



POSLANECKÁ
SNĚMOVNA
PARLAMENTU
ČESKÉ REPUBLIKY

PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
Poslanecká sněmovna
2025

IX. volební období

Pozměňovací návrh

poslanců Toma Philippa a Zdenky Němečkové Crkvenjaš

**k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb.,
o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o
zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a některé
související zákony**

(SNĚMOVNÍ TISK č. 798)

Datum: 25. března 2025

Vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a některé související zákony (sněmovní tisk 798), se mění takto:

Za část pátou se vkládá nová část XXX, která zní:

„ČÁST XXX

Změna zákona o specifických zdravotních službách

Čl. XXX

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění zákona č. 167/2012 Sb., zákona č. 47/2013 Sb., zákona č. 82/2015 Sb., zákona č. 205/2015 Sb., zákona č. 264/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 65/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 202/2017 Sb., zákona č. 310/2017 Sb., zákona č. 277/2019 Sb., zákona č. 205/2020 Sb., zákona č. 220/2021 Sb., zákona č. 371/2021 Sb., zákona č. 412/2023 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 144/2024 Sb., zákona č. 240/2024 Sb. a zákona č. .../2025 Sb. (sněmovní tisk č. 688), se mění takto:

1. V § 83 se doplňují odstavce 4 a 5, které znějí:

„(4) Při výkonu ochranného léčení jsou poskytovatelem zdravotní služeb individuálně u pacienta stanovena rizika, pro která je jeho pobyt na svobodě nebezpečný; léčebné intervence jsou zacíleny na ovlivnění těchto rizik.

(5) Stanovená rizika podle odstavce 4 jsou v rámci hodnocení postupu pacienta v léčbě pravidelně vyhodnocována, a to po zahájení, v průběhu výkonu, při změně a ukončení ochranného léčení.“

2. Za § 83 se vkládá nový § 83a, který včetně poznámky pod čarou č. 31 zní:

„§ 83a

(1) Dozor nad dodržováním právních předpisů při výkonu ústavního ochranného léčení vykonávaného formou lůžkové péče provádí krajské státní zastupitelství, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává.

(2) Při výkonu dozoru je státní zástupce oprávněn

a) v kteroukoliv dobu navštěvovat místa, kde se vykonává ochranné léčení, a vstupovat do všech prostor, v nichž se mohou nacházet pacienti, kteří vykonávají ochranné léčení,

b) nahlížet i bez souhlasu pacienta do zdravotnické a jiné dokumentace a pořizovat z ní výpisy a opisy,

c) hovořit s pacienty bez přítomnosti jiných osob,

d) žádat od zaměstnanců poskytovatele zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení se ochranné léčení vykonává, potřebná vysvětlení, předložení spisů, rozhodnutí a jiných písemností týkajících se výkonu ochranného léčení,

e) prověřovat, zda rozhodnutí a postupy poskytovatele zajišťujícího ochranné léčení odpovídají právním předpisům,

f) vydávat příkazy k zachovávaní právních předpisů vztahujících se k výkonu ochranného léčení,

g) nařídit, aby pacient, který je držen ve výkonu ochranného léčení nezákonně, byl ihned propuštěn.

(3) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení je povinen příkazy státního zástupce bez odkladu provést.

(4) Podnět k prošetření mučení, krutého, nelidského nebo ponižujícího zacházení nebo trestání nebo jiného špatného zacházení, který podal pacient nebo jeho zástupce, vyřídí státní zástupce bez zbytečného odkladu. Pacient nebo jeho zástupce má právo seznámit se s podklady pro vyřízení podnětu a vyjádřit se k nim.

(5) Dozorem státního zastupitelství podle odstavce 1 není dotčena kontrolní činnost stanovená na základě jiných právních předpisů³¹⁾.

³¹⁾ Například zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.“

3. V § 85 odst. 1 písm. a) bodě 2 se za slova „telefonu pacientem“ vkládají slova „nebo jiných komunikačních nebo záznamových prostředků, včetně jejich příslušenství a součástí“.
4. V § 85 odst. 1 se na konci písmene b) čárka nahrazuje tečkou a písmeno c) se zrušuje.
5. V § 85 odst. 3 se slova „s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy zdravotní péče podle § 83 odst. 1, v níž je ochranné léčení vykonáváno,“ zrušují a za větu první se vkládá věta „V dalším postupu léčby pak poskytovatel uvedený ve větě první pacienta prokazatelně seznámí s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy zdravotní péče podle § 83 odst. 1, v níž je ochranné léčení vykonáváno.“.
6. V § 87 odst. 2 písm. b) bodě 3 se slova „nedostavuje k lékařským prohlídkám“ nahrazují slovy „bez řádné omluvy nedostavil k lékařské prohlídce“.
7. V § 89 se odstavec 3 zrušuje.“.

Dosavadní následující části a články se přeznačí.

PLATNÉ ZNĚNÍ S VYZNAČENÍM ZMĚN

Změna zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách s vyznačením navrhovaných změn

* * *

§ 83

(1) Ochranné léčení se vykonává na základě pravomocného rozhodnutí soudu o uložení ochranného léčení (dále jen „rozhodnutí soudu“) jako ochranné léčení ústavní vykonávané formou lůžkové péče nebo jako ochranné léčení ambulantní vykonávané formou specializované ambulantní péče.

(2) Ochranné léčení uložené soudem lze též vykonávat během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby, a to ochranné léčení ústavní vykonávané formou stacionární péče a ochranné léčení ambulantní vykonávané formou specializované ambulantní péče. Podmínky výkonu ochranného léčení nesmí ovlivnit podmínky výkonu trestu odnětí svobody.

(3) Při výkonu ochranného léčení dochází jen k takovým omezením lidských práv, která stanoví zákon, a v takové míře, která je nezbytná k dosažení účelu ochranného léčení, pokud tohoto účelu nelze dosáhnout jinak.

(4) Při výkonu ochranného léčení jsou poskytovatelem zdravotní služeb individuálně u pacienta stanovena rizika, pro která je jeho pobyt na svobodě nebezpečný; léčebné intervence jsou zacíleny na ovlivnění těchto rizik.

(5) Stanovená rizika podle odstavce 4 jsou v rámci hodnocení postupu pacienta v léčbě pravidelně vyhodnocována, a to po zahájení, v průběhu výkonu, při změně a ukončení ochranného léčení.

§ 83a

(1) Dozor nad dodržováním právních předpisů při výkonu ústavního ochranného léčení vykonávaného formou lůžkové péče provádí krajské státní zastupitelství, v jehož obvodu se ochranné léčení vykonává.

(2) Při výkonu dozoru je státní zástupce oprávněn

a) v kteroukoliv dobu navštěvovat místa, kde se vykonává ochranné léčení, a vstupovat do všech prostor, v nichž se mohou nacházet pacienti, kteří vykonávají ochranné léčení,

b) nahlížet i bez souhlasu pacienta do zdravotnické a jiné dokumentace a pořizovat z ní výpisy a opisy,

c) hovořit s pacienty bez přítomnosti jiných osob,

d) žádat od zaměstnanců poskytovatele zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení se ochranné léčení vykonává, potřebná vysvětlení, předložení spisů, rozhodnutí a jiných písemností týkajících se výkonu ochranného léčení,

e) prověřovat, zda rozhodnutí a postupy poskytovatele zajišťujícího ochranné léčení odpovídají právním předpisům,

f) vydávat příkazy k zachovávání právních předpisů vztahujících se k výkonu ochranného léčení,

g) nařídit, aby pacient, který je držen ve výkonu ochranného léčení nezákonně, byl ihned propuštěn.

(3) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení je povinen příkazy státního zástupce bez odkladu provést.

(4) Podnět k prošetření mučení, krutého, nelidského nebo ponižujícího zacházení nebo trestání nebo jiného špatného zacházení, který podal pacient nebo jeho zástupce, vyřídí státní zástupce bez zbytečného odkladu. Pacient nebo jeho zástupce má právo seznámit se s podklady pro vyřízení podnětu a vyjádřit se k nim.

(5) Dozorem státního zastupitelství podle odstavce 1 není dotčena kontrolní činnost stanovená na základě jiných právních předpisů³¹⁾.

³¹⁾ Například zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.“

* * *

§ 85

(1) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody formou lůžkové péče může

a) výjimečně zakázat

1. konkrétní návštěvu u pacienta,
2. použití telefonu pacientem **nebo jiných komunikačních nebo záznamových prostředků, včetně jejich příslušenství a součástí,** nebo
3. předávání korespondence pacientovi,

jestliže je důvodné podezření, že by závažným způsobem narušovaly individuální léčebný postup; z tohoto důvodu může rovněž kontrolovat balíky pacienta; důvody, které k zákazu nebo ke kontrole balíků vedly, zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; pacientovi nelze zakázat návštěvy jeho právního zástupce nebo zástupce organizace poskytující poradenství pacientům a používání telefonu a písemný styk při komunikaci s těmito zástupci,

b) nepovolit pacientovi krátkodobé opuštění zdravotnického zařízení;

e) ~~požadovat doprovod orgány Policie České republiky, jde-li o pacienta, jehož účast u soudu poskytovatel zajišťuje a který by mohl být nebezpečný sobě nebo okolí, popřípadě hrozí~~

li nebezpečí jeho útěku.

(2) Omezení korespondence nebo kontrola korespondence mezi pacientem a soudem ustanoveným opatrovníkem, mezi pacientem a právním zástupcem nebo zástupcem organizace poskytující poradenství pacientům, mezi pacientem a orgány veřejné moci, Veřejným ochráncem práv nebo diplomatickou misí nebo konzulárním úřadem cizího státu, anebo mezi pacientem a mezinárodní organizací, která podle mezinárodní úmluvy, jíž je Česká republika vázána, je příslušná k projednávání podnětů týkajících se ochrany lidských práv, je nepřipustná. Tato korespondence se adresátu odesílá a pacientovi doručuje neprodleně.

(3) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody je povinen zajistit, aby byl pacient při přijetí do ochranného léčení prokazatelně seznámen se svými právy a povinnostmi souvisejícími s poskytováním zdravotních služeb ve zdravotnickém zařízení při výkonu ochranného léčení, ~~s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy zdravotní péče podle § 83 odst. 1, v níž je ochranné léčení vykonáváno~~, dále s individuálním léčebným postupem, s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové péče (dále jen „vnitřní řád“), pokud podání těchto informací nevylučuje jeho zdravotní stav. **V dalším postupu léčby pak poskytovatel uvedený ve větě první pacienta prokazatelně seznámí s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy zdravotní péče podle § 83 odst. 1, v níž je ochranné léčení vykonáváno.** Záznam o seznámení pacienta s jeho právy a povinnostmi je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek, který byl přítomen podání informace. Povinnost podávat pacientovi informace o jeho zdravotním stavu a navržených zdravotních službách podle zákona o zdravotních službách není postupem podle věty první dotčena. Do zdravotnické dokumentace se rovněž zaznamená případný nesouhlas pacienta s navrženým individuálním léčebným postupem.

(4) Ustanovení odstavců 1 až 3 se vztahuje též na ochranné léčení poskytované vedle výkonu trestu odnětí svobody, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.

* * *

§ 87

(1) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody může v případě, porušuje-li pacient závažným způsobem individuální léčebný postup ochranného léčení, podat soudu, který ochranné léčení nařídil, návrh na změnu způsobu jeho výkonu. Pokud je ochranné léčení poskytováno vedle výkonu trestu odnětí svobody, podává soudu návrh na změnu způsobu výkonu ochranného léčení ředitel organizační jednotky Vězeňské služby.

(2) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody je povinen oznámit soudu, který ochranné léčení nařídil, že

a) nemůže zajistit přijetí pacienta do ochranného léčení z důvodu uvedeného v § 84 odst. 2; součástí tohoto oznámení je odůvodnění odmítnutí přijetí pacienta a sdělení předpokládaného termínu jeho možného přijetí,

b) pacient, kterému bylo nařízeno ochranné léčení vykonávané formou

1. lůžkové nebo ambulantní péče, v termínu stanoveném soudem nenastoupil k výkonu ochranného léčení,

2. lůžkové péče, se v rozporu s podmínkami nařízeného ochranného léčení ze zdravotnického zařízení vzdálil,

3. ambulantní péče, se ~~nedostavuje k lékařským prohlídkám bez řádné omluvy~~ **nedostavil k lékařské prohlídce** ve stanoveném termínu,

c) pacient byl na základě náhlé změny zdravotního stavu, která nesouvisí s ochranným léčením vykonávaným formou lůžkové péče, přeložen na jiné pracoviště poskytovatele vykonávajícího ochranné léčení nebo do zdravotnického zařízení jiného poskytovatele; byl-li pacientovi ustanoven soudem opatrovník, poskytovatel mu tuto skutečnost rovněž oznámí.

(3) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody je rovněž povinen oznámit skutečnosti podle odstavce 2 písm. b) Policii České republiky.

(4) Poskytovatel učiní oznámení podle odstavce 2 a 3 do 24 hodin od okamžiku, kdy skutečnost uvedená v odstavci 2 nastala.

* * *

§ 89

(1) Náklady související s výkonem ochranného léčení u osob, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v České republice, hradí stát z kapitoly státního rozpočtu ministerstva.

(2) Vyúčtování podle odstavce 1 zašle poskytovatel ministerstvu nejpozději do patnáctého dne následujícího kalendářního měsíce po kalendářním čtvrtletí, v němž byly zdravotní služby poskytnuty.

~~(3) Stát je oprávněn vymáhat od pacienta náklady uhrazené podle odstavce 1 nebo jejich část, a to prostřednictvím ministerstva.~~

DŮVODOVÁ ZPRÁVA

Obecná část

Změna zákona o specifických zdravotních službách

Ačkoliv účelem ochranného léčení je dle trestního zákoníku náprava pachatele a ochrana společnosti a snížení či odstranění rizika výskytu trestního jednání či jednání, které je jinak trestné, vyplývající ze zdravotního stavu osoby s nařízeným ochranným léčením (např. dle povahy se může jednat o rizika násilného jednání, sexuální delikvence či pokračování trestné činnosti z důvodu závislosti), není tato skutečnost explicitně uvedena mezi výčtem cílů a činností, které jsou v ochranném léčení zahrnuty.

Současná právní úprava dále nereflexuje ustanovení zákona o státním zastupitelství, který od roku 2000 stanoví, že státní zastupitelství provádí dozor nad dodržováním právních předpisů v místech, kde se vykonává ochranné léčení. Pro výkon tohoto dozoru pak chybí jasné stanovené podmínky. Státní zástupci pak v souladu se zákonným vymezením nehodnotí odborné postupy, nýbrž zákonnost zadržování a jeho podmínek.

I přes vývoj nástrojů pro komunikaci, mezi které patří i elektronická komunikace, není tento nástroj uveden mezi komunikační prostředky, které poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody formou lůžkové péče může výjimečně pacientovi zakázat.

Dle současné právní úpravy je poskytovatel povinen pacientovi při příjmu podat mimo jiné informaci o předpokládané době léčení a možnosti změny formy zdravotní péče. Změnu formy péče nařizuje soud, není tedy v kompetenci poskytovatele služeb informovat osobu se soudně nařízeným ochranným léčením o možnostech a podmínkách změny formy zdravotní péče. O ukončení ochranného léčení opět rozhoduje soud, a i zde tedy není možné ze strany poskytovatele zdravotních služeb podat pacientovi informaci o předpokládané době léčení.

Současná právní úprava dále nejednoznačně uvádí, že poskytovatel zdravotních služeb ambulantní péče má povinnost soudu hlásit nedostavování se k lékařským vyšetřením soudu. Tuto skutečnost tento poskytovatel zdravotních služeb soudu hlásí do 24 hodin. Není však stanoven počet takových absencí. Toto znamená pro aplikační praxi těchto poskytovatelů zdravotních služeb zásadní nejistotu. Z uvedeného důvodu bylo přistoupeno k úpravě, která jednoznačně uvádí, že uvedený poskytovatel zdravotních služeb soudu hlásí každou absenci osoby s nařízenou ambulantní ochrannou léčbou, pokud se tato osoba řádně a s odůvodněním neomluvila, či toto neučinil její zákonný zástupce nebo opatrovník. Tato omluva musí být tomuto poskytovateli zdravotních služeb doručena nebo prokazatelně sdělena předem nebo maximálně do 24 hodin od plánovaného lékařského vyšetření. Za řádnou omluvu lze považovat osobní, telefonické nebo emailové oznámení doručené uvedenému poskytovateli zdravotních služeb ve stanovené lhůtě. Lékař o této skutečnosti provede zápis do zdravotnické dokumentace daného pacienta.

I přes dosavadní aplikační praxi, kdy je eskorta pacienta Policií České republiky k soudu nařizována a zajišťována soudem, ustanovení zákona uvádí, že poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody formou lůžkové péče může požadovat doprovod orgány Policie České republiky, jde-li o pacienta, jehož účast u soudu poskytovatel zajišťuje a který by mohl být nebezpečný sobě nebo okolí, popřípadě hrozí-li nebezpečí jeho útěku. Ustanovení § 85 odst. 1 písm. c) je z daného důvodu nadbytečné a pro praxi zavádějící.

Zvláštní část

Změna zákona o specifických zdravotních službách

K pozměňovacímu bodu 1

K novelizačnímu bodu 1

S ohledem na účel ochranného léčení, kterým je dle trestního zákoníku náprava pachatele a ochrana společnosti, je nezbytné zaměřit ochranné léčení na snížení či odstranění rizika výskytu trestního jednání či jednání, které je jinak trestné, vyplývající ze zdravotního stavu osoby s nařízeným ochranným léčením (např. dle povahy se může jednat o rizika násilného jednání, sexuální delikvence či pokračování trestné činnosti z důvodu závislosti). Pro vyhodnocení přínosu ochranného léčení je tak žádoucí nastavit systém, který bude zaměřen na hodnocení těchto rizik.

K novelizačnímu bodu 2

Podle validního názoru Kanceláře veřejného ochránce práv Česká republika stále postrádá u výkonu ústavního ochranného léčení kontrolní mechanismus, který by naplňoval její závazek zajistit každému, jehož práva přiznaná Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod byla porušena, účinný prostředek nápravy před vnitrostátním orgánem. Není ukotven dozor externího orgánu, který by dokázal kontrolovat a případně zabránit porušení právních předpisů a posílit při výkonu ochranného léčení práva osob, které jsou z důvodu omezení na svobodě ve zranitelném postavení.

Nové ustanovení § 83a tak napравuje setrvávající legislativní mezeru úpravy základního rozsahu a podmínek dozoru při výkonu ústavního ochranného léčení.

K novelizačnímu bodu 3

S ohledem na vývoj nástrojů pro komunikaci je nutné doplnit další komunikační prostředky.

K novelizačnímu bodu 4

Došlo k vypuštění tohoto ustanovení, neboť eskortu Policií České republiky pacienta k soudu nařizuje a zajišťuje soud, nikoliv poskytovatel. Ustanovení je proto nadbytečné a pro praxi zavádějící.

K novelizačnímu bodu 5

Došlo k odstranění textu „s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy zdravotní péče podle § 83 odst. 1, v níž je ochranné léčení vykonáváno“.

Změnu formu péče nařizuje soud, není tedy v kompetenci poskytovatele služeb informovat osobu se soudně nařízeným ochranným léčením o možnostech a podmínkách změny formy zdravotní péče. Informace o době léčby se odráží od úspěšnosti léčby, účinnosti léků, diagnostiky a postoje nemocného. O ukončení ochranného léčení opět rozhoduje soud, a i zde toto není možné vložit do kompetence zdravotnických pracovníků, respektive poskytovatele zdravotních služeb.

K novelizačnímu bodu 6

Formulace textu byla upravena za účelem zpřesnění časového rámce zajištění povinnosti poskytovatele zdravotních služeb ambulantní péče do 24 hodin oznámit, že pacient se nedostavuje k ambulantním lékařským prohlídkám. Úpravou termínu na „nedostavil“ je tak

konkrétně uvedeno, od jaké situace má poskytovatel zdravotních služeb ambulantní péče povinnost tuto skutečnost soudu do 24 hodin hlásit, a to v případě, že se pacient nedostavil bez řádné omluvy.

K novelizačnímu bodu 7

Zrušením ustanovení dojde ke zrušení faktické povinnosti vymáhání nákladů za ochranné léčení. Přínosem této změny bude úspora administrativních a personálních nákladů státu.

Ministerstvo zdravotnictví má podle současné právní úpravy faktickou povinnost, ačkoliv dikce upravuje „oprávnění vymáhat“, tak dle zásad pro hospodaření s veřejnými finančními prostředky podle § 14 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, musí Ministerstvo zdravotnictví jednat s péčí řádného hospodáře a vymáhat tedy dlužné částky, které v souladu s ustanovením § 89 zákona o specifických zdravotních službách uhradilo namísto osob (v drtivé většině cizích státních příslušníků), jimž bylo v rámci soudních řízení uloženo ambulantní či ústavní ochranné léčení, a které nejsou účastny systému veřejného zdravotního pojištění v ČR. Ročně se jedná o jednotky případů, kdy takovou osobu nelze ani při velké snaze zařadit do některého ze systémů veřejného zdravotního pojištění. Takto jsou poskytovatelům psychiatrické péče uhrazeny částky v řádu milionů Kč ročně, které Ministerstvo zdravotnictví standardně po těchto osobách vymáhá, neboť nemůže předem posoudit jejich solventnost. Je ale třeba zdůraznit, že z dosavadní praxe je zřejmé, že úspěšnost vymáhání těchto pohledávek je zcela nulová. Vedeno bylo několik desítek řízení, kdy se až následně ukázalo, že se jedná o osoby nemajetné, nebo tyto osoby po propuštění z ochranného léčení opustily území ČR a nebylo možné je již dále kontaktovat.

Za posledních 24 měsíců byla v souvislosti s vymáháním pohledávek za náklady za ochranné léčení vymožena částka v celkové výši 0,- Kč. Ani z předchozích období nemá Ministerstvo zdravotnictví informace o tom, že by v minulosti byly náklady na ochranné léčení reálně vymoženy. K říjnu 2023 bylo vedeno celkem 7 soudních řízení, z nichž jedno řízení bylo pravomocně ukončeno (ve prospěch Ministerstva zdravotnictví), žalovaná se však na území ČR nezdržuje a reálně ji nelze ke splnění soudně přiznané povinnosti donutit.

V souvislosti s neúspěšným vymáháním plynou Ministerstvu zdravotnictví dodatečně administrativní a personální výdaje, které lze kvantifikovat následně. Veškeré vymáhání začíná zjišťováním doručovací adresy dlužníka. Pokud dlužník opustil léčebnu, Ministerstvo zdravotnictví se musí dotazovat u Odboru azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra nebo cizinecké policie, což je 1 hodina času referenta. Následně u běžného případu jedna zesplatňovací výzva trvá napsat 2 hodiny a dlužník takových výzev dostává několik. Dále následuje předžalobní výzva, která trvá 1 hodinu. Žaloba u jednoduchých případů trvá polovinu pracovního dne (cca 4-5 hodin). Dále následuje soudní proces, kde zpravidla zástupci Ministerstva zdravotnictví musí cestovat na soud příslušný podle bydliště dlužníka nebo léčebny, kde ochranné léčení probíhalo. Referent stráví mimo Ministerstvo zdravotnictví opět minimálně polovinu pracovního dne (cca 4-5 hodin), kdy je potřebné zohlednit i náklady na dopravu vlakem/autobusem, o které nevymahatelná pohledávka Ministerstvu zdravotnictví vzroste. A to pouze v případě, že jednání je jenom jedno. Pokud je pohledávka vymáhána v exekuci, tak návrh na zahájení exekuce v jednodušších případech trvá přibližně 3 hodiny. S ohledem k počtu případů se tak jedná o vyšší desítky až nižší stovky hodin práce referenta ročně. K tomu je třeba přičíst i náklady na straně soudů, které řízení vedou.

PŘEDKLADATELÉ:

Tom Philipp, v. r.

Zdenka Němečková Crkvenjaš, v. r.