

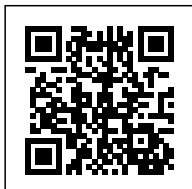


PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
POSLANECKÁ SNĚMOVNA

VIII. volební období

521/1

**Stanovisko vlády k návrhu poslanců Evy Matyášové, Heleny Válkové,
Lubomíra Španěla, Františka Elfmarka a Lucie Šafránkové na vydání
zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických
zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů**



Doručeno poslancům: 17. července 2019 v 16:14

STANOVISKO VLÁDY

k návrhu poslanců Evy Matyášové, Heleny Válkové, Lubomíra Španěla, Františka Elfmarka a Lucie Šafránkové na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 521)

Vláda na své schůzi dne 15. července 2019 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a zaujala k němu **nesouhlasné** stanovisko, a to zejména z těchto důvodů:

1. Vláda upozorňuje, že předložený návrh zákona postrádá bližší odůvodnění toho, čím by navrhované dozorové oprávnění státního zastupitelství mělo přispět ke zkvalitnění výkonu ústavního ochranného léčení, neboť státní zástupce nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi nutnými k tomu, aby mohl vyvozovat závěry o potřebnosti konkrétních léčebných metod a oprávněnosti držení osoby v takovém zařízení.
2. Vláda zastává názor, že oproti obsahově a typově nejbližší dozorové činnosti v oblasti detencí, tedy nad místy, kde je vykonávána vazba, trest odnětí svobody, ochranná nebo ústavní výchova anebo zabezpečovací detence, z jejíž úpravy zcela zřejmě poslanecký návrh vychází, představuje výkon ochranného léčení co do variability jeho jednotlivých typů (ochranné léčení psychiatrické, sexuologické, protialkoholní, protitoxikomanické a léčba patologického hráčství) institut natolik specifický a úzce spjatý s medicínsko-terapeutickou stránkou věci, že nelze automaticky přenášet dosavadní právní úpravu dozoru státního zastupitelství na místa výkonu ochranného léčení v ústavní formě a očekávat, že zde přinese žádoucí výsledky.
3. Pro efektivní a zákonným parametrům odpovídající výkon ochranného léčení je podle názoru vlády zcela zásadní právě hledisko medicínsko-terapeutické, spočívající v řádné diagnostice a následném odborném lékařském a terapeutickém přístupu k osobám, které se ochranné léčbě podrobují. V tomto ohledu by byly účelnost a kvalita dozorových oprávnění a jejich řádný výkon limitovány právě absencí hlubších medicínských znalostí na straně jednotlivých státních zástupců, kteří budou dozor provádět. V konečném důsledku by tak mohl dozor státního zastupitelství „sklouznout“ pouze k formálnímu

výkonu bez očekávaného efektu. Vláda současně upozorňuje, že je třeba respektovat, že vedle uzavřeného režimu se adresát ochranného opatření podrobuje individuálnímu léčebně terapeutickému programu, který by mohla navrhovaná kompetence státního zastupitelství citelně ovlivnit, v krajním případě i k újmě samotných pacientů.

4. Vláda současně upozorňuje, že primární úlohou státního zastupitelství ve smyslu čl. 80 Ústavy České republiky je zastupování veřejné žaloby v trestním řízení. Již stávající právní úprava přiznává státnímu zastupitelství ve vztahu k ochrannému léčení vcelku rozsáhlý soubor oprávnění a současně mu stanoví řadu povinností. Ustanovení § 99 trestního zákoníku stanoví jasná pravidla pro trvání a přezkum nezbytnosti pokračovat v ochranném léčení a toto rozhodnutí svěřuje do působnosti soudu. Státní zástupce může podat návrh na změnu ochranného léčení, návrh na upuštění od ochranného léčení a návrh na propuštění z ochranného léčení a jeho ukončení. I v případě, že státní zástupce takový návrh nepodá, má rozhodnutí soudu k dispozici a může proti usnesení o změně ochranného léčení, upuštění od ochranného léčení a propuštění z ochranného léčení a jeho ukončení podat stížnost, v jejímž rámci může reagovat na případná zjištěná pochybení.
5. Vláda upozorňuje, že předložený návrh nerozlišuje mezi ochranným léčením ústavním a ambulantním, u kterého nelze z jeho povahy předpokládat omezování osobní svobody.
6. Navrhované ustanovení § 83a odst. 2 písm. a) podle názoru vlády nezaručuje, že státní zástupce bude brát zřetel na provozní řád poskytovatele, navíc není jisté žádoucí, aby státní zástupce vstupoval na místa, která svým charakterem vylučují přítomnost jiných osob než zdravotnického personálu, například na operační sály.
7. Ve vztahu k oprávnění státního zástupce nahlížet do zdravotnické dokumentace vláda uvádí, že se jedná o zcela nevhodnou a obecně nepřijatelnou nepřímou novelu § 65 zákona o zdravotních službách, který upravuje nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií. V důvodové zprávě se navíc k právu nahlížet do zdravotnické a jiné dokumentace a k pořizování výpisů a kopií z této dokumentace státním zástupcem uvádí, že tak bude činit pouze tehdy, bude-li to v zájmu pacienta nebo potřebné k naplnění účelu dozoru, a to pouze v nezbytném rozsahu. Uvedený korektiv však z předloženého normativního textu neplyne.
8. Vláda dále upozorňuje, že návrh zákona svou terminologií neodpovídá zákonu o zdravotních službách. V navrhovaném ustanovení § 83a odst. 2 písm. d) použitý termín „zaměstnanec zařízení“ by měl znít „zaměstnanec poskytovatele zdravotních služeb“.
9. Některá ustanovení navrhovaného zákona jsou podle názoru vlády formulována neurčitě a nejasně. Například ve vztahu k navrhovanému § 83a odst. 2 písm. e) a f) jistě nebude státní zástupce prověřovat právní předpisy týkající se například dodržování hygienických

standardů. Není tedy jasné, co se rozumí pojmem prověřování, státní zástupce navíc není odborníkem, lékařem v oboru psychiatrie, odborně tak nemůže posoudit poskytování zdravotních služeb. Stejně tak není jasný rozsah oprávnění státního zástupce vydávat příkazy k zachování právních předpisů vztahujících se k výkonu ochranného léčení. Současně tak je třeba vyjasnit i smysl slova „nezákonně“ v navrhovaném ustanovení § 83a odst. 2 písm. g), když bez pravomocného rozhodnutí soudu nelze ochrannou léčbu ani vykonávat, ani ukončit a pacienta z ústavní ochranné léčby propustit.

10. Vláda současně považuje za nevhodné i navrhované ustanovení § 83a odst. 3, které by poskytovateli uložilo povinnost zajistit bez odkladu příkazy státního zástupce. S ohledem na zachování kontinuity poskytování zdravotních služeb nebude možné příkaz vždy provést bezodkladně, například příkaz k „propuštění“ pacienta pod vlivem medikace.
11. Návrh připouští možnost pacienta či jeho zástupce seznamovat se s podklady pro vyřízení podnětu k prošetření špatného zacházení a vyjadřovat se k nim. V tomto směru vláda vyjadřuje pochybnost nad přínosností navrženého ustanovení, neboť postrádá řešení, jak bude s případným vyjádřením naloženo. Současně poukazuje na skutečnost, že vazebně stíhané osoby, osoby ve výkonu trestu odnětí svobody či osoby v zabezpečovací detenci tímto právem nedisponují.
12. Zavedení dozoru státního zastupitelství v místech, kde je vykonáváno ochranné léčení, by si vyžadovalo nárůst finančních prostředků na materiální a personální zajištění této agendy u státních zastupitelství. Vláda pro orientační představu možných finančních dopadů uvádí, že v návaznosti na nerealizovaný podnět Výboru proti mučení a jinému nelidskému, krutému, ponižujícímu zacházení a trestání na rozšíření dozoru státního zastupitelství nad dodržováním právních předpisů nad zdravotními ústavy, kde jsou pacienti hospitalizováni bez souhlasu, zařízeními pro zajištění cizinců, přijímacími středisky a zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, byly roční finanční dopady vyčísleny na 61,44 mil. Kč.
13. Vláda upozorňuje, že návrh trpí i legislativně technickými nedostatky, zejména upozorňuje na nepřesnosti v úvodní větě návrhu, chybějící uvozovky ohraničující navrhované ustanovení § 83a a chybějící poznámku pod čarou č. 28.
14. Ukáže-li se na základě analýzy potřeba upravit problematiku dozoru nad ochranným léčením, považuje vláda za žádoucí s ohledem na komplikovanost a citlivost dané právní úpravy, aby byla provedena cestou vládní novely zákona vypracované věcně příslušnými ministerstvy.