

**PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY**  
Poslanecká sněmovna  
2016

VII. volební období

---

**Pozměňovací návrh**

ke sněmovnímu tisku 508

**Vládní návrh**

**zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek**

***lomezovací prostředky***

**Předkladatel: MUDr. Vít Kaňkovský**

**Datum: 12.2.2016**

Návrh zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek se mění takto:

1. V části jedenácté se za bod 8 vkládá nový bod 9, který zní:

„9. V § 39 odst. 1 písm. f) se slova „podávané parenterálně, které jsou vhodné k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb“ zrušují.“

Dosavadní body 9 až 15 se označují jako body 10 až 16.

2. V části jedenácté bod 13 zní:

„13. V § 39 se doplňují odstavce 4 až 7, které znějí:

„(4) Poskytovatel je povinen vést evidenci případů použití omezovacího prostředku v rozsahu:

- a) jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození pacienta,
- b) druh omezovacího prostředku,
- c) datum počátku použití omezovacího prostředku,
- d) jméno, popřípadě jména a příjmení zdravotnického pracovníka, který omezovací prostředek použil.

Případ použití omezovacího prostředku se zaznamená do evidence nejpozději do 30 dnů ode dne zahájení jeho použití.

(5) Poskytovatel je povinen do 60 dnů po konci kalendářního roku vyhodnotit používání omezovacích prostředků v předchozím kalendářním roce. O takovém vyhodnocení zpracuje písemnou zprávu, která obsahuje posouzení oprávněnosti použití omezovacích prostředků a splnění dalších povinností spojených s použitím omezovacích prostředků. Zpráva je součástí evidence případů použití omezovacího prostředku.

(6) Pro účely nahlížení do evidence případů použití omezovacího prostředku a pro účely pořízení výpisu nebo kopie se obdobně použijí § 65 a § 66.

(7) Poskytovatel na svých internetových stránkách zveřejní do 60 dnů po konci kalendářního roku zprávu o použití omezovacích prostředků v předchozím kalendářním roce. Zpráva obsahuje informaci o tom, v kolika případech bylo zahájeno použití každého druhu omezovacího prostředku. Zpráva také obsahuje podstatné informace ze zprávy dle odstavce 5 bez uvedení informací, ze kterých lze identifikovat pacienta. Pokud poskytovatel v kalendářním roce omezovací prostředek nepoužil, zprávu nezveřejní. Poskytovatel poskytující lůžkovou péči zprávu zveřejní vždy.“

3. V části jedenácté se za bod 15 vkládají nové body 16 až 18, které znějí:

„16. V § 117 odst. 1 se na konci písmene v) slovo „nebo“ zrušuje.

17. V § 117 odst. 1 se na konci písmene w) tečka nahrazuje čárkou, doplňují se slovo „nebo“ a písmeno x), které zní:

„x) nezaznamená použití omezovacího prostředku do evidence podle § 39 odst. 4, nezpracuje zprávu podle § 39 odst. 5 nebo stanoveným způsobem nezveřejní zprávu podle § 39 odst. 7.“

18. V § 117 odst. 4 písm. d) se slova „písm. r) nebo v)“ nahrazují slovy „písm. r), v) nebo x)“.

Dosavadní bod 16 se označuje jako bod 19.

## **Odůvodnění**

Návrh zákona obsahuje změny právní úpravy používání omezovacích prostředků s cílem posílit ochranu pacientů v situaci omezení volnosti pohybu a zásahu do osobní integrity a tím i lépe naplnit pozitivní závazky státu vyplývající z mezinárodních úmluv na ochranu lidských práv a svobod. Jde o výslovné zakotvení zásady subsidiarity (dosavadní bod 10) a zavedení evidence použití omezovacích prostředků (dosavadní bod 12). Tento záměr nicméně není proveden dokonale.

Pozměňovací návrh reaguje na panující nejasnosti ohledně zacházení s léčivými přípravky jako s omezovacím opatřením [§ 39 odst. 1 písm. f), nově navrhovaný bod 9]. Stávající znění trpí jazykovou nejednoznačností a rovněž není v souladu s odbornými definicemi omezovacích prostředků. V případě tzv. chemického omezení není totiž rozhodující cesta podání léku.

Dále je třeba změnit navrženou podobu evidence použití omezovacího prostředku. Evidence je důležitý nástroj k vyhodnocování praxe poskytovatele zdravotních služeb a ke snižování potřeby použití restrikcí. Je namístě její zavedení do zákona, neboť dosud bylo poskytovatelům její vedení pouze doporučeno a částečně bylo ignorováno. (Povinné je nyní pořízení záznamu o použití omezovacího prostředku do zdravotnické dokumentace pacienta, což není totéž.) Omezovací prostředky jsou používány nejen v psychiatrické péči, ale i v jiných oborech. Použití omezovacího prostředku představuje extrémně zátěžovou situaci jak pro pacienta, tak pro zdravotníky; obě skupiny jsou ohroženy úrazy a traumaty. To samo o sobě, spolu se vždy přítomným nebezpečím zneužití pro usnadnění péče, zakládá oprávněný požadavek na důkladné sledování a pravidelné vyhodnocování používání omezení. Navržené změny mají za cíl zabránit tomu, aby se evidence stala pouhou administrativní zátěží, a naopak zavádějí pravidla pro její reálné zhodnocení poskytovatelem. Rovněž pouze po provedení navržených změn bude evidence moci efektivně sloužit také kontrolním orgánům.

Pozměňovací návrh přejímá podobu evidence z dosud platného metodického opatření Ministerstva zdravotnictví<sup>1</sup>, kterou již nyní umožňují generovat některé počítačové programy využívané pro vedení zdravotnické dokumentace. Zkracuje se lhůta pro pořízení záznamu, která je v původním návrhu nedůvodně dlouhá. Zavádí se pravidlo o nahlížení do evidence a pro pořizování jejích výpisů nebo kopií, aby nebylo sporu o přístupu. Zavedení skutkové podstaty správního deliktu je nutným předpokladem vymahatelnosti nové zákonné povinnosti. Pokuta bude odpovídat

---

<sup>1</sup> Metodické opatření zn. 37800/2009 (Věstník MZ ČR 7/2009)

jinému deliktu s dopadem do práv pacienta (neoznámení hospitalizace pacienta nebo jeho dodatečného omezení ve volnosti pohybu soudu).

Dále je stanovena povinnost poskytovatele případy použití omezovacího prostředku vyhodnotit, což je nezbytné, má-li být vyhodnocování skutečně v praxi realizováno. Poskytovatelé zdravotních služeb nyní styl práce s restrikcemi zjišťují a vyhodnocují jen výjimečně.<sup>2</sup> Hodnocení má přinést identifikaci případných slabých míst v zajištění péče a plnění právních povinností, aby poskytovatel mohl stanovit opatření k nápravě do budoucna, s cílem posílit ochranu důstojnosti a zdraví pacientů a posílit bezpečnost práce personálu, a v důsledku i dosáhnout úspor. V původně navržené podobě centrální evidence hodnocení neumožňuje. Byla by pouze zdrojem číselných údajů („počty případů použití omezovacích prostředků za kalendářní rok“), bez možnosti navázání na konkrétní případy, které je zapotřebí vyhodnocovat a poučit se z nich, nebo je kontrolovat. K hodnocení je stanovena forma výroční zprávy. Povinnost zveřejnit zprávu o použití omezovacího prostředku posílí transparentnost a umožní benchmarking.

Shrnutě, pozměňovací návrh umožňuje skutečně naplnit účel navrhovaných změn zákona o zdravotních službách a sldňuje úpravu poskytování zdravotních služeb s oblastí služeb sociálních.<sup>3</sup> Česká republika rovněž lépe dostojí mezinárodnímu závazku působit preventivně proti špatnému zacházení.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Veřejný ochránce práv. Kontrola zacházení v psychiatrických zařízeních a používání omezovacích prostředků, ze dne 24. března 2015, sp. zn.: 22/2014/NZ/MLU, dostupná: <http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search>.

<sup>3</sup> Povinná evidence použití opatření omezujících pohyb je zavedena v oblasti sociálních služeb (§ 89 odst. 6 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

<sup>4</sup> Ad opakované doporučení veřejného ochránce práv i Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT).