**Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví k správnému postupu poskytovatelů zdravotních služeb při hospitalizaci bez souhlasu pacienta**

Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče

oddělení kvality zdravotní péče

Obsah

[1. Úvod 2](#_Toc161582739)

[2. Právní rámec nedobrovolné hospitalizace v České republice 4](#_Toc161582740)

[A/ Zákonné podmínky pro přistoupení k nedobrovolné hospitalizaci 4](#_Toc161582741)

[B/ Specifická práva nedobrovolně hospitalizovaného pacienta 5](#_Toc161582742)

[C/ Poskytování zdravotních služeb při nedobrovolné hospitalizaci 7](#_Toc161582743)

[D/ Povinnosti poskytovatele související s nedobrovolnou hospitalizací 8](#_Toc161582744)

[Oznamovací povinnost 8](#_Toc161582745)

[Informační a poučovací povinnost 9](#_Toc161582746)

[Povinnost poskytovatele umožnit přezkum nezávislým lékařem 11](#_Toc161582747)

[Součinnost poskytovatele při úkonech v rámci detenčního řízení 12](#_Toc161582748)

[3. Postup poskytovatele při nedobrovolné hospitalizaci v praxi 12](#_Toc161582749)

[A/ Rozhodnutí o nutnosti hospitalizace bez souhlasu obecně 12](#_Toc161582750)

[B/ Postup při nařízené ochranné léčbě, izolaci nebo karanténě, případně vyšetření 13](#_Toc161582751)

[C/ Postup při hospitalizaci pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí 15](#_Toc161582752)

[Postup poskytovatele v případě agresivního ohrožujícího chování pacienta 16](#_Toc161582753)

[D/ Postup při hospitalizaci pacienta, jehož stav neumožňuje vyslovení souhlasu 17](#_Toc161582754)

[E/ Změna postoje k hospitalizaci během poskytování zdravotních služeb 17](#_Toc161582755)

[F/ Detenční řízení 18](#_Toc161582756)

[4. Závěr 19](#_Toc161582757)

[Příloha č. 1: Schéma postupu při hospitalizaci bez souhlasu (vývojový diagram) 20](#_Toc161582758)

# 1. Úvod

**Nedobrovolná hospitalizace** (jinak také hospitalizace bez souhlasu[[1]](#footnote-1)) představuje podstatný zásah do ústavně garantovaných práv dotčeného pacienta. Kromě omezení práva na osobní svobodu se rovněž jedná o markantní omezení autonomie vůle, což v pacientech, především těch s duševní poruchou, často vyvolává pocity méněcennosti[[2]](#footnote-2) a diskriminačního zacházení.[[3]](#footnote-3) Z tohoto důvodu je nezbytné v každém jednotlivém případě striktně dbát na zákonnost a přiměřenost takového postupu. S ohledem na závažnost tohoto zásahu je institut nedobrovolné hospitalizace považován za prostředek *ultima ratio,* a tedy by jeho aplikace měla přicházet v úvahu až v případě, kdy poskytnutí potřebné zdravotní péče pacientovi nelze realizovat jinými, méně omezujícími opatřeními.[[4]](#footnote-4)

Negativní dopady nedobrovolné hospitalizace nejintenzivněji vnímají pacienti, kterým nebyl její důvod dostatečně a srozumitelně vysvětlen.[[5]](#footnote-5) Právě vhodná komunikace zdravotnického personálu, respektování pacienta a navození pocitu bezpečí představuje zásadní roli v minimalizaci negativních dopadů nedobrovolné hospitalizace.[[6]](#footnote-6)

**Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**[[7]](#footnote-7) zakotvuje právo každého na svobodu a osobní bezpečnost (článek 5). Toto právo však není právem absolutním a lze jej tedy v taxativně vyjmenovaných případech v souladu s řízením stanoveným zákonem[[8]](#footnote-8) omezit (článek 5 odst. 1). Jednu z výjimek představuje *„zákonné držení osob za účelem zabránění šíření nakažlivé nemoci nebo osob duševně nemocných, alkoholiků, narkomanů či tuláků“* [článek 5 odst. 1 písm. e)]. Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod rovněž zakotvuje právo toho, kdo byl svobody zbaven, podat návrh na urychlené řízení o přezkumu zákonnosti takového opatření (článek 5 odst. 4).[[9]](#footnote-9) Článek 18 pak stanoví, že omezení práv připuštěná Úmluvou nesmí být zneužita k jinému účelu, než ke kterému jsou určena.

**Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**[[10]](#footnote-10) dále zakotvuje povinnost respektovat přirozenou důstojnost, osobní nezávislost, svobodu volby a samostatnost osob se zdravotním postižením [článek 3 písm. a)]. Úmluva akcentuje rovnoprávnost a stanoví, že osoby se zdravotním postižením nemohou být zbavovány osobní svobody nezákonným nebo svévolným způsobem, a že samotná existence zdravotního postižení nemůže být důvodem ke zbavení osobní svobody (článek 14 odst. 1).

**Mezinárodní pakt o občanských a politických právech**[[11]](#footnote-11) stanoví, že se všemi osobami zbavenými osobní svobody je nezbytné jednat lidsky a respektovat jejich důstojnost (článek 10 odst. 1).

**Doporučení Výboru ministrů Rady Evropy týkající se dospělých nezpůsobilých osob**[[12]](#footnote-12) stanoví, že při ustavování a provádění opatření by měla být v maximální možné míře respektována přání dotčené osoby (zásada 9). V případě, kdy je dospělá osoba, která je subjektem ochranného opatření, schopna udělit informovaný souhlas s konkrétním zákrokem, může být tento zákrok proveden pouze s jejím souhlasem. Pokud dospělá osoba není schopna informovaný souhlas udělit, lze zákrok provést jen pokud je pro dotčenou osobu prospěšný a k jeho provedení dal souhlas zástupce osoby nebo orgán zmocněný zákonem (zásady 22 a 23).

# 2. Právní rámec nedobrovolné hospitalizace v České republice

**Listina základních práv a svobod**[[13]](#footnote-13) stanoví, že při jakémkoliv zákonném omezení základních práv a svobod musí být šetřena podstata a smysl těchto práv, a stejně tak tato omezení nesmí být zneužita k jiným účelům (článek 4 odst. 4). Žádný člověk nesmí být podroben ponižujícímu zacházení (článek 7 odst. 2) a každý má právo na zachování jeho lidské důstojnosti a osobní cti (článek 10 odst. 1). Jen zákon stanoví případy, kdy může být osoba bez svého souhlasu převzata nebo držena v ústavní zdravotnické péči (článek 8 odst. 6).

Institut nedobrovolné hospitalizace je na zákonné úrovni upraven dvěma stěžejními právními předpisy – **občanským zákoníkem**[[14]](#footnote-14) a **zákonem o zdravotních službách.**[[15]](#footnote-15)

**Občanský zákoník** stanoví, že převzít či držet člověka bez jeho souhlasu v zařízení poskytujícím zdravotní péči lze jen ze zákonného důvodu a současně za situace, kdy nezbytnou péči nelze zajistit mírnějšími prostředky (§ 104). Konkrétní případy, kdy lze k nedobrovolné hospitalizaci přikročit, pak stanovuje **§ 38 zákona o zdravotních službách.**

Procesněprávní úprava, tedy zejména úprava týkající se detenčního řízení, je zakotvena v **§ 66 až § 84b zákona o zvláštních řízeních soudních.**[[16]](#footnote-16) Tento zákon mimo jiné pacientovi přiznává právo zvolit si důvěrníka či podpůrce (§ 68). Tyto osoby mohou jeho jménem uplatnit všechna pacientova práva spojená s převzetím a držením ve zdravotnickém zařízení.[[17]](#footnote-17)

## A/ Zákonné podmínky pro přistoupení k nedobrovolné hospitalizaci

Zákon o zdravotních službách uvádí taxativní výčet případů, za kterých lze přistoupit k nedobrovolné hospitalizaci pacienta. Jedná se o případy, kdy:

1. pacientu bylo nařízeno ochranné léčení formou lůžkové zdravotní péče na základě pravomocného rozhodnutí soudu [§ 38 odst. 1 písm. a) bod 1];
2. pacientu je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví[[18]](#footnote-18) [§ 38 odst. 1 písm. a) bod 2];
3. pacientu je nařízeno vyšetření zdravotního stavu ve smyslu trestního řádu[[19]](#footnote-19) nebo zákona o zvláštních řízeních soudních [§ 38 odst. 1 písm. a) bod 3];
4. pacient bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje[[20]](#footnote-20) sebe nebo své okolí a současně jeví známky duševní poruchy[[21]](#footnote-21) (popř. touto poruchou trpí) nebo je pod vlivem návykové látky, a to za předpokladu, že tuto hrozbu nelze odvrátit mírnějšími prostředky [§ 38 odst. 1 písm. b)];
5. zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče[[22]](#footnote-22) a zároveň pacientu neumožňuje poskytnout s takovou péčí informovaný souhlas [§ 38 odst. 1 písm. c)].

Zákon o zdravotních službách dále umožňuje hospitalizaci nezletilého pacienta či pacienta s omezenou svéprávností v rozsahu způsobilosti posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí,[[23]](#footnote-23) bez souhlasu jeho zákonného zástupce, resp. opatrovníka, v případě, kdy existuje důvodné podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání tohoto pacienta (§ 38 odst. 2).

## B/ Specifická práva nedobrovolně hospitalizovaného pacienta

Kromě obecných pacientských práv, uvedených v § 28 a násl. zákona o zdravotních službách, má pacient další, specifická práva, spojená s hospitalizací bez jeho souhlasu.

1. Základním právem je **právo nedobrovolně hospitalizovaného pacienta na srozumitelné[[24]](#footnote-24) a dostatečné vysvětlení jeho právního postavení, zákonného důvodu nedobrovolné hospitalizace a možností právní ochrany.**[[25]](#footnote-25)Ve stejném rozsahu je legitimován rovněž podpůrce pacienta**[[26]](#footnote-26)** (§ 107 odst. 2 občanského zákoníku).
2. Pacient zároveň musí být poskytovatelem zdravotních služeb (dále jen „poskytovatelem“) poučen o svém **právu zvolit si důvěrníka nebo zmocněnce, který může svým jménem ve prospěch pacienta uplatnit všechna práva spojená s nedobrovolnou hospitalizací.**
3. Pacient má dále **právo na konzultace** s jím zvoleným zástupcem, podpůrcem či důvěrníkem, a to formou osobního rozhovoru bez přítomnosti třetích osob (§ 108 občanského zákoníku).
4. Nedobrovolně hospitalizovaný pacient má kdykoliv za trvání nedobrovolné hospitalizace **právo zvolit si lékaře nezávislého na poskytovateli, aby provedl přezkum** jeho zdravotního stavu, zdravotnické dokumentace nebo vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a projevení vlastního přání.[[27]](#footnote-27)
5. V případě, že ještě před uplynutím doby, na kterou bylo soudem rozhodnuto o přípustnosti držení pacienta ve zdravotnickém zařízení, vyvstane opodstatněná domněnka o nedůvodnosti dalšího trvání nedobrovolné hospitalizace, **má nedobrovolně hospitalizovaný pacient, jeho zástupce, opatrovník a osoby blízké**[[28]](#footnote-28) **právo podat žádost o nové vyšetření a rozhodnutí o propuštění ze zdravotnického zařízení.**[[29]](#footnote-29)

## C/ Poskytování zdravotních služeb při nedobrovolné hospitalizaci

**I v případě, kdy je pacient nedobrovolně hospitalizován, má právo odmítnout jednotlivé zákroky a léčebné výkony** (§ 110 občanského zákoníku). Obsahem následného rozhodnutí soudu o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace či dalšího držení pacienta ve zdravotnickém zařízení je tedy **pouze omezení osobní svobody, nikoliv nahrazení informovaného souhlasu** pacienta s poskytováním jednotlivých zdravotních výkonů.[[30]](#footnote-30)

**Nedobrovolně hospitalizovanému pacientu lze bez jeho souhlasu poskytnout** (§ 38 odst. 3 zákona o zdravotních službách):

1. pouze neodkladnou péči, a to za předpokladu, že mu jeho zdravotní stav neumožňuje souhlas vyslovit;
2. neodkladnou péči vztahující se k léčbě závažné duševní poruchy, pakliže by v důsledku jejího neléčení pravděpodobně došlo k vážnému poškození zdraví pacienta.

**Pokud je pacientem osoba nezletilá či osoba s omezenou svéprávností, lze jí bez souhlasu (a to i bez souhlasu zákonného zástupce či opatrovníka) poskytnout neodkladnou péči toliko za situace, že** (§ 38 odst. 4 zákona o zdravotních službách):

1. se jedná o léčbu vážné duševní poruchy, pakliže by v důsledku jejího neléčení pravděpodobně došlo k vážnému poškození zdraví pacienta;
2. jde o zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví.

Neodkladnou péči lze nezletilým osobám a osobám s omezenou svéprávností poskytnout bez souhlasu zákonného zástupce či opatrovníka také v případě, kdy existuje **podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání** (§ 38 odst. 5 zákona o zdravotních službách).

Bez souhlasu lze poskytnout i jiné zdravotní služby, stanoví-li tak zákon o ochraně veřejného zdraví (§ 38 odst. 7 zákona o zdravotních službách).

Poskytnutí jiných, než zákonem stanovených zdravotních služeb bez souhlasu nedobrovolně hospitalizovaného pacienta (popř. jeho zákonného zástupce či opatrovníka) je pak považováno za nepřiměřený zásah do práva na respektování soukromého života a s tím spojené porušení článku 8 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.[[31]](#footnote-31)

## D/ Povinnosti poskytovatele související s nedobrovolnou hospitalizací

### Oznamovací povinnost

* + - 1. Poskytovatel je povinen převzetí či držení dotčené osoby ve zdravotnickém zařízení neprodleně oznámit jejímu **zákonnému zástupci, opatrovníku** nebo **podpůrci a manželu či jiné poskytovateli známé osobě blízké, případně osobě žijící ve společné domácnosti** (§ 105 odst. 1 občanského zákoníku ve spojení s § 38 odst. 6 zákona o zdravotních službách). V případě, kdy poskytovateli není známa osoba zákonného zástupce nebo opatrovníka, poskytovatel o převzetí či držení dotčené osoby ve zdravotnickém zařízení informuje Policii České republiky.[[32]](#footnote-32) Manželu nebo osobě blízké však poskytovatel toto oznámení učinit nesmí, pokud mu to bylo pacientem zakázáno.[[33]](#footnote-33) Poskytovatel má stejnou oznamovací povinnost rovněž vůči zvolenému důvěrníku či zmocněnci nedobrovolně hospitalizované osoby, a to bez zbytečného odkladu[[34]](#footnote-34) po tom, co se o jejich existenci dozví. Takové oznámení nemá předepsanou formu a poskytovatel svou povinnost splní prokazatelným učiněním oznámení alespoň vůči jedné z výše uvedených osob (§ 107 odst. 1 občanského zákoníku).
      2. Poskytovateli v souvislosti s nedobrovolnou hospitalizací pacienta vzniká oznamovací povinnost vůči **soudu**, a to do 24 hodin[[35]](#footnote-35) od započetí nedobrovolné hospitalizace [§ 105 odst. 2 občanského zákoníku, shodně také § 40 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách].[[36]](#footnote-36);[[37]](#footnote-37) Tato povinnost poskytovateli zaniká, byl-li souhlas s hospitalizací do 24 hodin od započetí nedobrovolné hospitalizace dodatečně vysloven (§ 40 odst. 2 zákona o zdravotních službách).

**Příslušným soudem pro podání oznámení o nedobrovolné hospitalizaci** je soud, v jehož obvodu se nachází zdravotnické zařízení, v němž je pacient nedobrovolně hospitalizován (§ 66 zákona o zvláštních řízeních soudních).

**Oznámení soudu** musí kromě označení umístěné osoby obsahovat údaje o:

1. datu, hodině a důvodu převzetí či zadržení,
2. poskytovateli vykonávajícím zdravotní péči (včetně oddělení), dále údaje pro rychlý kontakt soudu s poskytovatelem a vyjádření se k možnosti výslechu nedobrovolně hospitalizované osoby,
3. jménu ošetřujícího lékaře,
4. osobách blízkých pacienta, jsou-li poskytovateli tyto osoby známy, které by mohly podat o pacientovi zprávu,
5. zdravotním stavu nedobrovolně hospitalizovaného pacienta, a to v nezbytném rozsahu pro účely řízení o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace.[[38]](#footnote-38)

### Informační a poučovací povinnost

Poskytovatel má povinnost zajistit, **aby bylo nedobrovolně hospitalizovanému pacientovi neprodleně podáno srozumitelné vysvětlení zákonného důvodu učiněného opatření, jeho právního postavení a možností právní ochrany** (§ 106 občanského zákoníku).

Pokud je to možné, toto poučení by mělo být pacientovi poskytnuto **již při jeho příjmu k hospitalizaci.** Zdravotnický pracovník podávající poučení je však vždy povinen vyhodnotit, zda je pacient s ohledem na svůj momentální zdravotní stav schopen toto poučení vnímat a porozumět mu, a dle toho přizpůsobit způsob a okamžik jeho poskytnutí. V případě, kdy zdravotnický pracovník na základě svého odborného uvážení dospěje k závěru, že pacient v době příjmu do zdravotnického zařízení není schopen poučení vnímat, provede toto poučení **bezodkladně po tom, co dojde k takové změně zdravotního stavu pacienta, která umožňuje poučení realizovat.**[[39]](#footnote-39)

Po poskytnutí poučení by si měl zdravotnický pracovník prostřednictvím dotazů u pacienta **ověřit, zda tomuto poučení porozuměl** a případné nejasnosti mu opakovaně vysvětlit, a stejně tak mu dát **prostor pro položení dotazů.** **Vždy je rovněž nezbytné zhodnotit, do jaké míry pacient nutnost nedobrovolné hospitalizace chápe a zda s ní souhlasí.**

Pacientu by měly být rozhodné okolnosti sděleny v takové míře podrobnosti, aby byl na základě tohoto vysvětlení **schopen pochopit účel a nezbytnost nedobrovolné hospitalizace,** stejně tak musí být pacient **seznámen s možnostmi, jak se proti ní bránit v pro něj srozumitelné formě.**

Není přípustné se omezit toliko na sdělení příslušného ustanovení zákona, na jehož základě byl pacient nedobrovolně hospitalizován, nýbrž **je nezbytné pacienta seznámit s důvody, které vedly k rozhodnutí o nedobrovolné hospitalizaci a vysvětlit mu nutnost nedobrovolné hospitalizace, její účel a předpokládané dopady na zdravotní stav pacienta tak, aby mohl získat úplnou představu o jeho postavení.** Pokud je to možné, je vhodné pacientovi poskytnout rovněž **informace o předpokládaném průběhu a délce trvání nedobrovolné hospitalizace.**

Poučení, podávané zdravotnickým pracovníkem shora uvedenou formou, musí obsahovat minimálně:

1. poučení o **důvodech zakládajících nutnost přistoupit k nedobrovolné hospitalizaci** pacienta, přičemž je nezbytné tyto důvody pacientovi pro něj srozumitelnou formou dostatečně objasnit;
2. poučení o skutečnosti, že **nedobrovolná hospitalizace představuje toliko rozhodnutí o jeho nuceném pobytu ve zdravotnickém zařízení,**[[40]](#footnote-40) a **pacient je oprávněn odmítnout provedení zákroku či jiného léčebného výkonu** nad rámec neodkladné péče;[[41]](#footnote-41)
3. **poučení o jeho specifických právech** plynoucích z jeho postavení nedobrovolně hospitalizovaného pacienta (k tomu srov. část B/ této kapitoly výše);
4. **poučení o jeho právu zvolit si zmocněnce či důvěrníka,** který za něj může uplatňovat všechna práva související s jeho nedobrovolnou hospitalizací jak vůči poskytovateli, tak v rámci detenčního řízení.[[42]](#footnote-42)

**Stejnou informační povinnost má poskytovatel rovněž vůči zákonnému zástupci, opatrovníku či důvěrníku pacienta.** V případě, kdy pacient zjevně není schopen vnímat a pochopit obsah podávaného vysvětlení, mohou být tyto osoby nápomocny se zprostředkováním jeho obsahu pacientovi.

### Povinnost poskytovatele umožnit přezkum nezávislým lékařem

Poskytovatel má povinnost na žádost pacienta (či jeho zákonného zástupce, opatrovníka, zmocněnce či důvěrníka) **umožnit přezkum jeho zdravotního stavu, zdravotnické dokumentace nebo vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a projevení vlastního přání** lékařem nezávislým na poskytovateli.[[43]](#footnote-43)

Na lékaře určeného k provedení přezkumu poskytovatel (s ohledem na žádost pacienta o přezkum) pohlíží jako na **osobu, které poskytovatel může v rozsahu nezbytném pro provedení přezkumu sdělit informace o zdravotním stavu pacienta a která je oprávněna nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a činit z ní kopie a výpisy.**[[44]](#footnote-44)

Za účelem přezkumu zdravotního stavu pacienta je poskytovatel rovněž **povinen umožnit pověřenému lékaři vyšetření pacienta a k tomuto mu vytvořit podmínky** odpovídající způsobu a povaze vyšetření.

**Přezkum je prováděn minimálně v rozsahu, v jakém jej vymezí pacient.** Pokud je požadovaný rozsah přezkumu pacientem formulován nesrozumitelně či není formulován vůbec, **má se za to, že pacient se domáhá přezkumu v plném rozsahu.** **Pověřený lékař ale provede přezkum i nad rámec vymezený pacientem v případě, kdy zjistí, že je to nezbytné pro vyslovení jednoznačného závěru přezkumu.**

**Poskytovatel je povinen umožnit provedení přezkumu bezodkladně po tom, co je seznámen se žádostí pacienta (ev. dalších oprávněných osob výše specifikovaných) o jeho provedení.** Pokud pacient žádost podá ještě před tím, než je příslušným soudem rozhodováno o zákonnosti nedobrovolné hospitalizace, je **poskytovatel bezpodmínečně povinen tento přezkum umožnit tak, aby mohly být jeho závěry zohledněny soudem – tedy před tím, než dojde k rozhodování soudu.**[[45]](#footnote-45)

Případní náklady vzniklé přezkoumávajícímu lékaři v souvislosti s uplatněním pacientova práva na přezkum jeho zdravotního stavu v souvislosti s nedobrovolnou hospitalizací nelze přičítat poskytovateli a hradí je osoba, která o takový přezkum požádala.[[46]](#footnote-46)

### Součinnost poskytovatele při úkonech v rámci detenčního řízení

**Poskytovatel má dále povinnost umožnit výslech nedobrovolně hospitalizovaného pacienta a ošetřujícího lékaře, popřípadě dalších osob, o jejichž výslech pacient v rámci soudního řízení požádá** (§ 77 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních soudních). V případě výslechu nedobrovolně hospitalizovaného pacienta je vhodné, pokud je to z bezpečnostního hlediska možné, umožnit provedení výslechu bez přítomnosti třetích osob se vztahem k poskytovateli.

# 3. Postup poskytovatele při nedobrovolné hospitalizaci v praxi

Jak již bylo uvedeno výše, institut nedobrovolné hospitalizace představuje podstatný zásah do ústavních práv nedobrovolně hospitalizovaného pacienta, kdy předmětem tohoto zásahu je zejména omezení jeho osobní svobody. Vzhledem k závažnosti takového opatření je nezbytné, aby při jeho využití byla práva pacienta šetřena v co největší možné míře. **Samotná právní úprava přisuzuje institutu nedobrovolné hospitalizace postavení prostředku nejzazšího,**[[47]](#footnote-47) tedy aplikovatelného pouze v případech, kdy není možné využít mírnějších opatření, kterými by bylo sledovaného účelu dosaženo za současné minimalizace zásahu do práv nedobrovolně hospitalizovaného pacienta.[[48]](#footnote-48)

## A/ Rozhodnutí o nutnosti hospitalizace bez souhlasu obecně

1. **Vyžaduje-li zdravotní stav pacienta hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení, je obecně vždy nutné, aby přijímající lékař nebo v průběhu hospitalizace ošetřující lékař tuto skutečnost pacientovi, popřípadě jeho zákonnému zástupci, vysvětlil způsobem, kterému porozumí.** Na základě tohoto vysvětlení a na základě zvážení všech dalších okolností se pacient, případně jeho zákonný zástupce či opatrovník rozhodne, zda s hospitalizací souhlasí. **Zdravotničtí pracovníci by měli vždy usilovat o získání pacienta k adherenci při léčbě** **bez ohledu na to, zda jsou dány důvody pro hospitalizaci i bez souhlasu pacienta či nikoli.**
2. **Pouze ve výjimečných, zákonem vymezených případech** (srov. kapitolu 2 část A/ tohoto metodického pokynu) **je možné přistoupit k hospitalizaci bez souhlasu pacienta.** I v takových případech však musí lékař potřebu hospitalizace pacientovi (s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu) nebo jeho zákonnému zástupci či opatrovníku vysvětlit. **Během samotné nedobrovolné hospitalizace není možné poskytovat zdravotní péči bez souhlasu pacienta, pokud se nejedná o péči neodkladnou** (srov. kapitolu 2. část C/).O nutnosti hospitalizace bez souhlasu rozhoduje vždy lékař, s výjimkou nařízené léčby, izolace, karantény, případně vyšetření, kdy lékař akceptuje rozhodnutí příslušného orgánu. Další postup se odvíjí od příslušného rozhodnutí.
3. **Pokud se jedná o nezletilého pacienta nebo o pacienta s omezenou svéprávností,** musí být s nutností hospitalizace obeznámen též zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta. Nejsou-li tyto osoby známy, informuje poskytovatel Policii České republiky.[[49]](#footnote-49) **I v těchto případech je však nezbytné, aby lékař nutnost hospitalizace vysvětlil i nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností s přihlédnutím k jeho rozumové a volní vyspělosti.**
4. **Postoj pacienta k hospitalizaci, resp. vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu s hospitalizací je nutno brát na zřetel a zaznamenat jej ve zdravotnické dokumentaci.**

## B/ Postup při nařízené ochranné léčbě, izolaci nebo karanténě, případně vyšetření

1. Pokud bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče nebo bylo nařízeno opatření dle zákona o ochraně veřejného zdraví nebo bylo nařízeno vyšetření zdravotního stavu dle trestního řádu,[[50]](#footnote-50) **oznámí poskytovatel převzetí pacienta do zdravotnického zařízení do 24 hodin příslušnému soudu.**[[51]](#footnote-51) **Oznámení soudu by mimo jiné náležitosti mělo obsahovat informaci o tom, že právním důvodem nedobrovolné hospitalizace pacienta je pravomocné rozhodnutí soudu v jiném řízení.**[[52]](#footnote-52)
2. **Poskytovatel o této skutečnosti vyrozumí rovněž manžela či jinou známou osobu blízkou.** Takové oznámení však může poskytovatel učinit pouze v případě, kdy mu to nebylo pacientem zakázáno.[[53]](#footnote-53) V případě nezletilých pacientů a pacientů s omezenou svéprávností poskytovatel informuje o převzetí či držení ve zdravotnickém zařízení také zákonného zástupce, opatrovníka či podpůrce pacienta.
3. Původcem rozhodnutí o nutnosti nedobrovolné hospitalizace v případech uvedených v § 38 odst. 1 písm. a) bodu 2 zákona o zdravotních službách (izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví) je příslušný orgán ochrany veřejného zdraví.[[54]](#footnote-54) Také v těchto případech je však za splnění zákonných podmínek oprávněn o nedobrovolné hospitalizaci pacienta v případě zjištění infekčního onemocnění rozhodnout poskytovatel.[[55]](#footnote-55) **Rovněž na tyto případy se pak uplatní oznamovací povinnost poskytovatele vůči soudu.[[56]](#footnote-56)**
4. **Při hospitalizaci pacienta z výše uvedených důvodů je nezbytné věnovat pozornost nejen formálním podkladům ustanovujícím příslušné nařízení, ale také postojům pacienta k nastalé situaci a k potřebě hospitalizace. Vždy je nutné zhodnotit, do jaké míry pacient potřebu hospitalizace chápe a jestli s ní souhlasí (ačkoliv je mu nařízena).** Existuje-li ze strany pacienta i lékaře pochybnost, že pacient chápe potřebu hospitalizace, pak lékař pacientovi vysvětlí důvody k hospitalizaci způsobem, kterému pacient porozumí. Takovým důvodem není samotné nařízení příslušného orgánu, ale medicínské zdůvodnění hospitalizace, ať už diagnostické a/nebo terapeutické. **Je žádoucí, aby poskytovatel k tomuto účelu disponoval postupem pro seznámení s nutností hospitalizace pacientům se sníženou schopností porozumět (např. s kognitivním deficitem, s poruchou intelektu).** Pokud je to možné, musí být s medicínským důvodem hospitalizace seznámen také zákonný zástupce (je-li pacient nezletilý), případně opatrovník (byl-li pacientovi ustanoven).
5. **Pokud poskytovatel nemůže zajistit přijetí do ochranné léčby, izolace nebo karantény, případně vyšetření, pro překročení únosného pracovního zatížení,**[[57]](#footnote-57) **pak má povinnost oznámit to nařizujícímu soudu a zároveň uvést předpokládaný termín přijetí.**[[58]](#footnote-58)

## C/ Postup při hospitalizaci pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí

1. V případě, kdy pacient bezprostředně a závažným způsobem[[59]](#footnote-59) ohrožuje sebe nebo své okolí a současně jeví známky duševní poruchy (či touto trpí) nebo je pod vlivem návykové látky, **je možné k hospitalizaci bez souhlasu takového pacienta přistoupit pouze v případě, že tuto hrozbu nelze odvrátit užitím mírnějších prostředků a opatření** (např. natolik srozumitelným vysvětlením, kdy pacient vysloví souhlas s hospitalizací, ambulantní léčbou, krizovou intervencí, jinou nezdravotnickou službou či intervencí, předáním pacienta do péče rodinného příslušníka či podáním vhodné medikace). Splnění zákonných podmínek pro hospitalizaci pacienta, tedy skutečnost, že za dané situace nelze užít mírnějších postupů, posuzuje lékař.
   1. Pojem ***„bezprostřednost“*** nelze vykládat pouze v jeho časovém a místním významu, tedy *„tady a teď“*, ale i v jeho kauzálním významu, kdy by ohrožení bylo vysoce pravděpodobné, pokud by nedošlo k vnější intervenci. Lékař tedy mj. zvažuje, zda ohrožující jednání s vysokou pravděpodobností nastane, pokud nedojde k hospitalizaci pacienta. Stejně tak ověřuje, zda bylo přijetím k hospitalizaci zamezeno ohrožujícímu jednání. **Podmínka bezprostřednosti hrozby (tedy že tato aktuálně existuje), musí být naplněna nejen v okamžiku převzetí pacienta do zdravotnického zařízení, ale rovněž musí trvat po celou dobu hospitalizace.**
   2. ***„Ohrožování závažným způsobem sebe nebo své okolí“*** posuzuje lékař podle okolností, které před hospitalizací nastaly a/nebo během vyšetření probíhají, případně s vysokou pravděpodobností nastanou. Lékař tedy mimo jiné zvažuje:
      1. k čemu došlo nebo by s vysokou pravděpodobností mohlo dojít, resp. jaké mohou být důsledky ohrožujícího chování, pokud by k hospitalizaci nedošlo,
      2. jakým způsobem pacient ohrožuje sebe, případně jak a koho ohrožuje ve svém okolí
      3. a jakou má ohrožující chování podobu.
2. Podmínku, kdy pacient jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, **ověřuje lékař klinickým vyšetřením, případně testy prokazujícími intoxikaci návykovou látkou.** **Duševní porucha nemusí být přímo diagnostikována, postačující je přítomnost jejích známek, projevů, příznaků apod.**
3. **Při nedobrovolné hospitalizaci pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí[[60]](#footnote-60) lékař do zdravotnické dokumentace co nejpodrobněji popíše okolnosti převzetí pacienta, definuje povahu hrozby, zdůvodní její bezprostřednost a závažnost a uvede, kdo je jednáním pacienta ohrožen.[[61]](#footnote-61)**
4. Pokud je hospitalizace nutná, vysvětlí lékař pacientovi její nezbytnost, a to zejména z medicínského hlediska. **Vždy je nutné zhodnotit, do jaké míry pacient potřebu hospitalizace chápe a jestli s ní souhlasí.** Existuje-li ze strany pacienta i lékaře pochybnost, že pacient chápe potřebu hospitalizace, pak lékař pacientovi vysvětlí důvody k hospitalizaci způsobem, kterému pacient porozumí. **Je žádoucí, aby poskytovatel k tomuto účelu disponoval postupem pro seznámení s nutností hospitalizace pacientům se sníženou schopností porozumět (např. s kognitivním deficitem, s poruchou intelektu).**

### Postup poskytovatele v případě agresivního ohrožujícího chování pacienta

Za situace, kdy v důsledku agresivního chování pacienta dochází k bezprostřednímu ohrožení zdravotnického personálu či jiných přítomných osob poskytovatel zdravotních služeb:

1. požádá příslušníky Policie České republiky, aby setrvali na místě, pokud doprovázela vozidlo zdravotnické záchranné služby, které pacienta do zdravotnického zařízení dopravilo;
2. přivolá příslušníky Policie České republiky, aby při vyšetření pacienta setrvali ve zdravotnickém zařízení.

Zdravotnický personál může rovněž přivolat ostrahu zdravotnického zařízení, je-li takový personál k dispozici, či za použití přiměřených prostředků[[62]](#footnote-62) bezprostřední útok agresivního pacienta sám odvrátit.[[63]](#footnote-63)

## D/ Postup při hospitalizaci pacienta, jehož stav neumožňuje vyslovení souhlasu

1. **Jestliže zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň mu zdravotní stav neumožňuje vyslovit souhlas,** pak je možná jeho hospitalizace bez souhlasu. **Neodkladnou péčí** se rozumí takový stav, kdy je nutno zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.[[64]](#footnote-64)
2. Nemožnost vyslovit souhlas může být ovlivněna zejména kvantitativními (např. somnolence, sopor, kóma) a kvalitativními (např. zmatenost, delirium, obnubilace) poruchami vědomí. **Při posuzování možnosti vyslovit souhlas s hospitalizací je nezbytné zvážit i takové faktory, jako je schopnost chápat a porozumět situaci, ve které se pacient nachází.** To často ovlivňují duševní poruchy, jakými jsou např. poruchy intelektu, poruchy vyvolané psychoaktivními látkami, psychotické či afektivní poruchy. **I v těchto situacích je nutné, aby lékař nutnost hospitalizace pacientovi vysvětlil způsobem, kterému porozumí.** Stejně tak lékař postupuje u nezletilého pacienta s přihlédnutím k jeho rozumové a volní vyspělosti jeho věku.[[65]](#footnote-65) Je žádoucí, aby poskytovatel k tomto účelu disponoval postupem pro seznámení s nutností hospitalizace pacientům se sníženou schopností porozumět (např. s kognitivním deficitem, s poruchou intelektu).
3. **Jestliže je pacient schopen jakoukoliv formou vyjádřit souhlas nebo nesouhlas s hospitalizací, pak se nejedná o nemožnost vyslovit souhlas a případná hospitalizace bude zdůvodněna jinak**[[66]](#footnote-66) **než nutností poskytnout neodkladnou zdravotní péči při nemožnosti vyslovit souhlas.**[[67]](#footnote-67)

## E/ Změna postoje pacienta k hospitalizaci během poskytování zdravotních služeb

1. **Po celou dobu hospitalizace (dobrovolné i nedobrovolné) mohou nastat okolnosti, pro které je nutno změnit typ hospitalizace z dobrovolné na nedobrovolnou a naopak.**
2. **V případě, že v průběhu dobrovolné hospitalizace pacient a/nebo zákonný zástupce nebo opatrovník odvolají souhlas s hospitalizací a přetrvávají-li důvody pro hospitalizaci bez souhlasu** (srov. kapitolu 2. část A/) zejména pokud pacient ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, **postupuje poskytovatel stejně, jako je uvedeno v části C/ této kapitoly (*Postup při hospitalizaci pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí*).**
3. **V případě, že v průběhu dobrovolné hospitalizace nastanou takové změny zdravotního stavu vyžadující neodkladnou péči, a pro které má pacient znemožněno další vyjádření souhlasu s touto zdravotní péčí, postupuje poskytovatel stejně, jako je uvedeno v části D/ této kapitoly (*Postup při hospitalizaci pacienta, jehož zdravotní stav neumožňuje vyslovení souhlasu*).**
4. **Pokud pominou důvody k hospitalizaci (dobrovolné či nedobrovolné, což v tomto případě není rozhodující) a/nebo pokud pacient, popřípadě zákonný zástupce nebo opatrovník dodatečně vysloví souhlas s hospitalizací, oznámí poskytovatel tuto informaci místně a věcně příslušnému soudu, který na základě toho zastaví detenční řízení.**

## F/ Detenční řízení

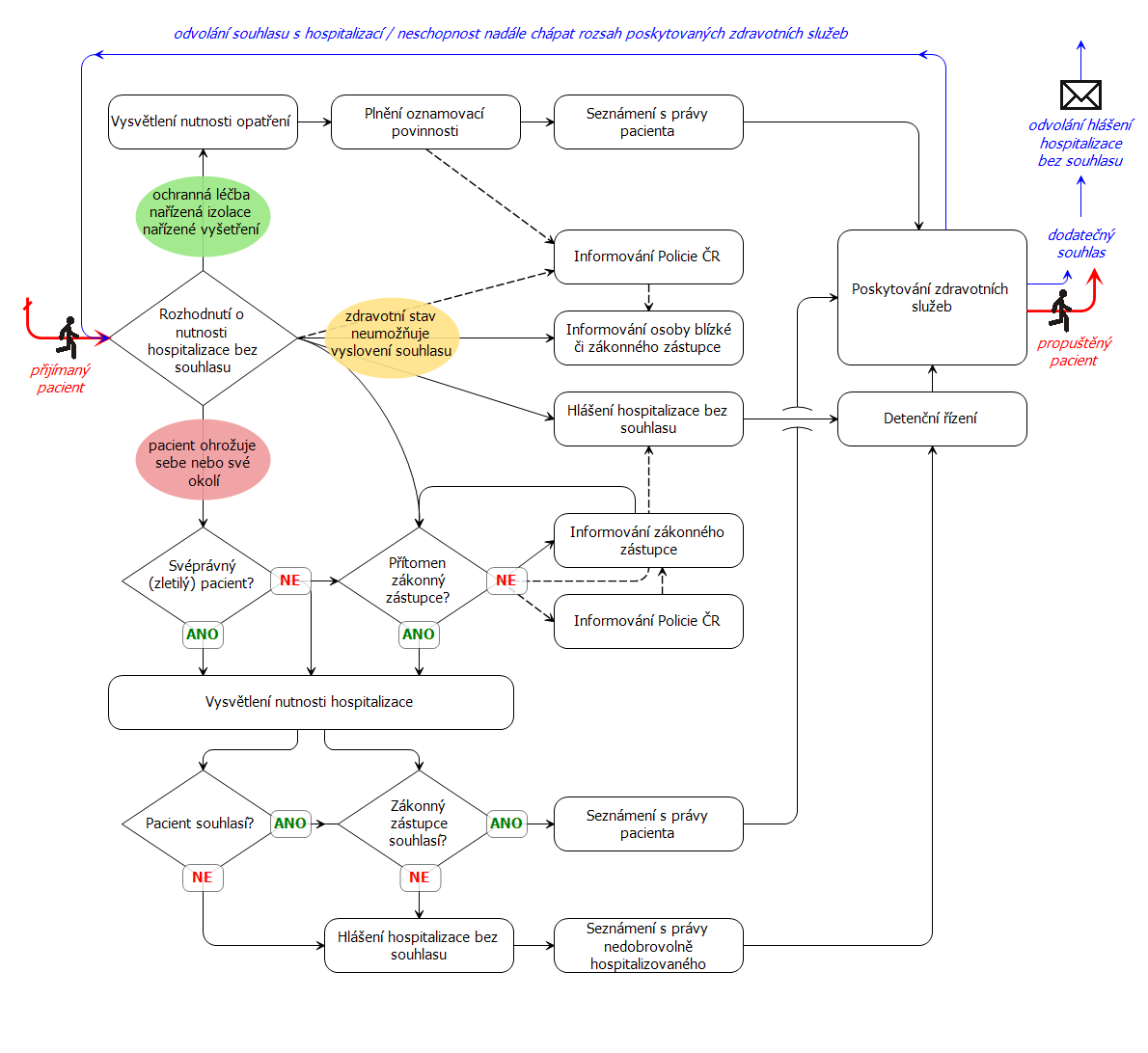
1. Poté, co poskytovatel do 24 hodin oznámil místně a věcně příslušnému soudu nedobrovolnou hospitalizaci pacienta, soud zahájí (s výjimkou nařízeného ochranného léčení, izolace nebo karantény, případně nařízeného vyšetření) řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotnického zařízení a dalšího držení ve zdravotnickém zařízení, tzv. detenční řízení.[[68]](#footnote-68) **Předmětem soudního řízení je přezkoumání existence zákonného důvodu pro hospitalizaci bez souhlasu pacienta.**
2. Pacient by měl být nejpozději do 7 dnů od svého přijetí do zdravotnického zařízení navštíven pracovníky místně a věcně příslušného soudu, kteří pacienta vyslechnou k tomu, za jakých okolností došlo k jeho hospitalizaci, proč neudělil v prvních 24 hodinách souhlas s hospitalizací a zda-li své přijetí do zdravotnického zařízení považuje za potřebné. Pacient si pro toto řízení může zvolit svého zástupce nebo zmocněnce (osobu, které důvěřuje a která je starší 18 let, plně svéprávná a pro soud dosažitelná). Pokud tak neučiní, přidělí mu soud zástupce, resp. opatrovníka z řad advokátů. Pracovník soudu rovněž vyslechne ošetřujícího lékaře pacienta, a to k důvodům, pro které byl pacient do zdravotnického zařízení přijat, i k jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu.
3. Do 7 dnů od okamžiku, kdy byl pacient bez svého souhlasu hospitalizován, musí soud vydat rozhodnutí, zda-li shledal za naplněný některý ze zákonných důvodů, a pokud ano, zda tyto důvody trvají. Rozhodnutí doručuje soud do 24 hodin od jeho vydání hospitalizovanému pacientovi, jeho zástupci, kterého si pacient určil, nebo advokátu   
   – opatrovníkovi, a dále poskytovateli.
4. Ode dne doručení rozhodnutí jedné z těchto osob, počíná běžet patnáctidenní lhůta pro podání odvolání. Dále může probíhat odvolací řízení a automaticky zahájené řízení o zákonnosti dalšího držení ve zdravotnickém zařízení.
5. **Po celou dobu detenčního řízení může dojít k takové změně zdravotního stavu, pro kterou je nutno detenční řízení zastavit (např. vyslovený souhlas, propuštění). Je nepřípustné podmiňovat případné propuštění dodatečným vyslovením souhlasu s hospitalizací.[[69]](#footnote-69)**

# 4. Závěr

Nedobrovolná hospitalizace představuje podstatný zásah do ústavně garantovaných práv pacienta. Nelze však opomíjet práva, resp. odpovědnost zdravotnických pracovníků nejen vůči hospitalizovanému pacientovi, ale také vůči jeho blízkým, příbuzným, zákonným zástupcům a v neposlední řadě také vůči společnosti jako takové. Nejen z těchto důvodů jsou do procesu nedobrovolné hospitalizace zapojeny externí subjekty, jako je místně a věcně příslušný soud a v některých případech i Policie České republiky. Právě pouze takovým postupem je dosaženo odpovídající právní ochrany pacienta i poskytovatele zároveň.

# Příloha č. 1: Schéma postupu při hospitalizaci bez souhlasu (vývojový diagram)

Postup při hospitalizaci pacienta bez souhlasu je žádoucí vnímat jako proces, který lze vyjádřit jako vývojový diagram:



**Vysvětlivky:** Vývojový diagram je orientován vertikálně i horizontálně s tím, že jej zpravidla čteme ve směru šipek, které propojují jednotlivé elementy (rozhodnutí, procesní kroky). Šipky představují toky znázorňující další vývoj – černé (postup), přerušované (podmíněný postup), modré (přesun informace), červené (průchod pacienta). Symbol kosočtverce představuje okamžik rozhodnutí, kdy se nabízí více možností, jak se bude proces dále vyvíjet. Obdélník se zakulacenými rohy znázorňuje procesní krok uvádějící dílčí aktivitu.

1. Jinak též zdravotnická detence - srov. WAGNEROVÁ, E.; ŠIMÍČEK, V.; LANGÁŠEK, T.; POSPÍŠIL, I. a kol. Listina základních práv a svobod. Komentář, s. 246. [↑](#footnote-ref-1)
2. KATSAKOU, C.; PRIEBE, S. Patient`s experiences of involuntary hospital admission and treatment: a review of qualitative studies. Epidemiologia e Psichiatria Sociale. 16:172-178, 2007. [↑](#footnote-ref-2)
3. SIBITZ, I.; SCHEUTZ, A.; LAKERMAN, R.; SCHRANK, B.; SCHAFFER, M.; AMERING, M. Impact of coercive measures on life stories: qualitative study. Br J Psychiatry. 199:239-244, 2011. [↑](#footnote-ref-3)
4. Srov. § 104 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“). [↑](#footnote-ref-4)
5. RESHETUKHA, T.; ALAVI, N.; PROST, E.; GROLL, D.; CARDY, R.; MOFIDI, N.; WANG, P.; PATEL, C.; SAJID, S. Outcomes of involuntary hospital admission. Satisfaction with treatment and the effect od involuntary admissions on patients. European Psychiatry. 2017, vol. 41, p. 328-329. [↑](#footnote-ref-5)
6. SAREEN, A.; MITRA, S.; WADHWA, A. et al. Trauma From Involuntary Hospitalization and Impact on Mental Illnes Management. Prim Care Companion CNS Disord. 2022; 24(4):21cr03122. [↑](#footnote-ref-6)
7. Sdělení č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících. [↑](#footnote-ref-7)
8. Přijaté opatření je v souladu s řízením stanoveným zákonem v případě, že jeho podstata spočívá ve spravedlivém a řádném řízení, které garantuje, že opatření zbavující osobu svobody není svévolné a bylo vydáno příslušným orgánem dle vnitrostátního práva. K tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. října 1973, *Winterwerp proti Nizozemsku,* č. 6301/73, bod 45. [↑](#footnote-ref-8)
9. Takový prostředek obrany proti zásahu do práv dotčené osoby musí být pro tuto osobu dostupný (tedy jej musí mít k dispozici v době zbavení osobní svobody) a musí umožňovat přezkoumání podmínek stanovených pro označení takového opatření za zákonné. K tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 22. listopadu 2012, *Sýkora proti České republice,* č. 234119/07, bod 82. [↑](#footnote-ref-9)
10. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. [↑](#footnote-ref-10)
11. Vyhláška č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. [↑](#footnote-ref-11)
12. Doporučení č. R (99) 4 Výboru ministrů Rady Evropy ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob přijaté dne 23. února 1999. [↑](#footnote-ref-12)
13. Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv   
    a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-13)
14. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-14)
15. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-15)
16. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-16)
17. Zákon o zvláštních řízeních soudních označuje zdravotnické zařízení nesprávným termínem *„zdravotní ústav“*. [↑](#footnote-ref-17)
18. Srov. § 2 odst. 6, 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-18)
19. Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-19)
20. Toto ustanovení primárně dopadá na případy, kdy je nutné osobu hospitalizovat pro trvající ohrožující stav, jehož vývoj je bez odborného lékařského vyšetření a ošetření obtížné předvídat. K tomu srov. důvodovou zprávu k § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-20)
21. Pro přistoupení k nedobrovolné hospitalizaci osoby postačí, že jsou u něj přítomny projevy duševní poruchy či ovlivnění návykovou látkou, přičemž přítomnost těchto stavů nemusí být ověřena. Srov. důvodovou zprávu k § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-21)
22. Neodkladnou péčí se rozumí takový stav, kdy je nutno zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí [§ 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách]. [↑](#footnote-ref-22)
23. Kde se v tomto metodickém pokynu hovoří o *„pacientovi s omezenou svéprávností“*, má se tím v souladu s ustanovením § 28 odst. 3 písm. e) bodem 2 zákona o zdravotních službách na mysli pacient s omezenou svéprávností v rozsahu způsobilosti posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí. [↑](#footnote-ref-23)
24. Při posuzování naplnění požadavku srozumitelnosti podávaného vysvětlení nelze opomíjet právo dotčené osoby na podání vysvětlení v takovém jazyce, kterému rozumí. K tomu srov. čl. 5 odst. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. [↑](#footnote-ref-24)
25. Srov. § 106 odst. 1 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-25)
26. Podpůrcem se ve smyslu § 45 a násl. občanského zákoníku rozumí osoba, se kterou podporovaný uzavřel smlouvu o nápomoci, a tato byla následně schválena soudem. [↑](#footnote-ref-26)
27. Stejně tak může za pacienta učinit i zákonný zástupce, opatrovník, důvěrník, zmocněnec či podpůrce. [↑](#footnote-ref-27)
28. Osobou blízkou se ve smyslu § 22 občanského zákoníku rozumí příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo registrovaný partner. Jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se považují za osoby blízké v případě, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí. [↑](#footnote-ref-28)
29. Ustanovení § 82 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních. [↑](#footnote-ref-29)
30. Srov. nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, č.j. I. ÚS 1974/14-3. [↑](#footnote-ref-30)
31. Srov. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 9. března 2004, *Glass proti Spojenému království*, č. 61827/00, bod 70. [↑](#footnote-ref-31)
32. K tomu viz. § 38 odst. 6 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-32)
33. Srov. § 105 odst. 1 za středníkem občanského zákoníku; možnost zakázat sdělování informací o zdravotním stavu dále vyplývá z práva pacienta na určení osob, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu ve smyslu § 33 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-33)
34. Lhůta „bez zbytečného odkladu“ je lhůtou časově neurčitou, avšak z jejího slovního vyjádření lze dovodit, že se jedná o velmi krátkou lhůtu ukládající bezodkladné, neprodlené či okamžité jednání směřující ke splnění předmětné povinnosti či učinění relevantního úkonu. Dobu trvání této lhůty lze zjednodušeně charakterizovat jako co nejkratší možný termín s ohledem na okolnosti konkrétního případu. K tomu srov. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 10. prosince 2013, sp. zn. 32 Cdo 2484/2012. [↑](#footnote-ref-34)
35. Nedodržení této zákonné lhůty však nezakládá nezákonnost učiněného opatření. K tomu srov. usnesení Ústavního soudu ze dne 16. července 2007, sp. zn. I. ÚS 842/07 a rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 26. května 2011, *Ťupa proti České republice*, č. 39822/07, bod 41. [↑](#footnote-ref-35)
36. Dle § 40 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách má poskytovatel povinnost soudu oznámit nedobrovolnou hospitalizaci na základě § 38 odst. 1 písm. b) a c). Oproti tomu § 105 odst. 2 občanského zákoníku ukládá poskytovateli povinnost soudu oznámit každý případ převzetí či zadržení pacienta ve zdravotnickém zařízení, tedy i v případech, na které se nevztahuje oznamovací povinnost dle zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-36)
37. V případě, kdy poskytovatel do 24 hodin neučiní oznámení o realizovaném opatření příslušnému soudu, dopouští se přestupku dle zákona o zdravotních službách. Neoznámením nedobrovolné hospitalizace současně pacientu nebo jeho zákonnému zástupci vzniká právo podat návrh na zahájení řízení o vyslovení nepřípustnosti učiněného opatření dle § 76 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních soudních. Aktivně legitimován k podání takového návrhu je rovněž pacient, k jehož hospitalizaci dal souhlas jeho opatrovník. [↑](#footnote-ref-37)
38. Stanovisko občanskoprávního kolegia Nejvyššího soudu ve věcech řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006. [↑](#footnote-ref-38)
39. Tamtéž, srov. poznámku pod čarou č. 38. [↑](#footnote-ref-39)
40. Srov. § 110 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-40)
41. Srov. § 38 odst. 3 a 4 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-41)
42. Srov. § 107 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-42)
43. K tomu viz § 109 odst. 1 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-43)
44. K tomu viz § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-44)
45. K tomu srov. § 109 odst. 2 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-45)
46. Přezkum zdravotního stavu nezávislým lékařem ve smyslu § 109 občanského zákoníku není zdravotní službou poskytovanou za účelem zachování nebo zlepšení jeho zdravotního stavu nebo zmírnění utrpení ve smyslu § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a proto je k jeho úhradě dle § 15 odst. 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění povinna osoba, která ji vyžádala. [↑](#footnote-ref-46)
47. Srov. § 104 věta první občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-47)
48. Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Witold Litwa proti Polsku* ze dne 4. dubna 2000, stížnost č. 26629/95, nebo Nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000. [↑](#footnote-ref-48)
49. K tomu viz. § 38 odst. 6 zákona o. zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-49)
50. Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů; zákon o zvláštních řízeních soudních. [↑](#footnote-ref-50)
51. Na případy dle § 38 odst. 1 písm. a) se neuplatní oznamovací povinnost stanovená v § 40 zákona o zdravotních službách. Tato úprava je však doplněna § 105 odst. 2 občanského zákoníku, který poskytovateli stanoví oznamovací povinnost i v těchto případech. [↑](#footnote-ref-51)
52. V takovém případě totiž soud v souladu s § 76 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních detenční řízení nezahájí, nýbrž k oznámení vyznačí poznámku o kontrole existence a právní moci takového rozhodnutí a spis založí. [↑](#footnote-ref-52)
53. Takové oznámení však může poskytovatel učinit pouze v případě, kdy mu to nebylo pacientem zakázáno. K tomu srov. § 105 odst. 1 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-53)
54. Pro účely § 38 odst. 1 písm. a) bodu 2 zákona o zdravotních službách se orgánem ochrany veřejného zdraví rozumí především místně příslušná krajská hygienická stanice. [↑](#footnote-ref-54)
55. K tomu srov. § 67 odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví. [↑](#footnote-ref-55)
56. Srov. § 105 odst. 2 občanského zákoníku. Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod k tomu v čl. 5 odst. 4 stanoví, že orgánem přezkoumávajícím zákonnost nedobrovolné hospitalizace je soud. Musí se tedy jednat o orgán soudního typu, který se vyznačuje nezávislostí na moci výkonné a disponuje pravomocí k přijetí právně závazného rozhodnutí k ukončení nedobrovolné hospitalizace (k tomu srov. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Rashed proti České republice* ze dne 27. října 2008, stížnost č. 298/07, p. 52). Článek 5 odst. 4 Úmluvy rovněž obsahuje požadavek urychlenosti takového přezkumu, kdy Evropský soud pro lidská práva v dosavadní judikaturní praxi označil již řízení v délce osmi týdnů za nepřiměřeně dlouhé (k tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *E. proti Norsku* ze dne 29. srpna 1990, stížnost č. 11701/85, p. 64). Z výše uvedeného je zřejmé, že právě detenční řízení dle zákona o zvláštních řízeních soudních tyto požadavky oproti postupu ve správním řízení splňuje. Stejně tomu je i v případech, kdy o takovém opatření dle § 67 odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví rozhodl sám poskytovatel – přestože zákon o ochraně veřejného zdraví stanoví, že proti takovému rozhodnutí lze podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který jej vydal, takový postup nenaplňuje kritérium nezávislosti stanovené Úmluvou (k tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *L.M. proti Lotyšsku* ze dne 19. července 2011, stížnost č. 26000/02, p. 50-53). [↑](#footnote-ref-56)
57. Viz § 84 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o specifických zdravotních službách“). [↑](#footnote-ref-57)
58. Dle § 87 odst. 2 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-58)
59. Podmínka bezprostřednosti hrozby (tedy že tato aktuálně existuje), musí být naplněna nejen v okamžiku převzetí pacienta do zdravotnického zařízení, ale rovněž musí trvat po celou dobu hospitalizace. [↑](#footnote-ref-59)
60. Dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-60)
61. K tomu srov. § 53 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách ve spojení s § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-61)
62. Například využitím omezovacích prostředků dle § 39 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-62)
63. Ve smyslu nutné obrany dle § 2095 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-63)
64. Viz § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-64)
65. Viz § 31 občanského zákoníku. [↑](#footnote-ref-65)
66. V takovém případě půjde o hospitalizaci bez souhlasu dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-66)
67. Viz § 38 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-67)
68. Svoboda K., NOZ v praxi: Podmínky nedobrovolného převzetí a držení člověka v zařízení poskytujícím zdravotní péči (§ 104), 2014, dostupné na: <http://www.bulletin-advokacie.cz/noz-v-praxi-podminky-nedobrovolneho-prevzeti-tni-peci-104> [↑](#footnote-ref-68)
69. Podrobně dále srov. např. Kašpárková J., Detence a detenční řízení, Law4U Advokátní kancelář 2012-2024; dostupné na: <http://www.law4u.cz/cz/sluzby/ostatni-sluzby/detence-a-detencni-rizeni/>; Matiaško M., Durajová Z., Slašťanová D., Rittichová B., Jak postupovat v detenčním řízení, Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 2012, dostupné na: <https://www.cak.cz/images/Metodicka_prirucka.pdf>; Liga lidských práv, Soudní řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, průvodce pro pacienty, dostupné na: <https://www.cak.cz/images/Informativni_letak.pdf>. [↑](#footnote-ref-69)