

Praha: 14. 10. 2020
Číslo jednací: 146256/2020/KUSK
Spisová značka: SZ_023785/2018/KUSK
Vyřizuje: Mgr. Simona Dobisová, I. 951
Značka: ZDR/SDO

████████████████████
████████████████████
████████████████████
████████████████████
zastoupená advokátkou
Zuzanou Candigliotou
IČ 03746933

ROZHODNUTÍ

o přestupku

Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, jako věcně a místně příslušný správní orgán k projednávání přestupků podle ustanovení §118 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“), v řízení vedeném podle zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o odpovědnosti za přestupky“), a v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“),

rozhodl takto:

Poskytovatel zdravotních služeb

████████████████████
████████████████████ (dále jen účastník řízení),

se uznává vinným ze spáchání přestupků podle

- **§ 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách**, kterého se měl dopustit tím, že v rozporu s § 11 odst. 1 zákona o zdravotních službách poskytoval zdravotní služby neuvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, konkrétně, že minimálně ve dnech 4. 11. 2016, 14. 11. 2016 a 14. 2. 2017 poskytoval zdravotní péči v rozsahu péče poskytované během fyziologického porodu, a to v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta – domácí péče, kdy se jednalo zejména o úkony poslech ozev během porodu, kontrola polohy dítěte během porodu, ošetření hráze a poporodních poranění, kontrola placenty, vážení a kontrola narozeného dítěte (pomocí Apgar skóre), k čemuž dle platného oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebyl oprávněn,

- **podle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách**, kterého se měl dopustit tím, že minimálně od 12. 11. 2015 do 1. 3. 2017 porušil svou povinnost vést zdravotnickou dokumentaci podle § 53 odst. 1 zákona o zdravotních službách, a to konkrétně tím, že zdravotnická dokumentace obsahovala značné množství zkratk, tedy nebyla vedena průkazně, současně nebyla vedena čitelně a neobsahovala identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresu místa poskytování zdravotních služeb a identifikační číslo.

Za tyto přestupky se poskytovatel v souladu s § 117 odst. 4 písm. a) zákona o zdravotních službách a v souladu s ustanovením § 41 odst. 1 zákona o odpovědnosti za přestupky

u k l á d á

p o k u t a v e v ý š i 80.000 Kč (slovy osmdesát tisíc korun českých),

a dále se podle § 95 odst. 1 zákona o odpovědnosti za přestupky, ustanovení § 79 odst. 5 správního řádu a § 6 odst. 1 vyhlášky č. 520/2005 Sb., o rozsahu hotových výdajů a ušlého výdělků, které správní orgán hradí jiným osobám, a o výši paušální částky nákladů řízení, ukládá povinnost uhradit náklady řízení, které účastník vyvolal porušením svých povinností, v paušální **výši 1.000 Kč (jeden tisíc korun českých)**, obojí splatné do 30 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozhodnutí poštovní poukázkou nebo převodním příkazem na účet Středočeského kraje:

Číslo účtu: 4440009090/6000
Bankovní ústav: PPF banka, a. s.
Variabilní symbol: 4007000112

O d ů v o d n ě n í :

Účastník řízení má ke dni vydání tohoto rozhodnutí udělené oprávnění č. j. 170819/2014/KUSK ze dne 12. 1. 2015 pro obor porodní asistentka (vyjma fyziologického porodu), formu péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta, s kontaktním pracovištěm na adrese [REDAKCE].

Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, jako věcně a místě příslušný správní orgán, který je podle § 107 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách oprávněn vykonávat kontrolu poskytovatelů zdravotních služeb nebo jiných osob v souvislosti s činnostmi, k nimž je třeba udělení souhlasu, oprávnění k činnosti nebo jiného obdobného povolení podle zákona o zdravotních službách, provedl dne 25. 2. 2017 kontrolu poskytovatele zdravotních služeb [REDAKCE].

Výše uvedenou kontrolou účastníka řízení bylo zjištěno, že zdravotnická dokumentace není vedena v souladu se zákonem o zdravotních službách, nebyla vedena průkazně a čitelně (obsahovala značné množství zkratk, jež nejsou ve zdravotnictví běžně využívané) a neobsahovala identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb, kterými jsou jméno,

popřípadě jména, příjmení poskytovatele, adresu místa poskytování zdravotních služeb a identifikační číslo poskytovatele.

U některých záznamů ve zdravotnické dokumentaci nebylo možné ověřit místo poskytnutí zdravotních služeb, konkrétně ve zdravotnické dokumentaci [REDAKCE] bylo uvedeno „*chce jen porod. + popor. péči bezprostředně po porodu, ne návštěvy*“ a ve zdravotnické dokumentaci [REDAKCE] „*předporodní návštěva se už nestihla, jela jsem přímo k porodu*“. Na základě těchto záznamů byl účastník řízení vyzván k doložení informace k místu poskytnutí zdravotní péče v rámci porodu u výše uvedených osob, jež měly být součástí písemné zprávy o odstranění zjištěných nedostatků.

Dne 10. 5. 2017 bylo účastníkem řízení doručeno vyjádření k protokolu (zpráva o odstranění zjištěných nedostatků), jehož součástí bylo i vyjádření k výše uvedené věci. Zde poskytovatel zdravotních služeb [REDAKCE] uvedl, že došlo k nápravě v oblasti vedení zdravotnické dokumentace s tím, že požádal správní orgán o zohlednění faktu práce v terénu, kde účastník řízení nemá žádné zázemí a nachází se mnohdy v časové tísní.

K místu poskytnutí porodní péče u [REDAKCE] poskytovatel zdravotních služeb uvedl následující: „*[REDAKCE] si ode mě přála poskytování předporodní péče doma, poté doprovod do porodnice, ze které chtěla co nejdříve po porodu odejít – nejlépe dvě hodiny po porodu a poté poskytnutí mé péče doma, aby se zaběhla v domácím prostředí. Nechtěla ode mě žádné poporodní návštěvy v následujících dnech, protože od sebe bydlíme příliš daleko... Na ženino zavolání jsem tedy vyjela z domova v [REDAKCE] za ní do Děčína (120 km). Když jsem k ní přijela, měla silné pravidelné kontrakce. Nechtěla nikam odjet, ani nechtěla, abych zavolala záchrannou službu na převoz do porodnice...Rozhodla jsem se zůstat a předejít tak tomu, aby ona rodila zcela sama bez jakékoliv pomoci...Zůstala jsem tedy na místě a poskytovala ošetrovatelskou péči až do narození dítěte a potom poporodní péči.*“

K místu poskytnutí porodní péče u [REDAKCE] poskytovatel zdravotních služeb uvedl, že dne 4. 11. 2016 na 7:30 byla naplánována předporodní kontrola a dále uvedl následující: „*Ráno v 6 hod mi žena volala, abych přijela co nejdřív, že se necítí dobře. Když jsem k ní přijela, zjistila jsem, že už rodí a že porod je už dokonce v závěrečné fázi – byla vidět hlavička. Odjet už nikam nechtěla, ani volat rychlou záchrannou službu. Dítě se záhy narodilo a bylo v pořádku. Ani po porodu rodiče nikam odjet nechtěli...Zároveň si rodiče přáli, abych zůstala do porodu placenty a poskytla ženě a dítěti poporodní péči. To jsem udělala.*“

Tyto skutečnosti byly potvrzeny i samotným písemným vyjádřením paní [REDAKCE] a [REDAKCE], jež bylo předloženo společně s tímto vyjádřením poskytovatele zdravotních služeb [REDAKCE].

Správní orgán se domníval, že z výše uvedeného jednoznačně vyplývá podezření, že účastník řízení poskytoval zdravotní služby v rámci porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, a to navzdory tomu, že pro tento rozsah péče neměl udělené oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, na základě výše uvedených skutečností oznámením č. j. 023785/2018/KUSK ze dne 13. 2. 2018 s účastníkem řízení zahájil řízení o přestupcích:

- podle § 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách, jehož se měl poskytovatel zdravotních služeb dopustit tím, že minimálně dne 4. 11. 2016 a 14. 2. 2017 poskytl zdravotní péči v rozsahu péče poskytované během fyziologického porodu, a to v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta – domácí péče, k čemuž dle platného oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebyl oprávněn,
- podle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách, kterého se měl dopustit tím, že minimálně od 12. 11. 2015 do 1. 3. 2017 nevedl zdravotnickou dokumentaci podle zákona o zdravotních službách a podle jiných právních předpisů, a to konkrétně, že zdravotnická dokumentace nebyla vedena průkazně a čitelně, neobsahovala identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresu místa poskytování zdravotních služeb a identifikační číslo.

Současně správní orgán účastníku řízení usnesením č. j. 023787/2018/KUSK stanovil lhůtu k navrhování důkazů, činění jiných návrhů a vyjádření svého stanoviska v řízení ve lhůtě nejpozději do 10 dnů ode dne doručení tohoto usnesení.

Dne 5. 3. 2018 bylo pod č. j. 031296/2018/KUSK doručeno odvolání účastníka řízení proti usnesení o lhůtě, v němž účastník řízení uvedl následující: *„během této lhůty jsem se musela informovat o přestupkovém řízení jako takovém, abych se vůbec v situaci mohla zorientovat, musela jsem se informovat o právních službách a ještě jsem byla pár dní nemocná. V této lhůtě jsem proto nestihla vyjádřit své stanovisko ani požádat o nařízení ústního jednání, aby věc mohla být po skutkové i po právní stránce náležitě objasněna a abych mohla využít v plném rozsahu svého práva na obhajobu.“* Zároveň účastník řízení navrhl prodloužení lhůty o dalších 30 dní.

Byť účastník řízení byl již dne 19. 2. 2018 nahlížel do spisu a nijak délku lhůty nerozporoval, Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, se přesto rozhodl v plném rozsahu odvolání vyhovět tak, aby účastník řízení o přestupku nebyl nijak zkrácen na svých procesních právech a pro uplatnění práva navrhopvat důkazy, činit jiné návrhy a vyjádřit své stanovisko v řízení stanovil lhůtu 30 dní ode dne doručení usnesení vedeném pod č. j. 033257/2018/KUSK ze dne 8. 3. 2018.

Správní orgán provedl dne 8. 3. 2018 důkaz listinou (protokol o důkazu listinou č. j. 033156/2018/KUSK), jehož obsahem je zvukový záznam s nahrávkou o příjmu volání na Zdravotnickou záchrannou službu Středočeského kraje, příspěvkovou organizaci, a „kopie záznamu o výjezdu“, ze dne 14. 11. 2016, v němž je uvedeno, že výjezd byl uskutečněn na základě hlášených komplikací při domácího porodu. Na místě zásahu byla zjištěna přítomnost účastníka řízení. Tento zvukový záznam byl zajištěn v rámci kontroly poskytovatele zdravotních služeb Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, příspěvkové organizace.

Na základě tohoto důkazu Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, v rámci řízení o přestupku, předvolal k podání svědecké výpovědi na den 26. 3. 2018 následující svědky:

- 1) ██████████ – partner rodičky volající na tísňovou linku,
- 2) ██████████ – rodička.

Dne 26. 3. 2018 byl účastníku řízení před samotným zahájením výslechu svědků zrekapitulován obsah předmětného spisu a byla pořízena kopie záznamu o výjezdu a kopie nahrávky zvukového záznamu, jež byly použity jako součást výše uvedeného důkazu listinou.

Výslech svědků probíhal za účasti účastníka řízení, který využil svého práva být přítomen tomuto výslechu a klást doplňující dotazy.

Na otázku ohledně průběhu domácího porodu, volání na tísňovou linku Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, příspěvkové organizace a průběhu zásahu posádky zdravotnické záchranné služby při příjezdu na místo zásahu uvedla svědkyně ██████████ následující: „*Posádka ZZS přijela těsně před narozením dítěte, cca 2-3 minut...Miminko bylo zachyceno paní ██████████, bylo fialové a v tu chvíli vypadalo špatně. Posádka ZZS se ani nepohnula, paní ██████████ hladila miminko po zádech, prodýchl ho ambuvakem a chtěla ho odsát, před mojí odsávačkou stála posádka ZZS a poté posádka ZZS odsála miminko. Pak miminko začalo dýchat a začala se zlepšovat barva (červená, růžová). Miminko mi bylo v tu chvíli předáno, zkouška přiložení k prsu. Posádka ZZS nabídla možnost odjezdu, ale já jsem byla nerozhodná, ale miminko reagovalo čím dál lépe. K celému případu uvádím, že bylo dobře, že tam ██████████ byla, protože já sama bych nepoznala, že je něco špatně, nevím, zda bych dokázala správně zareagovat“.*

Na otázku účastníka řízení, a to zda přispěla přítomnost ██████████ u porodu k bezpečí a k lepšímu zdravotnímu stavu matky a dítěte uvedla svědkyně následující: „*Ano, přispěla, jak už jsem uvedla výše, sama bych nepoznala, že je něco v nepořádku. Paní ██████████ velice kompetentně odhadla situaci v tu chvíli a nechala zavolat posádku ZZS. Příjezd ZZS byl z mého pohledu preventivní, neboť paní ██████████ si dokázala poradit sama.*“

Na otázku účastníka řízení, zda byla poskytnutá péče kvalifikovaná, svědkyně uvedla: „*Byla kvalifikovaná, což dokazuje i to, že ač se miminko narodilo se špatným AS, vyvíjí se bez jakýchkoli odchylek od normálu. A zároveň jsem nebyla v takovém stresu, jako bych byla v porodnici, speciálně, když mi lékař, u kterého jsem byla na screeningu, popisoval, co všechno by miminko muselo podstoupit s těmito komplikacemi v porodnici.*“

Na otázku účastníka řízení, zda svědkyně považovala péči účastníka řízení ██████████ za důležitou, protože jinak by to skončilo hůře, svědkyně odpověděla: „*Určitě, protože, pokud bych rodila sama, nevěděla bych, že je něco špatně a došlo by tam určitě k časové prodlevě, než bych to miminko nastimulovala k normálním fyziologickým funkcím tak, jak to udělala paní ██████████. Jestli by se mi to vůbec podařilo.*“

Na otázku ohledně průběhu domácího porodu, volání na tísňovou linku Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, příspěvkové organizace a průběhu zásahu posádky zdravotnické záchranné služby při příjezdu na místo zásahu uvedl svědek ██████████ následující: „*Po příjezdu posádky ZZS jsem je pustil do domu a když přišli do bytu, už probíhal porod. Žádným způsobem do toho nezasahovali, protože to v tu chvíli nebylo potřeba, nedělo se nic, co by vyžadovalo jejich zásah. Celou dobu jsem byl u toho. Po několika*

minutách, po příjezdu posádky ZZS, se miminko narodilo a bylo stále v péči porodní asistentky. Na začátku se miminko pouze občas nadechlo a bylo slyšet, že má plodovou vodu v dýchacích cestách. Paní [REDAKCE], porodní asistentka dopomohla miminku ambuvakem a po konzultaci s porodní asistentkou paní doktorka ze ZZS navrhla, zda nechce použít jejich odsávačku. K čemuž došlo. Nevím, zda miminko odsála lékařka nebo porodní asistentka, ale asi lékařka. Zákrok odsávání trval cca 20 vteřin. Bylo vidět, že po odsátí se u miminka dýchání zlepšuje a není potřeba žádný další vnější zákrok. Posádka ZZS tedy provedla pouze odsátí miminka. Posádka dále nabídla termofolii, což jsme odmítli. Tím skončila práce posádky ZZS. Pak jen proběhly rozhovory o tom, zda je nutné převést maminku s miminkem do nemocnice. Lékařka ZZS nás přesvědčovala, abychom jeli do nemocnice, ale bylo to v celkem normální atmosféře, bez nátlaku, pouze mírné přesvědčování a my jsme se rozmýšleli, zda to považujeme za nutné. Stav miminka se normalizoval (barva, dech), proto jsme se rozhodli zůstat doma. Při samotném porodu byla vidět profesionalita jak posádky ZZS tak paní [REDAKCE] ...

Na otázku účastníka řízení, a to zda přispěla přítomnost [REDAKCE] u porodu k bezpečí a k lepšímu zdravotnímu stavu matky a dítěte uvedl svědek, že rozhodně ano.

Na otázku účastníka řízení, zda byla poskytnutá péče kvalifikovaná, svědek uvedl: „Do té míry, co to mohu posoudit (mám zdravotnické vzdělání) jsem nenašel důvod o její péči pochybovat. Při porodu měřila a kontrolovala ozvy a vyhodnotila stav, který by mohl být ohrožující, a ihned mě vyzvala, abych volal ZZS. Což je profesionální a zodpovědný přístup. Také dodávám, že paní [REDAKCE] má s sebou vybavení, kterým dokáže ošetřovat nejběžnější komplikace, které mohou u porodu nastat.“

Na otázku účastníka řízení, zda svědek považoval péči účastníka řízení za důležitou, protože jinak by to skončilo hůře, svědek odpověděl: „Rozhodně ano, protože nevím, jestli bychom vyhodnotili správně, jestli už začíná běžet porod, kdybychom rodili doma bez její pomoci. A pokud bychom to vyhodnotili, že musíme jet do porodnice, a jeli bychom tam, tak by byly dítěti provedeny nadbytečné úkony, což potvrdil i lékař při kontrole druhý den v nemocnici.“

Dle správního orgánu bylo z výsledků nepochybné, že účastník řízení poskytoval zdravotní služby neuvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, tedy zdravotní služby v rámci porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky.

Dne 12. 4. 2018 proběhlo na žádost účastníka řízení nařízené ústní jednání, kdy byl účastník řízení seznámen s obsahem spisu a byla mu ponechána dostatečná doba k prostudování shromážděných podkladů.

Účastník řízení po řádném seznámení se s podklady a obsahem spisového materiálu uvedl, že se od roku 2015 jednalo o první kontrolu správního orgánu, zjištěné nedostatky ohledně dokumentace byly obratem odstraněny a byla sjednána náprava.

K problematice poskytování zdravotních služeb v rámci domácích porodů účastník řízení uvedl následující: „Domnívám se, že jsem nemohla dělat nic jiného, než co jsem dělala (myslěno asistovat u porodu).“

Zároveň účastník řízení předložil své „písemné vyjádření“, „dopisy na podporu praxe [REDACTED]“, jež byly zasílány na základě internetové výzvy „Podpora Johance“: <https://www.facebook.com/events/259556377915766/> (celkový počet 162), seznam autorů těchto dopisů, internetový článek „Porody ve vlastním sociálním prostředí podle práva“ a výňatek z Koncepce rodinné politiky, jejímž autorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Na žádost účastníka řízení byly k těmto podkladům přiloženy tři dopisy, jež byly na základě výše zmíněné internetové výzvy zaslány přímo Krajskému úřadu Středočeského kraje, Odboru zdravotnictví.

V písemném stanovisku účastníka řízení účastník řízení uvedl:

„Od roku 2015 se snažím získat oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru porodní asistence v plném rozsahu, tedy včetně vedení fyziologického porodu. Formulka „vyjma fyziologických porodů“, kterou KUSK v mém případě přidal k oboru zdravotní péče: porodní asistentka, dává tušit, že mohu poskytovat péči před a po porodu, ale ne při porodu samotném.“

K této části vyjádření účastníka řízení správní orgán uvedl, že se není možné ztotožnit s názorem poskytovatele zdravotních služeb [REDACTED], že formulace „vyjma vedení fyziologického porodu“ pouze dává tušit, že nelze v rámci jím získaného oprávnění k poskytování zdravotních služeb poskytovat zdravotní péči v rámci porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky. Tato skutečnost je z výše uvedeného rozhodnutí naprosto zřejmá a v souladu s příslušnou právní úpravou České republiky, neboť dle současné právní úpravy není možné poskytovat zdravotní péči v rozsahu péče poskytované během fyziologického porodu, a to v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta – domácí péče.

Účastník řízení dále ve svém vyjádření uvedl následující: *„Dle zákona o zdravotních službách mám povinnost poskytovat péči, pokud nenastanou zákonné důvody pro odmítnutí péče. V případě rodící ženy, která si nepřeje odjezd do porodnice, nejsou dány žádné zákonné důvody pro ukončení péče porodní asistentky pro rodičku – ať je péče v režimu oprávnění ke zdravotním službám nebo v režimu první pomoci, nepochybně jde o neodkladnou péči, jejímž ukončením by mohlo dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta. Dle platného práva je tudíž protiprávní rodičí ženu opustit a nechat ji a její rodící se dítě na pospas osudu bez přítomnosti kvalifikovaného zdravotnického pracovníka, který má vzdělání a vybavení k poskytnutí péče (např. resuscitace apod.).“*

Správní orgán dne 27. 4. 2018 provedl důkaz listinou (protokol o důkazu listinou č. j. 043379/2018/KUSK), jehož obsahem bylo zhodnocení výše zmíněných „dopisů na podporu praxe [REDACTED]“. Ve dvou výše uvedených dopisech (autory jsou rodina [REDACTED] a [REDACTED]), bylo uvedeno, že poskytovatel zdravotních služeb [REDACTED] asistoval u porodů ve vlastním sociálním prostředí pacientek (výše uvedených autorek), tedy že poskytoval zdravotní péči při porodu v rámci péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacientky. U paní [REDACTED] proběhl domácí porod dle dopisu v květnu 2016, v druhém případě (rodina [REDACTED]) datum porodu není zřejmé.

Na základě výše uvedených skutečností provedl správní orgán změnu právní kvalifikace přestupku, a to ve smyslu prodloužení doby neoprávněného poskytování zdravotních služeb. O této změně byl účastník řízení vyrozuměn společně s oznámením o ukončení dokazování ze dne 3. 5. 2018 evidovaném pod č. j. 056200/2018/KUSK. Současně byla účastníku řízení dána lhůta pro vyjádření, které však účastník řízení nevyužil.

Dne 21. 5. 2018 účastník řízení využil svého práva nahlížet do spisu a na žádost účastníka řízení vyhotovil správní orgán fotokopie 162 dopisů na podporu praxe [REDAKCE] – „nesouhlas s přestupkovým řízením“ – celkem 252 stran, kopii seznamu odesílatelů těchto dopisů, a kopii „Písemného stanoviska k řízení o přestupku“, to vše bylo předloženo účastníkem řízení dne 12. 4. 2018. Fotokopie dopisů umístěných na CD byly účastníkem řízení zkontrolovány s originálem.

Správní orgán se ve svém rozhodnutí zabýval vyjádřeními účastníka řízení, a to jak oblastí udělování předmětného oprávnění k poskytování zdravotních služeb, resp. účastníkem řízení uváděného neoprávněného omezení činností v oboru porodní asistentka, forma péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacientky, „formulkou vyjma fyziologických porodů“, tak oblastní poskytování zdravotních služeb v případě neodkladné péče.

Správní orgán ve svém rozhodnutí konstatoval, že poskytnutí neodkladné péče stejně tak jako poskytnutí první pomoci je rozuměno poskytnutí péče, kterou je nutné poskytnout v rámci akutních náhlých onemocnění či úrazů, kdežto vedení porodu je zpravidla plánovaným výkonem. S vyjádřením, že se v tomto případě jedná o neodkladnou péči, se správní orgán neztotožnil, již s odkazem na § 11 zákona o zdravotních službách, kde je uvedeno, že *„zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb; to neplatí v případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče, přednemocniční neodkladné péče poskytované v rámci zdravotnické záchranné služby, zdravotních služeb poskytovaných v mobilních zdravotnických zařízeních ozbrojených sil za krizových situací a jde-li o převoz těla zemřelého na pitvu a z pitvy podle zákona o pohřebnictví.“* A současně s odkazem na § 10 odst. 3 téhož zákona, kde je uvedeno, že v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení. Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, dále nepopřel povinnost zdravotnického pracovníka poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví, avšak jak je uvedeno v § 49 výše uvedeného zákona, jedná se o pomoc poskytnutou v případech, kdy není pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem. Dle názoru správního orgánu se tedy nejednalo o případy, kdy rodička pomoc, která by byla dosažitelná obvyklým způsobem (odvoz do zdravotnického zařízení popř. přivolání zdravotnické záchranné služby), odmítá.

Ve svém vyjádření dále účastník řízení uváděl odkaz na nález ústavního soudu, ve kterém je uvedeno, že „vyjádří-li dospělá svéprávná osoba nesouhlas s poskytnutím péče lékaře či jiné osoby, je třeba toto přání respektovat“, z čehož si účastník řízení dovozuje, že nemůže rodičí ženě proti její vůli zavolat záchrannou službu a pokud by účastník řízení neposkytl rodičí ženě v tomto případě pomoc, dopustil by se trestného činu dle § 150 zákona č. 40/2009 Sb.,

trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, a to neposkytnutí pomoci v případě, kdy se osoba nachází v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění. Popřípadě by toto jednání bylo v rozporu s § 2900 a 2901 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, upravující oblast prevenční činnosti. Dle svého vyjádření se tak účastník řízení nalézal v paradoxní a neřešitelné situaci, kdy na jedné straně za poskytnutí péče čelí přestupkovému řízení, tedy správněprávní odpovědnosti, a na straně druhé za její neposkytnutí čelí trestní potažmo občanskoprávní odpovědnosti.

Správní orgán ve svém rozhodnutí vyslovil úvahu, že není oprávněn řešit oblast trestněprávní odpovědnosti nebo dopad do občanskoprávních vztahů, neboť rozhoduje pouze v rovině správněprávní, tedy posuzuje, zda byla naplněna skutková podstata spáchání přestupku. Správní orgán taktéž vyslovil úvahu, že oba výše uvedené zákony popisují specifické situace. Pokud žena – rodička – odmítne zdravotní péči (pomoc) dosažitelnou obvyklým způsobem, nelze se dle úvahy správního orgánu poskytnutí této zdravotní péče domáhat po osobě, která k její poskytnutí není oprávněna (bez udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb), anebo takovou osobu za její neposkytnutí jakkoli trestat. Úpravou preventivní činnosti dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, se zabýval i Nejvyšší soud (konkrétně § 2900), jež ve svém rozhodnutí ze dne 12. 10. 2017 č. 6 Tdo 1062/2017 uvedl, že ustanovení § 2900 občanského zákoníku je obsahově obdobné ustanovení § 415 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (účinný do 31. 12. 2013) a v podstatě ukládá obecnou povinnost počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám. Aplikace zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (účinný do 31. 12. 2013), přichází však v úvahu jen tehdy, neexistuje-li konkrétní právní úprava, vztahující se na jednání, jehož protiprávnost se posuzuje. Pokud postup stanovený právní normou byl dodržen, je aplikace § 415 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (účinný do 31. 12. 2013), vyloučena. Poskytování zdravotních služeb má svoji speciální konkrétní právní úpravu, a to interpretovanou zejména zákonem o zdravotních službách a jeho prováděcími právními předpisy.

Současně se účastník řízení vyjádřil k přestupku týkajícího se oblasti vedení zdravotnické dokumentace a uvedl, že je nemile překvapen, že přes jeho návrhy řešení, které uvedl ve svém vyjádření k protokolu, byly nedostatky hodnoceny jako přestupek. K této části správní orgán ve svém rozhodnutí uvedl, že náprava protiprávního stavu nezavazuje účastníka řízení odpovědnosti za spáchání tohoto přestupku, neboť k němu prokazatelně došlo. Okamžitá náprava zjištěných nedostatků byla však hodnocena jako polehčující okolnost a správní orgán k ní přihlédl při výměře trestu.

V rámci vyjádření účastníka řízení byl správnímu orgánu předložen i internetový článek „Porody ve vlastním sociálním prostředí podle práva“, jehož autorem je prof. JUDr. Ivo Telec, CSc., který ve svém článku dochází k tomuto názoru: *„Ač fyziologické porody ve vlastním sociálním prostředí rodiček u nás v současnosti obecně nepatří mezi rodičkami upřednostňované porody, nejedná se o nic, co by bylo protiprávní, a to ani ze strany příjemce, ani poskytovatele zdravotní služby v oboru porodní asistence.“* S tímto výkladem se správní orgán neztotožnil s odkazem na rozsudek Nejvyššího soudu č. 30 Cdo 3598/2014 ze dne 15. 6. 2016, ve kterém se Nejvyšší soud zabýval mimo jiné tím, zda existuje právní norma, která by státním orgánům nařizovala zajistit těhotným ženám péči porodní asistentky u domácího

porodu, neboť zde bylo konstatováno, „že v České republice nemůže porodní asistentka získat oprávnění k samostatnému vedení fyziologického porodu v domácím prostředí.“

Při rozhodování, dospěl správní orgán k závěru, že účastník řízení minimálně v pěti prokázaných případech, konkrétně u [REDAKCE] dne 4. 11. 2016, [REDAKCE] dne 14. 2. 2017, [REDAKCE] dne 14. 11. 2016, [REDAKCE] (květen 2016) a [REDAKCE] [REDAKCE] (blíže nespecifikované datum), poskytoval zdravotní služby při porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky v rozporu s jemu uděleným oprávněním k poskytování zdravotních služeb a v rozporu s platnou právní úpravou.

Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, jako příslušný správní orgán podle ustanovení § 118 písm. b) zákona o zdravotních službách k projednání přestupků dle ustanovení § 117 odst. 1 písm. a) a dle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách, považoval spáchání přestupků za prokázané a skutkové zjištění za dostatečné a proto se rozhodl uložit pokutu ve výši 120.000 Kč, tj. 12 % zákonem stanovené maximální výše pokuty za nejzávažnější ze spáchaných přestupků, za který považuje správní delikt uvedený v § 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách (1.000.000 Kč). Předmětné rozhodnutí č. j. 083196/2018/KUSK bylo účastníkovi řízení doručeno dne 9. 7. 2018.

Proti tomuto rozhodnutí bylo v zákonem stanovené lhůtě dne 20. 7. 2018 podáno „blanketní“ odvolání, současně s oznámením, že účastník řízení doplní důvody podání odvolání do 10 dnů.

Dne 7. 8. 2018 bylo zasláno sdělení účastníka řízení, že výše uvedené odvolání bude s ohledem na složitost věci doplněno „do konce týdne“, tedy do 12. 8. 2018.

Dne 12. 8. 2018 bylo prostřednictvím datové schránky zasláno doplnění výše uvedeného odvolání, které bylo dále doplněno dne 23. 8. 2018.

Jako hlavní důvody podání odvolání bylo identifikováno následující:

- 1) podjatost úředních osob,
- 2) vady výroku rozhodnutí – nedostatečné vymezení skutků
- 3) promlčení samotného skutku,
- 4) nedostatečné dokazování v oblasti „plánování domácího porodu“,
- 5) nesouhlas s vymezením pojmu poskytování neodkladné péče (první pomoci),
- 6) nezhodnocení okolností vylučující protiprávnost předmětného jednání,
- 7) výměra trestu.

V rámci samotného odvolání byl dále vznesen návrh na přerušení řízení, a to do doby rozhodnutí Krajského soudu v Praze ve věci projednávané pod sp. zn. 48 A 62/2016 o správní žalobě účastníka řízení proti rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 4. 4. 2016, č. j. MZDR 20858/2016-2/PRO, a rozhodnutí Krajského úřadu Středočeského kraje ze dne 16. 2. 2016, č. j. 021589/2016/KUSK, kterými bylo omezeno oprávnění obviněné k poskytování zdravotních služeb dovětkem „vyjma vedení fyziologického porodu“. Důležitý důvod pro přerušení řízení byl spatřován ve zjevné souvislosti tohoto řízení o přestupku s řízením před Krajským soudem v Praze, neboť v soudním řízení se obviněná domáhá výkladu, že omezení jejího oprávnění k poskytování zdravotních služeb bylo nezákonné a je legální poskytovat péči rodičím ženám na jejich přání ve vlastním sociálním prostředí.

V rámci odvolání dále bylo poukazováno na nejednoznačnost současné právní úpravy v oblasti poskytování zdravotních služeb v rámci oboru porodní asistentka forma péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta, neboť na jedné straně stojí názor správního orgánu a Ministerstva zdravotnictví ČR o nemožnosti poskytovat zdravotní péče v oboru porodní asistentka ve formě péče poskytované ve vlastním prostředí pacientky v rámci porodu, a na straně druhé názor advokáta a vysokoškolského učitele prof. Iva Telce, jež byl uveřejněn v článku „Porody ve vlastním sociálním prostředí podle práva“ ze dne 3. 3. 2018. Současně účastník řízení odkazuje na zahraniční výzkumy a odborná stanoviska k bezpečnosti porodu ve vlastním sociálním prostředí rodičky.

Dne 3. 1. 2019 bylo správnímu orgánu doručeno rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen odvolací orgán) č. j. MZDR 36368/2018-3/PRO ze dne 16. 11. 2018, kterým bylo napadené rozhodnutí správního orgánu č. j. 083196/2018/KUSK ve věci spáchání výše uvedených přestupků zrušeno a věc byla vrácena k novému projednání.

Obecně k rozhodnutí správního orgánu

V části týkající se podjatosti úředních osob došel odvolací orgán k názoru, že tato námitka je nedůvodná, neboť nejenže nebyla uplatněna bez zbytečného odkladu, nadto je zcela obecná.

V části týkající se nedostatečného zhodnocení majetkových poměrů účastníka řízení shledal odvolací orgán námitku důvodnou, a to s odkazem na judikaturu správních soudů, podle které je nutné se s touto otázkou vypořádat, pokud by výše pokuty mohla mít likvidační charakter.

K oblasti možného promlčení skutku se odvolací orgán nevyjádřil s odkazem na vady rozhodnutí.

K přestupku podle § 117 odst. 1 písm. a)

K přestupku podle § 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách – poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění, odvolací orgán konstatoval, že se správní orgán omezil jen na dva svědecké výslechy, které se oba týkaly jednoho dne, z nichž lze zjistit prokazatelně přítomnost účastníka řízení (porodní asistentky) u tzv. domácího porodu a poskytování odborné první pomoci novorozenci, nikoli však, z jakého důvodu byl účastník řízení přítomen porodu, neboť se správní orgán samotným hodnocením nezabýval, tedy se nezabýval otázkou, co je považováno za poskytnutí zdravotních služeb neuvedených v oprávnění účastníka řízení, resp. jaké zdravotní služby v rámci porodu měl účastník řízení neoprávněně poskytnout, aniž by se jednalo o odbornou první pomoc. Odvolací orgán k tomuto bodu dále uvádí, že skutečnost, že došlo k porodu ve vlastním sociálním prostředí rodičky (tzv. domácí porod) není sporná, ale není také předmětem řízení, tím je totiž poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění účastníka řízení. Správnímu orgánu bylo dále vytýkáno, že se při dokazování spolehl pouze na listinnou dokumentaci a neprovedl výslechy další žen, čímž mimo jiné nezjistit řádně skutkový stav.

V řízení tak bylo třeba prokázat, že se jednalo o poskytování zdravotních služeb překračujících rámec odborné první pomoci, resp. rámec dříve uděleného oprávnění a zabývat se otázkou, co smí a co už ne účastník řízení, činit v rámci uděleného oprávnění a za jaké konkrétní činnosti tedy účastníka řízení trestá.

Odvolací orgán dále nesouhlasil s výkladem správního orgánu pojmu odborná první pomoc, neboť je odvolací orgán toho názoru, že poskytne-li zdravotnický pracovník odbornou první pomoc, nejedná se o porušení zákona, a to ani v případě, kdy je pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem.

Současně odvolací orgán upozornil na rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 1As 50/2017 – 32 ze dne 8. 6. 2017, jež se zabýval právní otázkou, zda jednorázové poskytnutí tzv. homeopatického poradenství, coby osobou, jež nemá oprávnění k poskytování zdravotních služeb, je správním deliktem či nikoli, a v němž Nejvyšší správní soud poznamenal, „že i kdyby byl relevantní skutek v rozhodnutí stěžovatele a správního orgánu prvního stupně dostatečně specifikován, aby bylo bez pochybností patrné, že obsah „homeopatického poradenství“ v tomto konkrétním případě žalobkyně lze podřadit pod určitý typ zdravotní služby (§ 2 odst. 2 zákona o zdravotních službách), správní orgány nevzaly v úvahu, že relevantní skutek představuje pouze jedno konkrétní jednání žalobkyně, omezené v čase, místě a na konkrétní osobu pacienta či klienta. Skutková podstata správního deliktu, za jehož spáchání byla žalobkyně postihnuta, ve svém gramatickém vyjádření používá vid nedokonavý (tj. kdo „poskytuje“ zdravotní služby bez oprávnění, nikoli „poskytne“). V tomto případě jde o skutkovou podstatu mířící na neoprávněné podnikání ve zdravotnictví. Podnikání je však definováno jako výdělečná činnost vykonávaná na vlastní účet a odpovědnost živnostenským nebo obdobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku (§ 420 odst. 1 občanského zákoníku).“

Ve světle výše uvedeného rozsudku a současně s odkazem na vymezení pojmu odborná první pomoc, odvolací orgán upozornil, že je nutné zvážit, zda se nejednalo pouze o jedno poskytnutí zdravotní služby, byť by bylo prokázáno jeho naplánování (tj. cílené vedení fyziologického porodu porodní asistentkou ve vlastním sociálním prostředí pacientky).

Současně bylo správnímu orgánu vyčteno nedostatečné zdůvodnění, jaké skutečnosti vedly správní orgán k úvaze o trvajícím přestupku.

K přestupku podle § 117 odst. 3 písm. e)

Po formální stránce vytkl odvolací orgán správnímu orgánu tu skutečnost, že ve výrokové části neuvedl v rozporu s § 68 odst. 2 správního řádu všechna ustanovení, podle nichž bylo rozhodováno, což v případě výroku o uznání viny za výše uvedený přestupek představuje nejen právní kvalifikaci přestupku, ale také uvedení ustanovení obsahující právní povinnost, která byla obviněnou porušena, což lze v širším smyslu chápat jako součást právní kvalifikace vytýkaného protiprávního jednání. Současně odvolací orgán uvádí, že z výroku ani odůvodnění není patrné, v čem spočívá neprůkaznost vedení zdravotnické dokumentace a na základě čeho dospěl správní orgán k časovému vymezení skutku a určení, že se jedná o trvajícím přestupek či o pokračování v přestupku.

Na základě výše uvedených skutečností uvedených v předmětném rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví, jež se vztahovaly k přestupku podle § 117 odst. 1 písm. a) správní orgán v rámci řízení o přestupku, předvolal k podání svědecké výpovědi na den 4. 4. 2019 následující svědky, které se podařilo dostatečně identifikovat:

- 1) [REDACTED]
- 2) [REDACTED]

3) [REDACTED]

Dne 4. 4. 2020 se k podání svědecké výpovědi dostavily [REDACTED], a [REDACTED], svědkyně [REDACTED] byla řádně omluvena.

Výslech svědkyň probíhal za účasti účastníka řízení, který využil svého práva být přítomen tomuto výslechu a klást doplňující dotazy.

Na otázku, zda byla svědkyně [REDACTED] rozhodnuta porod v roce 2016 uskutečnit ve vlastním sociálním prostředí (doma), nebo byla registrována v porodnici, uvedla svědkyně následující: „*Nebyla jsem rozhodnuta родit doma. Nebyla jsem registrována v žádné porodnici, protože jsem ještě nebyla rozhodnuta, do které pojedou.*“

Dle zdravotnické dokumentace byla svědkyně u účastníka řízení dne 27. 6. 2016, kdy jí bylo účastníkem řízení sděleno, že jí z kapacitních důvodů nemůže přijmout. Z důvodu toho, že svědkyně nesehnala jinou porodní asistentku, došlo k opětovnému přijetí do péče účastníkem řízení dne 1. 11. 2016. Na otázku, na poskytnutí jakých služeb se svědkyně [REDACTED] s poskytovatelem zdravotních služeb [REDACTED] dohodla, uvedla svědkyně následující: „*Služby měly být v rozsahu předporodní péče a návštěvy, domluveno bylo, že mě bude paní [REDACTED] doprovázet do porodnice.*“

Dle záznamů ve zdravotnické dokumentaci svědkyně dne 4. 11. 2016 porodila dítě doma. Na otázku, kdy svědkyně [REDACTED] zavolala účastníka řízení k tomuto porodu – v jaké fázi se porod nacházel (pravidelné/nepravidelné kontrakce), zda bylo svědkyni výše uvedeným poskytovatelem zdravotních služeb sděleno, že by bylo pro svědkyni lepší odjet do porodnice, či zda svědkyně odjezd do porodnice odmítla, bylo sděleno následující: „*Byly jsme dohodnuty na předporodní návštěvě den předtím večer, ale paní [REDACTED] ji nestihla, měla pracovní povinnosti, proto jsme se dohodly na druhý den ráno. Nad ránem mi bylo těžko, zle od žaludku, proto jsem volala paní [REDACTED], aby přišla co nejdříve, protože jsem nevěděla, co se děje, zda už to jsou poslíčky nebo třeba zaživací potíže. Při příchodu paní [REDACTED] (cca 7:00) jsem už cítila hlavičku, nebyl možný převoz do nemocnice, zdálo se mi to nevhodné a nebezpečné a dítě se narodilo doma.*“

Na otázku, jaké služby byly svědkyni [REDACTED] účastníkem řízení v rámci porodu poskytnuty – jaké činnosti byly prováděny (kontrola polohy dítě, kontrola ozev, ošetření hráze, kontrola porodu placenty, odsátí plodové vody z dýchacích cest – jak a čím), odpověděla svědkyně následující: „*Proběhly otázky ohledně převozu do nemocnice, volání záchranky, ale to jsem odmítla. Když viděla paní [REDACTED] hlavičku, tak zkontrolovala mě, asistovala při stříhání pupečnicků, zůstala při porodu placenty a zkontrolovala, zda vyšla celá, vyhodnotila apgar skore, zkontrolovala dítě, ošetřila mě – kontrola poporodních poranění, vyhodnotila nás oba v pořádku a opět nabídla převoz do nemocnice (nejbližší Česká Lípa, 20 km). Nedokážu říct, jaké vybavení paní [REDACTED] měla, sice měla s sebou tašku, ale nevzpomínám si, jaké vybavení bylo použito. Určitě vážila miminko na váze. Také byla provedena kontrola zavinování dělohy (pozn. termín doplnila paní [REDACTED]), kontrolováno prvé přisátí dítěte.*“

Na otázku účastníka řízení, zda svědkyni [REDACTED] přišla poskytnutá služba účastníka řízení přínosná a profesionální a zda si svědkyně pamatuje, co prožívala, svědkyně

odpověděla: „*Ano, rozhodně byla, protože tam byl člověk, který už zažil porod, a mohla jsem se spolehnout na její vyhodnocení situace, zda je všechno v pořádku. Byl to pro mě velmi profesionální přístup, byl to velmi respektující přístup k mému tělu. Respektovala naše rozhodnutí, že odmítáme převoz do zdravotnického zařízení. Pamatuji si, že jste říkala, že není potřeba šití. Použila jste rukavice.*“

Na otázku, kdy proběhl porod prvního dítěte, odpověděla svědkyně [REDAKCE], že porod proběhl dne 12. 9. 2014.

V písemném vyjádření svědkyně [REDAKCE] ze dne 6. 3. 2018 děkuje účastníku řízení paní [REDAKCE] za její přítomnost v průběhu prvního těhotenství a za přítomnost při porodu, který se uskutečnil u svědkyně doma. Na otázku, kdy si svědkyně zvolila [REDAKCE] [REDAKCE] za svou porodní asistentku u prvního porodu (předporodní péče, porodní péče, poporodní péče), odpověděla svědkyně následující: „*V průběhu těhotenství, ale nedokážu specifikovat přesně. Domluvila jsem se s [REDAKCE] že mě doprovodí jako kamarádka – dula. Neplánovala jsem родit doma, proto jsem chtěla, aby mě tam doprovodila jako dula. Neměla jsem ji jako porodní asistentku.*“

Na otázku, kdy svědkyně zavolala účastníka řízení k tomuto porodu – v jaké fázi se porod nacházel (pravidelné/nepravidelné kontrakce), zda jí bylo [REDAKCE] sděleno, že by bylo pro ni lepší odjet do porodnice, a zda svědkyně odmítla odjezd do porodnice, odpověděla svědkyně [REDAKCE] následující: „*Dostala jsem 11. 9. odpoledne poslíčky, volala jsem [REDAKCE] že se něco chystá a [REDAKCE] v noci nejspíš už 12. 9. přijela, ale porod ještě nebyl rozběhnutý. Chtěli jsme jet do Jilemnice na poslední chvíli, ta byla nejbližší. Porod trval dlouho, pak už jsem byla v takové fázi, že jsem si neuměla představit, že bychom někam jely autem. Bylo to moje rozhodnutí. Malá se pak narodila 12. 9. večer.*“

Na otázku, jaké služby byly svědkyni účastníkem řízení v rámci porodu poskytnuty – jaké činnosti byly prováděny (kontrola polohy dítě, kontrola ozev, ošetření hráze, kontrola porodu placenty, odsátí plodové vody z dýchacích cest – jak a čím), odpověděla svědkyně [REDAKCE] následující: „*Jednak si to moc nevybavuji a asi moc toho nedělala. Vůbec si nepamatuji. Pro mě to bylo tak intenzivní, že si nevybavuji, co se dělo. Placenta vyšla chvíli po porodu, ale vůbec netuším, co se pak dělo. Ani si nepamatuji, zda kontrolovala miminko.*“

Na otázku účastníka řízení, zda si svědkyně vzpomíná, že by spolu řešily odvoz do nemocnice, a zda jí poskytnutá služba přišla přínosná, svědkyně odpověděla: „*Sice si to už úplně nepamatuji, ale říkala jsi něco o odvozu do porodnice, ale představa, že cestujeme autem ve stavu, ve kterém jsem byla, nebyla únosná. Tvoje přítomnost byla přínosná – psychická podpora, pocit jistoty a klidu.*“

Dne 29. 4. 2019 bylo správnímu orgánu doručeno právním zástupcem účastníka řízení doplnění stanoviska Unie porodních asistentek k poskytování první pomoci porodní asistentkou při porodu ve vlastním sociálním prostředí rodičky a návrh na zastavení řízení, a to v obou předmětných bodech, tedy v bodě týkajícího se poskytování zdravotních služeb bez uděleného oprávnění, a v bodě týkajícího se porušení povinnosti vést zdravotnickou dokumentaci podle § 53 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

Důvodem zastavení řízení v bodě poskytování zdravotních služeb bez oprávnění má být dle tohoto vyjádření skutečnost, že účastník řízení [REDAKCE] postupoval v souladu s předloženým stanoviskem, které v části odkazuje na zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, podle kterého se za výkon povolání porodní asistentky považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence, dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči, a dále na vyhlášku č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, jež upravuje činnosti, které může porodní asistentka vykonávat, a současně i na Mezinárodní etický kodex porodních asistentek a vyjádření Světové zdravotnické organizace a Mezinárodní konfederace porodních asistentek, jež uvádí, že pro ženu s nízkým rizikem je porod v domácím prostředí s porodní asistentkou bezpečný.

Unie porodních asistentek své stanovisko shrnula následovně:

„V situaci, kdy porodní asistentka poskytující péči ve vlastním sociálním prostředí přijede ke své klientce a tak zhodnotí její stav jako fyziologický porod, informuje ženu v souladu se zákonem o zdravotních službách o jejím stavu a jeho předpokládaném vývoji a také ji znovu informuje o zdravotní péči při fyziologickém porodu – o účelu, povaze, předpokládaném přínosu a rizicích navrhované péče včetně informace o možnosti hospitalizace a také o jiných možnostech poskytnutí zdravotní péče, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích. Pokud klientka přes opakované poučení o možnosti hospitalizace a přivolání zdravotnické záchranné služby na svém odmítnutí setrvává, vyžádá si porodní asistentka od klientky podepsání písemného prohlášení – negativního reverzu.“

„Probíhající porod zároveň vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a odborné první pomoci, proto má porodní asistentka povinnost nadále o klientku pečovat a nesmí péči o ni ukončit. Samotná skutečnost, že jde o porod, je ze zákona důvodem, pro který nelze péči ukončit. Totéž platí v případě neodkladné péče, jejíž definici probíhající porod splňuje: péče zamezuje vzniku nebo omezuje vznik náhlých stavů, které jsou ohrožující nebo které způsobují náhlou nebo intenzivní bolest.“

„Porodní asistentka může ukončit péči o klientku, pouze pokud sama klientka další péči porodní asistentky odmítá nebo pokud by při jejím poskytování došlo k přímému ohrožení života porodní asistentky nebo k vážnému ohrožení jejího zdraví nebo pokud by byl porod ukončen a pominul tak stav nutnosti neodkladné péče a odborné první pomoci. Ukončení péče z jiného důvodu by bylo v rozporu se zákonem o zdravotních službách, v rozporu s Mezinárodním etickým kodexem porodních asistentek a v rozporu s nejlepším zájmem dítěte na zdravotní péči hned po narození.“

„K poskytování neodkladné péče a odborné první pomoci je porodní asistentka odborně způsobilá, konkrétně může bez odborného dohledu a bez indikace pečovat o rodičku ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze, v neodkladných případech vést i porod v poloze koncem pánevním, přičemž neodkladným

případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života a zdraví, při nepřítomnosti lékaře může provádět neodkladná opatření. “

Důvodem zastavení řízení v bodě týkajícího se porušení povinnosti vést zdravotnickou dokumentaci podle § 53 odst. 1 zákona o zdravotních službách, je dle účastníka řízení chybějící společenská škodlivost, neboť toto jednání nikoho neohrozilo a nepoškodilo, a jednalo se v podstatě o formalitu, navíc namítané nedostatky účastník řízení odstranil.

Dne 30. 5. 2020 se k podání svědecké výpovědi dostavila [REDAKCE], účastník řízení byl o předvolání výše uvedené svědkyně řádně vyrozuměn, samotného výslechu svědka se neúčastnil.

Ve zdravotnické dokumentaci svědkyně vedené [REDAKCE] bylo u objednané zakázky (porodního přání) uvedeno: „chce jen porod. + popor. péči bezprostředně po porodu“. Na otázku správního orgánu, kde měly být tyto služby poskytnuty, svědkyně uvedla následující: „*My jsme byli dohodnuti, že budeme rodit u nás v Děčíně v porodnici na ambulantní porod, dohoda byla, že paní [REDAKCE] přijede ke mně domů k porodu, pojedeme spolu do porodnice, bude přítomna u porodu a pak s námi pojedou domů... “*

Svědkyně dále uvedla, že když přijela [REDAKCE], již probíhal porod a do porodnice odjet nechtěla.

Na otázku, zda [REDAKCE] nabízela přivolání zdravotnické záchranné služby, svědkyně uvedla, že: „*Nebylo nutné volat záchranku, neboť probíhal porod normálně. Jednalo se o můj třetí porod, byla jsem ráda, že mohu rodit doma. “*

Na otázku, jaké služby byly svědkyni účastníkem řízení v rámci porodu poskytnuty – jaké činnosti byly prováděny (kontrola polohy dítě, kontrola ozev, ošetření hráze, kontrola porodu placenty, odsátí plodové vody z dýchacích cest – jak a čím), odpověděla svědkyně následující: „*Úplně si nepamatuji, poskytovala mi rady, poslouchala mě, kontrolovala polohu dítěte, hlavičku, jiné úkony asi neproběhly, protože dítě bylo v pořádku. Ošetřila po porodu hráz, zkontrolovala placentu, vážila dítě, měla vlastní váhu, ale asi neměřila. Vypsala na závěr průkaz dítěte pro dětskou lékařku. “*

Dne 10. 1. 2020 bylo účastníku řízení odesláno oznámení o ukončení dokazování a vyrozumění o změně skutkového posouzení přestupku, společně s lhůtou k podání případného vyjádření.

Dne 20. 1. 2020 účastník řízení využil svého práva nahlížet do spisu a pořizovat kopie.

Účastník řízení o přestupku po celou dobu řízení zejména rozporuje skutečnost, že současná právní úprava neumožňuje poskytovat zdravotní péči v rozsahu péče poskytované během fyziologického porodu, a to v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta – domácí péče. Tento názor účastník řízení podpořil dne 12. 4.2018 ve svém písemném vyjádření, předložením článku „Porody ve vlastním sociálním prostředí podle práva“, jehož autorem je prof. JUDr. Ivo Telec, CSc.

K tomuto bodu správní orgán uvádí následující:

Účastník řízení má toho času vydané pod č. j. 170819/2014/KUSK rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru porodní asistentka (vyjma vedení fyziologického porodu), forma péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Poskytovatel zdravotních služeb [REDAKCE] podal proti tomuto rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb odvolání k Ministerstvu zdravotnictví ČR, kdy se účastník řízení odvolal právě proti výše uvedené formulaci „vyjma vedení fyziologického porodu“. Rozhodnutí Krajského úřadu Středočeského kraje, Odboru zdravotnictví, bylo Ministerstvem zdravotnictví ČR jako odvolacím orgánem potvrzeno. V odůvodnění svého rozhodnutí Ministerstvo zdravotnictví ČR uvádí, že formulace „vyjma fyziologických porodů“ odráží omezení zdravotní péče, kterou lze poskytovat ve vlastním sociálním prostředí, byť tuto formulaci není nutné uvádět, neboť omezení péče, tedy nemožnost poskytovat zdravotní péči při porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, je dáno přímo zákonem.

Zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a prováděcí právní předpis vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, upravují získávání způsobilosti a rozsah činnosti, kterou mohou jednotliví pracovníci vykonávat, ale již neupravují oblast minimálního technického a věcného vybavení a minimálního personálního vybavení jednotlivých zdravotnických zařízení či pracovišť. Jinými slovy, upravuje se tím pouze oblast vzdělání a činností, nikoli podmínky, za kterých lze tyto činnosti vykonávat. Podmínky výkonu těchto činností lze nalézt v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v případě péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta konkrétně v § 10 odst. 3, kde je uvedeno, že v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

Zdravotní služby porodní asistentky lze v návaznosti na vyhlášku č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášku č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů, podle doloženého věcného a technického vybavení poskytovat v různém rozsahu, a to:

- a) na pracovišti porodní asistentky, kde jsou vedeny fyziologické porody
- b) na pracovišti porodní asistentky, kde nejsou vedeny porody
- c) v rámci zřízení kontaktního pracoviště ošetrovatelské péče v gynekologii a porodní asistenci.

Obě vyhlášky současně stanoví pro pracoviště porodní asistentky, kde jsou vedeny fyziologické porody, povinnost zajistit provedení porodu císařským řezem nebo operace směřující k ukončení porodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nejdéle do 15 minut od zjištění komplikace porodu. V případě, že toto zajištěné není, je nutné zřídit v rámci zdravotnického zařízení poskytujícím péči v oboru porodní asistentka v rozsahu vedení

fyziologického porodu, porodní sál splňující požadavky na personální zabezpečení a technické a věcné vybavení stanovené těmito předpisy.

Z těchto prováděcích právních předpisů vyplývá jednoznačně, že vedení fyziologického porodu porodní asistentkou je výkon, který požaduje dostupnost určitého vybavení pro řešení případných patologických situací, proto je rozlišeno pracoviště porodní asistentky podle účelu a rozsahu realizovaných výkonů a jedním z těchto pracovišť je „pracoviště porodní asistentky, kde jsou vedeny fyziologické porody“, z čehož lze dovodit, že v rámci udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb ve vlastním sociálním prostředí pacienta nelze fyziologický porod vést.

Pro podporu této úvahy lze poukázat rovněž na rozsudek Nejvyššího soudu č. 30 Cdo 3598/2014 ze dne 15. 6. 2016, ve kterém se Nejvyšší soud zabýval mimo jiné tím, zda existuje právní norma, která by státním orgánům nařizovala zajistit těhotným ženám péči porodní asistentky u domácího porodu, a bylo zde bylo konstatováno, že: „V České republice je poskytování zdravotních služeb upraveno zejména zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zák. o zdravotních službách“), podle nějž může porodní asistentka poskytovat zdravotní služby samostatně (mimo zaměstnanecký poměr v příslušné nemocnici) pouze na základě oprávnění, které může získat po splnění podmínek uvedených v § 16 zák. o zdravotních službách. Mezi podmínky k udělení oprávnění k samostatnému výkonu zdravotních služeb patří mimo jiné oprávnění užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení podle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení platí také v případě poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, neboť podle § 10 odst. 3 zák. o zdravotních službách lze v sociálním prostředí pacienta vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení. Podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 92/2012 Sb. musí pracoviště porodní asistentky, kde jsou vedeny fyziologické porody, splňovat požadavky na věcné a technické vybavení, které není možné v domácím prostředí zajistit (zejména jde o požadavek zajištění provedení porodu císařským řezem nebo operace směřující k ukončení porodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nejdéle do 15 minut od zjištění komplikace porodu). Z výše uvedeného tedy jednoznačně vyplývá, že v České republice nemůže porodní asistentka získat oprávnění k samostatnému vedení fyziologického porodu v domácím prostředí.“

Z platného oprávnění k poskytování zdravotních služeb účastníka řízení, jež je v souladu s právními předpisy, jasně vyplývá, že poskytovatel zdravotních služeb [REDAKCE] není oprávněn poskytovat zdravotní péči během porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, neboť tuto péči současné právní úprava nepřipouští.

Ministerstvo zdravotnictví jako odvolací orgán ve svém rozhodnutí dále vytýkalo správnímu orgánu, že nebyly popsány **jednotlivé zdravotní úkony (výkony), které správní orgán považuje za poskytnutí zdravotních služeb neuvedených v oprávnění účastníka řízení**, resp. jaké zdravotní služby v rámci porodu měl účastník řízení neoprávněně poskytnout, aniž by se jednalo o odbornou první pomoc. Odvolací orgán dále nesouhlasil s výkladem pojmu

odborná první pomoc provedeným správním orgánem, neboť je odvolací orgán toho názoru, že poskytl-li zdravotnický pracovník odbornou první pomoc, nejedná se o porušení zákona.

Na základě výše uvedeného požádal správní orgán dne 17. 3. 2019 Ministerstvo zdravotnictví ČR o stanovisko k problematice vymezení pojmu „odborná první pomoc“, konkrétně o určení „hranice“ mezi neoprávněným poskytováním zdravotních služeb v rozsahu péče poskytované během fyziologického porodu ve vlastním sociálním prostředí pacienta a poskytnutím odborné první pomoci. Dne 7. 1. 2020 bylo doručeno stanovisko Ministerstvo zdravotnictví, ve kterém bylo uvedeno následující: *„Porod v domácím prostředí za přítomnosti gynekologa nebo porodní asistentky české zákony neumožňují. Stanovisko odboru zdravotní péče je, že nelze definovat porod v domácím prostředí za přítomnosti porodní asistentky jako poskytování odborné první pomoci. Domníváme se, že nelze z jednoho případu, který ještě není pravomocně ukončen, stanovit závěr, že poskytování zdravotních služeb v rozsahu péče během fyziologického porodu ve vlastním sociálním prostředí je poskytování odborné první pomoci, z tohoto důvodu nelze určit hranice poskytování takové služby. Pro doplnění informací uvádíme stanovisko Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP, z.s., která uvedla, že v obecné rovině odbornou první pomoc chápou jako první pomoc, poskytovanou zdravotnickým pracovníkem (lékařem nebo nelékařským zdravotnickým pracovníkem) s příslušnou odborností. U konkrétní situace v případě fyziologického porodu ve vlastním sociálním prostředí tak lze chápat především činnost porodní asistentky ve smyslu § 6 zákona č. 96/2004 Sb. v platném znění. Poskytovatelé přednemocniční neodkladné péče (PNP), kterými jsou lékaři, zdravotničtí záchranáři a (nebo) zdravotní sestry, poskytují asistenci a zdravotnickou první pomoc u překotného porodu, ošetření novorozence a snaží se o stabilizaci vitálních funkcí rodičky i novorozence. Nemají kompetence k postupům, ke kterým je potřeba specifické vybavení a dovednosti, které se získávají specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví (viz příloha 1, Zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění) a již zmíněné porodní asistentky.*

Správní orgán provedl výslech svědků, a to konkrétně dne 26. 3. 2018 pana [REDAKCE], a paní [REDAKCE], dne 4. 4. 2019 paní [REDAKCE] a [REDAKCE], a dne 30. 5. 2019 [REDAKCE].

Z výslechu svědka paní [REDAKCE] bylo zjištěno, že k porodu jejího dítěte došlo dne 12. 9. 2014, při kterém paní [REDAKCE] plnila úlohu kamarádky – dudy, která měla paní [REDAKCE] doprovodit do porodnice. V návaznosti na tuto svědeckou výpověď došlo ke změně skutkového posouzení přestupku, neboť není možné prokázat poskytování zdravotních služeb.

Svědka [REDAKCE] ve své svědecké výpovědi mimo jiné uvedl, že účastník řízení [REDAKCE] „při porodu měřila a kontrolovala ozvy“ a měla s sebou vybavení „kterým dokáže ošetřovat nejběžnější komplikace, které mohou u porodu nastat.“

Svědce [REDAKCE] ve své svědecké výpovědi uvedla, že účastník řízení [REDAKCE] provedla zejména tyto úkony: kontrola jí jako rodičky, kontrola placenty, vyhodnocení apgar skóre, kontrola poporodních poranění, kdy bylo účastníkem řízení [REDAKCE] vyhodnoceno, že není potřeba šití, kontrola zavínování dělohy.

Svědčce ve své výpovědi uvedla, že při samotném porodu kontrolovala polohu dítěte, poslouchala ozvy, ošetřila hráz po porodu a zkontrolovala placentu. Současně svědkyně na otázku, zda nabízela přivolání zdravotnické záchranné služby, svědkyně uvedla, že: „*Nebylo nutné volat záchranku, neboť probíhal porod normálně. Jednalo se o můj třetí porod, byla jsem ráda, že mohu родit doma.*“

Ze svědeckých výpovědí vyplývá, že účastník řízení poskytoval zdravotní služby neuvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, tedy zdravotní služby v rámci porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, a to minimálně v rozsahu kontroly ozev a polohy dítěte, kontroly rodičky, vyhodnocování stavu narozeného dítěte, ošetření poporodních poranění, kontrola placenty, přičemž jak uvedl svědek, byl pro tyto úkony vybaven. Účastník řízení tyto svědecké výpovědi nijak nerozporoval.

Správní orgán se dále zabýval otázkou, zda se v rámci výše uvedených činností jednalo o poskytování zdravotních služeb překračujících rámec odborné první pomoci, resp. rámec dříve uděleného oprávnění, a otázkou, co smí a co už ne účastník řízení činit v rámci uděleného oprávnění a které konkrétní činnosti považuje za činnosti vykonávané nad rámec odborné první pomoci.

Správní orgán k této části konstatuje, že je zcela nepochybné, že porodní asistentka může poskytovat zdravotní péči během fyziologického porodu, avšak jak již bylo uvedeno výše nikoli v rámci péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacientky.

Dne 8. 3. 2018 provedl správní orgán důkaz listinou záznam o výjezdu Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, p.o., jehož součástí byl i zvukový záznam z volání na tísňovou linku Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, p.o., uskutečněného dne 14. 11. 2016, z důvodu porodní asistentkou hlášených pomalejších ozev dítěte při domácím porodu, kdy na otázku dispečerky, zda je na místě (vlastní sociální prostředí rodičky) přítomna asistentka pro domácí porody, odpovídá, že ano a že asistentka hlásí pomalejší ozvy a proto má okamžitě volat posádku. Současně svědek ve své svědecké výpovědi dne 26. 3. 2018 uvedl, že účastník řízení „*při porodu měřila a kontrolovala ozvy*“, dále uvedl, že považuje péči porodní asistentky za důležitou, protože by nevěděl, jestli by vyhodnotili (s rodičkou) správně, jestli už začíná běžet porod, kdyby rodili doma bez její pomoci a že měla s sebou vybavení, kterým dokáže ošetřovat nejběžnější komplikace, které mohou u porodu nastat. Tuto svědeckou výpověď účastník řízení nijak nerozporoval.

Z výše uvedeného je zřejmé, že se jednalo o plánovaný domácí porod, který byl veden, minimálně v rozsahu kontroly rodičky a polohy a ozev dítěte, a to ve vlastním sociálním prostředí pacientky.

ve své svědecké výpovědi ze dne 30. 5. 2019 uvedla (předmětný porod proběhl dne 14. 2. 2017), že odjet do porodnice si nepřála, neboť porod probíhal normálně a že byla ráda, že může родit doma. Současně uvedla, že účastník řízení po dobu porodu kontrolovala jí jako rodičku, polohu dítěte, po porodu ošetřila hráz, zkontrolovala placentu a vypsala průkaz dítěte pro dětskou lékařku.

Ve svědecké výpovědi [REDAKCE] dne 4. 4. 2019 (předmětný porod proběhl dne 4. 11. 2016) svědkyně uvedla, že při příchodu účastníka řízení [REDAKCE] již cítila hlavičku a proto se jí zdálo nevhodné a nebezpečné odjet do porodnice. Po porodu dítěte účastník řízení [REDAKCE] vyčkala porodu placenty, provedla její kontrolu, vyhodnotila apgar skore, zkontrolovala poporodní poranění, kdy vyhodnotila, že není potřeba šití a dále vyhodnotila, že jak rodička, tak dítě jsou v pořádku.

V těchto dvou případech se správní orgán zabýval otázkou, zda je možné výše uvedou péči a činnosti s ní spojené podřadit pod poskytování odborné první pomoci. V § 49 zákona o zdravotních službách je uvedeno, že zdravotnický pracovník je povinen poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb. V obou výše uvedených případech byla pomoc dosažitelná obvyklým způsobem, porody probíhaly fyziologicky a bez komplikací.

Správní orgán je toho názoru, že činnosti, které byly u všech výše uvedených pacientek vykonávány (dne 4. 11. 2016, 14. 11. 2016, 14. 2. 2017), tedy vedení fyziologického porodu (ve výše uvedených případech zejména kontrola rodičky, kontrola polohy a ozev dítěte, kontrola placenty, vyhodnocování apgar skore u novorozence), ošetřování porodních a poporodních poranění, to vše ve vlastním sociálním prostředí pacientek, nelze považovat za poskytování odborné první pomoci, neboť jak již bylo uvedeno výše, pomoc byla dosažitelná obvyklým způsobem (bylo možné zajistit odvoz do porodnice, přivolat posádku zdravotnické záchranné služby, což však obě pacienty odmítly) a jednalo se o fyziologické porody. Dle úvahy správního orgánu se tak ve všech těchto případech jednalo o poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění.

Účastník řízení opakovaně uvádí, že je oprávněn poskytovat zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí pacientky v rámci fyziologického porodu, neboť k vedení fyziologického porodu je oprávněn a není k němu potřeba speciálního vybavení, které je zajištěno ve zdravotnickém zařízení. Správní orgán trvá na svém názoru, že poskytovat zdravotní péči v rámci vedení fyziologického porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky současná právní úprava neumožňuje. Jistým způsobem tím však účastník řízení vyvrací, že by se dalo uvažovat o poskytování odborné první pomoci, neboť u fyziologického porodu, tedy fyziologicky probíhajícího procesu, by zajištění odborné první pomoci nebylo potřeba.

Správní orgán nijak nerozporuje skutečnost, že je povinností účastníka řízení poskytnout odbornou první pomoc, avšak jak je již uvedeno výše, poskytování odborné první pomoci při fyziologicky probíhajícím procesu (k němuž, jak účastník řízení uvádí, není třeba speciálního vybavení), se jeví jako zcela neopodstatněné.

Správní orgán je toho názoru, že ve výše uvedených případech (vedení zpočátku fyziologického porodu [REDAKCE], kdy se komplikace objevily až u narozeného dítěte, vedení fyziologického porodu ve vlastním sociálním prostředí rodiček [REDAKCE] a [REDAKCE]) nelze činnosti poskytované v rámci porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientek podřadit pod poskytování odborné první pomoci.

Při rozhodování, zda byl přestupek spáchán či nikoli, se správní orgán prvotně zabýval správností a úplností podkladů pro zahájené řízení o přestupku. Správní orgán posoudil veškeré podklady ve spisové dokumentaci jak jednotlivě, tak ve vzájemných souvislostech, a dospěl k závěru, že účastník řízení minimálně v třech prokázaných případech, konkrétně u [REDAKCE] dne 4. 11. 2016, [REDAKCE] dne 14. 2. 2017, [REDAKCE] dne 14. 11. 2016, poskytoval zdravotní služby při fyziologickém porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky v rozporu s jemu uděleným oprávněním k poskytování zdravotních služeb a v rozporu s platnou právní úpravou.

Na základě všech výše uvedených skutečností považuje správní orgán za nesporné, že poskytovatel zdravotních služeb [REDAKCE] se dopustil přestupku podle § 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách, kterého se dopustit tím, že poskytoval zdravotní služby neuvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, a to konkrétně, že minimálně ve dnech 4. 11. 2016, 14. 11. 2016 a 14. 2. 2017 poskytoval zdravotní péči v rozsahu péče poskytované během fyziologického porodu, a to v rámci zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta – domácí péče, kdy se jednalo zejména o úkony poslech ozev během porodu, kontrola polohy dítěte během porodu, ošetření hráze a poporodních poranění, kontrola placenty, vážení a kontrola narozeného dítěte (pomocí Apgar skóre), k čemuž dle platného oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebyl oprávněn. Správní orgán ve své úvaze dospěl k závěru, že v tomto případě se jedná o pokračování v přestupku, neboť se jedná o takové jednání, jehož jednotlivé dílčí útoky vedené jednotným záměrem naplňují skutkovou podstatu stejného přestupku, jsou spojeny stejným nebo podobným způsobem provedení, blízkou souvislostí časovou a souvislostí v předmětu útoku.

Přítěžující okolností je bezesporu skutečnost, že k protiprávnímu jednání docházelo opakovaně a mělo dlouhotrvající charakter. Při rozhodování o výši pokuty správní orgán přihlédl taktéž k tomu, že k poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění, tedy poskytování zdravotních služeb během porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, docházelo v souvislosti s poskytováním péče osobám těhotným a dětem, tedy osobám zvláště zranitelným. Jedná se o výkony, jejichž provedení se bezprostředně dotýká dvou lidských bytostí, a to matky a dítěte, které má nadto v okamžiku narození právo na nejlepší dostupnou péči. Poskytovatel zdravotních služeb [REDAKCE] ve svém vyjádření ze dne 12. 4. 2018 dále uvedl, že se od roku 2015 snaží získat oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru porodní asistentka v plném rozsahu, tedy včetně vedení fyziologického porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky. Účastníkovi řízení bylo opakovaně jak ze strany Krajského úřadu Středočeského kraje, Odboru zdravotnictví, tak následně Ministerstvem zdravotnictví ČR vysvětleno, že tento rozsah péče současná právní úprava neumožňuje. Přesto účastník řízení toto nerespektoval a poskytoval zdravotní péči v rámci porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, což je jednoznačně další přítěžující okolností. Účastník řízení jako poskytovatel zdravotních služeb v oboru porodní asistence si musí být plně vědom, že porod je výkon, jehož rizika jsou známá a zdokumentovaná a měl by se snažit těmto rizikům všemožně předcházet.

Polehčující okolností je, že účastník řízení nebyl doposud Krajským úřadem Středočeského kraje, Odborem zdravotnictví, pravomocně potrestán za přestupek v oblasti poskytování zdravotních služeb. Nebylo rovněž prokázáno poškození zdraví nebo ohrožení života pacientů.

Správní orgán v rámci kontroly uskutečněné dne 16. 3. 2017 zajistit zdravotnickou dokumentaci vedenou účastníkem řízení u 12 pacientek, a to v rozmezí od prvního záznamu v zajištěné dokumentaci dne 15. 11. 2015 do posledního záznamu v zajištěné dokumentaci dne 1. 3. 2017. Z této dokumentace je patrné, že účastník řízení porušil svou povinnost vést zdravotnickou dokumentaci podle § 53 odst. 1 zákona o zdravotních službách, a to konkrétně tím, že zdravotnická dokumentace obsahovala značné množství zkratk např. „*KI pro DP*“ (zřejmě hodnocení kontraindikací k domácímu porodu), „*KI pro AP*“ (zřejmě hodnocení kontraindikací pro ambulantní porod), „*KP?*“ u zevního vyšetření, tištěné formuláře obsahovaly části, které nebyly nijak hodnoceny (nebyl uveden důvod jejich nehodnocení – např. provedeno v rámci vyšetření u registrujícího gynekologa), popř. hodnoceny sporadicky (krevní tlak, tělesná teplota, moč, otoky, váha), popř. popsány neurčitě (krevní tlak nižší), tedy nebyla vedena průkazně. Současně nebyla zdravotnická dokumentace vedena čitelně (v některých případech zcela nečitelné), což způsobilo taktéž její neprůkaznost a neobsahovala identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresu místa poskytování zdravotních služeb a identifikační číslo.

Jak již správní orgán uvedl výše, v rámci kontroly zajistil 12 jednotlivých zdravotnických dokumentací napříč lety 2015 až 2017 a všechny tyto dokumentace obsahovaly výše uvedené vady, tedy správní orgán v tomto případě ve své úvaze dospěl k názoru, že se jednalo o soustavné a systematické porušování povinnosti vést zdravotnickou dokumentaci v souladu s právními předpisy, tedy o trvajícím přestupek.

Dle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách se poskytovatel dopustí přestupku tím, že poruší povinnost vést nebo uchovávat zdravotnickou dokumentaci nebo nakládat se zdravotnickou dokumentací podle § 53 odst. 1. Dle § 53 odst. 1 je poskytovatel povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci a nakládat s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů.

Ve zdravotnické dokumentaci účastníka řízení byly shledány tyto nedostatky:

- dokumentace nebyla vedena průkazně (§ 54 odst. 2 zákona o zdravotních službách), neboť z použitých zkratk nebylo možné identifikovat úkony, které účastník provedl, nejednalo se o běžné užívané zkratky, které by byly vysvětleny v nějakém příloženém „seznamu zkratk“,
- dokumentace nebyla vedena čitelně (§ 54 odst. 2 zákona o zdravotních službách),
- dokumentace neobsahovala veškeré identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresa místa poskytování zdravotních služeb a identifikační číslo (§ 53 odst. 2 zákona o zdravotních službách).

Účastník řízení ve svém podaném odvolání argumentoval tím, že se nachází při vypisování dokumentace v časové tísní. S tímto argumentem se však správní orgán nemohl ztotožnit, neboť si nelze představit, že v rámci předporodních a poporodních návštěv tíseň takového rozsahu může nastat. Správní orgán považuje řádné vedené zdravotnické dokumentace za naprosto nezbytnou součást poskytování zdravotních služeb, neboť je zdravotnická dokumentace klíčovým a často jediným záznamem o poskytnutých zdravotních službách a bývá často jediným podkladem pro možné hodnocení případných stížností či podkladem pro případná soudní řízení.

Vzhledem k výše uvedenému považuje správní orgán za prokázané, že poskytovatel zdravotních služeb [REDAKCE] se dopustil přestupku podle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách, tím, že minimálně od 12. 11. 2015 do 1. 3. 2017 nevedl zdravotnickou dokumentaci podle zákona o zdravotních službách a podle jiných právních předpisů, a to konkrétně, že zdravotnická dokumentace nebyla vedena průkazně a čitelně, neobsahovala identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresu místa poskytování zdravotních služeb a identifikační číslo.

Správní orgán ve své úvaze dospěl k závěru, že v tomto případě se jedná o trvajícím přestupek, jehož znakem je jednání pachatele spočívající ve vyvolání a následném udržování protiprávního stavu.

K tomuto přestupku se účastník řízení v plném rozsahu doznal a okamžitě napravil veškeré nedostatky, což je bezesporu polehčující okolností, stejně tak jako skutečnost, že účastník řízení nebyl doposud Krajským úřadem Středočeského kraje, Odborem zdravotnictví, pravomocně potrestán za přestupek v oblasti poskytování zdravotních služeb a rovněž nebylo prokázáno poškození zdraví nebo ohrožení života pacientů. Avšak tím, že došlo k nápravě protiprávního stavu (na popud správního orgánu), se účastník řízení jako takový nevyviní ze spáchání předmětného přestupku. Ke spáchání přestupku prokazatelně účastníkem řízení došlo.

Při rozhodování o způsobu stanovení výše pokuty správní orgán přihlédl k tomu, že se jednalo o dva přestupky spáchané ve vícečinném souběhu, přičemž za každý ze spáchaných přestupků je zákonem o zdravotních službách stanovena různá sazba maximální výše pokuty (500.000 Kč až 1.000.000 Kč).

Správní orgán posoudil povahu a závažnost spáchaných přestupků, přihlédl k jejich závažnosti, zejména ke způsobu jeho spáchání, jeho následkům a k okolnostem, za nichž byl spáchán.

Materiální stránka přestupků, tedy nebezpečnost jednání, spočívá již v samotné skutkové podstatě výše uvedených přestupků. V případě přestupku podle § 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách se jedná o jeden z nejzávažnějších přestupků, a to poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění, pro něž je charakteristické, že se jedná o trvajícím či pokračující protiprávní jednání, a proto nelze uvažovat o správním trestu napomenutí, jakožto univerzálního správního trestu, ale je třeba vycházet ze speciálního zákonem stanoveného správního trestu - pokuty, jejíž horní hranice zákonné sazby činí 1.000.000 Kč. V hierarchii přestupků podle zákona o zdravotních službách se tedy jedná o přestupek, který je nejpřísněji postižitelný. V případě přestupku podle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách se jedná o přestupek s horní hranicí pokuty 500.000 Kč.

Ochrana životů a zdraví občanů je v českém právním řádu jednou z hlavních priorit, zakotvených v nejvyšších právních předpisech jako je Ústava ČR a Listina základních práv a svobod. Zákon o zdravotních službách představuje veřejnoprávní úpravu této oblasti a kogentně stanoví principy vykonávané činnosti. Zdravotní služby lze poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydaného příslušným správním orgánem, ve zdravotnickém zařízení, které je k tomu účelu odpovídajícím způsobem věcně a technicky vybaveno, prostřednictvím osob k tomu odborně kvalifikovaných. Výše uvedená preciznost

úpravy vyplývá z ochrany nejnítěrnější pocitů osob dotčených touto činností. Z toho důvodu zákon o zdravotních službách stanoví obsahové náležitosti rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb tak, aby rozhodnutí podchytilo všechny potřebné údaje, co se týká osoby poskytovatele, formy a druhu poskytované zdravotní péče i míst jejího poskytování, aby se zamezilo nežádoucím představám o volnosti výkonu zdravotních služeb.

Proces udělování oprávnění k poskytování zdravotních služeb je procesem povolovacím, resp. schvalovacím, k žádosti o udělení či rozšíření oprávnění se dokládají veškeré zákonem požadované dokumenty a posuzuje se oprávněnost poskytovatele kvalitně a kvalifikovaně zdravotní služby poskytovat. Poskytování zdravotních služeb v rozporu s ustanoveními zákona o zdravotních službách (ačkoliv nebylo prokázáno poškození nebo ohrožení zdraví pacientů, což lze brát jako polehčující okolnost účastníka v řízení), tedy poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění, považuje správní orgán za závažné protiprávní jednání, ohrožující zákonem chráněný zájem poskytování bezpečné zdravotní péče.

Správní orgán vychází ze zjištění, že obviněný byl opakovaně poučen o nemožnosti poskytovat zdravotní péči během porodu ve vlastním sociálním prostředí pacientky, a přesto tak vědomě činil. Obviněný se v oblasti poskytování zdravotních služeb dopustil nejen přestupku podle § 117 odst. 1 písm. a), tedy přestupku poskytování zdravotních služeb neuvedených v oprávnění, ale zároveň přestupku podle § 117 odst. 3 písm. e), tedy že nevedl zdravotnickou dokumentaci v souladu s právními předpisy. Ve světle těchto skutečností uvažoval při stanovení výše pokuty i správní orgán.

Správní orgán se rozhodl uložit pokutu ve výši 80.000 Kč, tj. 8 % zákonem stanovené maximální výše pokuty za nejzávažnější ze spáchaných přestupků, za který považuje přestupek uvedený v § 117 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách (1.000.000 Kč). Přestože nedošlo k žádné újmě na zdraví, respektive nebyla prokázána, a jednalo se o první pochybení poskytovatele, rozhodl se správní orgán uložit pokutu v této výši, a to z důvodu nerespektování základních ustanovení, smyslu a právní úpravy zákona o zdravotních službách. Dle zákona o odpovědnosti za přestupky lze uložit pokutu vyšší, než je horní hranice sazby pokuty za přestupek nejpřísněji trestný, a to tak, že horní hranice sazby pokuty za přestupek nejpřísněji trestný lze zvýšit až o polovinu, nejvýše však do částky, která je součtem horních hranic sazeb pokut za jednotlivé společně projednávané přestupky. Maximální výše pokuty by v tomto případě činila 1.500.000 Kč, proto má správní orgán za to, že nižší částka než uložená by se zcela minula výchovným účinkem.

Správní orgán nejprve účastníku řízení ve zrušeném rozhodnutí uložil pokutu ve výši 120.000 Kč. Byť účastník řízení mohl kdykoli v průběhu řízení navrhnout důkazy, činit jiné návrhy a vyjádřit v řízení své stanovisko, o čem byl účastník řízení opakovaně poučen (účastník řízení tedy prokazatelně věděl a znal svá práva a mohl tedy upozornit na skutečnosti ohledně svých majetkových poměrů), účastník řízení až v rámci odvolání upozornil na skutečnost, že by tato pokuta pro něj měla likvidační charakter, a oznámil správnímu orgánu, že je spolumajitelem domu, kde má i sídlo podnikání a přiložil opis svého daňového přiznání za rok 2017, z kterého vyplývají příjmy ve výši cca [REDACTED], a skutečné výdaje cca [REDACTED] přičemž rozdíl činí cca [REDACTED] tis.

Účastník řízení současně upozornil, že dle něj je uložena pokuta nesrovnatelná s pokutami uloženými v jiných srovnatelných případech a uvádí několik příkladů z rozhodnutí ostatních krajských úřadů. Správní orgán k tomuto dodává, že vzhledem k tomu, že okolnosti výše uvedených případů nejsou správnímu orgánu známy, nelze se s tímto názorem nikterak ztotožnit. Současně účastník řízení uvádí, že správní orgán ukládá pokuty od několika tisíc do stovek tisíc, kdy tyto nejvyšší pokuty byly uloženy právníckým osobám s příjmy nesrovnatelně vyššími v porovnání s obviněnou v tomto případě. Správnímu orgánu v této souvislosti není jasné, z jakých dat účastník řízení vycházel, natož jak mohl zhodnotit, že příjmy právníckých osob, jimž byl uložen trest pokuty, byly nesrovnatelně vyšší.

Správní orgán se navíc domnívá, že je naprosto nerelevantní poukazovat na rozhodování jiných správních úřadů, neboť každý případ je individuální, okolnosti případu jsou individuální a nelze je standardizovat.

Správní orgán při stanovení výše pokuty přihlédl ke skutečnostem, jež vyplynuly v průběhu řízení o přestupku. Účastník řízení si byl dle svých předložených dokumentů vědom maximální výše pokuty, jež mu za dané přestupky hrozí, ať již se jednalo o informace uvedené v internetové výzvě „Podpora Johance“, či ve svých vyjádřeních. Správní orgán také přihlédl ke skutečnosti, že poskytování zdravotních služeb je pro účastníka řízení prostředkem pro zajištění živobytí, tedy jistě tyto služby nejsou poskytovány s úmyslem na této činnosti prodělat.

Správní orgán nadto dodává, že není povinností správního orgánu namísto účastníka řízení vyhledávat důvody, proč je pokuta likvidační, čemuž ve svém rozsudku ze dne 30. 8. 2016 pod č. j. 5 As 218/2015 – 44 přisvědčil i Nejvyšší správní soud. Obdobný názor je uveden i v Usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 4. 2010, č. j. 1 As 9/2008-133, jenž uvádí: *„Je tudíž třeba na jedné straně vycházet z toho, že povinnost správního orgánu zjistit veškeré rozhodné okolnosti svědčící ve prospěch i v neprospěch toho, jemuž má být z moci úřední uložena povinnost (§ 50 odst. 3 správního řádu), se vztahuje i na zjišťování osobních a majetkových poměrů účastníka řízení, je-li to nezbytné pro stanovení výše pokuty za jiný správní delikt. Na straně druhé ovšem nelze opominout ani důkazní břemeno účastníka řízení, které i v řízení o jiném správním deliktu nese, pokud jde o prokázání jeho vlastních tvrzení (§ 52 správního řádu). Bude tedy záležet především na účastníku řízení, zda projeví svůj zájem na tom, aby uložena pokuta pro něj neměla likvidační důsledky, tím, že správnímu orgánu poskytne základní údaje o svých osobních a majetkových poměrech a tyto také věrohodným způsobem doloží či umožní správnímu orgánu, aby ověřil jejich pravdivost např. tím, že zbaví pro tento účel výše zmíněné orgány veřejné moci mlčenlivosti.*

Podle § 37 písmene c) zákona o odpovědnosti za přestupky správní orgán přihlédl ke všem okolnostem, jak výše uvedl, k upuštění od uložení správního trestu podle § 43 zákona o odpovědnosti za přestupky, nepřihlédl, protože nelze důvodně očekávat, že vzhledem k závažnosti přestupku, okolnostem jeho spáchání a osobě pachatele již samotné projednání věci před správním orgánem postačí k jeho nápravě.

Uloženou pokutu dle názoru správního orgánu nelze považovat za likvidační, a to i s ohledem k možnosti zažádání o placení pokuty ve splátkách. V tomto ohledu se správní orgán odvolává i na rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 244/2016-36, ze dne 31. 1. 2017, který

uvádí: „*Pokuta musí být citelným zásahem do majetkové sféry pachatele, který odpovídá intenzitě skutkových okolností, s jakou došlo k porušení právem chráněných hodnot a zájmů v konkrétním případě. To platí bezpochyby i v případě, kde se právnická osoba jako pachatel správního deliktu nachází dlouhodobě ve ztrátě, jelikož v opačném případě by byla za protiprávní jednání prakticky nepostihnutelná.*“ Výše pokuty tak, jak je stanovena v předmětném rozhodnutí, reflektuje závažnost protiprávního jednání účastníka řízení, neboť jak je již uvedeno výše, účastník řízení se dopustil jednoho z nejzávažnějších přestupků dle zákona o zdravotních službách, který je zároveň nejpřísněji postižitelný.

Krajský úřad Středočeského kraje, Odbor zdravotnictví, jako příslušný správní orgán podle ustanovení § 118 písm. b) zákona o zdravotních službách k projednání přestupků dle ustanovení § 117 odst. 1 písm. a) a dle § 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách, považuje spáchání přestupků za prokázané a skutkové zjištění za dostatečné.

Vzhledem k tomu, že řízení o přestupku bylo zahájeno z důvodů porušení právních povinností účastníka řízení, byla mu v souladu s § 95 odst. 1 zákona o odpovědnosti za přestupky, dle § 79 odst. 5 správního řádu a vyhlášky č. 520/2005 Sb., o rozsahu hotových výdajů a ušlého výdělku, které správní orgán hradí jiným osobám, a o výši paušální částky nákladů řízení, uložena povinnost k náhradě nákladů řízení ve výši 1.000 Kč.

P o u č e n í:

Proti rozhodnutí o přestupku, kterým byla vyslovena vina, lze podat do 15 dnů ode dne jeho doručení odvolání v plném rozsahu k Ministerstvu zdravotnictví ČR podle ustanovení § 96 zákona o odpovědnosti za přestupky a ustanovení § 81 a § 83 správního řádu. Odvolání se podává prostřednictvím Krajského úřadu Středočeského kraje, Odboru zdravotnictví, Zborovská 11, 150 21 Praha 5.

Mgr. Simona Dobisová
odborný referent Odboru zdravotnictví