

Ochranné léčení bez jasných pravidel; zástupce ombudsmana usiluje o změny

19.5.2026 - | Kancelář veřejného ochránce práv

Zástupce ombudsmana Vít Alexander Schorm upozorňuje, že dospělí i děti v ochranném léčení (soudem nařízené léčbě pro osoby, které spáchaly trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo vyvolaném duševní poruchou) dál narážejí na nejistotu a nejasné podmínky. Přestože návrh nového metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví pro výkon ochranného léčení některé postupy upřesňuje, mnoho důležitých problémů zůstává nevyřešených. Jde například o přesuny mezi nemocnicemi, nedostatek personálu nebo rozdíly ve využívání režimových opatření. Problém je i v tom, že stále chybí Národní koncepce ochranného léčení, která měla dát celému systému jasný směr.

Podle připomínek zástupce ombudsmana metodika neřeší ani nevytyčuje jako problém otázku, jak postupovat při přesunu pacienta z jedné nemocnice do druhé. To přitom běžně poptávají pacienti (např. když se rodina pacienta přestěhuje, pacient potřebuje jiný typ péče nebo se vztahy na oddělení natolik zhorší, že léčba dál nefunguje). Stejně tak nemocnice by uvítaly jasnější pravidla pro přemístění pacienta (např. když skončí poskytování nějakého typu léčby). „*Dnes ale neexistuje jasný a jednotný postup, jak takový přesun zajistit. To může zbytečně prodlužovat pobyt a zhoršovat stav pacienta,*“ dodává k tomu zástupce ombudsmana.

Co je to ochranné léčení?

Ochranné léčení je soudem nařízená forma zdravotní péče pro lidi, kteří spáchali trestný čin ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou. Může probíhat ambulantně, nebo v nemocnici. Jeho cílem je terapeutické působení na pachatele s cílem odstranit nebo snížit riziko dalšího nebezpečného chování.

„Ačkoliv je ochranné léčení nutné k ochraně společnosti, je významným zásahem do práv pacientů. Právě proto musí být pravidla jasná, srozumitelná a stejná pro všechny. Pokud chybí jasný postup, vzniká nejistota pro pacienty, rodiny i samotné nemocnice,“ upozorňuje zástupce ombudsmana.

Zástupce ombudsmana poukazuje také na podmínky pobytu pacientů na oddělení. Neexistují jasná pravidla pro používání režimových opatření. Nemocnice tak přistupují rozdílně například k pobytu pacientů na čerstvém vzduchu, k možnosti použít telefon, nosit vlastní oblečení nebo být přes den na pokoji. „*Právě tyto podmínky ale výrazně ovlivňují jak důstojnost člověka, tak jeho pocit bezpečí,*“ připomíná zástupce ombudsmana.

Stejně důležitý je i dostatek personálu. Současné minimální počty zaměstnanců neodpovídají náročnosti péče. Dostatečné personální zajištění je přitom základním předpokladem pro to, aby poskytovaná péče byla bezpečná jak pro pacienty, tak pro samotný personál a aby mohla probíhat v odpovídající kvalitě.

Česká republika zatím nemá strategický dokumentem v oblasti ochranného léčení – Národní koncepcí ochranného léčení –, ze kterého by měly následné metodiky ministerstva vycházet. Její absence vede k tomu, že systém zůstává roztržštěný, jednotlivá zařízení postupují odlišně a chybí dlouhodobá vize rozvoje. To dopadá jak na pacienty, kteří nemají jistotu srovnatelných podmínek, tak

na zdravotnická zařízení, která postrádají jasné vedení a oporu pro svou praxi.

Podrobně problematiku ochranného léčení zpracovala již v roce 2019 bývalá ombudsmana Anna Šabatová v souhrnné zprávě ze systematických návštěv ochranného léčení.

https://www.ochrance.cz/aktualne/ochranne_leceni_bez_jasných_pravidel_zastupce_ombudsmana_usiluje_o_zmeny