým personálem by měl být ombudsman ve zdravotnictví. Současná situace našeho zdravotnického systému je pro řadu občanů nepřehledná. Mění se základní struktura organizace zdravotní péče, probíhá privatizace četných zdravotnických zařízení, dochází ke změnám financování zdravotní péče. A zřetelně se také mění vzájemné vztahy mezi lékaři a zdravotníky na straně jedné a pacienty na straně druhé. Podle současných tendencí v medicíně by měl být pacient o metodách a rizicích léčby informován natolik, aby mohl sám o sobě rozhodovat a být tak spoluodpovědný za své zdraví. Nese to však s sebou větší vnímavost ke všemu, co se s námi děje v ordinaci nebo v nemocnici, ale zároveň zůstává lékařské prostředí pro laika velkým neznámem. Nesoulad a nepochopení, nevyvážený vztah zdravotník – pacient, tak může skončit až u soudu. Každé nedorozumění působí disharmonii všech zúčastněných a proto bychom všichni



měli podle svých sil a rolí usilovat především o dorozumění, vstřícnost a pohodu. Každému co jeho jest – v právech, odpovědnosti i povinnostech. Ombudsman ve zdravotnictví by měl být nejen zastáncem práv pacienta, ale také jeho rádcem, který mu pomůže najít optimální řešení a podpoří jeho důvěru ve zdravotnický personál a nemocnici. V současné době již můžeme tuto instituci najít i v některých zdravotnických zařízeních České republiky. Jedná se o tzv. zdravotnické, patientské nebo také nemocniční ombudsmany. Tato skutečnost je však málokomu známa. Přiznám se, že ani já jsem tuto skutečnost netušila stejně jako většina dotazované veřejnosti. Proto se pro mne téma bakalářské práce „Postavení ombudsmana a jeho role ve zdravotnických zařízeních“ stalo vlastně jakousi výzvou. Chtěla bych seznámit veřejnost nejen s osobou ombudsmana jako takového, ale i s osobou speciálního ombudsmana ve zdravotnictví, se záležitostmi, kterými se v rámci svojí funkce zabývá a jak vlastně může být lidem prospěšný.

## 1. Současný stav

### *1.1 Historie a obecné zakotvení institutu ombudsmana*

Původ slova ombudsman můžeme najít ve středověkém švédském výrazu „umbup“, znamenajícího moc nebo autoritu, popřípadě ve švédském slově „ombud“, které označuje osobu, jenž vystupuje jako zástupce, zmocněnec či mluvčí jiných (7).

Pokud bychom hledali význam slova ombudsman ve slovníku cizích slov, našli bychom vysvětlení, že ombudsman je mimosoudní kontrolní úřad, který je státem pověřen k řešení stížností jednotlivců na jednání veřejné správy (15).

Funkci prvního ombudsmana zřídil v 18. století švédský král Karel XII. na základě poznatků získaných během exilu v Turecku. Zde se seznámil se systémem kontroly státní správy a šetření stížností, které zabezpečoval tamější kancléř spravedlnosti (tento systém fungoval v islámu již od 7. století). Od roku 1713 měl tento švédský královský ombudsman dbát především na správné chování královských úředníků. Od roku 1809 byla instituce ombudsmana poprvé zakotvena ve švédské ústavě, kdy byla definována jako orgán parlamentu dohlížející na to, jak soudci, vládní a ostatní úředníci zachovávají zákony a jiné právní předpisy. Ústavní zakotvení doplnil následně zákon o instrukcích pro ombudsmana, který přesněji specifikoval jeho oprávnění a výkon působnosti (7, 25).

Největšího rozvoje dosáhla instituce ombudsmana ve 20. století. Zejména po druhé světové válce vznikala v různých podobách, závislých na historickém a politicko-spoločenském vývoji konkrétní země. Institut ombudsmana postupně pronikl do právních systémů zemí téměř celého světa bez ohledu na společenské zřízení. Mají ho monarchie (Švédsko, Dánsko, Norsko, Holandsko), republiky (Francie, Finsko, Rakousko), státy anglo-amerického právního systému (Velká Británie, USA, Kanada), africké státy (Ghana, Nigérie), státy Asie (Filipíny, Izrael, Pákistán), Austrálie. Ombudsmany najdeme i v bývalých zemích socialistického bloku (Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Rusko, Rumunsko, Slovinsko, Slovensko, Česká republika), celkem asi sto zemí (4,18).

*Právní úprava* postavení ombudsmana jako formy státní záruky dodržování práv a svobod občanů je v mnohých zemích zakotvená v *ústavě* (Švédsko, Portugalsko, Španělsko, Rumunsko, Chorvatsko, Polsko, Maďarsko, Slovensko), v některých zemích je postavení ombudsmana zakotveno pouze v *zákoně*, jako je tomu v případě České republiky. Název instituce je v různých zemích různý. Nejznámější označení „*Ombudsman*“ se používá ve Švédsku, Kanadě, Holandsku, ve Španělsku působí „*Defensor del pueblo*“ ve Francii „*Médiateur*“, v Rakousku „*Volksanwaltschaft*“, v Polsku „*Rzecznik praw obywatelskich*“, v Rumunsku „*Avocatul Popolului*“, v České republice a Slovenské republice „*Veřejný ochránce práv*“, ve Velké Británii, v koloniálních státech Afriky a Izraeli používají označení „*Commissioner*“ (7, 25).

Základní *modely* ombudsmanů jsou odvozeny od způsobu jejich vzniku. Rozeznáváme tzv. *parlamentního ombudsmana*, který je volen zákonodárným sborem, a tomuto sboru je také odpovědný (většina zemí). Méně rozšířeným modelem je tzv. *ombudsman moci výkonné*, tedy vládou zvolený a vládě odpovědný, nebo *ombudsman smíšeného typu*. Další rozdělení lze provést na ombudsmany všeobecné (generální), kteří se zaměřují obecně na všechny činnosti veřejné správy, a na ombudsmany speciální, věnující se pouze určité oblasti výkonu veřejné správy (např. vězeňství, vojenství, zdravotnictví, pojišťovnictví, bankovníctví, školství, ochrana dětí, ochrana dat, atd.). Ombudsmani mohou být centralizováni, či působit lokálně ( Itálie, Švýcarsko). Český veřejný ochránce práv náleží do většinové skupiny všeobecných parlamentních ombudsmanů působících centrálně, kteří v současné době s určitými modifikacemi působí téměř ve všech zemích Evropské unie (7, 21, 25).

Rozsah působnosti ombudsmana a vymezení jeho zákonných pravomocí je v různých zemích odlišný. Obecně jde však vždy o osobu, která je státem pověřená k řešení stížností jednotlivců na jednání veřejné správy, ale také z vlastní iniciativy má upozorňovat na nesrovnalosti či protiprávnosti. Hlavní význam ombudsmana spatřujeme v tom, že zlepšuje vztah mezi občanem a státní mocí. V tomto vztahu však nepůsobí jako oponent státních institucí, ale měl by být prostředníkem, aby pomáhal napravovat vzniklé chyby. K úspěšnému fungování ombudsmana je však nezbytné, aby

si státní správa byla vědoma své omylnosti a brala v potaz jeho doporučení a připomínky (2, 7, 25).

## ***1. 2 Ombudsman v Evropské unii***

Evropský veřejný ochránce práv prošetřuje stížnosti týkající se nesprávného úředního postupu institucí a orgánů Evropské unie, tzn. jejich špatnou nebo nedostatečnou veřejnou správou. Dochází k ní, pokud orgán nejedná v souladu s právem, nerespektuje zásady dobré správy nebo pokud porušuje lidská práva. Právní podstatu pro jmenování a činnost Evropského ombudsmana stanoví článek 195 SES (Smlouvy o Evropském společenství). Evropského veřejného ochránce volí Evropský parlament, kterému také ombudsman předkládá své výroční zprávy. První Evropský ombudsman byl zvolen v roce 1995. Byl jím až do roku 2003 p. Jacob Söderman. V roce 2003 byl zvolen ombudsmanem v EU p. Nikiforos Diamandouros, jehož funkční období trvá dosud (11, 22).

### ***1. 2. 1 Působnost Evropského ombudsmana***

Pro ilustraci uvádím některé příklady, kterými se Evropský ombudsman zabývá. Neposkytnutí informace, zbytečné průtahy ve správním řízení, pracovní vztahy mezi evropskými institucemi a jejich zaměstnanci, přijímání pracovníků, výběrová řízení, smluvní vztahy mezi evropskými institucemi a soukromými podniky, administrativní nesrovnalosti, diskriminace, zneužití pravomoci. Institucemi a orgány Evropské unie, na které si lze stěžovat jsou Evropská Komise, Rada Evropské unie, Evropský parlament, Evropský účetní dvůr, Hospodářský a sociální výbor, Výbor regionů, Evropská centrální banka, Evropská investiční banka (celkový přehled je k dispozici na seznamu institucí EU). Soudní dvůr a Soud první instance jsou z působnosti Evropského ombudsmana vyňaty. Evropský ombudsman se nezabývá stížnostmi na národní, regionální nebo místní správu (např. ministerstva, státní úřady, orgány územní samosprávy) členských států Unie a to ani v případě stížností týkajících se EU. Evropský ombudsman není

odvolacím orgánem proti rozhodnutí soudů nebo závěrům šetření národních veřejných ochránců práv (6, 11, 18, 25).

### *1. 2. 2 Podání podnětu k Evropskému ombudsmanovi*

Stížnost k evropskému ombudsmanovi může podat občan členského státu Unie nebo občan s trvalým bydlištěm v členském státě, firmy, sdružení nebo jiné subjekty se statutárním sídlem v Unii. Stížnost musí být podána před uplynutím dvou let ode dne zjištění skutečností. Ještě před podáním stížnosti ombudsmanovi je nutné obrátit se na dotčenou instituci (např. dopis). Stížnost by měla obsahovat následující informace. Kdo jste, na kterou instituci nebo orgán EU si stěžujete, proti jakému rozhodnutí nebo v jaké záležitosti si stěžujete, kdy jste se o něm dozvěděl, jakého výsledku chcete svou stížností dosáhnout a jaké jsou Vaše požadavky. Stížnost se může podat ve kterémkoli z oficiálních jazyků Evropské Unie, mezi které patří také čeština. Stížnost může být podána ve formě vlastního dopisu nebo standardního formuláře. Stížnosti k evropskému ombudsmanovi jsou obvykle projednávány veřejně, což znamená, že komukoli z veřejnosti je umožněn přístup ke stížnosti, jejím přílohám, stanoviskům dotčené instituce i výsledkům šetření ombudsmana. Jsou k dispozici na webových stránkách evropského veřejného ochránce práv, jméno stěžovatele je však vyjmuta. Stěžovatel má však právo ze zákona požádat o to, aby jeho stížnost byla projednávána důvěrně, v tomto případě není veřejný přístup ani ke stížnosti, ani k ostatním výše uvedeným dokumentům. Rozhodnutí evropského veřejného ochránce práv o důvěrných stížnostech jsou uveřejňována na jeho webových stránkách, po vynětí všech informací, které by mohly vést k identifikaci stěžovatele. Tyto informace jsou rovněž vyňaty, je-li rozhodnutí uveřejněno v tištěné verzi nebo elektronickém formátu (11, 20, 22).

Evropský ombudsman stížnost přezkoumá. O průběhu a výsledcích je stěžovatel informován. Ombudsman může informovat dotčenou instituci o podané stížnosti s tím, aby problém vyřešila nebo se snaží najít smírné řešení, které odstraní pochybení. Pokud pokus o smírné řešení selže může Evropský ombudsman navrhnout opatření k nápravě. Dotčená instituce musí zaslat ombudsmanovi své vyjádření do tří měsíců. Pokud

instituce navrhovaná opatření nepřijme, může ombudsman podat zprávu Evropskému parlamentu. V případě, že se ombudsman nemůže stížností zabývat, doporučí jinou instituci, kam se obrátit. Ke každé stížnosti, kterou se ombudsman zabývá, vydá své rozhodnutí. Rozhodnutí jsou vždy uveřejňována ve výroční zprávě ombudsmana a na jeho webových stránkách (6, 11, 22, 25).

### *1. 2. 3 Ombudsmeni v zemích Evropské Unie*

Téměř ve všech zemích Evropské unie působí národní ombudsmeni. Pro zajímavost jsem se rozhodla interpretovat některé z nich.

#### *Ombudsman v Rakousku.*

Termín „ombudsman“ se v Rakousku nepoužívá. Je zde zřízen federálním zákonem č.121/1977 úřad Zástupce lidu (Volksanwaltschaft). Úkolem úřadu je přeshetřovat stížnosti na činnost orgánů veřejné správy Spolku (federace). Úřad sídlí ve Vídni a skládá se ze tří členů volených Národní radou na funkční období šesti let, znovuzvolení je možné pouze jednou. Každý ze členů úřadu zastává postupně po dobu jednoho roku funkci předsedy. Osobu z funkce Zástupce lidu nelze odvolat.

Stížnost lze podat písemně, ústně, telegramem, faxem nebo prostřednictvím jiné osoby. Pro šetření nejsou stanovena žádná formální pravidla. Všechny federální i zemské orgány jsou povinny poskytnout Zástupci lidu informace a pomoc, nemohou uplatňovat námitku ochrany (státního) tajemství. Zástupce lidu předkládá na podkladě svého šetření příslušným orgánům doporučení. Dotčený orgán je povinen Zástupce lidu seznámit s opatřeními, které přijal, popřípadě zdůvodnit nevyhovění, ve lhůtě osmi týdnů. Podané stížnosti zahrnuje Zástupce lidu do výroční zprávy.

Pro zajištění publicity práce úřadu Zástupce lidu má velký význam pravidelná nedělní televizní relace „ Případ pro ombudsmana“ (6, 22, 36).

#### *Ombudsman v Německu.*

Funkci národního ombudsmana zde plní Petiční výbor (Der Petitionsausschuss). Tomuto výboru přísluší vyřizování stížností a petic, které jsou adresovány nejvyššímu zastupitelskému sboru. Činnost a pravomoci výboru upravuje zákon č. 85/1975,

o pravomocích petičního výboru Spolkového sněmu. Vedle tohoto výboru zde působí od roku 1956 také úzce specializovaný ombudsman tzv. Zmocněnec pro kontrolu branných sil, který má v Německu poměrně silné postavení a důležité pravomoci. Je volen Spolkovým sněmem, jemuž je také zodpovědný. Zákon upravuje jeho činnost a pravomoci (6, 22, 36).

#### *Ombudsman v Nizozemí.*

Institut existuje od roku 1982, do nizozemské ústavy byl zahrnut v roce 1999. Je typem parlamentního ombudsmana. Jeho hlavním úkolem je prošetřovat akty správních orgánů. Působnost se vztahuje na všechny správní úřady, s výjimkou úřadů vyňatých vládním nařízením. Samosprávné orgány měst a obcí mohou být na svoji žádost podřízeny působnosti ombudsmana. Na jeho činnost, která se týká řešení stížností směřujících proti jejich orgánům, pak finančně přispívají. Mají také možnost ustanovit si svého ombudsmana, a to samostatně nebo společně s jinými městskými samosprávami. Ombudsman může zahájit řízení v případě, že stěžovatel vyčerpал všechny opravné prostředky, které mu právo nabízí. V případě nevyčerpání všech opravných prostředků, má ombudsman povinnost poučit osobu o správném postupu a také (na rozdíl od českého ombudsmana) povinnost předat podnět orgánu, který je k jeho projednání kompetentní. Ombudsman také nemůže zahájit prošetřování stížnosti v případě, že lze sjednat nápravu ve správním soudnictví. Rozhodnutí ombudsmana nejsou právně závazná. Při svém šetření využívá ombudsman tzv. běžný způsob šetření stížnosti, který zakončí závěrečnou zprávou obsahující rozhodnutí o správnosti aktu a ombudsmanovo doporučení. Častějším způsobem je tzv. metoda intervence (80% řešení stížností), která spočívá v intervenci u orgánu, kterého se stížnost týká a zajímá se, jestli je šance na vyřešení problému. V praxi to znamená, že orgán stěžovateli odpoví, věc se vyjasní nebo přislíbí opatření. Stěžovatel tak dosáhne satisfakce a vlastní šetření tak není třeba provádět (9, 17).

#### *Ombudsman v Itálii.*

Zde není zřízena funkce národního ombudsmana. Místo toho existuje rozvinutá síť regionálních ombudsmanů, z nichž jeden z regionálních (Lombardie) je koordinátorem všech ostatních regionálních ombudsmanů (9, 22).

### *Ombudsman ve Velké Británii.*

Působí zde celá řada ombudsmanů a dalších institucí u kterých si mohou lidé stěžovat na různé instituce. První parlamentní ombudsman byl ustaven v roce 1967. Na konci 70. let existují instituty ombudsmana v oblasti parlamentní, místní správy a zdraví v každé ze zemí britských ostrovů. V roce 1981 vznikl první ombudsman v soukromém sektoru (kancelář ombudsmana pro pojišťovnictví). V roce 1991 byla založena servisní organizace pro všechny ombudsmany a instituce řešící stížnosti - Asociace britských a irských ombudsmanů (British and Irish Ombudsman Association). V současné době to je 17 ombudsmanů ve Velké Británii, 3 v Irsku a 25 institucí zabývajících se stížnostmi veřejnosti. Mezi aktivity asociace patří servis a pomoc členům, informování veřejnosti o funkci a práci ombudsmanů, odpovídání na dotazy, poradenství organizacím plánujícím ustavit své ombudsmany (9, 22).

*Parlamentní ombudsman* vyšetřuje stížnosti veřejnosti na vládní úřady a instituce veřejné správy v Anglii, Skotsku a Walesu, a také stížnosti na odmítnutí přístupu k informacím institucemi spadajícími pod Kodex poskytování státních informací. Stížnost musí vždy předložit poslanec parlamentu.

*Ombudsman zdravotní péče* šetří stížnosti veřejnosti na Národní zdravotní péči. Stížnosti se mohou týkat nemocnic, rodinné zdravotní péče, doplňkových služeb (fyzioterapie, klinická práce praktických lékařů). Ombudsman také řeší stížnosti na neposkytnutí informací.

Oba výše zmínění ombudsmani mají společný úřad.

*Ombudsmani místní správy* prošetřují stížnosti na špatnou správu místních úřadů a dalších institucí. Stížnosti se ve většinou týkají rozhodování samosprávy (bydlení, plánování, vzdělávání, sociálních služeb, ochrany spotřebitelů a místních daní). Řeší stížnosti nejen na místní správu, ale také třeba na zdravotní péči, ve Skotsku také na parlament. Existuje pět těchto ombudsmanů (Anglie tři, Wales a Skotsko jeden).

Při podávání stížnosti musí stěžovatel nejdříve kontaktovat městskou radu, aby se stížností zabývala sama. Pokud existuje nějaký standardní postup pro podání stížnosti, měl by ho občan použít nejdříve. Pokud není spokojený s výsledkem jednání, může zaslat stížnost ombudsmanovi místní správy nebo požádat člena městské rady, aby tak



učinil v jeho zájmu. Stěžovatel může také ustanovit svého zástupce (přítel, příbuzný, advokát), který podá stížnost místo něj. Žádost musí být podána písemně (dopis nebo standardizovaný formulář) a měla by být podána do 12 měsíců poté, co se podavatel dověděl o příčině stížnosti. Po obdržení stížnosti ombudsmanem, je stěžovatel vyrozuměn do pěti pracovních dnů o přijetí a vysvětlení dalšího postupu. Ombudsman po obdržení stížnosti nejdříve posoudí, zda je v rámci jeho kompetence. Pokud není, odešle stížnost příslušným úřadům a požádá je, aby stížnost prošetřili a podavatele informovali. Pokud je stížnost v jeho pravomoci, musí získat informace potřebné pro své rozhodnutí. Šetření může mít různý rozsah. Po vyjádření úřadů zašle ombudsman kopii odpovědi stěžovateli a požádá ho o komentář. Ve většině případů jsou obvykle ombudsmani schopni rozhodnout, aniž by bylo potřeba rozsáhlejšího prošetřování záležitosti. V těchto případech obdrží podavatel dopis s předběžným rozhodnutím a žádostí o jeho vyjádření předtím, než ombudsman učiní konečné rozhodnutí (9, 22).

#### *Ombudsman ve Slovenské republice*

Vytvoření instituce ombudsmana bylo jednou z podmínek, které Slovenská republika potřebovala splnit pro svůj vstup do Evropské Unie. Institut byl zařazen do ústavy v roce 2001 a na tomto základě byl přijat zákon č. 564/2001 Zz. o Veřejném ochránci práv, který upravuje působení a činnost ombudsmana. Do dnešní doby prošel zákon mnoha novelami. Působení a činnost ombudsmana je podobná jako v České republice (37).

#### *Ombudsman ve Francii*

Funkci národního ombudsmana zde představuje tzv. „Médiateur de la République“. Působí vlastně jako prostředník, který se snaží sblížit dvě strany a pomoci jim najít řešení sporu, který mezi sebou mají. Francouzský ombudsman má příslušnost ve vztazích mezi úřady a jejich složkami. Před předložením záležitosti ombudsmanovi je nutno nejdříve se obrátit na dotčené úřady, požádat o vysvětlení nebo podat protest proti rozhodnutí, aby bylo možno potvrdit přetrvání rozporu. Řízení není přímé: záležitost musí být řešena prostřednictvím člena parlamentu. Zástupci ombudsmana však mohou také urovnat množství problémů přímo a rychle. Co se týče záležitostí v souvislosti se zdravotnictvím, zákon č. 2002-303/2002, který se týká práv pacientů a kvality

zdravotnického systému, ustanovil regionální konciliační komise pro zdravotní nehody. V právním kontextu se konciliace definuje jako dohoda uzavřená mezi stranami případu pod záštitou soudce, aby řízení mohlo být ukončeno vzájemnou dohodou a ne řešením uloženým soudním orgánem (24).

### ***1. 3 Ombudsman v České republice***

Institut byl zřízen zákonem č. 349/1999Sb., o Veřejném ochránci práv. V současné době je tento zákon funkční s novelami ve znění zákona č. 265/2001 Sb., zákona č. 309/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb., zákona č. 626/2004 Sb. a zákona č.381/2005 Sb.

Návrh zákona schválila Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky dne 4.11. a Senát dne 8.11.1999. Zákon, kterým se zavedl do českého právního řádu zcela nový a atypický institut, byl přijat v podobě velmi odlišné od původních návrhů, které nebyly přijaty v roce 1993. Bohatých zahraničních zkušeností z činnosti tradičních institucí ombudsmanského typu bylo možno při přípravě zákona využít jen rámcově, neboť česká varianta v podobě veřejného ochránce práv vznikala v relativně odlišném právním a společenském prostředí. V zákoně jsou zachovány zásadní ombudsmanské principy, v některých otázkách však našel vlastní cestu (2, 9).

Jedním z významných argumentů pro přijetí zákona, který vznikl uprostřed polemik a opakovaných pochybností o jeho smyslu, bylo mj. stanovisko Výboru ministrů členských států Rady Evropy, který v Doporučení R/85/13 o instituci ombudsmana, a přiměřeně také v Doporučení R/97/14 o ustavení celostátních institucí pro lidská práva, vyzývá, aby členské státy zvážily zřízení ombudsmana nebo institucí podobného typu zejména tam, kde došlo k prudkým společenským a politickým změnám, transformaci ekonomiky nebo násilným událostem válečného typu, a tím k ohrožení lidských, hospodářských, sociálních a kulturních práv (2, 40).

Instituce ombudsmanského typu podle zahraničních zkušeností také odstraňují či zmírňují nespokojenost občanů se stavem správy věcí veřejných pramenící z negativní zkušenosti v případech, kdy úředník vykonává vůči občanům mocenské pravomoci

státu. Občan totiž zpravidla citlivě vnímá situace, v nichž se, ať oprávněně nebo domněle, cítí opomíjen, přehlížen či ponížen, neboť často neví, kde a jakým způsobem se může domáhat uspokojení svých práv či zájmů. Na rozdíl od specializovaného odborníka totiž nemá dostatek informací a odborných znalostí. Působením ombudsmana jako vnějšího, nezávislého, bezplatného, relativně operativního a co nejméně formálního institutu, jehož hlavní funkcí je zajištění ochrany práv a oprávněných zájmů právě v oblastech, kde se občan či jiný subjekt střetává s úřady státní správy, může být jejich nevýhodné postavení významnou měrou vykompenzováno. Veřejný ochránce práv je navíc schopen mnohdy úspěšně působit mezi zúčastněnými stranami v klasické pozici prostředníka. Ze zahraničních zkušeností také vyplývá, že sama existence ombudsmana působí i preventivně, neboť úřady i úředníci vykonávající státní správu si musejí být při jejím výkonu vědomi, že když účastník nebude s jejich jednáním, postupem nebo rozhodnutím spokojen, mohou se dostat do situace, kdy budou nuceni svoje jednání či postupy zdůvodňovat a obhájit (2, 9).

### *1. 3. 1 Působnost ombudsmana v České republice*

Veřejný ochránce práv v České republice působí podle zákona č. 349/1999 Sb. k ochraně osob před jednáním úřadů a institucí, vykonávajících státní správu, pokud je toto v rozporu s právem, nebo sice právu neodporuje, ale je jinak vadné či nesprávné, tzn., že neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy, jakož i před jejich nečinností, a tím přispívá k ochraně základních práv a svobod. Podle zákona je ochránce oprávněn zabývat se podněty namířenými proti ministerstvům a jiným správním úřadům s působností pro celé území státu a správním úřadům jim podléhajícím, České národní bance, pokud působí jako správní úřad, Radě pro rozhlasové a televizní vysílání, orgánům územních samosprávných celků při výkonu státní správy, Policii České republiky, Armádě České republiky, Hradní stráž, Vězeňské službě České republiky, zařízením, v nichž se vykonává vazba, trest odnětí svobody, ochranná nebo ústavní výchova, ochranné léčení, také i proti veřejným zdravotním pojišťovnám(1, 9, 20).

Od roku 2006 má veřejný ochránce novou povinnost, vyplývající z mezinárodně právních závazků ČR. Provádí systematické návštěvy míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí nebo v důsledku závislosti na poskytované péči, s cílem posílit ochranu těchto osob před mučením, krutým, nelidským, ponižujícím zacházením nebo trestáním a jiným špatným zacházením. Působnost ochránce se podle odstavce 3 vztahuje na zařízení, v nichž se vykonává vazba, trest odnětí svobody, ochranná nebo ústavní výchova či ochranné léčení. Dále se působnost ochránce vztahuje na místa, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí, zejména policejní cely, zařízení pro zajištění cizinců a azylová zařízení. Dalším působištěm ochránce jsou místa, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě v důsledku závislosti na poskytované péči, zejména ústavy sociální péče a jiná zařízení poskytující obdobnou péči, zdravotnická zařízení a zařízení sociálně – právní ochrany dětí. Ochránce po návštěvě těchto zařízení vypracuje zprávu o svých zjištěních. Součástí této zprávy mohou být doporučení nebo návrhy opatření k nápravě, ke kterým se dotčená zařízení vyjádří. Působnost ochránce se nevztahuje na Parlament, prezidenta republiky a vládu, Nejvyšší kontrolní úřad, zpravodajské služby České republiky, orgány činné v trestním řízení, státní zastupitelství a soudy (1, 9, 31).

### *1. 3. 2 Pravomoci ombudsmana v České republice*

Pravomoci veřejného ochránce práv vyplývají ze zákona č. 349/1999 Sb. o Veřejném ochránci práv.

Veřejný ochránce práv nemá k dispozici žádné přímé donucovací prostředky. Nápravu požaduje po státním orgánu, který se pochybení dopustil, neučiní li tak, po orgánu nadřízeném, příp. předloží věc vládě. Jeho úkolem není měnit či nahrazovat rozhodnutí dotčeného orgánu státní správy, ale požadovat, aby k nápravě byly využity vlastní kontrolní, nápravné a sankční zákonné pravomoci. Krajním prostředkem je možnost návrhu zahájení soudního jednání. Velmi účinným sankčním oprávněním veřejného ochránce práv je sankce v podobě informování veřejnosti o pochybení

konkrétního úřadu. Významným opatřením veřejného ochránce práv je, že není vázán pouze návrhy stěžovatelů a může rozhodnout o zahájení šetření z vlastní iniciativy. Všechny státní orgány a osoby vykonávající veřejnou správu jsou v mezích své působnosti povinny poskytovat veřejnému ochránci práv při šetření pomoc, kterou si vyžádá. Veřejný ochránce práv je oprávněn s vědomím vedoucích úřadů, a to i bez předchozího upozornění, vstupovat do všech prostor úřadu a provádět šetření podle § 15 cit. zákona. Zákonné vymezení působnosti omezuje ochránci právo vstupovat do soukromoprávních vztahů či sporů (včetně sporů mezi zaměstnanci a zaměstnavateli, ikdyž jejich zaměstnavatelem je státní úřad). Nemůže také zasahovat do činnosti soudů, není odvolacím místem proti jejich rozhodnutí (1, 2, 9).

V jednotlivých případech stěžovatelů je o konkrétních citlivých skutečnostech, které se při své činnosti dozví, veřejný ochránce práv vázán mlčenlivostí podle ustanovení § 7 odst. 2 zákona o Veřejném ochránci práv. Povinnosti mlčenlivosti může ochránce z vážných důvodů zprostit předseda Poslanecké sněmovny. O své činnosti a poznacích je veřejný ochránce práv podle ustanovení § 23 cit. zákona povinen informovat veřejnost. Ve smyslu výše citovaného paragrafu o své činnosti také pravidelně čtvrtletně informuje Poslaneckou sněmovnu parlamentu České republiky, které také předkládá každoročně do 31. března souhrnnou zprávu o své činnosti za uplynulý rok. Tuto zprávu předkládá také Senátu, prezidentu republiky, vládě, dalším centrálním úřadům a vhodným způsobem ji zveřejňuje. Vedle podrobných informací o činnosti veřejného ochránce práv tyto zprávy obsahují upozornění na problémy, které považuje za příčinu nespokojenosti stěžovatelů ( stav legislativy, problémy ve správě věcí veřejných) a v konečné fázi pak za příčinu ztížení přístupu občanů k uspokojení práv a oprávněných zájmů, resp. v nemožnosti se práv domoci. Naslouchajícímu zákonodárci tak signalizuje nedostatky, které je třeba řešit (1, 2, 10, 31).

### *1. 3. 3 Právní ustanovení institutu ombudsmana v České republice*

Koncepce právní úpravy české podoby veřejného ochránce práv je založena na principu výlučné pravomoci a odpovědnosti za nezávislý a nestranný výkon funkce.

Zákon upravuje právní postavení a pravomoci veřejného ochránce práv jako veřejného činitele. Je volen Poslaneckou sněmovnou z kandidátů, z nichž po dvou navrhuje prezident republiky a Senát, shodné návrhy jsou přípustné. Funkční období veřejného ochránce práv je šestileté a může být zvolen pouze na dvě po sobě jdoucí funkční období. Veřejným ochráncem práv může být zvolen každý, kdo je volitelný do Senátu (občanství České republiky, právo volit a dosažení věku 40 let). Funkce veřejného ochránce práv je neslučitelná s funkcí prezidenta republiky, poslance, senátora a soudce, taktéž s jakoukoliv činností ve veřejné správě. Nesmí být členem žádné politické strany nebo hnutí ani nesmí vykonávat jinou výdělečnou činnost, s výjimkou správy vlastního majetku a činností vědecké, pedagogické, publicistické, literární nebo umělecké v souvislosti s § 3 zákona č. 349/1999 Sb. Po dobu výkonu funkce se, pokud podléhá branné povinnosti, nepovolává k vojenské činné službě nebo se mu vojenská služba přerušuje.

Výkonu funkce se ujímá složením slibu, podle § 4 odst. 1 – 3 cit. zákona, do rukou předsedy Poslanecké sněmovny, které také za výkon funkce odpovídá. K pozbytí funkce veřejného ochránce práv dochází při naplnění skutkové podstaty cit. zákona podle § 6 odst. 1 – 7.

Veřejného ochránce práv nelze trestně stíhat bez souhlasu Poslanecké sněmovny. Státní orgány, včetně orgánů činných v trestním řízení jsou oprávněny nahlížet do spisů veřejného ochránce práv nebo mu tyto spisy odejmout jen na základě zákona a jen s jeho souhlasem, odmítne-li souhlas, se souhlasem předsedy Poslanecké sněmovny (1, 2, 9).

### *1. 3. 4 Činnost ombudsmana v České republice*

Veřejný ochránce práv jedná na základě podnětu fyzické nebo právnické osoby jemu adresovaného, na základě podnětu adresovaného poslanci nebo senátorovi, který jej ochránci postoupil nebo na základě podnětu adresovaného některé z komor Parlamentu, která jej ochránci postoupila. Veřejný ochránce práv může také zahájit šetření z vlastní iniciativy.

Každý má právo obrátit se na veřejného ochránce práv ve věci, která patří do jeho působnosti podle § 1 odst. 1 a 2. Podnět nesmí být podroben úřední kontrole a nepodléhá poplatku. Podněty lze podávat písemně, dopisem nebo na standardizovaném formuláři, odeslaném jako běžná poštovní zásilka, e-mailem, pomocí elektronické podatelny, na elektronických nosičích (disketa, CD, formáty html, txt, rtf, doc, pdf). Osobně lze podněty doručit v pracovní dny do podatelny Kanceláře veřejného ochránce práv nebo je osobně podat do protokolu, který se stěžovatelem sepíše právník Kanceláře veřejného ochránce práv.

Zákon vyžaduje, aby podnět podal ten, kdo se dožaduje ochrany svých práv, nelze podávat podnět ve prospěch jiných svéprávných osob. V případě podání podnětu v zastoupení jiné osoby, je třeba tuto skutečnost doložit písemnou plnou mocí zastoupeného či jiným dokladem s uvedením rozsahu oprávnění. Z podnětu musí být jasné kdo jej činí, kterého úřadu se týká, v čem je spatřována nesprávnost jeho postupu, vylíčení podstatných okolností, včetně sdělení, zda věc a s jakým výsledkem, byla předložena také jinému orgánu. Podnět musí obsahovat doklad o tom, že dotčený úřad byl neúspěšně vyzván k nápravě, pokud se podnět týká rozhodnutí, je třeba přiložit jeho kopii. Znamená to, že na veřejného ochránce práv se nelze obracet hned, když se úřad podle názoru stěžovatele dopustil pochybení. Občan se nejprve musí pokusit domoci svých práv přímo u příslušného úřadu sám, a teprve v případě neúspěchu může požádat o pomoc veřejného ochránce práv.

Obsahové či formální vady podnětu mají vliv na jeho vyřízení a veřejný ochránce práv vyzve stěžovatele k jejich odstranění a stanoví mu k tomu lhůtu. S dotazy na aktuální stav vyřizování konkrétního podnětu je možné se obrátit na telefonickou informační linku.

Veřejný ochránce práv může podnět odložit, jestliže věc, které se podnět týká nespadá do jeho působnosti anebo se netýká osoby, která podnět podala. Dále může podnět odložit jestliže nemá uvedené předepsané náležitosti a stěžovatel je ve stanovené lhůtě nedoplní, je zjevně neopodstatněný, od právní moci rozhodnutí nebo od opatření či události, kterých se podnět týká uplynula v den doručení podnětu doba delší jednoho roku, věc, které se podnět týká, je projednávána soudem nebo již byla soudem

rozhodnuta, nebo jde o podnět ve věci, která již byla veřejným ochráncem práv přešetřena a opakovaný podnět nepřináší nové skutečnosti. O odložení podnětu a důvodech odložení vyrozumí písemně veřejný ochránce práv stěžovatele. Pokud veřejný ochránce podnět neodloží, zahájí ve věci šetření, o čemž stěžovatele vyrozumí. Veřejný ochránce práv má vzhledem k našemu členství v EU povinnost v každém šetření zkoumat, zda nedošlo nejen k porušení práva národního, českého, ale zároveň, zda bylo respektováno i právo evropské. Zjistí-li veřejný ochránce práv při šetření porušení právních předpisů nebo jiná pochybení, je povinen nejprve vyzvat dotčený úřad, aby se v určené lhůtě 30 dnů k jeho zjištěním vyjádřil. Pokud úřad sdělí, že provedl nebo provádí opatření k nápravě a veřejný ochránce uzná tato opatření jako dostatečná, vyrozumí o tom stěžovatele i úřad. Jestliže se tak nestane, nebo přijatá opatření považuje za nedostatečná, sdělí písemně své stanovisko úřadu i stěžovateli, součástí tohoto stanoviska je návrh opatření k nápravě. Veřejný ochránce může navrhnout opatření k nápravě podle § 15 cit. zákona. Úřad je povinen do 30 dnů od doručení závěrečného stanoviska sdělit veřejnému ochránci práv, jaká opatření k nápravě provedl. Pokud tuto povinnost úřad nesplní nebo jsou-li opatření k nápravě nedostatečná, vyrozumí veřejný ochránce práv nadřízený úřad, není-li takový, vyrozumí vládu. Veřejný ochránce práv je povinen o výsledku svých šetření vždy informovat stěžovatele. Proti způsobu vyřízení a rozhodnutí o podnětu veřejným ochráncem práv není přípustný opravný prostředek (1, 9, 13, 22).

### *1. 3. 5 První český ombudsman*

V souvislosti s touto institucí je jistě každému dostatečně známo jméno Otakar Motejl. JUDr. Otakar Motejl zastává tento post již druhé funkční období. První funkční období se datuje od 18. prosince 2000, druhé funkční období od 19. prosince 2006.

Narodil se 10. září 1932 v Praze, je vdovec, vždy bez politické příslušnosti. Po ukončení studia práv na Univerzitě Karlově v Praze, vykonával advokátní praxi v Banské Bystrici, později byl advokátem v Kladně a v Praze. V letech 1966 – 1968 pracoval jako vědecký pracovník Právnického ústavu ministerstva spravedlnosti. Od



září 1968 byl zvolen soudcem nejvyššího soudu v Praze. V dubnu 1970 tuto funkci ukončil a do ledna 1990 vykonával advokátní praxi. Mimo jiné obhajoval v politických trestních procesech řadu disidentů, stoupence neoficiální kultury a aktivisty nezávislých hnutí.

V prosinci 1989 byl zvolen členem komise Federálního shromáždění pro dohled nad vyšetřováním události 17. listopadu. Od ledna 1990 do prosince 1992 byl předsedou Nejvyššího soudu ČSFR, od února 1993 do srpna 1998 předsedou Nejvyššího soudu České republiky. Od srpna 1998 do října 2000 byl ministrem spravedlnosti vlády České republiky. Od roku 1992 je předsedou Jednoty českých právníků. V roce 1991 mu byla udělena Federální asociací amerických právníků stříbrná medaile American Bar Association za obranu lidských práv, v roce 1995 mu byla Jednotou českých právníků udělena stříbrná medaile Antonína Randy. V roce 2000 byl prezidentem Francouzské republiky jmenován komandérem rádu Čestné legie. V roce 2006 mu byl Českou advokátní komorou udělen titul Právník roku v kategorii Občanská a lidská práva (32, 41).

*Zástupce veřejného ochránce práv* je volen stejným postupem a při splnění stejných podmínek. Také funkční období je totožné. Zástupce je vybaven plnými kompetencemi veřejného ochránce práv v době jeho nepřítomnosti, dalšími pak v rozsahu, v němž jsou mu svěřeny veřejným ochráncem práv. První zástupkyní veřejného ochránce práv byla Mgr. Anna Šabatová, která vykonávala tuto funkci od 31. ledna 2001 do 14. února 2007. Druhou zástupkyní je RNDr. Jitka Seidlová, která vykonává funkci od 14. února 2007 (1, 2, 43).

*Kancelář*, která činnosti veřejného ochránce práv napomáhá, vzniká z jeho vůle, neboť zákon obsahuje pouze rámcové vymezení náplně činnosti kanceláře a plní úkoly spojené s odborným, organizačním a technickým zabezpečením činnosti veřejného ochránce práv. Kontakty s médii a představiteli různých institucí a organizací související s činnostmi a aktivitami veřejného ochránce práv zajišťuje tisková mluvčí Kanceláře veřejného ochránce práv. Sídlem kanceláře je Brno. Na základě § 25 odst. 1 zákona č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, vydává veřejný ochránce práv statut Kanceláře veřejného ochránce práv, který nabyl účinnosti dnem 1. 2. 2001. (1, 2, 9, 39).

#### ***1.4 Zdravotnický ombudsman***

Zdravotnický ombudsman je institut naprosto běžný v zahraničí. Asi nejpropracovanější systém zdravotnických ombudsmanů je v Anglii, ve Spojených státech a v Kanadě. Ale zdravotnického ombudsmana najdeme i v takových zemích, kde by nás to mohlo překvapit, např. v Turecku. Zdravotnického ombudsmana mají zejména dětské nemocnice, nemocnice pečující o psychiatrické pacienty a zařízení, kde jsou hospitalizováni senioři v rámci dlouhodobé péče. Tedy nejohroženější skupiny obyvatelstva (44).

V České republice neukládá zdravotnickým zařízením, žádný předpis nebo zákon zřizování instituce zdravotnického ombudsmana.

Doposud se občané v případech kdy se cítí být poškozeni zdravotnickým zařízením, a nemohou se domoci nápravy u tohoto zařízení, obracejí se svými stížnostmi přímo na osobu republikového ombudsmana JUDr. Otakara Motejla. K jeho činnosti v těchto případech napomáhá také novela zákona o veřejném ochránci práv, kterou přinesl zákon č. 381/2005 Sb. Jedná se zde o novou pravomoc veřejného ochránce práv, kterou je provádění systematických návštěv míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí, nebo v důsledku závislosti na poskytované péči, s cílem posílit ochranu těchto osob před mučením, krutým, nelidským, ponižujícím zacházením nebo trestáním a jiným špatným zacházením. Zákon výslovně mezi místy, která má ombudsman navštěvovat a kontrolovat uvádí zdravotnická zařízení. Rovněž v samotném zákonu o péči o zdraví lidu (§ 67b odst. 10) došlo ke změně ve smyslu rozšíření výčtu osob oprávněných nahlížet do zdravotnické dokumentace o veřejného ochránce práv (1, 27).

Ombudsman je oprávněn s vědomím ředitele zdravotnického zařízení, a to i bez předchozího upozornění, vstupovat do všech prostor a provádět šetření spočívající v nahlížení do spisů, kladení otázek zaměstnancům, rozhovorech s osobami umístěnými ve zdravotnických zařízeních, a to bez přítomnosti jiných osob. Zdravotnická zařízení jsou povinna na žádost ombudsmana poskytnout informace a vysvětlení, předložit spisy

a jiné písemnosti, sdělit písemně stanovisko ke všem otázkám. Pro účely šetření může ombudsman také požádat o zproštění mlčenlivosti u osob, které jsou jí vázány, a musí mu být vyhověno. Výsledkem šetření ombudsmana je zpráva o jeho zjištěních, která může obsahovat doporučení nebo návrhy opatření k nápravě. Dotčené zařízení je povinno se vyjádřit k této zprávě. Neshledá-li ombudsman vyjádření dostatečným, může vyrozumět nadřízený úřad (pokud takový není) tak vládu, nebo může o svých zjištěních informovat veřejnost. Všechna tato oprávnění se nevztahují jen na osobu ombudsmana, ale ten může pověřit prováděním šetření jednotlivé zaměstnanec Kanceláře veřejného ochránce práv (1, 27).

Veřejný ochránce práv také uplatnil připomínky k sérii věcných záměrů nových zdravotnických zákonů, které v prosinci 2007 předložilo Ministerstvo zdravotnictví. Ve svých připomínkách se veřejný ochránce práv zaměřil na problematiku zástupného souhlasu s léčbou, pořizování kopií zdravotnické dokumentace, poskytování zdravotních služeb bez souhlasu pacienta, vyřizování stížností na lékařskou péči, provádění sterilizací, a na zajištění dostupnosti zdravotnické péče. Ochránce uplatnil své připomínky jako připomínky doporučující, avšak je připraven aktivně dohlížet, jakým způsobem se projeví v textu paragrafového znění příslušných zákonů (33).

V roce 2004 se objevilo v návrhu koncepce zdravotnictví ustavení ombudsmana v každé nemocnici. Ten by měl garantovat práva pacientů, kteří by pak měli jistotu, že v každé nemocnici bude člověk, který hájí jeho zájmy a na kterého se může obrátit. Kdo je ombudsmanem v nemocnici, by pak mělo být vyvěšeno v každé čekárně a na každém oddělení. Tehdejší ministryně zdravotnictví vysvětlila, že ombudsman by vyřizoval stížnosti pacientů, které jsou velmi různorodé a často se týkají chování lékařů a sester, kvality služeb, ale třeba i jídla v nemocnicích. Ombudsman by neměl být zaměstnanec zdravotní pojišťovny nebo nemocnice, ale mohlo by jít např. o pracovníka krajského úřadu. Tak by mohla být zajištěna nezávislost na zdravotních organizacích a pojišťovnách. Ombudsman by své závěry předkládal zřizovateli zdravotnického zařízení např. krajskému úřadu (26).

V souvislosti s přípravou zákona o zdravotní péči a v rámci koncepce zdravotnictví 2004 - 2009 byl předložen Ministerstvu zdravotnictví České republiky,

18. 5. 2005 návrh na zřízení institutu resp. úřadu „Pacientský ombudsman“ a na jeho zařazení do připravovaného zákona o zdravotní péči. Tento společný návrh Svazu pacientů ČR, sdružení Kolumbus a Asociace zástupců pacientů předložil prezident Svazu pacientů ČR p. Luboš Olejář.

Cílem předkládaného návrhu je vytvoření funkčního systému vyřizování stížností pacientů tak, jak to předpokládá Úmluva o lidských právech a biomedicíně, tak i návrh Koncepce péče o zdraví v České republice v letech 2004 – 2006. Úřad patientského ombudsmana by měl sloužit k hájení práv a zájmů pacientů ve vztahu k péči o zdraví. Bezplatné služby patientských ombudsmanů využijí zejména pacienti hospitalizovaní v lůžkových zařízeních, včetně pacientů hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách, jejichž ochrana práv v průběhu léčby se zdá být nedostatečná. Základním úkolem patientského ombudsmana bude řešit jednotlivé případy pacientů. Pacient musí po ukončení šetření nabýt přesvědčení, že vše, co bylo možné učinit v jeho prospěch, bylo učiněno. Musí být seznámen se všemi právními okolnostmi svého případu a s navrženými řešeními.

Činnost úřadu včetně nákladů mzdových by měla být hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění (25).

Návrh předpokládá, že institut patientského ombudsmana, obdobně jako v jiných státech Evropské unie, svou existencí přispěje k větší spokojenosti pacientů, zajistí ochranu jejich práv a zájmů a také bude sloužit ke zlepšení vztahů mezi pacienty a zdravotnickým personálem, tím, že bude interpretovat jejich vzájemná nedorozumění a spory (25).

Přestože je návrh koncepce zdravotnictví na léta 2005 – 2009 stále ještě v přípravné fázi, s návrhem institutu zdravotnického ombudsmana je v něm počítáno v souvislosti s novou rolí občana ve zdravotnickém systému, která spočívá v důrazu na zachování jeho práv jako pacienta a efektivní možnosti vyřizování jeho problémů či stížností.(42).

## **2. Cíle práce a hypotézy**

### **2.1 Cíle práce**

1. Zjistit, jak vnímá veřejnost osobu ombudsmana ve zdravotnictví.
2. Zjistit, jakými záležitostmi se v rámci své funkce zabývají ombudsmani ve zdravotnictví.
3. Zmapovat četnost funkce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních v ČR.

### **2.2 Předpokládané hypotézy**

- H1. Veřejnost nemá dostatek informací o osobě ombudsmana ve zdravotnictví.
- H2. Nejčastější problémy, které ombudsman řeší jsou stížnosti pacientů na chování lékařů a sester.
- H3. Nemocnice fakultního typu mají zřízenu funkci ombudsmana.

### 3. Metodika

#### 3.1 Metodika práce

Výzkumný úsek bakalářské práce byl rozdělen na tři části. První část se týkala práce s veřejností, kterou jsem zjišťovala, jak vnímá veřejnost osobu ombudsmana ve zdravotnictví. Druhá část byla zaměřena na výzkum četnosti funkce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních v České republice. Třetí část se týkala výzkumu konkrétních ombudsmanů ve zdravotnictví.

Pro práci s veřejností jsme si zvolili kvantitativní výzkum. Sběr dat probíhal v průběhu tří týdnů během měsíce února a března v roce 2008. Výběrový soubor tvořili zástupci veřejnosti, kteří byli vybráni náhodným výběrem. Nástrojem sběru dat byl standardizovaný dotazník, ve kterém jsme využili ve větší části otázky uzavřené, v menší části otázky polootevřené a ve dvou případech otázky otevřené. Dále se v dotazníku nacházely otázky identifikační, filtrační a výsledkové. Vyplňování dotazníku probíhalo anonymně do předtištěných formulářů. Celkem bylo použito 150 formulářů dotazníků, z nichž 30 bylo využito jako pilotní studie a 110 formulářů bylo možno použít pro jejich úplnost a věrohodnost. Návratnost dotazníků byla 92%. Výsledky jsou prezentovány procentuálně v rámci možnosti jejich porovnání. Na základě výsledků byly vytvořeny sloupcové grafy. Standardizovaný dotazník, použitý ve výzkumné části je publikován v příloze 1.

Při výzkumu, který se týkal zmapování četnosti funkce ombudsmanů ve zdravotnictví, jsem nejdříve musela zjistit ve kterých zdravotnických zařízeních je tato funkce zřízena. Výzkum probíhal dotazováním (elektronickou formou, telefonicky), příslušných krajských úřadů, zdravotnických zařízení a nemocnic v České republice. Při výzkumu mi odpověděla všechna dotazovaná zařízení. Sběr dat probíhal od září 2007 do února 2008.

U výzkumu, který se bezprostředně týkal zdravotnických ombudsmanů jsme přehodnotili situaci (malý počet respondentů) a rozhodli se pro změnu výzkumu z kvantitativního na výzkum kvalitativní, který se jevil jako přínosnější. Sběr dat

probíhal během měsíce února až dubna 2008. Nástrojem sběru dat byl individuální polostandardizovaný otevřený rozhovor. Na základě těchto rozhovorů jsem zpracovala šest kasuistik. Otázky použité v tomto rozhovoru jsou uvedeny v příloze 2.

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumný soubor tvoří ombudsmani jednotlivých zdravotnických zařízení a veřejnost.

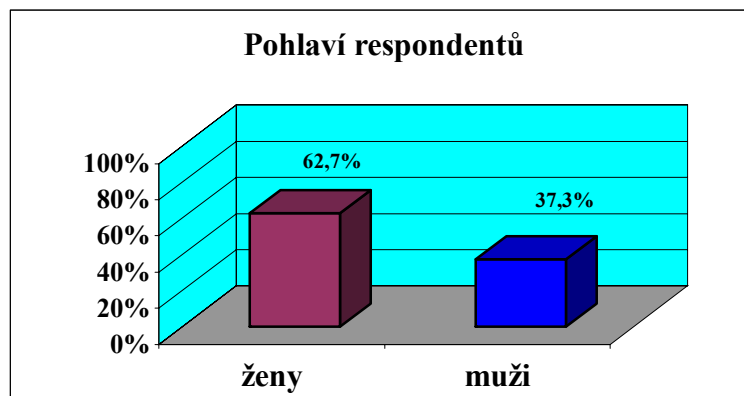
Respondenti veřejnosti byli vybráni náhodným výběrem. Soubor je tvořen 110 respondenty. Ženy zde mají 69 zástupkyň, muže představuje 41 zástupců. Věkové kategorie jsou zastoupeny následovně. 18 – 29 let 45 respondentů, 30 – 39 let 25 respondentů, 40 – 49 let 13 respondentů, 50 – 59 let 13 respondentů, 60 – více let 14 respondentů. Vzdělání základní 4 respondenti, učební obor 16 respondentů, středoškolské 66 respondentů, vysokoškolské 24 respondentů. Ve zdravotnictví pracuje 24 respondentů (23 žen, 1 muž). Zdravotnické služby nevyužívá 6 respondentů (2 ženy, 4 muži), méně než 10x za rok využívá 89 respondentů (54 žen, 35 mužů), více než 10x za rok využívá 15 respondentů (13 žen, 2 muži).

Výzkumný soubor tvořený 6 ombudsmany ve zdravotnictví zastupují 4 ženy a 2 muži. Funkci zdravotnického ombudsmana zastávají ve čtyřech fakultních nemocnicích a ve dvou nestátních zdravotnických zařízeních (akciové společnosti). Tři zdravotnická zařízení se nacházejí v kraji Moravskoslezském, po jednom v kraji Olomouckém, Plzeňském a v Praze.

## 4. Výsledky

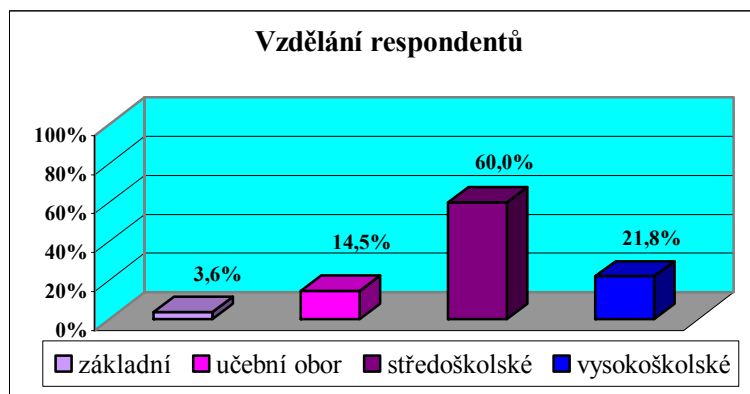
### 4.1 Výzkum veřejnost

Graf 1



Anonymní dotazník použitý při výzkumu vyplnilo celkem 110 respondentů. Z tohoto počtu bylo 69 dotazovaných (62,7 %) ženského pohlaví a 41 dotazovaných (37,3 %) bylo mužského pohlaví. Většinu respondentů tedy tvořily ženy.

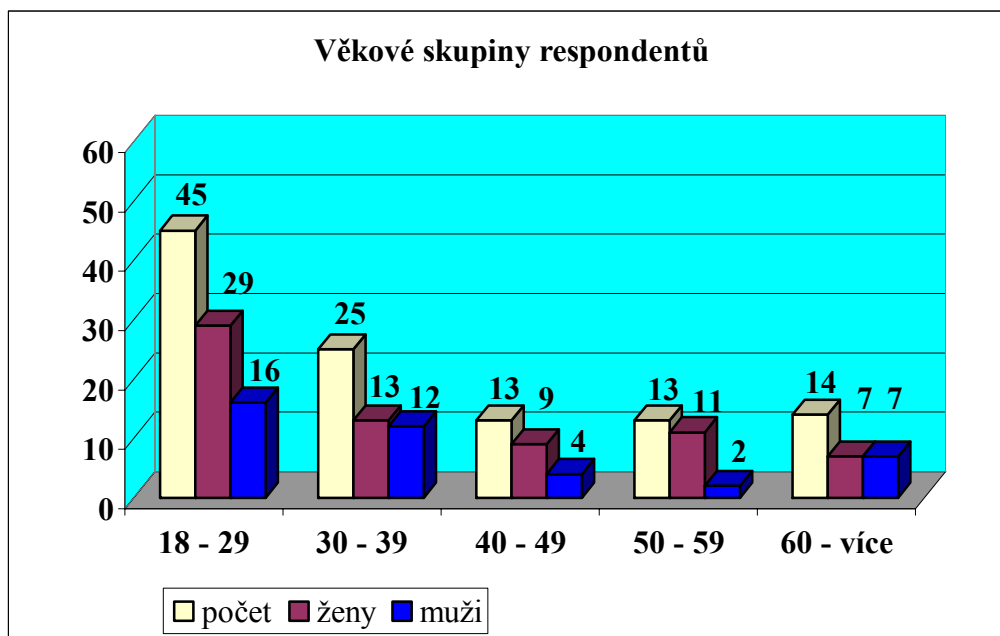
Graf 2



Základní vzdělání mají 4 respondenti (3,6 %), učební obor ukončilo 16 respondentů (14,5 %), středoškolské vzdělání má 66 respondentů (60%), vysokoškolského vzdělání dosáhlo 24 respondentů (21,8 %) z celkového počtu 110 respondentů. Většinu dotazovaných tvoří středoškolsky vzdělání respondenti.



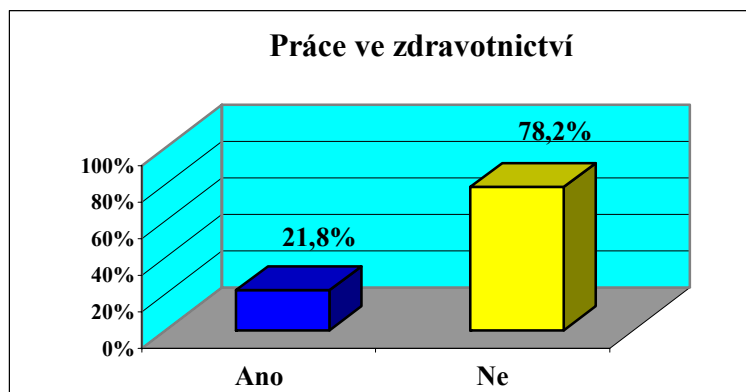
**Graf 3**



Věkové skupiny dotazovaných respondentů jsou zastoupeny následovně. Věkovou skupinu 18 – 29 let tvoří celkem 45 respondentů (40,9 %), z toho je 29 žen (26,4 %) a 16 mužů (14,5 %). Věková skupina 30 – 39 let je zastoupena 25 respondenty (22,7 %), z toho je 13 žen (11,8 %) a 12 mužů (10,9 %). Ve věkové skupině 40 – 49 let se nachází 13 respondentů (11,8 %), z toho je 9 žen (8,2 %) a 4 muži (3,6 %). Zástupců věkové skupiny 50 – 59 let je 13 (11,8 %), z toho 11 žen (10 %) a 2 muži (1,8 %). Závěrečnou věkovou skupinu 60 – více let tvoří 14 respondentů (12,8 %), žen i mužů je v této skupině shodně 7 (6,4 %).

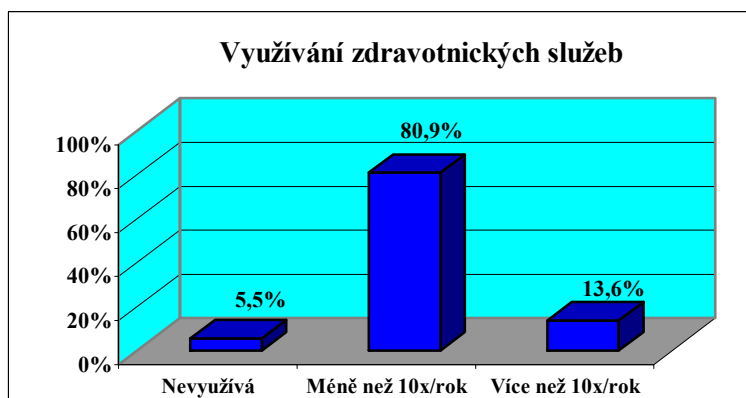
Vyhodnocením údajů můžeme zjistit, že nejčastější věkovou skupinou respondentů je skupina 18 – 29 let. Na druhém místě je věková skupina 30 – 39 let, třetí místo zaujímá věková skupina 60 – více let a na posledním místě se umístila věková skupina 40 – 49 let.

**Graf 4**



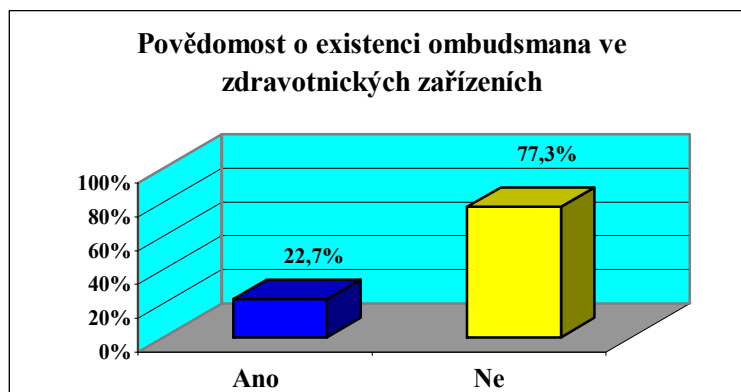
Z celkového počtu 110 respondentů pracuje ve zdravotnictví 24 dotazovaných (21,8 %). Respondentů nepracujících ve zdravotnictví je 86 (78,2 %). Většina dotazované veřejnosti nepracuje ve zdravotnictví.

**Graf 5**



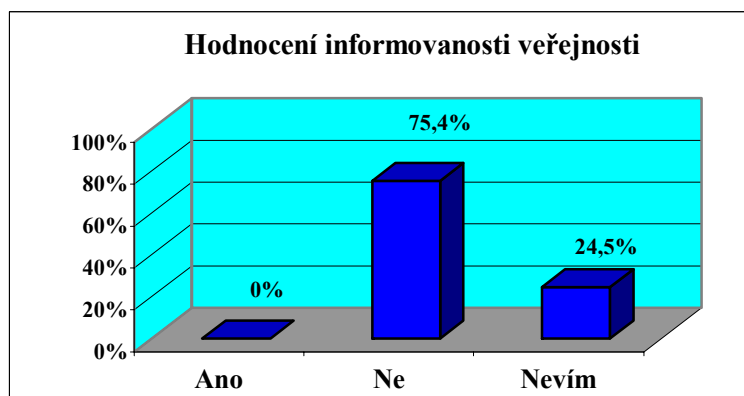
Z celkového počtu 110 respondentů využívá zdravotnické služby méně než 10x za rok 89 respondentů (80,9 %). Více než 10x za rok využívá zdravotnické služby 15 respondentů (13,6 %). Zdravotnické služby nevyužívá 6 respondentů (5,5 %). Většina dotazovaných respondentů využívá zdravotnické služby méně než 10x za rok.

**Graf 6**



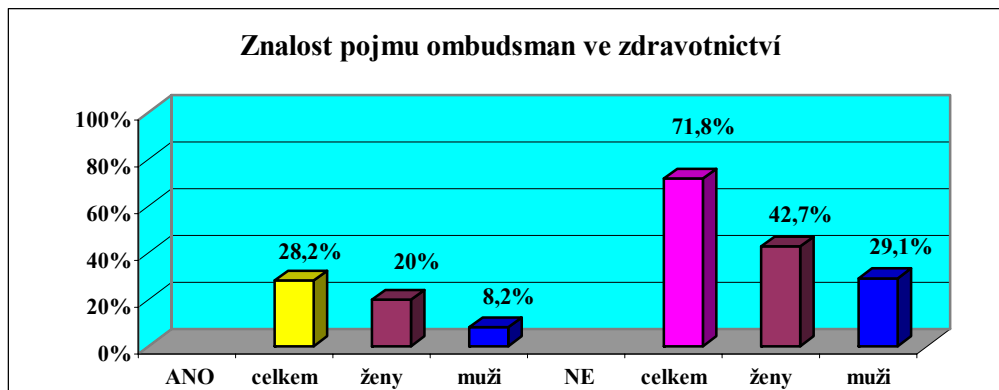
Povědomost o existenci ombudsmana ve zdravotnických zařízeních má z celkového počtu 110 respondentů 25 dotazovaných (22,7 %). O existenci ombudsmana ve zdravotnických zařízeních vůbec nemá povědomí 85 dotazovaných (77,3 %). Většina respondentů nemá povědomí o existenci ombudsmana ve zdravotnických zařízeních.

**Graf 7**



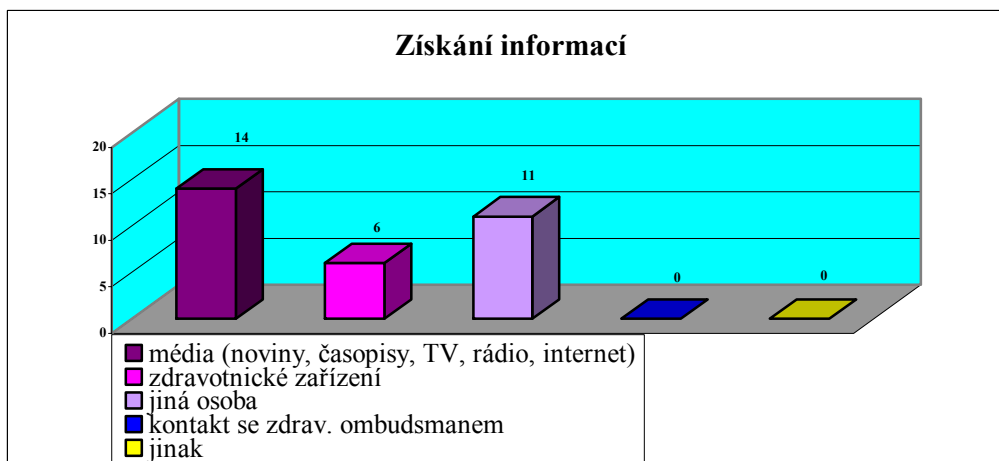
Současnou informovanost o zdravotnickém ombudsmanovi hodnotí za dostatečnou 0 respondentů (0 %). Za dostatečnou ji nepovažuje 82 dotazovaných (75,4 %). Odpověď neví použilo 27 dotazovaných (24,5 %) z celkového počtu 110 respondentů. Většina dotazované veřejnosti nepovažuje současnou informovanost o zdravotnickém ombudsmanovi za dostatečnou.

**Graf 8**



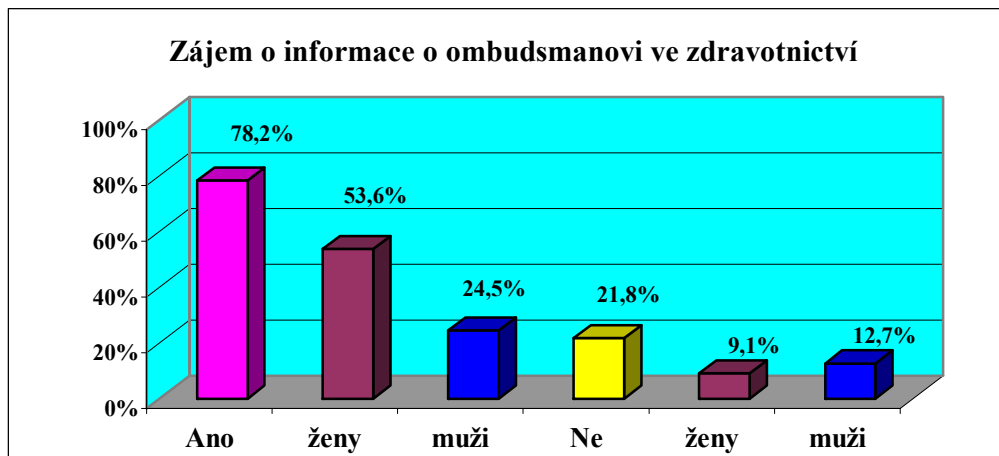
S pojmem zdravotnický ombudsman se setkalo 31 dotazovaných (28,2 %). S tímto pojmem se nikdy nesešlo 79 dotazovaných (71,8 %) z celkového počtu 110 respondentů. Většina respondentů se nikdy nesešla s pojmem zdravotnický ombudsman.

**Graf 9**



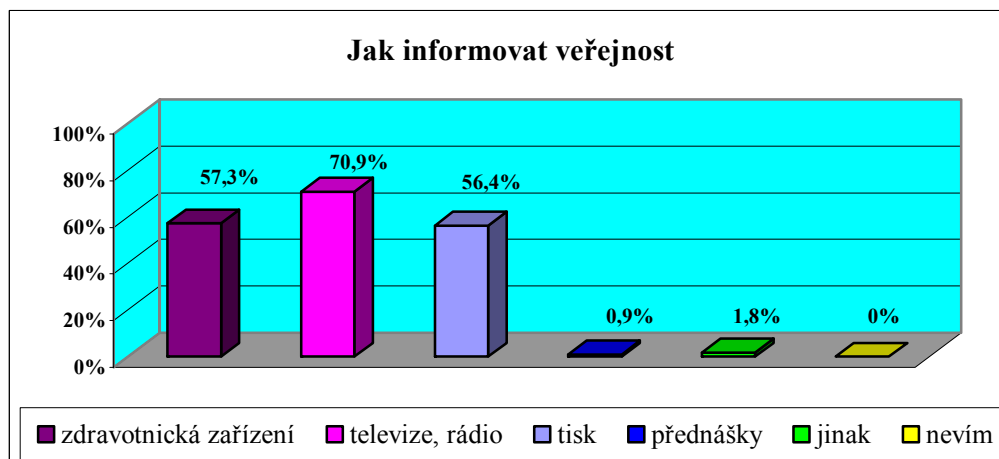
Z celkového počtu 110 respondentů získalo informace o zdravotnickém ombudsmanovi 14 dotazovaných (12,7 %) z médií, 11 dotazovaných (10 %) od jiné osoby a 6 dotazovaných (5,5 %) ve zdravotnickém zařízení. Nejčastějšími zdroji informací zdravotnickém ombudsmanovi jsou média (noviny, časopisy, televize, rádio, internet).

**Graf 10**



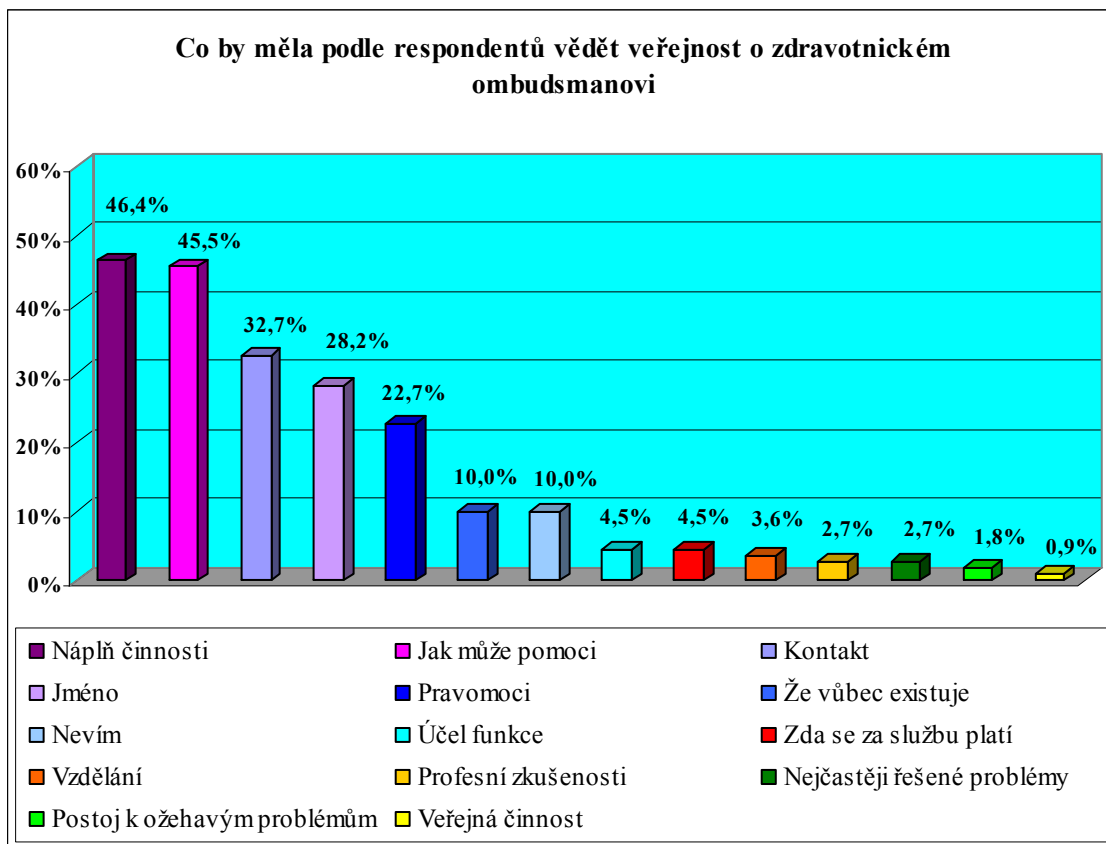
Zájem o informace o zdravotnickém ombudsmanovi projevilo 86 respondentů (78,2 %). Informace nezajímaly 24 respondentů (21,8 %). Zájem neměli převážně muži. Většina dotazovaných projevila zájem o informace o zdravotnickém ombudsmanovi.

**Graf 11**



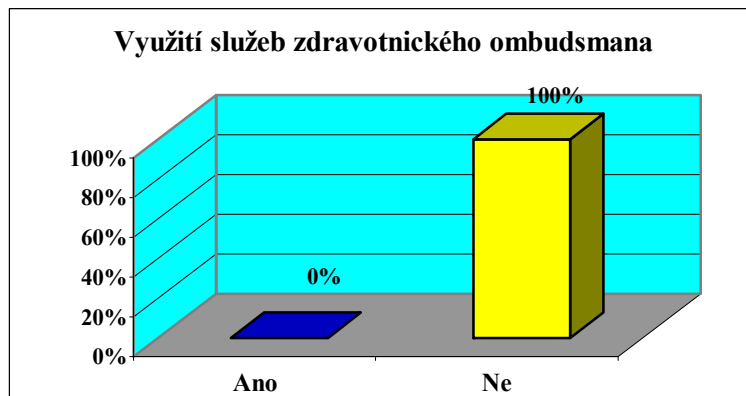
Za nejvhodnější způsob informování veřejnosti o zdravotnickém ombudsmanovi považuje 78 dotazovaných (70,9 %) televizi a rádio, 63 dotazovaných (57,3 %) zdravotnická zařízení a 62 dotazovaných (56,4 %) tisk. 2 dotazovaní (1,8 %) preferují internet, 1 respondent (0,9 %) přednášky.

**Graf 12**



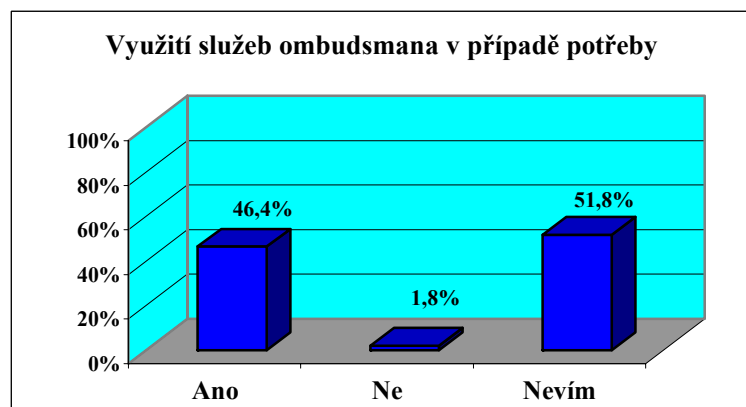
Informace, které by podle respondentů měla vědět veřejnost o zdravotnickém ombudsmanovi jsou následující. Z celkového počtu 110 respondentů považuje 51 dotazovaných (46,4 %) za důležitou náplň pracovní činnosti. 50 dotazovaných (45,5 %) uvádí informaci, jakým způsobem může zdravotnický ombudsman lidem pomoci. 36 dotazovaných (32,7 %) zajímá kontakt na zdravotnického ombudsmana, 31 dotazovaných (28,2 %) uvádí jméno ombudsmana, 25 dotazovaných (22,7 %) uvádí informaci o pravomocech. 11 dotazovaných (10 %) uvádí, že by měla veřejnost vědět o existenci zdravotnického ombudsmana. 11 dotazovaných (10 %) odpovědělo na otázku nevím. 5 dotazovaných (4,5 %) uvádí účel funkce a zda se za službu zdravotnického ombudsmana platí. 4 dotazovaní (3,6 %) uvádějí vzdělání zdravotnického ombudsmana. 3 dotazovaní (2,7 %) uvádí profesní zkušenosti a nejčastěji řešené problémy. 2 dotazovaní (1,8 %) uvádějí postoj k ožehavým problémům ve zdravotnictví a 1 dotazovaný (0,9 %) veřejnou činnost.

**Graf 13**



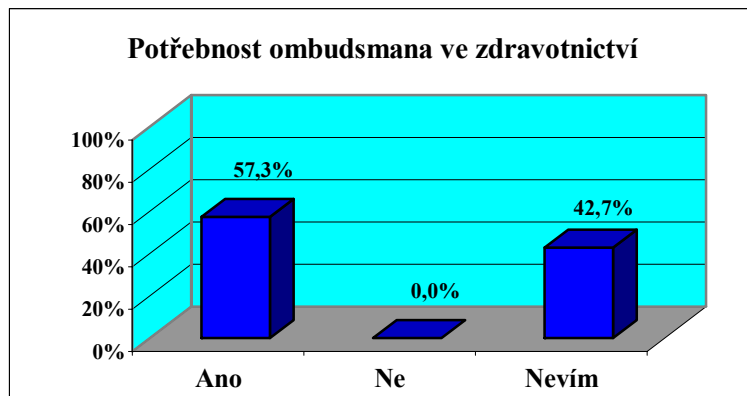
Z celkového počtu 110 respondentů využilo služeb zdravotnického ombudsmana 0 dotazovaných (0 %). 110 dotazovaných (100 %) nevyužilo služeb ombudsmana. Nikdo z dotazovaných respondentů nevyužil služeb zdravotnického ombudsmana.

**Graf 14**



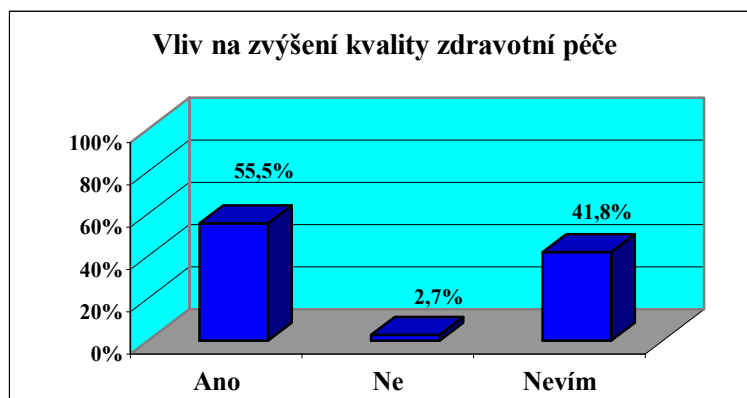
V případě potřeby by služeb zdravotnického ombudsmana využilo 51 dotazovaných (46,4 %). 2 dotazovaní (1,8 %) by služeb zdravotnického ombudsmana nevyužilo. 57 dotazovaných (51,8 %) neví, jestli by služeb zdravotnického ombudsmana využilo. Větší polovina veřejnosti neví, jestli by v případě potřeby využila služeb zdravotnického ombudsmana.

**Graf 15**



Z celkového počtu 110 respondentů považuje instituci ombudsmana ve zdravotnictví za potřebnou 63 dotazovaných (57,3 %). Za potřebnou ji nepovažuje 0 dotazovaných (0%). Zda je instituce potřebná neví 47 dotazovaných (42,7 %). Více jak polovina respondentů považuje instituci zdravotnického ombudsmana za potřebnou.

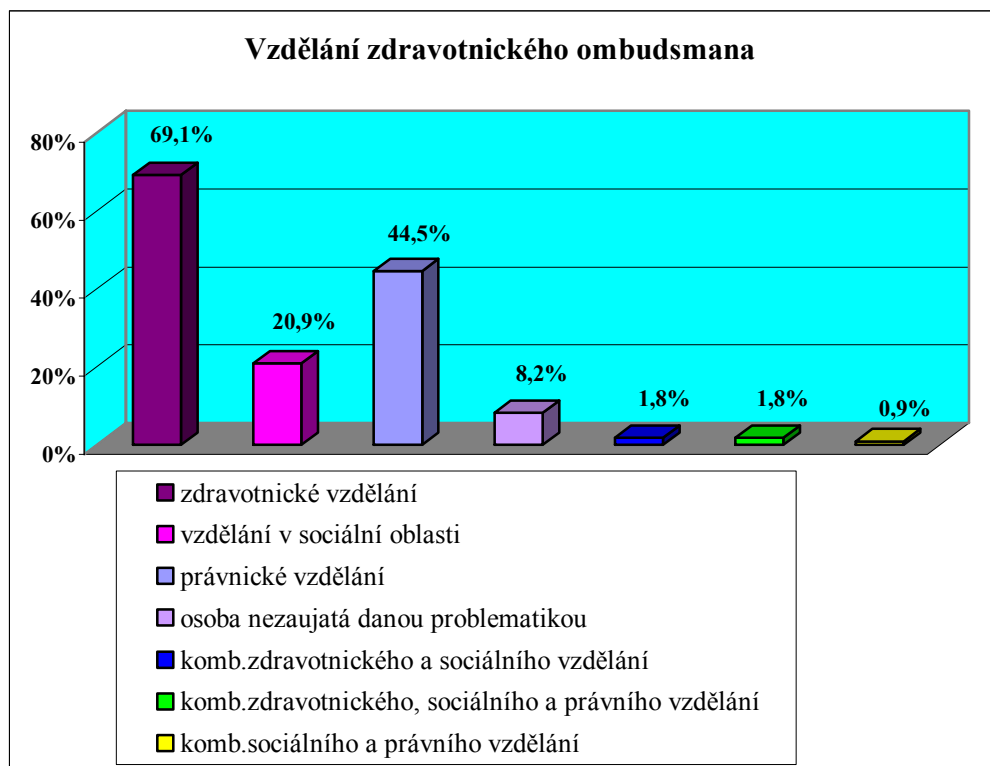
**Graf 16**



Z celkového počtu 110 respondentů si 61 dotazovaných (55,5 %) myslí, že zřízení instituce zdravotnického ombudsmana má vliv na zvýšení kvality zdravotní péče. 3 dotazovaní (2,7 %) si myslí, že nemá vliv na zvýšení kvality péče. 46 dotazovaných (41,8 %) odpovědělo neví. Více jak polovina respondentů si myslí, že zřízení instituce zdravotnického ombudsmana má vliv na zvýšení kvality zdravotní péče.



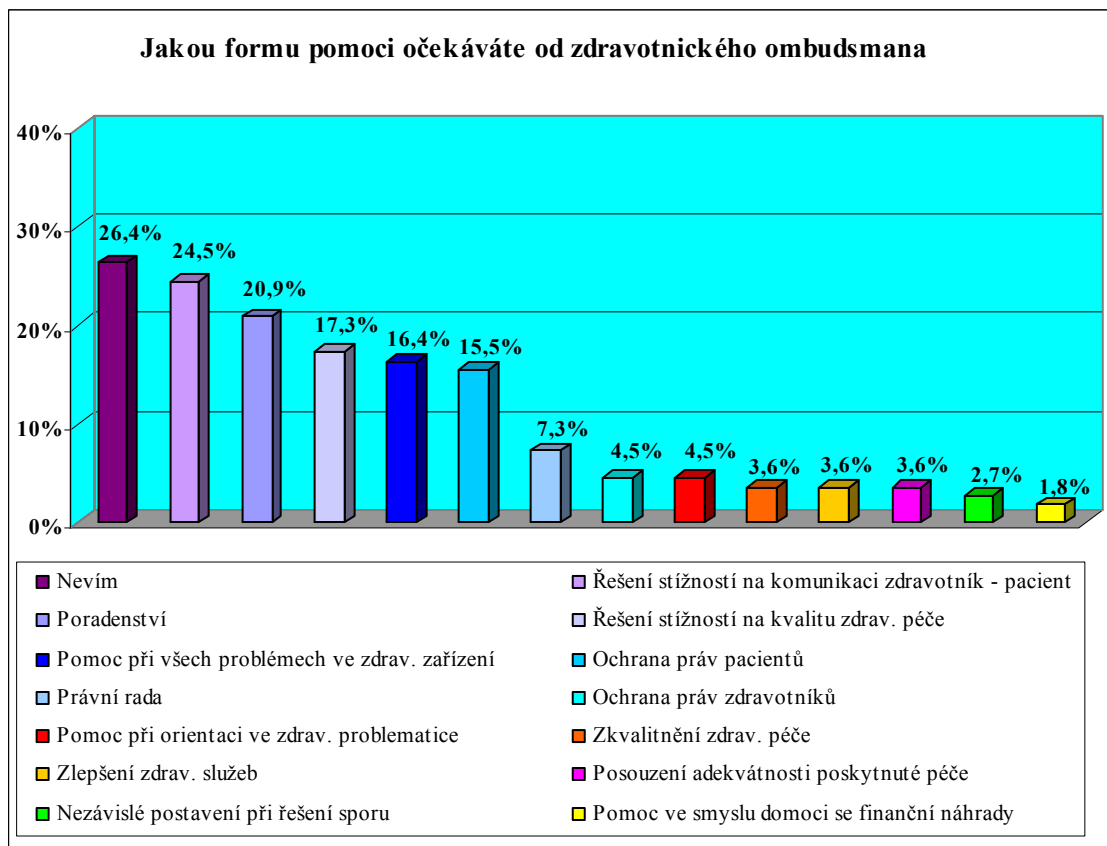
**Graf 17**



Z celkového počtu 110 respondentů preferuje u zdravotnického ombudsmana 76 dotazovaných (69,1 %) vzdělání ve zdravotnické oblasti. 49 dotazovaných (44,5 %) si myslí, že by zdravotnický ombudsman měl mít právnícké vzdělání. 23 dotazovaných (20,9 %) podporuje osobu se vzděláním v sociální oblasti. 9 dotazovaných (8,2 %) navrhuje osobu nezaujatou danou problematikou. 2 dotazovaní (1,8 %) si myslí, že by funkci ombudsmana ve zdravotnictví měla vykonávat osoba s kombinací zdravotnického vzdělání se vzděláním v sociální oblasti. 2 dotazovaní (1,8 %) navrhují osobu s kombinací zdravotnického, sociálního a právního vzdělání. 1 dotazovaný (0,9 %) navrhuje osobu s kombinací sociálního a právního vzdělání.

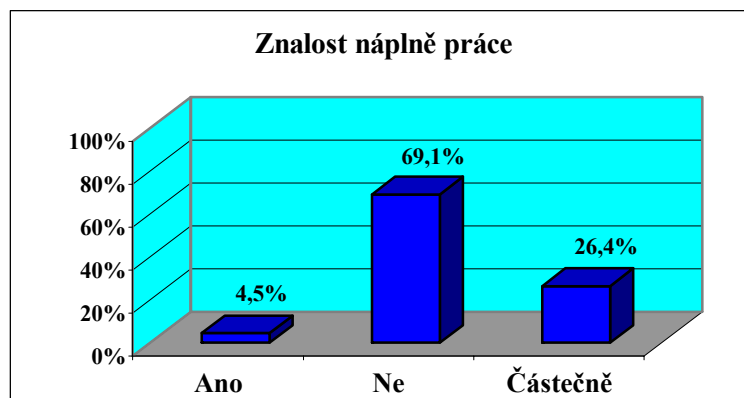
Většina respondentů si myslí, že funkci ombudsmana ve zdravotnictví by měla vykonávat osoba se vzděláním ve zdravotnické oblasti.

**Graf 18**



Odpovědi 110 respondentů na otázku „Jakou formu pomoci od zdravotnického ombudsmana očekáváte“, jsou následující. 29 dotazovaných (26,4 %) odpovědělo neví. 27 dotazovaných (24,5 %) očekává řešení stížností na komunikaci ve vztahu zdravotník – pacient. 23 dotazovaných (20,9 %) očekává pomoc ve formě poradenství. 19 dotazovaných (17,2 %) očekává pomoc při řešení stížností na zdravotní péči. 18 dotazovaných (16,4 %) očekává pomoc při řešení jakéhokoli problému ve zdravotnickém zařízení. 17 dotazovaných (15,5 %) očekává hájení práv pacientů. 8 dotazovaných (7,3 %) očekává právní radu. 5 dotazovaných (4,5 %) očekává pomoc při orientaci ve zdravotnické problematice. 5 dotazovaných (4,5 %) prosazuje hájení práv zdravotníků. 4 dotazovaní (3,6 %) chtějí pomoc při posouzení adekvátnosti poskytované péče, dále očekávají zlepšení zdravotnických služeb, nebo zkvalitnění zdravotní péče. 3 dotazovaní (2,7 %) očekávají nezávislé postavení při řešení sporu. 2 dotazovaní (1,8%) očekávají pomoc ve smyslu domoci se finanční náhrady.

**Graf 19**



Na otázku „Víte jakými činnostmi se zabývá ombudsman ve zdravotnictví“, odpovědělo 110 respondentů následovně. 5 dotazovaných ( 4,5 %) ví, jakými činnostmi se zabývá ombudsman ve zdravotnictví. 76 dotazovaných (69,1 %) neví, jakými činnostmi se zabývá ombudsman ve zdravotnictví. 29 dotazovaných (26,4 %) ví částečně, jakými činnostmi se zabývá ombudsman ve zdravotnictví. Většina respondentů neví, jakými činnostmi se zabývá ombudsman ve zdravotnictví.

**Graf 20**

Otázku „ Byl(a) jste s poskytnutou službou zdravotnického ombudsmana spokojen(a)“ uvedenou v dotazníku, nebylo možné vyhodnotit. Z celkového počtu 110 respondentů žádný nevyžil služeb zdravotnického ombudsmana a tudíž je neměl kdo posoudit.

## 4.2 Výzkum četnosti funkce ombudsmanů ve zdravotnických zařízeních

Při výzkumu, který se týkal zmapování četnosti funkce ombudsmanů ve zdravotnictví, jsem nejdříve musela zjistit ve kterých zdravotnických zařízeních je tato instituce zřízena. Výzkum probíhal dotazováním (elektronickou formou, telefonicky), příslušných krajských úřadů, zdravotnických zařízení a nemocnic v České republice.

Nejdříve jsem oslovila vedoucí zaměstnance zdravotnických odborů Krajských úřadů jednotlivých krajů České republiky, kterých je 13. Takto jsem získala jak přímou odpověď a kontakty na příslušné ombudsmany ve zdravotnictví, nebo kontakty na příslušná zdravotnická zařízení (50), která jsem dále dotazovala osobně elektronickou formou. Výjimku tvořilo hlavní město Praha, kde jsem dotazovala všechna příslušná zdravotnická zařízení telefonicky (15). Taktéž v Brně jsem telefonicky dotazovala státní zdravotnická zařízení (8), protože Krajský úřad Jihomoravského kraje je zřizovatelem pouze nestátních zdravotnických zařízení.

Při tomto výzkumu mi odpověděla všechna dotazovaná zařízení. Sběr dat probíhal od září 2007 do února 2008. Koncept dopisu je publikován v příloze 3.

Výsledkem tohoto výzkumu je následující zjištění. V šesti zdravotnických zařízeních České republiky je zřízena instituce zdravotnického ombudsmana. Jedná se o čtyři fakultní nemocnice a dvě nestátní zdravotnická zařízení (akciové společnosti). Zřizovat tuto instituci neukládá zdravotnickým zařízením žádný právní předpis. Tři zdravotnická zařízení se nacházejí v kraji Moravskoslezském, jedná se o Fakultní nemocnici Ostrava, Vítkovickou nemocnici a.s. v Ostravě a Bohumínskou městskou nemocnici a.s. V kraji Olomouckém se jedná o Fakultní nemocnici Olomouc, v kraji Plzeňském o Fakultní nemocnici Plzeň a v Praze o Fakultní Thomayerovu nemocnici..

Analýzou získaných informací jsem také zjistila, že v mnoha zdravotnických zařízeních existují různé ekvivalenty funkce zdravotnického ombudsmana. Ochranu práv pacientů zde mají v kompetenci Kontrolní oddělení, Oddělení vnitřního auditu ve spolupráci s tiskovým mluvčím, náměstci pro léčebně preventivní péči, náměstci pro ošetrovatelskou péči, ředitelé nemocnic, Etické komise, Oddělení pro komunikaci s veřejností, Oddělení kvality péče o pacienty. Ve Fakultní nemocnici v Brně existuje

tzv. „Ombudsmanský záznamník“, kam mohou lidé sdělit své problémy, kterými se pak dále zabývá Kontrolní oddělení. Dle slov tiskové mluvčí Brněnské fakultní nemocnice, je tato komunikace považována za dostatečnou.

Dalším zajímavým zjištěním byla informace poskytnutá tiskovou mluvčí Fakultní nemocnice Motol, že zde byla funkce zdravotnického ombudsmana zřízena v roce 2000, ale pro nedostatečné využití byla zrušena. Také v lázních Teplice v Čechách byla instituce zřízena, ale po odchodu příslušné zaměstnankyně již nebyla obnovena.

Nejzajímavější názor na postavení ochránce práv pacientů ve zdravotnickém zařízení jsem získala prostřednictvím dopisu MUDr. A. J., vedoucího Oddělení zdravotní péče Krajského úřadu Středočeského kraje, z Oblastní nemocnice v Kolíně a.s.: *„Ochráncem práv pacientů je každý zdravotník. To je náplň a smysl jeho práce“*.

### **4.3 Výzkum ombudsmani ve zdravotnictví**

#### **Kasuistika č. 1**

##### **Zdravotnický ombudsman ve Vítkovické nemocnici a. s. v Ostravě**

Instituce zdravotnického ombudsmana v této akreditované nemocnici byla zřízena na podzim roku 2003. Svě poslání zde v roli ombudsmana naplňuje paní L. V. Je zaměstnancem právní kanceláře a ve Vítkovické nemocnici pracuje na základě dohody o pracovní činnosti. Tímto splňuje podmínku vedení nemocnice o nestrannosti zdravotnického ombudsmana. Za výkon funkce odpovídá řediteli nemocnice, kterému také měsíčně podává souhrnnou zprávu o své činnosti.

Náplň práce zdravotnického ombudsmana je zakotvena v „Systému sledování spokojenosti pacientů“, který je součástí Směrnice zdravotní péče příslušné nemocnice. Působnost zdravotnického ombudsmana se vztahuje na všechny složky Vítkovické nemocnice, na všechny její zaměstnance a fyzické osoby poskytující služby v této nemocnici.

Důvodem zřízení služby zdravotnického ombudsmana bylo zvýšit spokojenost pacientů s činností nemocnice, zlepšovat kvalitu poskytované péče na základě podnětů klientů, chránit práva a zájmy pacientů, popřípadě i jejich rodinných příslušníků a návštěvníků, jak v ambulantní, tak v lůžkové části nemocnice. Jiným důvodem také bylo soustředění agendy podnětů na jednu osobu. Zdravotnický ombudsman stojí mezi pacientem a personálem nemocnice. Jeho hlavním přínosem je, že je většinou pacientů přijímán jako někdo, na koho se mohou obrátit se svými problémy a stížnostmi. Je signálem vedení nemocnice i personálu, že rovnoprávnost pacientů bude zachována a respektována.

Zdravotnický ombudsman ve Vítkovické nemocnici se v rámci své profese zabývá přijímáním a šetřením stížností, žádostí, připomínek, ale i evidencí pochval. Hlavním smyslem jeho činnosti je však zajistit vhodnou komunikaci mezi klienty a zdravotnickým zařízením, i v případech, kdy klient není s poskytováním zdravotnické péče spokojen. Snaží se vzniklé problémy zachytit, řešit a zejména navrhnout opatření, aby podobné v budoucnu nevznikaly. A hlavně, jak řekla paní L. V.: „Člověk se musí

do klientova problému vcítit, jako by šlo o jeho vlastní problémy.“ Vždy důkladně, v klidu a beze spěchu, s klientem celou záležitost rozebere, prodiskutuje a společně hledají cestu. Situace se tak v mnoha případech vyřeší a není pak už potřeba psát stížnosti. S podněty, u kterých zahájí oficiální šetření, seznámí „Komisi pro stížnosti“. Členové komise posoudí všechny jim dostupné okolnosti stížnosti a poté, zaujmou k případu stanovisko. Navržená opatření předkládají ke schválení řediteli nemocnice. Na základě přijatého stanoviska pak zdravotnický ombudsman písemně vyrozumí stěžovatele o provedených nápravných opatřeních. Zdravotnický ombudsman může navrhnout opatření k nápravě např. změnami v organizaci zdravotní péče, ke zvýšení kvality zdravotní péče, změnami v oblasti komunikace s pacienty, poskytnutím náhrady škody (tzv. dohoda o narovnání), může dát podnět k zahájení stíhání pro trestný čin, přestupek, nebo jiný správní delikt. Zdravotnický ombudsman ovšem také často vysvětluje pacientům oprávněnost jednání personálu nemocnice. Tzn., že pokud pacient nedodrží např. léčebný režim či domácí řád oddělení, lékař mu naznačí, že může být předčasně propuštěn (samozřejmě pokud to neohrozí jeho zdravotní stav). Pacient si tedy stěžuje, ale je zdravotnickým ombudsmanem upozorněn, že kromě práv pacientů existují i povinnosti, jejichž nedodržení se nemusí vyplatit.

Zdravotnický ombudsman Vítkovické nemocnice nemá oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bez písemného souhlasu pacienta. Zdravotnický ombudsman neprovádí z vlastní iniciativy cílené kontroly zdravotnického zařízení. Pokud ovšem nějaké nesrovnalosti zjistí, samozřejmě navrhuje jejich odstranění a řešení.

Na zdravotnického ombudsmana se mohou obracet pacienti Vítkovické nemocnice a jejich rodinní příslušníci. Ale obracejí se na něj i zaměstnanci se soukromými problémy. Na zdravotnického ombudsmana této nemocnice se nezdá obracejí i pacienti, kteří nejsou spokojeni s péčí v jiných zdravotnických zařízeních. Také si lidé občas myslí, že v kanceláři ombudsmana Vítkovické nemocnice je sám JUDr. Otakar Motejl, a nebo se jedná o pobočku jeho úřadu.

Podněty k šetření lze podávat písemně na adresu Vítkovické nemocnice, nebo osobně na sekretariát ombudsmana v nemocnici. Může být také učiněn ústně do protokolu, a ve výjimečných případech telefonicky nebo elektronicky na e-mailovou

adresu ombudsmana. Na ambulancích a odděleních nemocnice jsou pacientům dispozici dotazníky, které mohou vhodit do zapečetěné schránky, a anonymně tak sdělit své připomínky. Z vyhodnocení těchto dotazníků (kvartálně provádí odd. marketingu) jsou zdravotnickému ombudsmanovi sděleny informace o případném nedostatku, na který si někdo stěžuje.

Zdravotnický ombudsman má vyhrazeny kontaktní dny. Osobní setkání mimo tyto dny je také možné, ale bohužel není většinou předem domlouváno telefonicky. O působení zdravotnického ombudsmana v nemocnici jsou klienti informováni prostřednictvím domácího řádu nemocnice, na webových stránkách nemocnice, na ambulancích a odděleních jsou informováni zdravotnickým personálem.

Původní záměr zřízení instituce zdravotnického ombudsmana se ve Vítkovické nemocnici vyplnil. Velkou zásluhu na tom určitě má i dobrá spolupráce s managementem nemocnice a zaměstnanci jednotlivých oddělení. Za dobu svého působení řeší zdravotnický ombudsman tak 3 – 4 podněty denně (Vítkovická nemocnice má 400 lůžek). Nejčastějšími podněty byly stížnosti na nevhodné chování a komunikaci zdravotnického personálu (více stížností na lékaře, méně na sestry). Dalším důvodem ke stížnostem jsou čekací doby na ambulancích. Stížnosti se také týkaly nedokonalé administrativy ( dlouhé čekání na propouštěcí zprávy, neuspokojivě vedená zdravotnická dokumentace). Jen malou část podnětů tvoří stížnosti na pochybení v lékařské či ošetrovatelské péči. Většinu zmíněných problémů se daří odbourávat dodržováním závazných směrnic zdravotní péče.

Na otázku, týkající se vlivu zřízení funkce zdravotnického ombudsmana na zvyšování kvality zdravotní péče odpověděla paní L. V., že podle jí známých informací zaměstnanců, ale i klientů, je činnost zdravotnického ombudsmana přínosem ke zkvalitnění služeb a zdravotní péče ve Vítkovické nemocnici.

Zdravotnický ombudsman Vítkovické nemocnice není v kontaktu s republikovým ombudsmanem a ani s ostatními zdravotnickými ombudsmany jiných zdravotnických zařízení v České republice.



## **Kasuistika č. 2**

### **Zdravotnický ombudsman ve Fakultní Thomayerově nemocnici v Praze**

Institut zdravotnického ombudsmana funguje v nemocnici od ledna roku 2006. Povinnosti zdravotnického ombudsmana byly delegovány ředitelem nemocnice na Mgr. D. J., MBA, která je zároveň náměstkyní ředitele pro ošetrovatelskou péči této nemocnice. Výhodou spojení těchto dvou funkcí je znalost provozu i zaměstnanců nemocnice a dostatek kompetencí k přiměření vedoucích zaměstnanců k řešení nastalé situace. Náplň činnosti zdravotnického ombudsmana je ukotvena ve směrnici ředitele nemocnice, jemu je také ombudsman odpovědný za svou činnost. Jedenkrát ročně zpracovává ombudsman zprávu o výsledcích svých šetření a předkládá ji vedení nemocnice.

Důvodem zřízení této služby byla snaha vyjít vstříc těm klientům, kteří hledají ochranu patientských práv, potřebují pomoci zorientovat se v poskytovaných službách nebo mají připomínky a nápady týkající se chodu nemocnice. Hlavním smyslem je podpořit interpersonální komunikaci mezi návštěvníky, pacienty a zaměstnanci nemocnice s cílem zlepšit poskytované služby a tím spokojenost všech zúčastněných stran.

Náplní práce zdravotnického ombudsmana v Thomayerově nemocnici je zajišťovat komunikaci mezi pacienty, jejich příbuznými, návštěvníky a zdravotníky. Je vlastně prostředníkem, který pomáhá hledat kompromis mezi očekáváním klientů

a možnostmi nemocnice a je jeho povinností informovat o zjištěných problémech příslušná oddělení a vedení nemocnice. Včasné řešení těchto situací je totiž prevencí stížností na nemocnici. To znamená, že služba zdravotnického ombudsmana není o řešení stížností, ale je zde především proto, aby stížnostem předešel. Ve chvíli, kdy spor mezi pacientem a nemocnicí vyústí ve stížnost, přebírá ji podle předpisu oddělení vnitřního auditu. Zdravotnický ombudsman nenahrazuje právního zástupce pacientů ani sociální pracovníci, pouze může na tyto instituce klienta v případě potřeby odkázat. Neřeší také problémy týkající se pochybení při poskytování zdravotní péče.

Ombudsman neprovádí z vlastní iniciativy návštěvy pracovišť nemocnice za účelem zjišťování nedostatků, protože tato činnost spadá do kompetence náměstka pro ošetrovatelskou péči. Zdravotnický ombudsman nemá oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bez písemného souhlasu pacienta. V případě, že si ombudsman neví rady s nějakým problémem, spolupracuje s managementem nemocnice (např. s právním oddělením, náměstkem pro léčebnou péči, managerem kvality, sociálními službami atp.).

Na zdravotnického ombudsmana se mohou obracet pacienti, jejich příbuzní, návštěvníci ale i zdravotnický personál. Podněty lze podávat písemně dopisem, na adresu nemocnice, elektronickou poštou e-mailem zaslaným na webovou adresu zdravotnického ombudsmana, osobně v pracovní dny, mimo středu na sekretariát ombudsmana. Osobní setkání je možné v pracovní dny, většinou je osobní setkání domlouváno telefonicky. Spojení přes mobilní telefon je možné 24 hodin denně a sedm dní v týdnu.

Veřejnost je informována o existenci zdravotnického ombudsmana v nemocnici. Všechny informace o jeho činnosti, zejména o možnosti komunikace, jsou uvedeny na webových stránkách nemocnice. Oddělení a ambulance jsou vybaveny informačními letáky, kde je vše o této službě uvedeno. Jsou také informováni i zaměstnanci nemocnice, kteří mohou klientům poradit, jakým způsobem se na ombudsmana obrátit.

Pokud se týká otázky, jestli zřízení funkce ombudsmana má vliv na zvyšování kvality zdravotní péče, je paní magistra jednoznačně pro ano. Podněty vlastně fungují jako indikátor kvality. Poukazují na defekty v procesech a tak je možné zřídit nápravu.

Původní záměr zřízení této funkce se naplnil. Díky dobré mediální kampani se podařilo zdravotnického ombudsmana v Thomayerově nemocnici prezentovat v podobě, jaké nyní funguje. Ze začátku si totiž u zdejšího ombudsmana stěžovali i lidé s problémy v jiných zdravotnických zařízeních. Za dobu svého působení řešil ombudsman v roce 2006 okolo 300 podnětů, v roce 2007 už to bylo okolo 500 podnětů. Nejčastějšími problémy byla nespokojenost klientů s chováním a komunikací lékařů a sester a nespokojenost klientů s podáváním nedostatečných či neúplných informací ze strany zdravotníků. Někdy také bylo nutné vysvětlit pacientům, že kromě práv mají

i své povinnosti, a při jejich neplnění (nedodržování léčebného režimu či řádu nemocnice, nevhodné chování) si sice mohou stěžovat, ale jejich stížnost může být považována za neopodstatněnou.

Zdravotnický ombudsman Fakultní Thomayerovy nemocnice není v kontaktu s republikovým ombudsmanem a ani s ostatními zdravotnickými ombudsmany jiných zdravotnických zařízení v České republice.

### **Kasuistika č. 3**

#### **Zdravotnický ombudsman ve Fakultní nemocnici s poliklinikou Ostrava**

Funkci zdravotnického ombudsmana této nemocnice vykonává od března roku 2006 JUDr. A. B. K novému posláním se dostal díky své pedagogické práci na Zdravotně sociální fakultě Ostravské univerzity. Vedením nemocnice byl požádán o zavedení a rozvíjení funkce ombudsmana. Nepracuje pro nemocnici jako zaměstnanec v pracovním poměru, ale na základě dohody o pracovní činnosti. Funkce zdravotnického ombudsmana by ale podle něj měla být do budoucna zřizována např. ministerstvem zdravotnictví, krajským úřadem či lékařskou komorou. Tím by měla být nezávislá se vším všudy. Jinak zde vždy totiž bude podezření, že straní zdravotnickému zařízení. Funkce ombudsmana vznikla hlavně proto, aby chránil práva pacientů. A proto by měl být nezávislý a nestranný. Náplň činnosti ombudsmana je zakotvena v organizačním řádu nemocnice, v náplni práce příslušné funkce a ve směrnici týkající se řešení stížností. Výsledky šetření a souhrnnou zprávu zpracovává ombudsman jedenkrát ročně pro Ministerstvo zdravotnictví, půlročně pak k internímu statistickému zhodnocení, které předkládá řediteli nemocnice a vedení příslušných klinik. Zprávy jsou k nahlédnutí na internetových stránkách Fakultní nemocnice Ostrava.

Hlavním posláním zdravotnického ombudsmana ve Fakultní nemocnici Ostrava je poskytnout pomoc pacientům či jejich příbuzným a přátelům při řešení problémů vzniklých v souvislosti s léčbou v této nemocnici a hájit jejich práva. Řešením stížností a vůbec zabýváním se problémy klientů se tak nepřímo zvyšuje i kvalita poskytované péče. Klienti se mohou na zdravotnického ombudsmana obracet se stížnostmi, žádostmi o radu, návrhy, ale také i s poděkováními. Zdravotnický ombudsman je odpovědný za vedení ústřední evidence podání pacientů. Povinností ombudsmana je ve spolupráci s vedením nemocnice, jednotlivých klinik a oddělení prošetřit podanou stížnost či podnět, navrhnout opatření k odstranění zjištěných nedostatků a s výsledkem šetření v zákonné lhůtě písemně seznámit stěžovatele. Pokud stěžovatel s výsledkem nesouhlasí, jsou mu doporučena další příslušná místa (např. zřizovatel nemocnice, soud). Při řešení stížností se zdravotnický ombudsman také

obrací s žádostí o obecné posouzení i na odborníky z jiných nemocnic v rámci zaručení objektivnosti. Další povinností ombudsmana je kontrola odstranění oprávněných kritizovaných nedostatků. Z vlastní iniciativy také provádí návštěvy, hlavně ambulantní složky, aby zjistil, jak se zdravotníci k pacientům chovají. Při návštěvách oddělení zjišťuje aktuální problémy. Zdravotnický ombudsman také vysvětluje pacientům, že kromě práv mají i své povinnosti, a při jejich neplnění (nedodržování léčebného režimu či řádu nemocnice, nevhodné chování) si sice mohou stěžovat, ale jejich stížnost může být považována za neopodstatněnou. Ombudsman neřeší podněty zabývající se náhradami škod, nevyjadřuje se k případům vzniklým z pochybení zdravotnického personálu a nezabývá se také anonymními stížnostmi (výjimečně u velmi závažných případů). Zdravotnický ombudsman nemá oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bez písemného souhlasu pacienta.

Na zdravotnického ombudsmana se mohou klienti obracet při podávání stížnosti písemně na adresu nemocnice nebo osobně v uvedených úředních dnech. Osobní setkání je možné domlouvat telefonicky nebo e-mailem. Poděkování nebo podnět lze podat i formou elektronické pošty na e-mailovou adresu ombudsmana nebo on-line formulářem. Veřejnost je informována o existenci zdravotnického ombudsmana v nemocnici prostřednictvím webových stránek nemocnice. Všechna oddělení a také ambulance jsou vybaveny letáčky s informacemi a kontaktem na zdravotnického ombudsmana. Nemocnice také vydává zpravodaj, ve kterém nalezneme informace o zdravotnickém ombudsmanovi. Rovněž zdravotničtí pracovníci mohou pacienty na ombudsmana odkázat. Občas se stane, že si u místního zdravotnického ombudsmana stěžují klienti, kteří mají problémy v jiném zdravotnickém zařízení.

Původní záměr zřízení této funkce se vyplnil. Za dobu svého působení řešil zdravotnický ombudsman v roce 2006 okolo 300 podání. Mimo písemné (evidované) podání se obraceli klienti na pracoviště zdravotnického ombudsmana osobně nebo telefonicky. Převážná část těchto nepísemných podání byla operativně vyřešena, anebo byl vysvětlen další postup či neoprávněnost, bez další administrativy. Převážná část stížností je z důvodů komunikačních nevhodností a to nejen na straně zdravotnického personálu, ale i na straně pacientů. Dalším častým důvodem nespokojenosti pacientů

jsou dlouhé čekací doby na specifická vyšetření, zdravotnické výkony, nebo dlouhé čekání v ambulancích bez objednání. Poměrně častým důvodem nespokojenosti pacientů je malá pozornost ze strany lékařů k dotazům týkajících se problémů pacientů, popřípadě vysvětlení dalšího léčebného postupu. Nezanedbatelný počet nespokojeností klientů je také ohledně informací o zdravotním stavu.

Zdravotnický ombudsman Fakultní nemocnice Ostrava není v kontaktu s republikovým ombudsmanem a ani s ostatními zdravotnickými ombudsmany jiných zdravotnických zařízení v České republice.

## **Kasuistika č. 4**

### **Zdravotnický ombudsman ve Fakultní nemocnici Plzeň**

Fakultní nemocnice v Plzni má zřízenou funkci ombudsmana ve zdravotnictví od června 2007. Zastává ji Bc. MUDr. P. J., která je zároveň vedoucí Oddělení pro komunikaci s veřejností v této fakultní nemocnici. Má lékařské i právnické vzdělání a proto rozumí jak prostředí nemocnice, tak světu paragrafů. Funkce byla zřízena ředitelem nemocnice, jemu je ombudsman také odpovědný. Jedenkrát ročně zdravotnický ombudsman zpracovává zprávu o výsledcích svých šetření a předkládá ji oddělení vnitřního auditu, které ji dále předává v souhrnné zprávě na Ministerstvo zdravotnictví. Náplň činnosti zdravotnického ombudsmana je zanesena do tzv. „Systemizace pracovních míst“, kde jsou popsány náplně prací všech zaměstnanců nemocnice. Individuálně je ještě rozvedena v příloze pracovní smlouvy.

Důvodem pro zřízení funkce ombudsmana byla potřeba vyjít vstříc pacientům při řešení problémů v kontaktu s nemocnicí, více je informovat o jejich právech, zjišťovat jejich spokojenost během pobytu v nemocnici, ale důvodem také byla potřeba sjednocení agendy přijímání stížností.

Náplní práce zdravotnického ombudsmana je přijímání stížností a připomínek ze strany veřejnosti na poskytovanou péči či na ostatní služby, které nemocnice poskytuje a zajištění správného nasměrování klienta k vyřešení problému.. Také pomáhá chránit práva pacientů a jejich blízkých a v určité míře i zaměstnanců. Zabývá se sledováním a vyhodnocováním spokojenosti pacientů. Mezi příjemné úkoly ombudsmana patří evidence pochval. Cíleně nevyhledává nedostatky ve zdravotnickém zařízení, ale pokud nějaké nedostatky zjistí, vždy je řeší.

Spousta klientů službu nemocničního ombudsmana vítá a při společném rozhovoru dojdou mnohdy k tomu, že jejich hlavním problémem bylo, že se potřebovali někomu svěřit, vypovídat, někomu, kdo si na ně udělá čas. A když všechno v klidu spolu proberou, často se stává, že se na celou záležitost podívají z jiného pohledu a dojdou k závěru, že se vlastně tolik nestalo a odcházejí spokojení. Existují ovšem také případy, kdy je připomínka či stížnost shledána oprávněnou a informace o způsobu

potrestání viníků a o přijatých nápravných opatřeních bývá pro stěžovatele poměrně zásadní a často ji vyžadují.

Ve své činnosti spolupracuje nejčastěji s náměstkem pro léčebně preventivní péči a náměstkem pro ošetrovatelskou péči, dále pak s právním oddělením, oddělením interního auditu, personálním oddělením nebo i technickým oddělením. Zdravotnický ombudsman Fakultní nemocnice Plzeň má díky svému medicínskému vzdělání možnost fungovat jako tzv. „průvodce pacienta“, který je přítomen nahlížení pacienta či jím určených osob do zdravotnické dokumentace.

Na zdravotnického ombudsmana se mohou obracet pacienti hospitalizovaní i ambulantní, jejich blízcí či ostatní veřejnost ale i zdravotnický personál. Podněty lze podávat písemně dopisem na adresu kanceláře nemocničního ombudsmana, e-mailem zaslaným na webovou adresu ombudsmana, na odděleních jsou pro pacienty schránky ombudsmana. Telefonické spojení je možné v pracovní dny, v naléhavých případech je možné kontaktovat zdravotnického ombudsmana prostřednictvím administrátora nemocnice. Osobní kontakt je možný v pracovní dny v době od 8 do 14 hod., nejlépe po předchozí telefonické domluvě. Informace o činnosti a kontaktu na zdravotnického ombudsmana jsou uvedeny v domácím řádu nemocnice vyvěšeném ve všech čekárnách a odděleních, na internetových a intranetových stránkách nemocnice, v časopisu „Naše nemocnice“, vydávaném 1x za dva měsíce a v regionálním tisku. Informace také podají zaměstnanci nemocnice. Někdy se také přihodí, že si u zdejšího zdravotnického ombudsmana stěžují klienti s potížemi v jiném zdravotnickém zařízení.

Původní záměr zřízení funkce zdravotnického ombudsmana se naplnil. Podnětů k řešení stále přibývá. Za dobu působení ombudsmana to je asi okolo 300 podnětů. Nejzávažnější bývají stížnosti na nedodržení léčebného postupu a zanedbání zdravotní péče, nejčastější připomínky bývají ke způsobu komunikace zdravotnického personálu s pacienty a jejich blízkými, klasické jsou připomínky ke stravě, dlouhým čekacím lhůtám na vyšetření, vybavenosti oddělení, nově teď podněty k poplatkům a podobně. Zdravotnický ombudsman mnohdy také vysvětluje pacientům, že kromě práv mají i své povinnosti, a při jejich neplnění (nedodržování léčebného režimu či řádu nemocnice,



nevhodné chování) si sice mohou stěžovat, ale jejich stížnost může být považována za neopodstatněnou.

O všech podnětech se učiní písemný zápis a poté jsou předány k řešení příslušným vedoucím pracovníkům, do jejichž kompetence předmět stížnosti spadá. O všech přijatých stížnostech a připomínkách je informována ředitelka nemocnice a jsou centrálně evidovány a pravidelně vyhodnocovány. Aby stížnost mohla být pokládána za vyřízenou, musí být přijata a provedena nápravná opatření, která mají směřovat k tomu, aby se předešlo opakování stížnosti, proto se rovněž nápravná opatření sledují a pravidelně vyhodnocují.

Toto vše pak souvisí i s kvalitou poskytované péče, tím, že se přijímají připomínky, objevují se chyby a je potřeba je řešit. Jsou učiněna nápravná opatření a dochází ke zlepšení kvality poskytovaných služeb.

To, že nemocnice o názory pacientů velmi stojí dokazuje každoroční dotazníková akce „Hodnocení kvality zdravotní péče očima pacientů“, kterou se v rámci své funkce ombudsman také zabývá. Hospitalizovaní pacienti vyplňují dotazníky v průběhu jednoho měsíce v roce, počet odevzdaných dotazníků je kolem 2300. Po zpracování dotazníků tak vzniká přehled o tom, jak jsou na konkrétních pracovištích pacienti spokojeni s chováním personálu, podáváním informací, zázemím, citovou oporou apod. Tato dotazníková šetření poskytují kromě statistických dat také konkrétní náměty a připomínky k pracovištím, na kterých byli pacienti hospitalizováni.

Zdravotnický ombudsman Fakultní nemocnice Plzeň není v kontaktu s republikovým ombudsmanem a ani s ostatními zdravotnickými ombudsmany jiných zdravotnických zařízení v České republice.

## **Kasuistika č. 5**

### **Zdravotnický ombudsman v Bohumínské městské nemocnici a.s.**

Funkce zdravotnického ombudsmana v této nemocnici byla zřízena v červenci roku 2007. Povinnostmi, spojenými s touto činností byla ředitelem nemocnice pověřena Bc. Z. N., která rovněž zastává funkci náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Bohumínské nemocnice. Náplň činnosti zdravotnického ombudsmana je určena vnitřními směrnicemi vydanými ředitelem nemocnice, kterému je také ombudsman odpovědný. Aktuální podněty předkládá na poradě vedení, kde se také zabývají jejich řešením. Výsledky jsou zpracovány jedenkrát ročně.

Instituce zdravotnického ombudsmana byla v nemocnici zřízena z důvodu ochrany práv pacientů, poskytnutí rad a pomoci pacientům, nebo jejich příbuzným v souvislosti s léčbou v Bohumínské nemocnici a tak přispívat k neustálému zvyšování kvality poskytované zdravotní péče a ke spokojenosti pacientů se službami nemocnice. Dalším důvodem bylo vyčlenění jednoho člověka, který se bude tomuto poslání věnovat.

V rámci své funkce se zdravotnický ombudsman zabývá přijímáním stížností, podnětů, poskytováním rad pacientům. Zabývá se také zajišťováním a vyhodnocováním ankety spokojenosti pacientů. Občas také vysvětluje pacientům, že kromě práv mají i své povinnosti, a při jejich neplnění (nedodržování léčebného režimu či řádu nemocnice, nevhodné chování) si sice mohou stěžovat, ale jejich stížnost může být považována za neopodstatněnou. Nezaměřuje se na kontrolní činnost, tato spadá do kompetence náměstkyně pro ošetrovatelskou péči. Zdravotnický ombudsman Bohumínské městské nemocnice nemá oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bez písemného souhlasu pacienta.

Veřejnost je informována o existenci zdravotnického ombudsmana na webových stránkách nemocnice, v regionálním tisku a na regionálním televizním informačním kanálu. V případě potřeby odkazují klienty na ombudsmana přímo zaměstnanci nemocnice. Konzultační hodiny nejsou vyhrazeny, kontakt s ombudsmanem se uskutečňuje po telefonické domluvě. Stížnosti a podněty je také možné podat písemně

na adresu Bohumínské městské nemocnice, nebo osobně v kanceláři ombudsmana. Na odděleních nemocnice se nacházejí „Knihy podnětů“, kam mohou pacienti anonymně sdělovat své připomínky.

Za dobu svého působení vyřešil zdravotnický ombudsman Bohumínské městské nemocnice pět stížností (malá nemocnice cca 200 lůžek), nejvíce byly zastoupeny stížnosti na ošetrovatelskou a léčebnou péči.

Zajímavý poznatek paní bakalářky byl k otázce týkající se zvyšování kvality poskytované péče v souvislosti se zřízením funkce ombudsmana. A sice, že kromě toho, že se zjistí problémy, které třeba zdravotník ze své pozice nemůže ani postřehnout, je si ten samý zdravotník vědom toho, že si klient může někomu postěžovat na to, co se mu zrovna nelíbí, a tak se drží ve svém chování a jednání trochu zpátky.

Zdravotnický ombudsman Bohumínské městské nemocnice není v kontaktu s republikovým ombudsmanem a ani s ostatními zdravotnickými ombudsmany jiných zdravotnických zařízení v České republice.

## **Kasuistika č. 6**

### **Zdravotnický ombudsman ve Fakultní nemocnici Olomouc**

Instituce zdravotnického ombudsmana je zřízena v této nemocnici od února roku 2008. Dříve se touto činností zabýval Kontrolní odbor, který byl následně přejmenován na Kancelář ombudsmana, aby blíže odpovídal účelu, kterým se pracoviště zabývá.

Funkce ombudsmana nemocnice kterou vykonává Ing. J. K. byla zřízena ředitelem nemocnice, jemu je také zdravotnický ombudsman odpovědný. Náplň činnosti je stanovena v organizačním řádu nemocnice, v popisu pracovního místa a v pracovní náplni. Výsledky šetření zdravotnického ombudsmana nejsou veřejné, jsou čtvrtletně zpracovávány a předkládány řediteli nemocnice a jedenkrát ročně na Ministerstvo zdravotnictví.

Služba ombudsmana byla zřízena pro pomoc pacientům a jejich blízkým v případech, kdy budou potřebovat poradit. V rámci své funkce se zdravotnický ombudsman také zabývá vyřizováním stížností, žádostí, poděkování, spoluprací s ministerstvy (zdravotnictví, práce a sociálních věcí), Policií České republiky, státními zastupitelstvími, soudními znalci a soudy.

O pomoc se obracejí na ombudsmana hlavně pacienti, méně často zaměstnanci. Podněty lze podávat ústní formou do protokolu, písemně s vlastoručním podpisem, elektronicky se zaručeným elektronickým podpisem. Kontakt je možný telefonicky, nebo osobně. Nejsou vyhrazeny konzultační hodiny. O existenci ombudsmana ve fakultní nemocnici je veřejnost informována na webových stránkách fakultní nemocnice, v regionálním tisku a televizi.

Záměr zřízení funkce se jednoznačně naplnil. Pacienti budou stále potřebovat radu, pomoc či vyřešit problémy. Podněty se týkají všeho, na co si jen vzpomeneme v souvislosti se zdravím a návštěvou nemocnice (neadekvátní komunikace, nedostatečné informace, čekací doby, strava, poplatky, materiální a technické zabezpečení, apod.). Při řešení podnětů spolupracuje zdravotnický ombudsman se všemi pracovišti, kterých se dotýčný podnět týká. Tím, že se podněty řeší, odstraňují se nedostatky a zvyšuje se i kvalita poskytované péče.

Zdravotnický ombudsman Fakultní nemocnice Olomouc není v kontaktu s republikovým ombudsmanem a ani s ostatními zdravotnickými ombudsmany jiných zdravotnických zařízení v České republice.

## 5. Diskuse

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala problematikou postavení ombudsmana a jeho funkcí ve zdravotnických zařízeních. Jedná se o oblast dosud neprobádanou, a přiznám se, že i já jsem vstupovala do tohoto výzkumu naprosto nedotčena zmíněným tématem. A sama jsem byla velmi zvědavá na jeho výsledek.

Vyhodnocením první části výzkumu, týkající se veřejnosti, jsem zjistila následující skutečnosti. Většinu respondentů (62,7 %) tvořily ženy. Tomu také odpovídala i realita, kdy převážně muži nechtěli tyto dotazníky přijímat. Nejvíce respondentů (60 %) má středoškolské vzdělání. Nejčastější věková skupina dotazovaných (40,9 %) je 18 – 29 let. Většina dotazované veřejnosti (78,2 %) nepracuje ve zdravotnictví a zdravotnické služby využívá méně než 10x za rok (80,9 %).

Pouze čtvrtina respondentů (28,2 %) se setkala s pojmem ombudsman ve zdravotnictví. Nejčastějšími zdroji jejich informací (12,7 %), byla média - televize, rádio, internet, noviny, časopisy. Nezanedbatelným zdrojem (10 %) také byly informace od jiné osoby. Zmíněný počet respondentů mě mile překvapil, protože jsem předpokládala daleko menší procento kladných odpovědí.

Zbývající tři čtvrtiny dotazované veřejnosti (71,8 %) se nikdy nesetkaly s pojmem ombudsman ve zdravotnictví a podobný počet respondentů (77,3 %) vůbec nemá vědomost o existenci této instituce ve zdravotnických zařízeních. Převážná část veřejnosti také neví (69,1 %), jakými činnostmi se zabývá v rámci své funkce ombudsman ve zdravotnictví.

Většina respondentů (75,4 %) nepovažuje současnou informovanost veřejnosti o zdravotnickém ombudsmanovi za dostatečnou a projevila zájem (78,2 %) o tyto informace. Ve čtvrtině dotazovaných (21,8 %), která neměla o informace zájem převažovali muži (12,7 %). Jako nejvhodnější způsob informování veřejnosti o osobě ombudsmana ve zdravotnictví nejčastěji uvádí dotazovaná veřejnost televizi a rádio (70,9 %), jako druhý způsob navrhují informace ve zdravotnických zařízeních (57,3 %) a podobně jsou na tom i informace prostřednictvím tisku (56,4 %). Mezi uváděné informace, které by podle respondentů měla veřejnost vědět o osobě ombudsmana ve

zdravotnictví považuje polovina dotazované veřejnosti informace o náplni pracovní činnosti (46,4 %) a jakým způsobem může lidem pomoci (45,5 %). K zajímavým odpovědím respondentů patří, zda se za poskytovanou službu platí (4,5 %), profesní zkušenosti (2,7 %) nebo postoj k ožehavým problémům ve zdravotnictví (1,8 %).

Nikdo z dotazované veřejnosti dosud nevyužil služeb zdravotnického ombudsmana a tohoto důvodu nebylo možné vyhodnotit otázku o spokojenosti se službami poskytnutými zdravotnickým ombudsmanem. V případě potřeby by služeb ombudsmana ve zdravotnictví využilo (46,4 %) dotazovaných. Větší polovina respondentů (51,8 %) neví, jestli by této služby využila. Instituci zdravotnického ombudsmana považuje za potřebnou více jak polovina dotazované veřejnosti (57,3 %) a myslí si (55,5 %), že její zřízení má vliv na zvyšování kvality zdravotní péče.

Pokud bychom se zaměřili na vzdělání zdravotnického ombudsmana, většina respondentů si myslí, že by tuto funkci měla vykonávat osoba se vzděláním ve zdravotnické oblasti (69,1 %). Mezi zajímavé názory patří kombinace zdravotnického, právního a vzdělání v sociální oblasti (1,8 %) a osoba nezaujatá danou problematikou (8,2 %). Já sama bych se přikláněla ke trojkombinaci vzdělání (zdravotnické, sociální a právní), protože, jak jsem z rozhovorů zjistila, činnost zdravotnického ombudsmana často zasahuje do těchto oblastí. Problém bych však viděla v realizaci, protože obsáhnout vědomostmi všechny tyto oblasti by bylo pro jednoho člověka velmi náročné.

Jakou formu pomoci od zdravotnického ombudsmana by si přála nebo očekávala nevěděla čtvrtina respondentů (26,4 %). Dalšími nejčastějšími odpověďmi dotazované veřejnosti bylo řešení stížností na komunikaci ve vztahu zdravotník – pacient (24,5 %), poradenství (20,9 %), pomoc při řešení stížností na kvalitu zdravotní péče (17,3 %), pomoc při řešení jakéhokoli problému ve zdravotnickém zařízení (16,4 %), pomoc ve smyslu ochrany práv pacientů (15,5 %). K zajímavým odpovědím patřila ochrana práv zdravotníků (4,5 %).

Pokud tedy shrneme získané poznatky, zjistíme jak vnímá veřejnost osobu ombudsmana ve zdravotnictví. Výzkumem jsem zjistila, že téměř tři čtvrtiny respondentů se nikdy neseťkaly s pojmem zdravotnický ombudsman, neví jakými

činnostmi se zabývá a vůbec netuší, že v některých zdravotnických zařízeních České republiky dokonce existuje. Stejný počet respondentů by také měl zájem o informace o zdravotnických ombudsmanech a současnou informovanost veřejnosti hodnotí jako nedostatečnou. Nejpreferovanější způsob informování veřejnosti o osobě zdravotnického ombudsmana je televize a rádio. Více jak polovina respondentů považuje funkci zdravotnického ombudsmana za potřebnou a myslí si, že zřízení funkce zdravotnického ombudsmana má vliv na zvýšení kvality zdravotní péče. Podle názorů dotazované veřejnosti by měl mít zdravotnický ombudsman vzdělání ve zdravotnické oblasti, veřejnost by měla být informována o náplni jeho pracovní činnosti a jakým způsobem může lidem pomoci. Čtvrtina respondentů nedokáže říci, jakou pomoc očekává od zdravotnického ombudsmana, zbytek očekává pomoc při řešení stížností na komunikaci ve vztahu zdravotník – pacient, poradenství, pomoc při řešení stížností na kvalitu zdravotní péče, pomoc při řešení jakéhokoli problému ve zdravotnickém zařízení a pomoc ve smyslu ochrany práv pacientů. *Touto částí výzkumu byl splněn první cíl bakalářské práce, zjistit, jak vnímá veřejnost osobu ombudsmana ve zdravotnictví. A zároveň byla potvrzena hypotéza č. 1, veřejnost nemá dostatek informací o osobě ombudsmana ve zdravotnictví.*

Vyhodnocením získaných informací ve druhé části výzkumu, týkající se zmapování četnosti funkce zdravotnického ombudsmana ve zdravotnických zařízeních v České republice jsem zjistila následující údaje. V šesti zdravotnických zařízeních České republiky je zřízena instituce zdravotnického ombudsmana. Jedná se o čtyři fakultní nemocnice a dvě nestátní zdravotnická zařízení (akciové společnosti). Zřizovat tuto instituci neukládá zdravotnickým zařízením žádný právní předpis. V současné době je ustavení funkce ombudsmana ve zdravotnictví plně v kompetenci managementu příslušných zdravotnických zařízení. Tři zdravotnická zařízení se nacházejí v kraji Moravskoslezském, jedná se o Fakultní nemocnici Ostrava, Vítkovickou nemocnici a.s. v Ostravě a Bohumínskou městskou nemocnici a.s. V kraji Olomouckém se jedná o Fakultní nemocnici Olomouc, v kraji Plzeňském o Fakultní nemocnici Plzeň a v Praze o Fakultní Thomayerovu nemocnici.



Zjištěnými údaji jsem byla negativně překvapená, neboť jsem se domnívala, že instituce zdravotnických ombudsmanů bude mít zřízeno daleko více zdravotnických zařízení.

Analýzou získaných údajů jsem také zjistila, že v mnoha zdravotnických zařízeních existují různé ekvivalenty funkce zdravotnického ombudsmana. Ochranu práv pacientů zde mají v kompetenci kontrolní oddělení, oddělení vnitřního auditu ve spolupráci s tiskovým mluvčím, náměstci pro léčebně preventivní péči, náměstci pro ošetrovatelskou péči, ředitelé nemocnic, etické komise, oddělení pro kontakt s veřejností, oddělení kvality péče o pacienty. Ve Fakultní nemocnici v Brně existuje tzv. „Ombudsmanský záznamník“, kam mohou lidé sdělit své problémy, kterými se pak dále zabývá Kontrolní oddělení této nemocnice. Podle slov tiskové mluvčí Brněnské fakultní nemocnice, je tato komunikace považována za dostatečnou.

Dalším zajímavým zjištěním byla informace poskytnutá tiskovou mluvčí Fakultní nemocnice Motol, že zde byla funkce zdravotnického ombudsmana zřízena v roce 2000, ale z důvodu nedostatečného využití byla zrušena. Také v lázních Teplice v Čechách byla instituce ombudsmana ve zdravotnictví zřízena, ale po odchodu příslušné zaměstnankyně již nebyla obnovena.

Nejzajímavější názor na postavení ochránce práv pacientů ve zdravotnickém zařízení jsem získala prostřednictvím dopisu MUDr. A. J., vedoucího oddělení zdravotní péče Krajského úřadu Středočeského kraje, z Oblastní nemocnice v Kolíně a.s.: „Ochráncem práv pacientů je každý zdravotník. To je náplň a smysl jeho práce“.

*Touto částí výzkumu byl splněn třetí cíl bakalářské práce, zmapovat četnost funkce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních v České republice a potvrzena hypotéza č. 3, a to ta, že nemocnice fakultního typu mají zřízenou funkci ombudsmana.*

Ve výzkumu, který se bezprostředně týkal zdravotnických ombudsmanů jsem byla nucena přehodnotit situaci pro malý počet respondentů, a rozhodla jsem se pro změnu výzkumu z kvantitativního na výzkum kvalitativní, který se jevil za těchto okolností jako přínosnější. Vyhodnocením kasuistik, uvedených ve třetí části výzkumu, vyplynuly tyto poznatky. Nejdříve, v roce 2003, byla instituce zdravotnického ombudsmana zřízena ve Vítkovické nemocnici a.s. v Ostravě. Ve Fakultní

Thomayerově nemocnici a ve Fakultní nemocnici Ostrava je ustanovena tato funkce od roku 2006. Ve Fakultní nemocnici Plzeň a v Bohumínské městské nemocnici a.s. funguje od roku 2007. Nově, od února roku 2008, je vytvořena funkce zdravotnického ombudsmana ve Fakultní nemocnici Olomouc. Z těchto informací můžeme zjistit, že se převážně jedná o poměrně „mladé“ instituce.

Protože ustavení funkce zdravotnického ombudsmana není omezeno žádným zákonem či nařízením, je ve všech případech zřizována ředitelem příslušného zdravotnického zařízení. Ředitelem jsou také vymezeny kompetence zdravotnického ombudsmana a jemu je také odpovědný za svoji činnost. *Z těchto poznatků vyplývá hypotéza č. 4, instituce zdravotnických ombudsmanů jsou zřizovány řediteli příslušných zdravotnických zařízení.*

Náplně pracovních činností zdravotnických ombudsmanů jsou zakotveny podle kasuistik dvě a pět ve směrnicích ředitele nemocnice, v kasuistikách číslo tři a šest v Organizačním řádu nemocnice, v náplni příslušné funkce a individuální pracovní náplni a ve směrnici týkající se řešení stížností. V kasuistice číslo jedna je náplň činnosti uložena do Systému sledování spokojenosti pacientů (součást směrnice zdravotní péče). Kasuistika číslo čtyři uvádí náplň činnosti jako součást Systemizace pracovních míst a individuální rozvedení v příloze pracovní smlouvy. Porovnáním těchto informací zjistíme značnou nejednotnost v zakotvení náplně pracovní činnosti zdravotnických ombudsmanů v jednotlivých zdravotnických zařízeních.

O tom, zda pracují zdravotničtí ombudsmani jako zaměstnanci nemocnic, vypovídají následující kasuistiky. V kasuistice číslo jedna a tři nepracují zdravotničtí ombudsmani pro nemocnici jako zaměstnanci v pracovním poměru, ale na základě dohody o pracovní činnosti. Zbývající zdravotničtí ombudsmani pracují jako zaměstnanci nemocnice a vykonávají, kromě instituce ombudsmana, ještě jinou funkci v nemocnici. V kasuistice číslo šest vykonává zdravotnický ombudsman pouze tuto funkci. Můžeme tedy namítnout, zda tady nedochází ke střetu zájmů při ochraně oprávněných zájmů pacientů, ale zároveň se nám odkrývají dva pohledy na problematiku. Jak je uvedeno v kasuistice tři, funkce nemocničního ombudsmana by měla být do budoucna zřízena např. ministerstvem zdravotnictví, krajským úřadem či

lékařskou komorou. Tak by měla být nezávislá se všim všudy. K tomuto názoru se také přiklání Návrh koncepce zdravotnictví z roku 2004, který uvádí, že ombudsman by neměl být zaměstnanec zdravotní pojišťovny nebo nemocnice, ale mohlo by jít například o pracovníka krajského úřadu. Tak by mohla být zajištěna nezávislost na zdravotních organizacích a pojišťovnách (33). V kasuistice číslo dvě můžeme vidět zmíněný druhý pohled na tuto problematiku. V případě spojení funkce zdravotnického ombudsmana a náměstka pro ošetrovatelskou péči má pozitivní význam znalost provozu i zaměstnanců nemocnice, a také dostatek kompetencí k přiměření vedoucích zaměstnanců aby řešili zjištěné problémy. Myslím si, že v době, kdy instituce ombudsmanů ve zdravotnictví nemají předem stanovená pravidla, mohou být tyto znalosti a kompetence určitou výhodou.

Důvody zavedení funkcí nemocničních ombudsmanů byly ve většině zdravotnických zařízeních podobné. A to snaha vyjít vstříc těm klientům, kteří hledají ochranu patientských práv, potřebují poradit a pomoci zorientovat se v poskytovaných službách, zprostředkovat pomoc při řešení problémů v kontaktu se zdravotnickým zařízením, podpořit interpersonální komunikaci s cílem zlepšit poskytované služby, zjišťovat spokojenost pacientů s léčbou v nemocnici nebo třeba také přijímat připomínky a nápady týkající se chodu zařízení. Jiným důvodem také bylo sjednocení agendy přijímání podnětů a vyčlenění jedné osoby, která se tímto bude zabývat.

Ombudsmani ve zdravotnictví se v rámci své funkce zabývají přijímáním a také vyřizováním žádostí, stížností, připomínek, návrhů a evidencí poděkování. Jsou odpovědní za vedení evidence těchto podnětů a vypracovávání souhrnných zpráv o své činnosti (měsíční, čtvrtletní, půlroční, roční). Poskytují rady klientům a zajišťují správné nasměrování klienta k vyřešení problému. Velmi výstižně je tato skutečnost zmíněna v kasuistice číslo jedna: „Člověk se musí do klientova problému vcítit, jako by šlo o jeho vlastní problémy.“ Podobné zkušenosti mají téměř všichni dotazovaní zdravotničtí ombudsmani. Vždy důkladně, v klidu a beze spěchu, s klientem celou záležitost rozeberou, prodiskutují a společně hledají cestu. Situace se tak v mnoha případech vyřeší a není pak už potřeba psát stížnosti. Spousta klientů službu nemocničního ombudsmana vítá a při společném rozhovoru dojdou mnohdy k tomu, že

jejich hlavním problémem bylo, že se potřebovali někomu svěřit, vypovídat, někomu, kdo si na ně udělá čas. A když všechno v klidu spolu proberou, často se stává, že se na celou záležitost podívají z jiného pohledu a dojdou k závěru, že se vlastně zase tolik nestalo a odcházejí spokojení. Pokud se však situace nevyřeší, pak o zjištěných problémech informují zdravotničtí ombudsmeni ředitele nemocnice a příslušná oddělení. Aby stížnost mohla být považována za vyřízenou musí být přijata a provedena nápravná opatření, která mají směřovat k tomu, aby se předešlo opakování stížnosti. Tato nápravná opatření nemocniční ombudsmeni kontrolují. Tyto záležitosti jsou společné pro všechny kasuistiky. V kasuistikách čtyři a pět se zdravotničtí ombudsmeni ještě navíc zabývají sledováním a vyhodnocováním spokojenosti pacientů s péčí v příslušném zdravotnickém zařízení. Návštěvy zdravotnického zařízení z vlastní iniciativy, za účelem zjišťování nedostatků, uvádí kasuistika číslo tři. V kasuistice číslo dvě nenahrazuje zdravotnický ombudsman právního zástupce pacientů ani sociální pracovníci, pouze může na tyto instituce klienta v případě potřeby odkázat. Neřeší také problémy týkající se pochybení při poskytování zdravotní péče. Ve třetí kasuistice ombudsman neřeší podněty zabývající se náhradami škod, nevyjadřuje se k pochybení zdravotnického personálu a nezabývá se také anonymními stížnostmi (výjimečně u velmi závažných případů). V kasuistikách číslo jedna, dvě, tři, pět a šest se dovídáme, že zdravotnický ombudsman nemá oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta. Určitá výjimka existuje v kasuistice číslo čtyři, kdy zdravotnický ombudsman má díky svému medicínskému vzdělání možnost fungovat jako tzv. „průvodce pacienta“, který je přítomen nahlížení pacienta či jím určených osob do zdravotnické dokumentace. V ostatních případech jsou zdravotničtí ombudsmeni v nevýhodě oproti republikovému ombudsmanovi, který má tuto možnost, díky novele zákona o péči o zdraví lidu (§ 67b odst. 10), kdy došlo ke změně ve smyslu rozšíření výčtu osob oprávněných nahlížet do zdravotnické dokumentace o veřejného ochránce práv (1, 27). *Na základě této části výzkumu jsem stanovila hypotézu č. 5, ombudsmeni ve zdravotnictví nemají oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace, bez souhlasu pacienta. Rovněž byl splněn druhý cíl bakalářské práce, zjistit, jakými záležitostmi se v rámci své funkce zabývají ombudsmeni ve zdravotnických zařízeních.*

Nejčastějším důvodem nespokojenosti pacientů i jejich příbuzných, je nevhodné chování a komunikace ze strany lékařů a sester. *Tímto zjištěním byla potvrzena hypotéza č. 2, nejčastější problémy, které ombudsman řeší, jsou stížnosti pacientů na chování lékařů a sester.* Všichni zdravotničtí ombudsmani se shodují, že častou výchozí příčinou problémů, ač se to tak na první pohled vůbec nezdá, jsou komunikační nedorozumění. V kasuistikách jedna až šest se jako další problémy klientů vyskytují dlouhé čekací doby na ambulancích bez objednání. V kasuistikách číslo dvě, tři a šest se řeší nespokojenost klientů s podáváním nedostatečných či neúplných informací ze strany zdravotníků. K nejzávažnějším patří ty stížnosti, kdy se pacienti domnívají, že nebyl dodržen správný léčebný postup a jsou uváděny v kasuistikách číslo čtyři, pět a šest. V první kasuistice se stížnosti také týkaly nedokonalé administrativy ( dlouhé čekání na propouštěcí zprávy, neuspokojivě vedená zdravotnická dokumentace). Ve třetí kasuistice je poměrně častým důvodem nespokojenosti pacientů malá pozornost ze strany lékařů k dotazům pacientů, popřípadě vysvětlení dalšího léčebného postupu. Toto samozřejmě nejsou všechny problémy, které nemocniční ombudsmani řeší. Pokud bychom se jimi podrobně zabývali, pravděpodobně získáme materiál na další bakalářskou práci.

O existenci ombudsmana ve zdravotnickém zařízení jsou klienti informováni ve všech kasuistikách na webových stránkách nemocnice, informace jsou také podávány přímo zaměstnanci jednotlivých oddělení a ambulancí. Kasuistiky čtyři, pět a šest sdělují informace prostřednictvím regionálního tisku a televize, kasuistiky číslo tři a čtyři prostřednictvím časopisu vydávaného nemocnicí. V kasuistikách dvě a tři jsou na odděleních a ambulancích umístěny letáčky s informacemi. Kasuistiky jedna a čtyři uvádí informace v domácím řádu nemocnice. Jako negativní hodnotí kasuistiky číslo jedna, dvě, tři a čtyři, že se na zdravotnické ombudsmany těchto zařízení obracují také lidé, kteří mají problémy i v jiných zdravotnických zařízeních.

Zdravotnické ombudsmany můžeme kontaktovat v kasuistikách číslo jedna a tři v určené dny v týdnu osobně, nebo prostřednictvím telefonu přímo na ombudsmana či jeho sekretariát. Ve všech kasuistikách je uvedeno osobní setkání, většinou je předem domlouváno telefonicky. V kasuistice číslo dvě je možná komunikace se zdravotnickým

ombudsmanem prostřednictvím mobilního telefonu 24 hodin denně, sedm dní v týdnu. V kasuistikách číslo tři, čtyři, pět a šest je možné kontaktovat zdravotnické ombudsmany telefonicky v pracovní dny v týdnu. Kasuistika číslo čtyři uvádí kontakt mimo pracovní dny v urgentních případech prostřednictvím administrátora nemocnice. Podněty mohou klienti posílat ve všech kasuistikách písemně na adresu nemocnice, nebo elektronicky na webovou adresu ombudsmana. Na sekretariát lze podnět doručit osobně. Sdělení podnětu je možné také ústně do protokolu, nebo telefonicky. Anonymně mohou sdělovat své připomínky klienti na odděleních a na ambulancích, v kasuistice číslo jedna prostřednictvím dotazníků, v kasuistice číslo čtyři do zapečetěných schránek ombudsmana a v kasuistice číslo pět prostřednictvím Knihy podnětů.

Odpovědi na otázku, týkající se vlivu zřízení instituce zdravotnického ombudsmana na kvalitu zdravotní péče jsou ve všech kasuistikách velmi podobné. Podněty vlastně fungují jako indikátor kvality. Poukazují na defekty v procesech, které zdravotník ze své pozice nemůže postřehnout, nebo si je třeba ani neuvědomuje. Zdravotničtí ombudsmani se snaží vzniklé problémy zachytit, řešit je a zejména navrhnout opatření, která mají směřovat k tomu, aby se předešlo opakování stížnosti. Činnost zdravotnického ombudsmana je pak přínosem, a řešení podnětů a vůbec zabývání se problémy klientů nepřímo vede ke zkvalitnění služeb a zdravotní péče. Porovnáním tohoto zjištění s názorem dotazované veřejnosti nám vzniká shoda názorů, jelikož více jak polovina respondentů si myslí, že zřízení funkce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních má vliv na zvýšení kvality poskytované péče. *Rovněž nám z těchto informací vyvstala hypotéza č. 6, ustavení instituce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních přispívá ke zvyšování kvality zdravotní péče a služeb.*

Shodné odpovědi ve všech kasuistikách zazněly i na otázku, zda jsou zdravotničtí ombudsmani v kontaktu se svými kolegy z jiných zdravotnických zařízení a s republikovým ombudsmanem. Jednoznačné odpovědi zněly „ne“. *Z těchto odpovědí vyplývají dvě hypotézy. Hypotéza č. 7, ombudsmani ve zdravotnictví nejsou v kontaktu s ombudsmany jiných zdravotnických zařízení. Hypotéza č. 8, ombudsmani ve zdravotnictví nejsou v kontaktu s republikovým ombudsmanem.*

Ze všech poskytnutých informací je zřejmé, že instituce zdravotnického ombudsmana musí ještě ujít dlouhou cestu ke své úplné dokonalosti. A než se tak stane, myslím, že by nebylo špatné zamyslet se nad větou: *„Ochráncem práv pacientů je každý zdravotník. To je náplň a smysl jeho práce“*.

## 6. Závěr

I přestože je zdravotnických ombudsmanů jako šafránu a doba trvání těchto institucí není dlouhá, je zřejmé, i z poměrně krátké zkušenosti, že je to služba velmi potřebná. Je žádoucí, aby ve zdravotnických zařízeních fungovala osoba, která pomáhá nalézt řešení při nedorozuměních, zajišťuje komunikaci mezi pacienty, jejich příbuznými a zdravotníky a pomáhá hledat kompromis mezi očekáváním nemocných a možnostmi nemocnice nebo příslušného zařízení, někdo, komu se člověk s důvěrou svěří a vypovídá se ze svých problémů.

V této bakalářské práci byly stanoveny tři cíle. Zjistit, jak vnímá veřejnost osobu ombudsmana ve zdravotnictví. Druhým cílem bylo zjistit, jakými záležitostmi se v rámci své funkce zabývají ombudsmani ve zdravotnických zařízeních. Třetím cílem bylo zmapovat četnost funkce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních v České republice. Všechny tři cíle práce byly splněny.

Výzkumný úsek bakalářské práce byl rozdělen na tři části. První část se týkala veřejnosti, u které jsem zjišťovala, jak vnímá osobu ombudsmana ve zdravotnictví. Pro práci s veřejností byl zvolen kvantitativní výzkum. Výběrový soubor tvořili zástupci veřejnosti, kteří byli vybráni náhodným výběrem. Nástrojem sběru dat byl standardizovaný dotazník. Vyhodnocením výsledků se potvrdila hypotéza č. 1, veřejnost nemá dostatek informací o osobě ombudsmana ve zdravotnictví. Druhá část práce byla zaměřena na výzkum četnosti funkce ombudsmana ve zdravotnických zařízeních v České republice. Výzkum probíhal dotazováním (elektronickou formou, telefonicky), příslušných krajských úřadů, zdravotnických zařízení a nemocnic v České republice. Tímto zjištěním byla potvrzena hypotéza č. 3, nemocnice fakulního typu mají zřízenou funkci ombudsmana. Třetí část byla zaměřena na výzkum konkrétních ombudsmanů ve zdravotnictví. U výzkumu, který se bezprostředně týkal zdravotnických ombudsmanů, byla přehodnocena situace pro malý počet respondentů a provedena změna výzkumu z kvantitativního na výzkum kvalitativní, který se jevil jako přínosnější. Nástrojem sběru dat byl individuální polostandardizovaný otevřený rozhovor. Na základě těchto rozhovorů bylo zpracováno šest kasuistik. Vyhodnocením



získaných informací byla potvrzena již stanovená hypotéza č. 2, nejčastějšími problémy, které ombudsman ve zdravotnictví řeší jsou stížnosti pacientů na chování lékařů a sester. Změnou výzkumu vyplynuly ze získaných údajů další hypotézy. Hypotéza č. 4, instituce zdravotnického ombudsmana jsou zřizovány řediteli příslušných zdravotnických zařízení. Hypotéza č. 5, ombudsmani ve zdravotnictví nemají oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta. Hypotéza č. 6, ustavení instituce ombudsmana ve zdravotnickém zařízení přispívá ke zvyšování kvality zdravotní péče a služeb. Hypotéza č. 7, ombudsmani ve zdravotnictví nejsou v kontaktu s ombudsmany jiných zdravotnických zařízení. Hypotéza č. 8, ombudsmani ve zdravotnictví nejsou v kontaktu s republikovým ombudsmanem.

Téma své práce jsem si vybrala pro jeho originalitu a nedotčenost. Snažila jsem se vytvořit přehled o instituci, poslání, pracovní náplni, ale také třeba o problémech zdravotnických ombudsmanů. O instituci, která je současná a o které zatím žádné ucelené informace k dispozici nejsou. Bakalářská práce se tak stane prvním krokem ke zlepšení informovanosti veřejnosti o službě zdravotnického ombudsmana. Tato práce může být využita jako studijní materiál, informace mohou být publikovány v odborném časopisu či novinách, a možná, že se dočká i knižní podoby. Také může být prezentována na odborném semináři, přednášce nebo kongresu.

## 7. Seznam použitých zdrojů

1. *Aktualizace k zákonům V/2005*. Český Těšín: Poradce, 2005. 176 s. ISBN 80-7365-110-6.
2. *Český veřejný ochránce práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/obecne.php>. [cit. 2007-12-12].
3. *Diskuse 12-2-2006*. [online].  
Dostupné z: <http://www.medical-tribune.cz/diskuse/6>. [cit. 2008-03-08].
4. *Elektronické podání veřejnému ochránci práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/pomoc/podatelna.php>. [cit. 2008-01-20].
5. *Evropský veřejný ochránce práv, formulář stížnosti*.  
Dostupné z: <http://www.euro-ombudsman.eu.int/form/cs/default.htm>. [cit. 2007-12-10].
6. *Evropský ombudsman*.  
Dostupné z: <http://www.euro-ombudsman.eu.int/>. [cit. 2007-10-12].
7. *Historie a obecné zakotvení institutu ombudsmana*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/ochrance.php>. [cit. 2007-12-12].
8. HAŠKOVCOVÁ, H. *Práva pacientů*. Havířov: nakl. Aleny Krtilové, 1996. 176 s. ISBN 80-902163-0-7.
9. HRABCOVÁ, D. *Postavení a role ombudsmana v demokratické společnosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2002. 187 s. ISBN 80-210-2944-7.
10. *Informace o činnosti veřejného ochránce práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/informace.php>. [cit. 2008-01-09].
11. *Jak by Vám mohl pomoci?*  
Dostupné z: <http://www.euro-ombudsman.eu.int/>. [cit. 2007-12-10].
13. *Jak si stěžovat*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/pomoc/stiznosti.php>. [cit. 2008-02-19].
14. *Kancelář veřejného ochránce práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/kancelar/index.php>. [cit. 2008-01-09].

15. KLIMEŠ, J. *Slovník cizích slov*. 1. vyd., Praha: SPN, 1991. 816 s. ISBN 14-608-91.
16. *Kontakt*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/kontakt.php>. [cit. 2007-12-12].
17. KŘÍSTKOVÁ, V. *Ombudsman-představitel tradice a autority*. [online].  
Dostupné z: <http://www.eps.cz/via/index.php?cat=2003-2&art=2003.2.03>.
18. MACH, J. a kol. *Zdravotnictví a právo*. 2. vyd. Praha: Lexis Nexis, 2005. 454 s. ISBN 80-86199-93-2.
19. *Návrh koncepce zdravotnictví na léta 2005-2009, zkrácená verze*. [online]  
Dostupné z: <http://www.lekarnici.cz/module.php?module=36&article=1643>  
[cit. 2008-04-05].
20. NOLČ, J. a kol. *Ústava České republiky s úvodním komentářem*. 1. vyd. Brno: CP Books, 2005. 153 s. ISBN 80-251-0362-5.
21. *Ombudsman*.  
Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/ombudsman>. [cit. 2007-10-22].
22. *Ombudsman v EU*.  
Dostupné z: <http://www.obcan.ecn.cz/index.shtml?apc=uj- -1-250399>. [cit. 2007-12-12].
23. *Ochrana osob omezených na svobodě*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/cinnost/ochrana.php>. [cit. 2007-11-09].
24. *Ombudsman Francie*.  
Dostupné z: [http://ec.europa.eu/civiljustice/adr/adr\\_fra\\_cs.htm](http://ec.europa.eu/civiljustice/adr/adr_fra_cs.htm). [cit. 2008-03-08].
25. *Pacientský ombudsman v ČR - návrh řešení*. [online].  
Dostupné z: [http://www.pacienti.cz/připomínky\\_k\\_navrhu\\_zak\\_o\\_peci\\_18.2.05.htm](http://www.pacienti.cz/připomínky_k_navrhu_zak_o_peci_18.2.05.htm). [cit. 2008-03-08].
26. PERGL, V. *Zdravotnický ombudsman*. [online].  
Dostupné z: <http://www.pacienti.cz/clanek.php?id=884>. [cit. 2007-12-12].
27. POLICAR, R. *Medicínské právo v roce 2006*. [online].  
Dostupné z: [http://demo-bunter.qw.cz/detail\\_zajimavosti.html-48-2007](http://demo-bunter.qw.cz/detail_zajimavosti.html-48-2007).  
[cit. 2007-12-12].

28. *Polský ombudsman*.  
Dostupné z: <http://www.brpo.gov.pl/>. [cit. 2008-02-19].
29. *Postup při podávání podnětu a jeho náležitosti*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/pomoc/stiznosti.php>. [cit. 2008-01-09].
30. *Právo pacienta na informace*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/zpravy.php&doc=1239#-Toc192576185>. [cit. 2008-04-08].
31. *Pravomoci – možnosti veřejného ochránce práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/pomoc/moznosti.php>. [cit. 2008-01-09].
32. *První český veřejný ochránce práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/index.php>. [cit. 2008-01-09].
33. *Připomínky k věcným záměrům zdravotnických zákonů*. [online].  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/zpravy.php&doc=1003>. [cit. 2008-04-08].
34. *Rok 2007 z pohledu veřejného ochránce práv*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/media/index.php&doc=1242>. [cit. 2008-01-08].
35. SLÁDEČEK, V. *Zákon o veřejném ochránci práv*. Praha: C.H. Beck, 2000. 135 s. ISBN 80-7179-445-7.
36. SLÁDEČEK, V. *Instituce ombudsmanského typu v Německu a Rakousku*.  
Dostupné z: <http://www.obcan.ecn.cz/index.shtml?upc=uj—1-250399>. [cit. 2007-12-12].
37. *Slovenský ombudsman*.  
Dostupné z: <http://www.vop.sk>. [cit. 2008-01-19].
38. *Souhrnná zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2007*.  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/zpravy.php&doc=1239>. [cit. 2008-04-08].

39. *Statut kanceláře veřejného ochránce práv.*  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/kancelar/statut.php>.  
[cit. 2008-02-19].
40. ŠTURMA, P. a kol. *Výběr smluv Rady Evropy.* vyd. 204. Praha: Prospektum, 2001.  
496 s. ISBN 80-7175-103-0.
41. *Veřejný ochránce práv.*  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/index.php>.  
[cit. 2007-12-12].
42. *Vládní návrh.*  
Dostupné z: [http://www.diskriminace.eu/down/oad/navrh\\_antid\\_zak\\_pdf](http://www.diskriminace.eu/down/oad/navrh_antid_zak_pdf).  
[cit. 2008-03-08].
43. *Zástupce veřejného ochránce práv.*  
Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/ombudsman/zastupce.php>. [cit. 2008-01-09].
44. *Zdravotnický ombudsman bude mít vždy co na práci.* [online].  
Dostupné z: <http://www.linet.cz/.../časopis-komfort-5-2006/28412-16k>.  
[cit. 2007-12-12].

## **8. Klíčová slova**

ombudsman

zdravotnický ombudsman

zákon

nemocnice

pacient

office of ombudsman

ombudsman's office for public health service

statute

hospital

patient

## **9. Přílohy**

### 9.1 Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník pro veřejnost

Příloha 2: Rozhovor se zdravotnickými ombudsmeny

Příloha 3: Tiskopis pro podání podnětu veřejnému ochránci práv

## **Příloha 1 Dotazník pro veřejnost**

Dobrý den,

jmenuji se Zuzana Eretová a studuji 3. ročník Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o poskytnutí informací k mé bakalářské práci na téma: „Postavení ombudsmana a jeho funkce ve zdravotnických zařízeních“.

Tento dotazník je anonymní, všechny údaje budou považovány za důvěrné a budou použity pouze ke zpracování práce. Zjištěné údaje budou podkladem pro statistické vyhodnocení, proto bych Vás chtěla požádat o pravdivé zodpovězení otázek. Odpovědi prosím zakřížkujte nebo vypište do připravených kolonek.

Děkuji za Vaši ochotu a spolupráci.

### **1. Vaše pohlaví:**

- žena
- muž

### **2. Do jaké věkové skupiny patříte:**

- 18 – 29
- 30 – 39
- 40 – 49
- 50 – 59
- 60 – více

### **3. Jaké je Vaše dosažené vzdělání:**

- základní
- učební obor
- středoškolské
- vysokoškolské

### **4. Pracujete ve zdravotnictví:**

- ano
- ne



**5. Jak často využíváte zdravotnické služby:**

- nevyužívám
- méně než 10x za rok
- více než 10x za rok

**6. Setkal(a) jste se někdy s pojmem „nemocniční (zdravotnický) ombudsman“:**

- ano
- ne

Pokud jste uvedl(a) ne, přejděte na otázku č. 8.

**7. Jak jste tuto informaci získal(a): (můžete označit i více odpovědí)**

- média (noviny, časopisy, televize, rádio, internet)
- ve zdravotnickém zařízení
- od jiné osoby
- přímým kontaktem se zdravotnickým ombudsmanem
- jinak (prosím, uveďte

.....

**8. Víte, že v některých zdravotnických zařízeních funkce zdravotnický ombudsman existuje:**

- ano
- ne

**9. Zajímaly by Vás informace o zdravotnickém ombudsmanovi:**

- ano
- ne

**10. Hodnotíte současnou informovanost veřejnosti o zdravotnickém ombudsmanovi za dostatečnou:**

- ano
- ne
- nevím

**11. Jak by se podle Vás dala vhodně informovat veřejnost o zdravotnickém ombudsmanovi: (můžete označit i více odpovědí)**

informace ve zdravotnických zařízeních

informace v televizi, rádiu

články v tisku

přednášky

jinak (prosím, uveďte

.....

nevím

**12. Co by podle Vás měla veřejnost vědět o zdravotnickém ombudsmanovi: prosím doplňte**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**13. Využil(a) jste někdy služeb zdravotnického ombudsmana:**

ano

ne

Pokud jste uvedl(a) ne, přejděte na otázku č. 15.

**14. Byl(a) jste s poskytnutou službou spokojen(a):**

ano

ne

částečně

15. **Využil(a) byste v případě potřeby služeb zdravotnického ombudsmana:**
- ano
  - ne
  - nevím
16. **Považujete funkci zdravotnického ombudsmana za potřebnou:**
- ano
  - ne
  - nevím
17. **Myslíte si, že zřízení funkce zdravotnického ombudsmana má vliv na zvýšení kvality zdravotní péče:**
- ano
  - ne
  - nevím
18. **Kdo by měl podle Vás vykonávat funkci zdravotnického ombudsmana:**
- osoba se zdravotnickým vzděláním
  - osoba se vzděláním v sociální oblasti
  - osoba s právnickým vzděláním
  - osoba nezaujatá danou problematikou
  - jiná varianta (prosím doplňte) .....
19. **Víte jakými činnostmi se zabývá ombudsman ve zdravotnictví:**
- ano
  - ne
  - částečně
20. **Jakou formu pomoci od zdravotnického ombudsmana očekáváte:**  
(prosím doplňte) .....
- .....
- .....
- .....
- .....

**Zdroj: Autor**

**Příloha 2 Rozhovor se zdravotnickými ombudsmany**

1. Od kterého roku je zřízena funkce ombudsmana ve Vaší nemocnici?
2. Proč Vaše nemocnice tuto funkci zřídila?
3. Kdo zřídil funkci ombudsmana, komu zodpovídáte za výkon funkce?
4. Jak zpracováváte výsledky šetření (měsíční, čtvrtletní, roční zprávy), komu je předkládáte?
5. Kde je zakotvena náplň Vaší činnosti?
6. Pracujete jako zaměstnanec nemocnice?
7. Vykonáváte kromě instituce ombudsmana ještě jinou funkci v nemocnici?
8. Jakými záležitostmi se v rámci své funkce zabýváte?
9. Provádíte z vlastní iniciativy návštěvy Vašeho zařízení, za účelem zjišťování nedostatků?
10. Na koho se obracíte, s kým spolupracujete v případě, že si nevíte rady s nějakým problémem?
11. Kdo a jak často se na Vás jako na ombudsmana obrací, může se na Vás obracet i personál nemocnice?
12. Jak je veřejnost informována o existenci Vaší funkce v nemocnici?
13. Máte vyhrazeny konzultační hodiny?
14. Jakou formou mohou občané podat podnět?
15. Naplnil se původní záměr zřízení této instituce?
16. Kolik jste vyřešil podnětů za dobu svého působení?
17. Jakých problémů se podněty nejvíce týkají?
18. Myslíte si, že zřízení funkce zdravotnického ombudsmana má vliv na zvyšování kvality zdravotní péče?
19. Jste v kontaktu s ombudsmany jiných zdravotnických zařízení?
20. Jste v kontaktu s republikovým ombudsmanem JUDr. Otakarem Motejlem?

**Zdroj: Autor**

## Podnět veřejnému ochránci práv

1. *Osoba předkládající podnět:*

**Jméno a příjmení:** \_\_\_\_\_

(nebo)

**Název právnické osoby:** \_\_\_\_\_

**Jméno a příjmení osoby oprávněné k jednání za ni:** \_\_\_\_\_

**Bydliště (u právnické osoby sídlo):** \_\_\_\_\_

**Kraj:** \_\_\_\_\_

**Telefon/fax:** \_\_\_\_\_

*Podáváte-li podnět jako zástupce (za jiného), uveďte své jméno, příjmení, bydliště, telefon a doložte níže uvedenou plnou mocí:*

**Plná moc:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.....

Zmocnitel

(ten, kdo plnou moc uděluje)

.....

Zmocněnec

(ten, kdo na základě plné moci jedná)

2. *Podnět směřuje proti: (označte příslušný úřad či zařízení)*

ministerstvo \_\_\_\_\_

jiný správní úřad \_\_\_\_\_

Česká národní banka \_\_\_\_\_

Rada pro rozhlasové a televizní vysílání \_\_\_\_\_

krajský úřad \_\_\_\_\_

obec (obecní úřad) \_\_\_\_\_

Policie ČR \_\_\_\_\_

služební orgán Armády ČR (Hradní stráž) \_\_\_\_\_

- Vězeňská služba ČR (věznice)
- zdravotnické zařízení
- zdravotní pojišťovna
- zařízení, kde se vykonává ochranná nebo ústavní výchova
- orgán státní správy soudu (předseda soudu)
- jiný úřad či instituce

*Případné doplňující údaje k příslušnému úřadu (zařízení) – název a sídlo, příp. jméno a příjmení nebo jiná identifikace konkrétního úředníka:*

---

---

---

---

- 3. Co je předmětem Vaší stížnosti veřejnému ochránci práv:**  
*(stručné vylíčení podstatných okolností věci)*

---

---

---

---

- 4. Čeho chcete podáním veřejnému ochránci práv dosáhnout?**

---

---

- 5. Komu (jakému úřadu či instituci) byla věc předložena před tím, než jste se obrátil/a na veřejného ochránce práv? Vyzval/a jste některé z nich k nápravě? V případě, že ano, kdy a jakým způsobem se tak stalo, co Vám bylo odpovězeno?**

---

---

---

---

---

---

**6. Seznam příloh, které k objasnění podnětu připojete, a všechna rozhodnutí, jichž se Váš podnět týká (kopie, nikoliv originály):**

---

---

---

---

---

---

---

***Datum:*** \_\_\_\_\_

***Podpis:*** \_\_\_\_\_

**Zdroj:** Dostupné z: (<http://www.ochrance.cz/pomoc/stiznosti.php>).