**VZOR**

***(text uvedený kurzívou nahraďte textem vlastním, dle obsahu, nebo smažte, jedná-li se o poučení)***

*(Stížnost se podává přímo poskytovateli zdravotní služby, proti kterému stížnost směřuje. Ten je povinen ji vyřídit do 30 dnů. Pokud nebudete s vyřízením spokojeni, můžete podat stížnost ke správnímu orgánu, který poskytovateli udělil oprávnění, zpravidla je to krajský úřad, v jehož obvodu poskytovatel působí).*

*Název poskytovatele zdravotní péče*

Sídlo: *adresa poskytovatele zdravotních služeb*

Stěžovatel (pacient): *Jméno, příjmení, datum narození, kontaktní údaje*

**Stížnost proti neumožnění návštěvy pacienta**

**Výzva k upuštění od protiprávního jednání a ke zjednání nápravy**

Vážení,

*popis události, např.:*

*dne ………………. se za mnou, coby pacientem hospitalizovaným v ……… (název zdravotnického zařízení v ….. město……..) dostavil/a na návštěvu JMÉNO A PŘÍJMENÍ, coby můj příbuzný / osoba mně blízká. Mé návštěvě však nebylo umožněno se se mnou setkat s tím, že návštěvy pacientů nejsou povoleny. Návštěva pak byla z prostor zdravotnického zařízení vykázána.*

Dle § 28 odst. 3 písm. e) bod 3. má pacient právo na přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem, a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb;

Dle § 28 odst. 3 písm. i) má pacient právo přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, a to s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, pokud tento zákon nebo jiný právní předpis nestanoví jinak – nejedná-li se o pacienta uvedeného v § 28 odst. 5, tedy např. pacienta na záchytné stanici či ve výkonu trestu odnětí svobody.

Neumožnit návštěvu lze dle § 41 odst. 4 pouze jiné osobě, která odmítne prokázat svoji totožnost, a to pouze v případě, že totožnost nepotvrdí pacient. Což je evidentně opatření chránící práva pacientů, aby se k pacientům nedostávaly cizí osoby a nepřicházely do styku s informacemi o zdravotním stavu pacienta.

Zda je zdravotnické zařízení oprávněno ve vnitřním řádu zcela vyloučit, byť i krátkodobě, právo pacienta na návštěvu, precizně vysvětluje advokátka JUDr. Vladana Vališová, LL.M. ve svém odborném článku (dostupném zde <https://advokatnidenik.cz/2022/07/27/respiratory-rousky-a-vnitrni-rad-zdravotnickych-zarizeni/>) z něhož cituji následující:

Vnitřní řád zdravotnického zařízení

Podle některých právníků mají poskytovatelé lůžkových zdravotních služeb a jednodenní péče povinnost vydat vnitřní řád a poskytovatel ambulantní péče vnitřní řád vydat může, pokud to považuje za účelné.[[1]](#footnote-1) Autorka tohoto příspěvku o povinnosti poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb a jednodenní péče přesvědčena není. Z ust. § 28 odst. 3 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen *„zák. z. s.“*), v němž se uvádí, že pacient má právo být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, lze vyvodit, že poskytovatelé zdrav. služeb provozující zařízení lůžkové nebo jednodenní péče by nejspíš měli nějaký vnitřní řád mít. Ani v případě ambulantních zařízeních není vydání vnitřního řádu vyloučeno. Výslovnou povinnost však zákonodárce poskytovatelům zdravotních služeb neukládá a s nevydáním vnitřního řádu nespojuje žádnou sankci.

Rozhodujícím pramenem práva kontinentálních právních řádů jsou právní předpisy, které obsahují právní normy jako předem daná pravidla chování a které jsou výsledkem rozhodnutí orgánu veřejné moci. Jejich právní síla (schopnost právně zavazovat adresáty) souvisí s postavením normotvorného orgánu veřejné moci, přičemž nejvyšší právní sílu má Ústava, respektive ústavní zákony, následují zákony a eventuálně zákonná opatření Senátu (primární právní předpisy). Podzákonné (sekundární) právní předpisy jako nařízení vlády, vyhlášky ministerstev a jiných orgánů státní správy a vyhlášky orgánů územní samosprávy nesmí odporovat normám vyšší právní síly – primárním právním předpisům. Pokud na věc dopadají právní předpisy různé právní síly s odlišnou normou, uplatní se kolizní pravidlo *lex superior derogat inferior*i, čili přednost normy vyšší právní síly před normou nižší právní síly. Státními orgány veřejné moci jsou orgány zákonodárné, výkonné, soudní, kontrolní a dozorové, jinými orgány veřejné moci jsou např. orgány územní samosprávy. Poskytovatel zdravotních služeb není orgánem veřejné moci a není nadán pravomocí vydávat právní předpisy.

Ačkoli normativní charakter mají i interní normativní akty, tyto nejsou pramenem práva, jsou závazné jen pro toho, kdo je na základě zákona účastníkem určitého vztahu, kterého se týkají.[[2]](#footnote-2) Vnitřní řád poskytovatelů zdravotních služeb nemá obecnou právní závaznost, je interním předpisem. Jeho obsah nesmí být v rozporu se zákonem.[[3]](#footnote-3) Pokud tedy například vnitřní řád poskytovatele zdravotních služeb paušálně zakazuje pacientům a třetím osobám pořizování obrazového a zvukového záznamu, dostává se do rozporu s ust. § 88 odst. 1 zákona č. 89/2012 sb., občanský zákoník (dále jen *„o. z.“*), jenž za účelem ochrany jiných práv nebo právem chráněných zájmů jiných osob pořizování a použití podobizny nebo zvukového či obrazového záznamu dovoluje i bez svolení dotčené osoby. (Zákaz pořizovat obrazové a jiné záznamy personálu jen pro vlastní potěchu vyplývá přímo ze zákona - § 84 a násl. o. z.) V této souvislosti si autorka dovoluje upozornit na rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 11. května 2005, sp. zn. [30 Cdo 64/2004](https://www.codexisuno.cz/bwL?lang=cs), v němž soud uvedl, že: *„Zvukový záznam zachycující projevy, ke kterým dochází při výkonu povolání, při obchodní či veřejné činnosti, zpravidla nelze považovat za zaznamenání projevu osobní povahy…“* Ústavní soud pak ve svém nálezu ze dne 9. prosince 2014, sp. zn. [II. ÚS 1774/14](https://www.codexisuno.cz/bwM?lang=cs) konstatoval, že je třeba poměřovat chráněná práva a zájmy, která se střetávají, a judikoval: „*Zásah do práva na soukromí osoby, jejíž mluvený projev je zaznamenán, je ospravedlnitelný zájmem na ochraně slabší strany právního vztahu, jíž hrozí závažná újma.“* K ustanovení vnitřního řádu, který povšechně zakazuje pořizování zvukového či obrazového záznamu, je tedy třeba přistupovat, jako by neexistovalo.

Podle vědomosti autorky v současnosti neexistuje ani žádný právní předpis, který by stanovil obsahové náležitosti vnitřního řádu poskytovatele zdravotních služeb, ani žádný právní předpis, který by vymezil, v jakých oblastech by vnitřní řád mohl stanovit povinnosti pacientům a třetím osobám.

Konkrétní práva a povinnosti upravené vnitřním řádem

Vnitřní řád vydává poskytovatel zdravotní služby, je platný v rámci konkrétního zařízení a normy dané ve vnitřním řádu se vztahují jen na konkrétní okruh osob – pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb. V této souvislosti je třeba si povšimnout, že zákon o zdravotních službách neukládá povinnost řídit se vnitřním řádem třetím osobám (doprovázející osoby, návštěvy…) a pro případ, že se tyto osoby vnitřním řádem neřídí, poskytovatel nemá zákonné oprávnění je sankcionovat ani splnění povinností daných ve vnitřním řádu vymáhat. Liší se tak od provozních řádů zařízení, která navštěvují za účelem poskytnutí určité služby její konzumenti (např. knihovny či sportovní zařízení).

Zákon o zdravotních službách zmiňuje vnitřní řád pouze v několika ustanoveních. Tak například pacientovo právo na přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem může být upraveno nejen jinými právními předpisy (např. § 85 odst. 1 písm. a) zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách – výjimečný zákaz konkrétní návštěvy u pacienta v zařízení lůžkové péče, které zajišťuje ochranné léčení), ale i vnitřním řádem (§ 28 odst. 3 písm. e) bod 3 zák. z. s. – např. stanovením prostor, ve kterých se smí zdržovat průvodce pacienta[[4]](#footnote-4)). Vnitřní řád může upravit i způsob využívání psa se speciálním výcvikem, pokud se jedná o pacienta se smyslovým nebo tělesným postižením (§ 30 odst. 3 zák. z. s.). Pacient též může v souladu s vnitřním řádem přijímat ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče návštěvy (§ 28 odst. 3 písm. i) zák. z. s.– např. stanovení intervalu návštěvních hodin). V souladu s vnitřním řádem může přijímat i duchovní péči či podporu (§ 28 odst. 3 písm. j) zák. z. s.– návštěvu duchovního nelze pacientovi odepřít v případech ohrožení jeho života nebo vážného poškození zdraví).

Pacient má povinnost řídit se vnitřním řádem (§ 41 odst. 1 písm. b) zák. z. s.) poté, co je s ním poskytovatelem zdrav. služeb seznámen (§ 46 odst. 1 písm. a) zák. z. s.). Skutečnost, že se pacient neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem, může být jedním z důvodů pro ukončení péče o takového pacienta poskytovatelem (§ 48 odst. 2 písm. d) zák. z. s.) – pouze však, pokud by ukončením péče nedošlo k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta a pokud se nejedná o pacienta, jehož léčba je nedobrovolná. Těžko by mohl být pro porušení vnitřního řádu sankcionován pacient, který nebyl s vnitřním řádem seznámen.

Z § 46 odst. 1 písm. a) zák. z. s. vyplývá, že vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů (vnitřní řád by mohl např. upravovat, jak bude zajištěno soukromí pacientů při vyšetřování nebo konzultaci s lékařem – konzultace na vyšetřovně a na lůžkovém oddělení třeba plenta mezi pacienty). Z tohoto ustanovení lze vyvodit, že vnitřní řád má sloužit k zajištění řádného chodu zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů, upravuje režim zdravotnického zařízení, a to při dodržení ústavního principu minimalizace omezení práv pacienta.

K interním předpisům

Interní předpisy – interní normativní směrnice či instrukce obvykle upravují vztahy nadřízenosti a podřízenosti. Plénum Ústavního soudu se ve svém nálezu ze dne 5. dubna 1994, sp. zn. Pl. ÚS 49/93 usneslo, že *„Určujícím znakem interních instrukcí je to, že se jimi jen konkretizují úkoly a povinnosti podřízených složek a pracovníků. Vydáváním interních instrukcí se realizuje oprávnění řídit činnost podřízených – i když se tak děje za účelem konkretizace úkolů stanovených obecně závaznými právními předpisy – a tomuto oprávnění odpovídající povinnost řídit se vydávanými příkazy, povinnost, jež stejně jako oprávnění vyplývá z právní normy stanovící takový vztah nadřízenosti a podřízenosti.“* Ve stejném duchu vyznívá nález Ústavního soudu ze dne 2. června 1994, sp. zn. IV. ÚS 42/94, v němž se uvádí, že oprávnění řídit činnost podřízených a povinnosti podřízených k plnění instrukcí nadřízených vyplývají z právní normy, jež stanoví vztah nadřízenosti a podřízenosti. – *„Interními instrukcemi se proto jen konkretizují úkoly a povinnosti podřízených složek a pracovníků.“*

Interní předpisy tedy obsahují pravidla chování, která konkretizují pravidla chování obsažená v právních předpisech[[5]](#footnote-5) pro situace předpokládaně opakované. Vynutit plnění těchto pravidel chování lze pouze prostředky odpovídající danému vztahu. Interní předpisy se netěší presumpci správnosti.[[6]](#footnote-6)

Právo vydávat vnitřní předpisy vyplývá např. i z § 305 zák. č. 262/2006 Sb., zákoníku práce (dále jen *„zákoník práce“*). Zákoník práce výslovně uvádí, že vnitřní předpis, závazný pro zaměstnavatele a všechny jeho zaměstnance, nesmí být v rozporu s právními předpisy a práva zaměstnanců může stanovit jedině výhodněji, než stanoví zákon. Výslovně se zakazuje, aby vnitřní předpis ukládal zaměstnanci povinnosti. Odchýlí-li se zaměstnavatel od tohoto zákazu, nepřihlíží se k tomu. Plnění pokynu daného vnitřním předpisem, který je v rozporu s právními předpisy, není právní povinností.[[7]](#footnote-7)

Vnitřní řád zdravotnického zařízení je zvláštním interním normativním aktem, různým od provozního řádu ve smyslu ust. § 16 odst. 1 písm. i) a § 18 odst. 2) písm. a) bod 8 zák. z. s. Z důvodové zprávy k zákonu o zdravotních službách[[8]](#footnote-8) lze pochopit, že existují jiné vnitřní předpisy poskytovatele, vyplývající z pracovněprávních vztahů a organizačního uspořádání organizace, které definují povinnosti zdravotnických pracovníků za účelem zajištění prostředí, kde budou dodržována práva pacienta (komentář k § 51 důvodové zprávy k zák. z. s.[[9]](#footnote-9)).

Přestože se i v dnešní době můžeme setkat ze strany poskytovatelů zdravotní péče, respektive ze strany některých zdravotníků, s paternalistickým přístupem, mezi pacienty a poskytovateli zdravotních služeb se vztah nadřízenosti a podřízenosti, kdy poskytovatel vystupuje vrchnostensky, projevuje jen velmi omezeně. Zdravotní služby jsou pacientům až na výjimky (např. péče bez souhlasu - § 38 a násl. zák. z. s.) poskytovány na základě smlouvy o péči o zdraví podle § 2636 o. z., případně na základě smlouvy ve prospěch třetího podle § 1767 o. z.

Fyzické a právnické osoby mohou jednat nejenom *secundum legem* (podle zákona), ale i *praeter legem* (vedle zákona – jednání právem neupravené). *„Chování praeter legem je založeno na uplatnění zásady legální licence, podle níž je právně dovoleno vše, co není právem zakázáno.“*[[10]](#footnote-10) Chování právně neupravené nesmí být však *contra legem* (proti zákonu – protiprávní) nebo *in fraudem legis* (nesmí obcházet zákon – neporušovat právní normu přímo, avšak směřovat ke zmaření jejího účelu). S tím souvisí ústavní princip stanovený v čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“): *„Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“*, jakožto i princip daný v čl. 4 odst. 1 a 2 Listiny: *„Povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. Meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou upraveny pouze zákonem.“* Podle názoru autorky však poskytovatel zdravotní služby vystupuje v souvislosti s vnitřním řádem vrchnostensky – poskytovatel zdravotní péče na jedné straně a pacient a třetí osoby na druhé straně nejsou v této otázce v rovném postavení.

K některým judikatorním závěrům

Některé judikatorní závěry by mohly svádět k domněnce, že osoby soukromého práva mohou bez dalšího stanovit vlastní podmínky pro poskytování služeb. Takovým závěrem by mohl být například rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 20. ledna 2022, sp. zn. 103 Co 27/2021. Žalobce se v této věci domáhal po žalované – provozovatelce pekárny, aby ve smyslu § 10 antidiskriminačního zákona[[11]](#footnote-11) upustila od diskriminačního jednání vůči žalobci. To mělo spočívat v tom, že mu byl odpírán nákup výrobků žalované v její provozovně z důvodu nezakrytí dýchacích cest žalobce, přestože žalobce doložil lékařské zprávy obsahující doporučení, aby s ohledem na svůj zdravotní stav – onemocnění dýchacích cest – ODC nenosil. K tomu, že žalovaná nechtěla obsloužit žalobce, dokud nepoužije ODC, došlo v době, kdy povinnost nošení ODC v prodejnách vyplývala z tehdy účinného mimořádného opatření[[12]](#footnote-12) Ministerstva zdravotnictví (dále jen *„MZd“*), přičemž onemocnění dýchacích cest nepatřilo mezi výjimky z povinnosti nosit ODC dané tímto opatřením.

Můžeme mít pochybnosti o interpretaci daného mimořádného opatření soudem, když toto opatření sice skutečně stanovilo zákaz pohybu a pobytu ve vyjmenovaných prostorách, avšak nestanovilo ani povinnost ani oprávnění provozovatelů, aby dodržování opatření ze strany zákazníků kontrolovali a vymáhali (k tomu byly ostatně nadány jen orgány ochrany veřejného zdraví). Můžeme se podivovat nad tím, že soud neshledal příslušné opatření MZd minimálně částečně neproporcionální, když nestanovilo výjimku z nošení ODC i pro osoby s vážným onemocněním dýchacích cest. (Nedostatečnou úpravu výjimek v mimořádném opatření vytkl Ministerstvu zdravotnictví Nejvyšší správní soud (dále jen *„NSS“*) např. v rozsudku ze dne 27. července 2021, č. j. 8 Ao 17/2021-63.) Pro účely pojednání o vnitřních řádech je však rozhodující, že soud v nosné části odůvodnění argumentoval zásadou presumpce správnosti a zákonnosti aktů orgánů veřejné moci, dokud není zákonem stanoveným způsobem takový akt veřejné moci odklizen, jinými slovy provozovatelka provozovny nemohla podle názoru soudu jednat protiprávně a dopustit se diskriminace, pokud se chovala v souladu s mimořádným opatřením.

V následující části odůvodnění, kterou bychom mohli považovat za jakési *obiter dictum*,[[13]](#footnote-13) která není autoritativní a slouží spíše pro dokreslení, soud vyslovil názor, že i bez normy vydané orgánem veřejné moci by s ohledem na okolnosti – pandemickou situaci a nutnost ochrany ostatních před přenosem původce nemoci covid-19 chování žalované ve vztahu k žalobci nepředstavovalo nepřiměřené zatížení. Nepřímé diskriminační jednání by bylo podle názoru soudu ospravedlněno legitimním cílem s tím, že prostředky v dané situaci, vedoucí k dosažení tohoto cíle, bylo možno považovat za přiměřené a nezbytné. Podle názoru soudu je tedy třeba zjišťovat, zda při stanovení podmínek vstupu do zařízení soukromé osoby existuje legitimní cíl a nezbytnost a přiměřenost dané podmínky.

V této souvislosti si autorka dovoluje poukázat na zprávu České obchodní inspekce (dále jen *„ČOI“*) ze dne 14. dubna 2022[[14]](#footnote-14), v níž se mj. uvádí, že ČOI zjistila dva případy podezření na diskriminační jednání. Tyto případy se týkaly neposkytnutí služby, respektive omezení vstupu do obchodních prostor, v souvislosti s aplikací epidemiologických opatření, když přitom aktuální epidemiologická opatření takovému jednání nesvědčila. Jeden případ podezření na diskriminační jednání se pak týkal odmítnutí registrace spotřebitele do klubu z důvodu nenáležitosti k vymezené skupině osob.

Možnost určovat vlastní podmínky vstupu do zdravotnických zařízení by mohla naznačovat analogie s určováním podmínek pobytu v hotelu (např. nepřijetí hostů s dětmi). Ačkoli dosavadní judikatura ukazovala na to, že si ve své provozovně nelze určit vlastní pravidla (např. Rozsudek NSS ze dne 30. října 2014, č.j. As 1/2014-28), v rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 17. prosince 2020, č. j. 59 A 5/2020-68 soudci argumentovali analogií s nálezem Ústavního soudu ze dne 30. dubna 2019, sp. zn.  II. ÚS 3212/18 (hoteliér vyžadoval, aby občané Ruské federace podepsali, že nesouhlasí s okupací Krymu, jinak je nechtěl ubytovat – podle Ústavního soudu se nejednalo o diskriminaci). Názor, že vyloučení osob mladších patnácti let z ubytovacích služeb představuje přiměřený a nezbytný prostředek vedoucí k cíli, kterým má být v případě tohoto hotelu zajištění klidného a tichého prostředí vhodného k relaxaci, a není tedy diskriminací, potvrdil i NSS ve svém rozsudku ze dne 8. června 2022, sp. zn. 7 As 9/2021. I zde je třeba bedlivě sledovat odůvodnění soudu, protože soud nekonstatoval, že by se hoteliér mohl rozlišování dopustit za všech okolností. I v tomto případě soud vyžadoval, aby byl sledován legitimní cíl, přiměřenost a nezbytnost zvolených prostředků.

I kdyby se na vnitřní řád nepohlíželo jako na normu vydávanou poskytovatelem zdravotních služeb v rámci jeho vrchnostenského postavení, k oprávnění stanovit podmínky pro poskytnutí zdravotní služby pacientům a přístup do zařízení třetím osobám by podle názoru autorky musel vždy existovat legální cíl a stanovené podmínky by musely být pro jeho naplnění nezbytné a přiměřené.

Z uvedeného je patrné, že zdravotnické zařízení není oprávněno vnitřním řádem vyloučit zákonem stanovené právo pacienta přijímat návštěvy nebo právo na přítomnost osoby blízké, a to z prostého důvodu, že vnitřním řádem, jakožto předpisem nižší právní síly, nelze rušit práva stanovená zákonem, tedy předpisem vyšší právní síly.

Stěžovatel si je vědom také existence ustanovení § 15 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, dle kterého jsou poskytovatel zdravotní péče a další tam uvedené subjekty povinni činit hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vniku a šíření infekce spojené se zdravotní péčí. Infekcí spojenou se zdravotní péčí se rozumí nemoc nebo patologický stav **vzniklý v souvislosti s přítomností původce infekce nebo jeho produktů ve spojitosti s pobytem nebo výkony prováděnými osobou poskytující péči ve zdravotnickém zařízení**, v týdenním stacionáři, domově pro osoby se zdravotním postižením, domově pro seniory nebo v domově se zvláštním režimem, v příslušné inkubační době.

Toto ustanovení nicméně není v zákoně izolováno a je nutné jej vykládat v kontextu zbytku zákona, zejména následujícím § 16 odst. 1, dle kterého Osoba poskytující péči je při výskytu infekce spojené se zdravotní péčí nebo při podezření na její výskyt povinna neprodleně zjistit její příčiny a zdroje, způsob přenosu původce a provést odpovídající protiepidemická opatření k zamezení jejího dalšího šíření.

Z uvedeného vyplývá, že poskytovatel zdravotní péče je povinen a tedy i oprávněn, přijímat protiepidemická opatření teprve v případě

1) výskytu infekce,

2) spojené se zdravotní péčí,

3) nebo při podezření na výskyt infekce spojené se zdravotní péčí

a to opatření spočívající v:

1) neprodleném zjištění příčin a zdroje

2) způsobu přenosu původce

3) k zamezení jejího dalšího šíření

Tedy, aby mohl poskytovatel zdravotních služeb aktivovat vůbec své oprávnění přijímat protiepidemická opatření, je podmínkou, že infekce se objeví uvnitř zařízení a povinností poskytovatele je zabránit jejímu dalšímu šíření.

Je tedy zcela lichá představa, že by poskytovatel zdravotních služeb na základě zákona o ochraně veřejného zdraví jakoukoli pravomoc bránit šíření onemocnění mimo zařízení a už vůbec není oprávněn přijímat protiepidemická opatření z preventivních důvodů a omezovat tak zákonem zaručená práva pacientů.

Z uvedeného vyplývá poměrně jednoznačný závěr, že poskytovatel zdravotních služeb není oprávněn ani vnitřním řádem a už vůbec rozhodnutím ředitele, vyloučit právo pacienta na přijímání návštěv a tyto návštěvy k pacientovi nepouštět.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tak vaše zdravotnické zařízení vyzývám k neprodlenému zjednání nápravy a k ujištění, že výše uvedený protiprávní postup se již v budoucnu nebude opakovat, s tím, že vaše zdravotnické zařízení dále žádám, aby mi v zákonné lhůtě dle § 93 odst. 3 písm. b) ZZS podalo zprávu o přijatých opatřeních vedoucích ke zjednání nápravy. V případě, že ke zjednání nápravy nedojde či nebudu o přijatých opatřeních ve výše uvedené lhůtě vyrozuměn/a, budu se ochrany svých práv domáhat všemi zákonnými prostředky, konkrétně pak:

a) Podáním oznámení pro podezření ze spáchání přestupku dle ustanovení § 117 odst. 1 písm. h), resp. písm. j) zákona o zdravotních službách, které zní: ***Poskytovatel se dopustí přestupku*** *tím,* ***že*** *v rozporu* *v rozporu s § 28 odst. 3 písm. e) bodem 1, 2 nebo 3* ***neumožní při poskytování zdravotních služeb přítomnost jiných osob*** *a v rozporu s § 28 odst. 3 písm. i)* ***neumožní pacientovi přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení****,* kdyza spáchání tohoto přestupku může být poskytovateli zdravotních služeb udělena dle ustanovení § 117 odst. 4) písm. e) zákona o zdravotních službách pokuta až do výše 100.000,- Kč;

b) podáním stížnosti u své zdravotní pojišťovny, u které jsem pojištěn/a, aby u vašeho zdravotnického zařízení provedla příslušnou kontrolu poskytování zdravotních služeb.

V ………………… dne ………………..2022

------------------------------------------

*jméno + podpis*

1. Šustek, P., Holčapek, T. a kol. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2016, str. 215,

   Mach, J. Jaký smysl má vnitřní řád zdravotnického zařízení? Zdravotnické právo (zpracováno pro časopis ČLK Tempus medicorum) 22.5.2012. https://www.zdravotnicke-pravo.cz/0019-jaky-smysl-ma-vnitrni-rad-zdravotnickeho-zarizeni (dostupné 21.7.2022) [↑](#footnote-ref-1)
2. Gerloch, A. Teorie práva. 8.vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2021. str. 84 [↑](#footnote-ref-2)
3. Kühn, Z. K významu interní instrukce, k vázanosti veřejné správy vlastní aplikační praxií. 6.1.2008. <https://jinepravo.blogspot.com/2008/01/k-vznamu-intern-instrukce-k-vzanosti.html> (dostupné 24.7.2022) [↑](#footnote-ref-3)
4. Viz důvodová zpráva k zákonu o zdravotních službách. <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70663&pdf=1> (dostupné 21.7.2022) [↑](#footnote-ref-4)
5. Sládeček, V. Obecné správní právo. 2. vydání. Praha. ASPI- Wolters Kluwer, 2009, str. 73 [↑](#footnote-ref-5)
6. Šrámek, A. a kol. Tvorba právních norem ve veřejné správě. Legislativní technika. 1. vyd. Praha.Vodnář, 1995. str. 22 [↑](#footnote-ref-6)
7. Boguszak, J., Čapek, J. GERLOCH, A. Teorie práva. 2. přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2004, str. 265 [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70663&pdf=1> (dostupné 21.7.2022) [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=70663&pdf=1> (dostupné 21.7.2022) [↑](#footnote-ref-9)
10. Gerloch, A. Teorie práva. 8.vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2021. str. 155 [↑](#footnote-ref-10)
11. zák. č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací [↑](#footnote-ref-11)
12. Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 26. 2. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-45 MIN/KAN [↑](#footnote-ref-12)
13. Řečeno na okraj – pozn. autorky [↑](#footnote-ref-13)
14. Na českém trhu stále dochází k diskriminaci. 14.4.2022. <https://www.coi.cz/na-ceskem-trhu-stale-dochazi-k-diskriminaci/> (dostupné 21.7.2022) [↑](#footnote-ref-14)