

Pacient a poskytovatel zdravotních služeb

Matěj Strítěský

Matej.stritesky@seznam.cz

Práva a povinnosti psychologa poskytovat zdravotní služby na základě svobodného a informovaného souhlasu

Podle § 34 odst. 1 zákona o zdravotních službách:

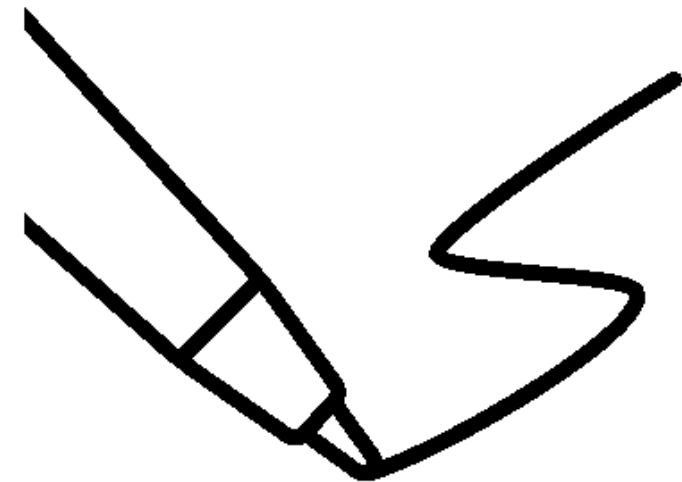
Souhlas s poskytnutím zdravotních služeb (dále jen „souhlas“) se pokládá za

- a) **svobodný**, je-li dán bez jakéhokoliv nátlaku,
- b) **informovaný**, je-li pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace podle § 31; souhlas se pokládá za informovaný také v případě, že se pacient podle § 32 odst. 1 podání informace vzdal.



Práva a povinnosti psychologa poskytovat zdravotní služby na základě svobodného a informovaného souhlasu

- Podle § 31 odst. 2 zákona o zdravotních službách Informace o zdravotním stavu podle odstavce 1 obsahuje údaje:
 - a) příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,
 - b) účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů,
 - c) jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta,
 - d) další potřebné léčbě,
 - e) omezeních a doporučeníh ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav



Práva a povinnosti psychologa poskytovat zdravotní služby na základě svobodného a informovaného souhlasu

INFORMOVAT PÍSEMNĚ ČI ÚSTNĚ (PÍSMENNÁ FORMA JE POVINNÁ POKUD JI VYŽADUJE ZÁKON)

Právní předpisy většinou nevyžadují písemnou formu podání informace lékařem ani udělení informovaného souhlasu pacientem, takže zásadně postačuje forma ústní, případně i konkludentní souhlas se zákrokem vyjádřený takovou spoluprací pacienta, která nevzbuzuje pochybnosti o jeho odhodlání podrobit se navržené léčbě.

Je obvyklé že se informovaný souhlas pořizuje v písemné podobě. Pacientovi mohou takové písemné pomůcky dávat důležitý podklad pro jeho rozhodnutí – možnost seznámit se podrobněji či více do hloubky s informacemi získanými během rozhovoru. Mohou být popsány komplexním a vyčerpávajícím způsobem, a tím umožňují rekapitulovat potřebné údaje ve fázi zvažování zákroku.

Na druhé straně nelze význam písemné formy přeceňovat, neboť písemné podklady (zejména různé formuláře) zpravidla nemohou poučení podané v rámci rozhovoru lékaře s pacientem plně nahradit. **Je nutno vyvarovat se toho, aby docházelo k natolik formálním procesům, že pacient pouze podepíše předtisk (v řadě případů navíc standardizovaný), aniž by byl dostatečně srozumitelně seznámen s relevantními informacemi.**

Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 25 Cdo 3100/2021.

Práva a povinnosti psychologa poskytovat zdravotní služby na základě svobodného a informovaného souhlasu

MOŽNOST ZADRŽET INFORMACE PACIENTOVI

Někdy může zdravotník dojít k závěru, že informováním o zdravotním stavu (typicky negativní prognóze) se stav pacient zhorší a zvažuje, zda informace nezadržet,

Z § 32 odst. 2 zákona o zdravotních službách taková možnost vyplývá a předpokládá ji i čl. 10 odst. 3 Úmluvy o biomedicíně. V odborné literatuře se tento postup označuje jako terapeutické privilegium.

Šmídová, K. (2015). *Informovaný souhlas pacienta*. (Diplomová práce) Univerzita Palackého v Olomouci. Dostupné z: https://theses.cz/id/qiheo7/Diplomov_prce_Kateina_mdov_finln.pdf

Zákon o zdravotních službách ve zmíněném ustanovení uvádí, že informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze zdravotního stavu pacienta může být v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě

- Nezletilí.
- Lidé s omezenou svéprávností.
- Lidé, kterým zdravotní stav znemožňuje souhlas vyslovit.



Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Nezletilí

PŘÍKLAD: Pracujete jako soukromý klinický psycholog. Do Vaší ordinace po předchozím objednání dorazí nový pacient, z jeho kartičky pojištěnce, zjistíte, že mu ještě nebylo 18 let, je mu 17 let. Klient Vám sdělí, že nechce, aby jste kontaktovali jeho rodiče. V terapii chce klient řešit svůj strach z toho, že rodiče nepřijmou jeho coming out.

Přijmete klienta do péče bez souhlasu rodičů?

Budete rodiče o přijetí informovat, nebo klientovi slíbíte, že nic oznamovat nebudete?

Sdělíte rodičům klienta, že ho/ji máte v péči (našli Vaši vizitku v jeho/jejích věcech, mají strach, protože se chová jinak)

Ukončíte péči o klienta, když Vám rodiče řeknou, že si nepřejí, aby za Vámi docházel?

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Nezletilí

ŘEŠENÍ – PŘIJMOUT § 892 odst. 1) „Rodiče mají povinnost a právo zastupovat dítě při právních jednáních, ke kterým není právně způsobilé“

§ 31 NOZ „Má se za to, že každý nezletilý, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k právním jednáním co do povahy přiměřeným rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku.“

§ 95 NOZ „Nezletilý, který není plně svéprávný, může v obvyklých záležitostech udělit souhlas k zákroku na svém těle také sám, je-li to přiměřené rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku a jedná-li se o zákrok nezanechávající trvalé nebo závažné následky.“

Mimo zdravotní služby, je to jednodušší – bude to závazkový v oblasti péče o zdraví § 2636 OZ nebo nepojmenovaný závazkový vztah, a bude záležet na posouzení rozumové a volní vyspělosti nezletilého jednat samostatně.

Není potřeba čekat do 18, ale individuálně posoudit, zda je nezletilý dostatečně vyspělý k udělení souhlasu.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Nezletilí

ŘEŠENÍ – INFORMOVAT § 35 odst. 1 zákona o zdravotních službách „Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.“

Mám za to, že není nutné informovat rodiče pacienta schopného udělit souhlas samostatně o pacienta do péče.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Nezletilí

ŘEŠENÍ – INFORMOVAT Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte. (§ 858 občanského zákoníku)

Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý. (§ 35 odst. 5 zákona o zdravotních službách)

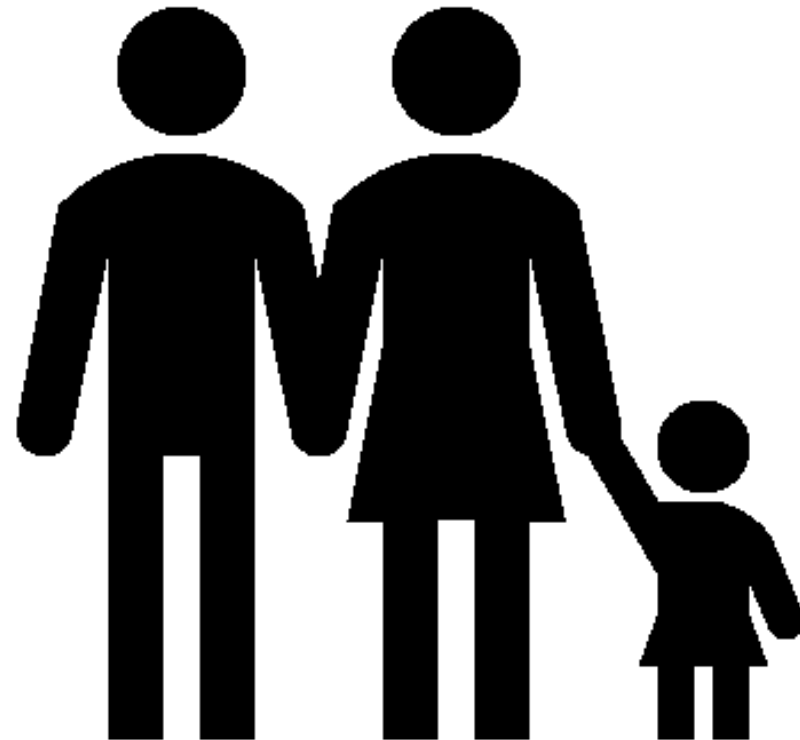
Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem nahlížet, pořizovat si její výpisy nebo kopie pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta (§ 65 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách)

Pokud se rodiče aktivně zajímají, mám za to, že jim mají být sděleny informace o jejich dítěti, i v případě, že dítě je způsobilé dát souhlas s poskytováním zdravotních služeb samostatně.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Nezletilí

PŘÍKLAD:

Pracujete jako soukromý klinický psycholog. Do Vaší ordinace dochází 11 leté dítě, které trpí úzkostmi. Rodiče dítěte jsou rozvedení, s dítětem do ordinace chodí matka, jednou přijde otec a poté, co si Vás prohlédne, dospěje k závěru, že pro jeho dítě nejste vhodným zdravotníkem a chce, abyste dítě vyřadili z evidence, protože už k Vám déle nebude docházet.



Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Nezletilí

ŘEŠENÍ: Má-li zastoupený více zástupců, postačí, pokud jedná jeden z nich. Jedná-li však vůči další osobě více zástupců společně a odporují-li si, nepřihlíží se k projevu žádného z nich. (§ 53 občanského zákoníku)

Nedohodnou-li se manželé o podstatné záležitosti rodiny, může soud na návrh jednoho z nich nahradit svým rozhodnutím souhlas druhého manžela, odmítá-li svůj souhlas v takové záležitosti rodinného života bez vážného důvodu a v rozporu se zájmem rodiny, anebo není-li schopen vůli projevit. Soud však vede manžele především k dohodě. (§ 692 odst. 2 občanského zákoníku)

Ukončení péče, je právním jednáním. Pokud je psycholog přesvědčen, že matka by s ukončením péče nesouhlasila (a je pořád důvodná), tak nemůže péči ukončit a rodiče má s rozporem odkázat na soud.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé s omezenou svéprávností

- Co je to svéprávnost
- Kolik lidí v České republice má svéprávnost omezenou?
- Jak poznám, že má někdo omezenou svéprávnost?
- Jaké dopady má omezení svéprávnosti na člověka v oblasti zdravotních služeb?
- Výpovědi lidí, kteří byli omezeni ve svéprávnosti můžete shlédnout v pořadu „Pološero - Jak jsem se stal nečlověkem“



Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé s omezenou svéprávností

Co je to svéprávnost

Svéprávností se rozumí schopnost člověka samostatně právně jednat. Právní jednání pod sebou zahrnuje spoustu činností, kterým je společné, že je právo nějak reguluje. Činnosti, které jsou právním jednáním, jsou jednak činnosti každodenní ale i činnosti velmi výjimečné.

Omezit svéprávnost člověka může jen soud, a to po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.

Právním jednáním je koupě čehokoliv, uzavření manželství, účast u voleb, sepsání závěti, vyslovení souhlasu s poskytováním zdravotních služeb ...

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé s omezenou svéprávností

Kolik lidí v České republice má svéprávnost omezenou?

V ČR jsou lidé s duševním onemocněním omezováni ve svéprávnosti dříve ve způsobilosti k právním úkonům. Svéprávnost již nelze zcela odebrat.

Křížovatky autonomie. Praxe soudů při rozhodování o podpůrných opatřeních. (Veřejný ochránce práv, 2020)

[2018_61_Vyzkum-svepravnost.pdf \(ochrance.cz\)](#)

V ČR je ve svéprávnosti nějak omezeno více jak 40.000 osob.

Až 85% z osob, kterých se týkal výzkum uvedený výše bylo omezeno v oblasti vyslovování souhlasu s poskytováním zdravotních služeb.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé s omezenou svéprávností

Jak poznám, že má někdo omezenou svéprávnost?

Třetí osoba nijak nezjistí, že se jedná o osobu omezenou ve svéprávnosti. Je to dobře nebo špatně?

§ 77 odst. 7 písm. e) zákona o zdravotních službách. Policie České republiky poskytne poskytovateli na základě jeho písemné žádosti následující údaje adresu místa pobytu, jméno, popřípadě jména, a příjmení zákonného zástupce pacienta, který je nezletilou osobou, nebo opatrovníka pacienta s omezenou svéprávností, který s ohledem na svůj zdravotní stav nebo věk není schopen sdělit údaje potřebné k vyhledání zákonného zástupce nebo opatrovníka, anebo zemřelého pacienta, který byl nezletilou osobou nebo osobou s omezenou svéprávností.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé s omezenou svéprávností

Jaké dopady má omezení svéprávnosti na člověka v oblasti zdravotních služeb?

Je třeba zjistit i názor pacienta s omezenou svéprávností na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti. (§ 35 odst. 1 a odst. 4 zákona o zdravotních službách)

Jde-li o pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý. (§ 35 odst. 5 zákona o zdravotních službách)

Není-li osoba plně svéprávná, je neplatné právní jednání, ke kterému není způsobilá. Neplatné je i právní jednání osoby jednající v duševní poruše, která ji činí neschopnou právně jednat. + Je-li neplatnost právního jednání stanovena na ochranu zájmu určité osoby, může vznést námitku neplatnosti jen tato osoba. Nenamítne-li oprávněná osoba neplatnost právního jednání, považuje se právní jednání za platné. (§ 581 a 586 občanského zákoníku)

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé, kterým zdravotní stav znemožňuje souhlas vyslovit.

PŘÍKLAD: Pracujete jako soukromý klinický psycholog. Do Vaší ordinace přivede manžel 50 letou manželku, která před 2 měsíci utrpěla těžký úraz hlavy při lyžování. Žena byla měsíc v nemocnici. Po úrazu žena trpí poruchou paměti, má problémy se vštěpováním nových vzpomínek. Na základě doporučení ošetřujícího lékaře potřebuje kognitivní stimulaci a pomoc se zvládáním úzkosti, kterou prožívá.

Svéprávnost ženy není omezena, manžel i lékaři doufají, že se jedná o zvratný stav. Žena v průběhu terapie zapomíná, kde je chce odcházet.

- Přijmete ženu do péče?
- Budete její souhlas považovat za platný?

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé, kterým zdravotní stav znemožňuje souhlas vyslovit.

ŘEŠENÍ: Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, a **nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu**, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem podle § 33 odst. 1, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa. (§ 34 odst. 7 zákona o zdravotních službách)

K přijetí do péče postačí souhlas manžela.

U pacientů, kteří nejsou schopní aktuálně projevit své přání, je nutné zjistit, zda projevili své přání, jaká forma péče jin má být poskytována. Viz dříve vyslovené přání podle § 36 zákona o zdravotních službách.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé, kterým zdravotní stav znemožňuje souhlas vyslovit.

- **Souhlas s poskytováním zdravotních služeb však není nutný vždy.** Na služby, které lze poskytnout i bez souhlasu, pro tyto služby nelze využít souhlas blízké osoby:
- Jedná se např. o tyto situace uvedené v § 38 zákona o zdravotních službách:
- Odstavec 1 písm. b): Pacienta lze **bez souhlasu hospitalizovat**, jestliže ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak.
- Odstavec 3: **Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči**, a to v případě léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vší pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.
- Odstavec 5: **Nezletilému** pacientovi nebo pacientovi **s omezenou svéprávností** lze poskytnout neodkladnou péči bez souhlasu zákonného zástupce, pokud je u něj podezření **na týrání, zneužívání nebo zanedbávání**.

Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé, kterým zdravotní stav znemožňuje souhlas vyslovit.

- **PŘÍKLAD:** Psycholog má v ambulantní péči pacienta, léčícího se s depresí. Pacient psychologovi na terapii oznámí, že se hodlá zabít, a že za ním přišel pro radu, jak to co nejcitlivěji sdělit blízkým. Ačkoliv v průběhu terapie psycholog dělá, to nejlepší, co umí, tak pacient odchází s tím, že se v nejbližší době zabije.



Omezená schopnost rozhodovat o sobě – Lidé, kterým zdravotní stav znemožňuje souhlas vyslovit.

- ŘEŠENÍ: Psycholog si položí 5 otázek a dospěje k závěru, že u pacienta jsou naplněny podmínky pro hospitalizaci bez souhlasu, přivolá rychlou záchrannou službu, a ta pacienta převezde do psychiatrické nemocnice, kde lékař na příjmu posoudí, zda je možné pacienta bez jeho souhlasu hospitalizovat.
- Otázky pro přípustnost hospitalizace bez souhlase dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách:
 - 1. Jeví člověk známky duševní poruchy, nebo jí trpí, nebo je pod vlivem návykové látky?
 - 2. Ohrožuje tato osoba sebe nebo své okolí?
 - 3. Je toto ohrožení závažné?
 - 4. Je toto ohrožení bezprostřední?
 - 5. Je pravdou, že toto ohrožení nelze odvrátit jinak?

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

- Zákon o zdravotních službách ukládá povinnosti nejen zdravotníkovi, ale i poskytovateli zdravotních služeb.
- Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí právnická (nemocnice) nebo soukromá osoba (ambulantní psycholog), která získala oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
- Své povinnosti plní poskytovatel buď přímo nebo prostřednictvím svých zaměstnanců.

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

Dle § 31 odst. 1 zákona o zdravotních službách je poskytovatel je povinen

- a) zajistit, aby byl pacient **srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu** a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“),
- b) umožnit pacientovi nebo osobě určené pacientem **klást doplňující otázky** vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny.

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

Dle § 45 odst. 1 zákona o zdravotních službách poskytovatel povinen poskytovat zdravotní **služby na náležitě odborné úrovni, vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv** a povinností pacientů a dalších oprávněných osob, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků při poskytování zdravotních služeb.

Dle § 45 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách je poskytovatel povinen **informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění**, a to před jejich poskytnutím, a vystavit účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak.

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

- Dle § 45 odst. 2 písm. f) zákona o zdravotních službách je poskytovatel povinnen **předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu tento poskytovatel znám**, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby nebo pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví má povinnost předat zprávu jen v případě, kdy poskytnutí zdravotních služeb indikoval registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost,
- Dle § 45 odst. 2 písm. g) zákona o zdravotních službách je poskytovatel povinnen **předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace** o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi.

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

- Dle § 46 odst. 1 zákona o zdravotních službách je poskytovatel povinen zajistit
- a) aby byl pacient **seznámen se svými právy a povinnostmi při poskytování zdravotních služeb a vnitřním řádem**; vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů,
- Dle § 46 odst. 2 je poskytovatel dále povinen zajistit, aby **osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání** prováděly při klinické a praktické výuce, praktickém vyučování a odborné praxi, která se uskutečňuje na jeho pracovištích, **jen činnosti, včetně zdravotních výkonů, které jsou součástí výuky nebo praxe, a to pod přímým vedením zdravotnického pracovníka, který má způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k tomuto poskytovateli.**

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

- Dle § 48 zákona o zdravotních službách
- (1) Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, **může odmítnout přijetí pacienta do péče**, pokud
 - a) by přijetím pacienta bylo **překročeno únosné pracovní zatížení** nebo jeho přijetí brání **provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení**; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke **snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým**,
 - b) by **vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala** v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost výkon návštěvní služby, nebo
 - c) **není pojištěncem zdravotní pojišťovny**, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; toto právo se nevztahuje na pojištěnce z jiných států Evropské unie.

Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

- Dle § 48 ods.t 2 zákona o zdravotních službách poskytovatel **může ukončit péči o pacienta** v případě, že
 - a) prokazatelně **předá pacienta s jeho souhlasem do péče** jiného poskytovatele,
 - b) **pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb**; to neplatí, jde-li o registrujícího poskytovatele; ustanovení § 47 odst. 2 není dotčeno,
 - c) pacient **vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých** zdravotních služeb,
 - d) pacient závažným způsobem **omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup**, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a **jeho chování není způsobeno zdravotním stavem**,
 - e) **přestal poskytovat součinnost nezbytnou** pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta; **ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví.**

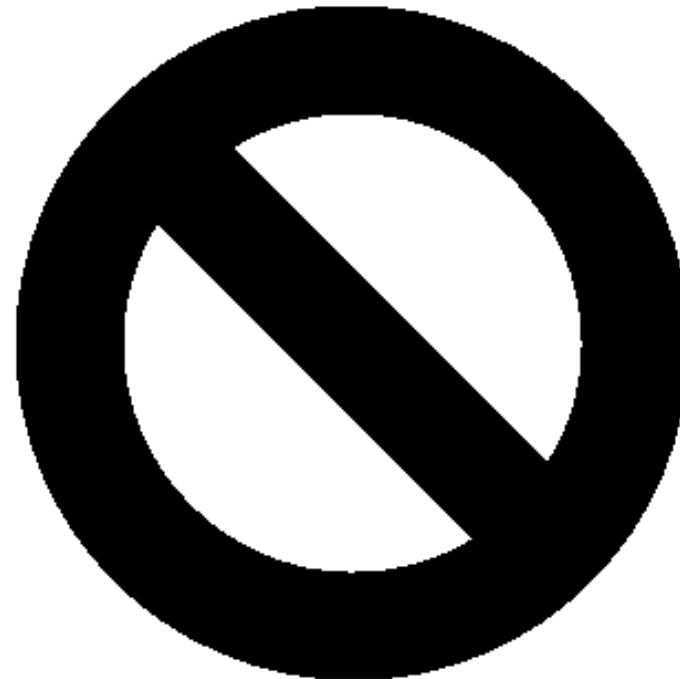
Vybrané povinnosti poskytovatele zdravotních služeb

Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče o pacienta nebo ukončit péči o něj v případě, že:

omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup ...

přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb ...

jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.



Vybrané povinnosti a práva pacienta

- Dle § 28 zákona o zdravotních službách
- (1) Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout **pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem**, nestanoví-li tento zákon jinak.
- (2) Pacient má právo na **poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni**.
- (3) Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo
 - a) na **úctu, důstojné** zacházení, na **ohleduplnost a respektování soukromí** při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb,
 - b) **zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb**, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta, a zdravotnické zařízení, pokud tento zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak,

Vybrané povinnosti a práva pacienta

- Dle § 28 odst. 3 zákona o zdravotních službách má pacient při poskytování zdravotních služeb dále právo:
- c) **vyžádat si konzultační služby od jiného poskytovatele, popřípadě zdravotnického pracovníka, než který mu poskytuje zdravotní služby; ...**
- d) být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče
- e) na **nepřetržitou** přítomnost zákonného zástupce ..., nebo **nepřetržitou** přítomnost opatrovníka ..., přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem,
- a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence; tím není dotčen § 47 odst. 1 písm. b).

Vybrané povinnosti a práva pacienta

- Dle § 28 odst. 3 zákona o zdravotních službách má pacient při poskytování zdravotních služeb dále právo:
- g) **znát jméno, popřípadě jména, a příjmení zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků** přímo zúčastněných na poskytování zdravotních služeb a osob připravujících se u poskytovatele na výkon zdravotnického povolání, které jsou při poskytování zdravotních služeb přítomny, popřípadě provádějí činnosti, které jsou součástí výuky,
- h) **odmítnout přítomnost osob**, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněny, a osob připravujících se na výkon povolání zdravotnického pracovníka,
- i) **přijímat návštěvy** ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, a to s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů ...

Vybrané povinnosti a práva pacienta

Omezená možnost nahlížet do dokumentace

Dle § 65 má pacient právo nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o něm, a to v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem.

Platí však, že do záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky může pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta nahlížet nebo si pořizovat výpisy nebo kopie pouze v rozsahu záznamu popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů.

Vybrané povinnosti a práva pacienta

Omezená možnost nahlížet do dokumentace

Takovéto omezení nahlížení do zdravotnické dokumentace je zcela ojedinělé, na žádné další části zdravotnické dokumentace nedopadá.

Co si o tom myslíte? Co když jsem přesvědčen, že psycholog špatně interpretoval test? Znovu ho validně podstoupit nemůžu a výsledky jinému předložit nemůžu, protože k nim nemám přístup.

Omezení nahlížení pacienta do záznamů psychologa není pouze specifikem České republiky.



Vybrané povinnosti a práva pacienta

Omezená možnost nahlížet do dokumentace

Důvodová zpráva k zákonu o zdravotních službách tuto specifičnost zdůvodňuje následovně:

Autorizované psychologické metody jsou autorskými právy či etickými kodexy profesních organizací klinických psychologů určeny pouze do rukou odborníků. Tyto metody obsahují osobní a důvěrné informace a data o třetích osobách. Pro pacienta není důležitý obsah či konstrukce užitých metod, ale porozumění odborné interpretaci získaných výsledků a na tyto informace má pacient právo.



Vybrané povinnosti a práva pacienta

Omezená možnost nahlížet do dokumentace

K omezení nahlížení do záznamů o psychoterapii důvodová zpráva uvádí:

Záznamy psychoterapie obsahují důvěrné, osobní a v důsledku nemoci a léčby subjektivně zaujaté informace o třetích osobách; zahrnují subjektivní a iracionální postoje a emoční reakce na okolí pacienta; obsahují reakce a emoce psychoterapeuta, hypotézy o jeho motivech. Přístupnost k psychoterapeutické dokumentaci by:

1. znemožnila využít správný léčebný postup, eliminovala léčebné podmínky důvěry a znehodnotila vztahové prostředí, které je pro léčbu psychologickými prostředky nezbytné,
2. ohrozila by potřebnou ochranu pacienta a třetích osob,
3. ohrozila by ochranu lékaře či klinického psychologa,
4. ohrozila by zdravotní stav pacienta a znemožnila další léčbu v budoucnosti.

Vybrané povinnosti a práva pacienta

Omezená možnost nahlížet do dokumentace

§ 67 zákona o zdravotních službách upravuje omezení nahlížení do zdravotnické dokumentace v případě **podezření z týrání pacienta**:

Jestliže jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené **o nezletilém pacientovi zaznamenány takové údaje o jeho zákonném zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě, o kterých se zdravotnický pracovník dozvěděl při poskytování zdravotních služeb a z nichž lze vyvodit podezření na zneužívání nebo týrání pacienta nebo ohrožování jeho zdravého vývoje, může poskytovatel omezit zpřístupnění zdravotnické dokumentace tomuto zákonnému zástupci, popřípadě oběma zákonnými zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě, pokud uzná, že toto omezení je v zájmu pacienta. Přístup do zdravotnické dokumentace lze omezit pouze ve vztahu k údajům, z nichž vyplývají skutečnosti uvedené ve větě první.** Obdobně se postupuje, má-li zdravotnický pracovník podezření na zneužívání nebo týrání pacienta s omezenou svéprávností, nebo jiného pacienta, který není nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností.

Osobní svoboda a duševní onemocnění

- Bez osobní svobody se požívání většiny práv stává iluzorním a její zbavení v podobě trestu odnětí osobní svobody představuje nezávažnější trest, který naše společnost ukládá. Zdraví však představuje neméně důležitou hodnotu a právo tak nastavuje pravidla pro situace, v nichž se tyto dvě hodnoty dostanou do konfliktu.

Osobní svoboda a duševní onemocnění

- **Zabezpečovací detence**

- Opatření obdobné ochrannému léčení, ale svou povahou je určeno pro více nebezpečné lidi, u nichž nejsou podmínky v ochranném léčení dostatečně bezpečné, kombinuje vězeňské a medicínské prvky. Člověk (chovanec) do detence po pravomocném rozhodnutí soudu. (ve výkonu 100 lidí) (pro více info. viz [Zabezpecovaci detence 2019.pdf](#) ([ochrance.cz](#)))

- **Ochranné léčení**

- Opatření uložené člověku soudem po té, co člověk spáchal čin zakázaný trestními předpisy a tento čin nějak souvisel s duševním onemocněním nebo intoxikací. Pacient léčení nastupuje po pravomocném rozhodnutí soudu. (ve výkonu 1000 lidí) (pro více info. viz [21-2016-NZ-MLU_SZ-ochranne_leceni.pdf](#) ([ochrance.cz](#)))

Osobní svoboda a duševní onemocnění

- **Nedobrovolná hospitalizace (psychiatrická detence)**
- Reakce na akutní závažné ohrožující jednání člověka jevícího známky duševního onemocnění. Pacient léčení nastupuje okamžitě, soud zpětně schvaluje jeho zadržení. (ročně hospitalizací projde několik tisíc lidí)
- **Pobyt v zařízení sociálních služeb na základě souhlasu opatrovníka**
- Opatrovník může uzavřít smlouvu s poskytovatelem zdravotních nebo sociálních služeb, že jeho opatrovanec bude pobývat v nemocnici / zařízení sociálních služeb, člověk zde není zadržován násilím, ale fakticky je závislý na péči a nemá kam odejít. Pokud s rozhodnutím svého opatrovníka opatrovanec nesouhlasí může se obrátit na soud, který rozhodnutí opatrovníka přezkoumá. (pro související info. viz Červenka proti ČR [Rozsudek Červenka CZ \(justice.cz\)](https://justice.cz/rozsudek-červenka-cz))

Osobní svoboda a duševní onemocnění

- **Rozdíl mezi ochranným léčením a nedobrovolnou hospitalizací (psychiatrickou detencí).**
- Aktuální situaci popisuje MUDr. Páv a Švarc v publikaci: *Stávající stav a doporučení k dalšímu rozvoji sítě ochranného léčení*
- (Dostupné online:
https://www.researchgate.net/publication/334965659_Stavajici_stav_v_a_doporuceni_k_dalsimu_rozvoji_site_ochranneho_leceni)
- ***Data ukazují trend nárůstu počtu nemocných v OL, kdy za 18 měsíců (1,5 roku) vzrostl počet ústavních OL z 847 na 956, což je nárůst o 13%.***

Pravidla pro hospitalizaci pacienta bez souhlasu

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (ZZS)

§ 38 odst. 1

(1) Pacienta lze bez souhlasu hospitalizovat, jestliže a) mu

1. bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo **ochranné léčení formou lůžkové péče**

(https://ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/21-2016-NZ-MLU_SZ-ochranne_leceni.pdf)

2. je nařízena **izolace, karanténa** nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví (<https://www.prazskypatriot.cz/bezdomovci-a-nasilnici-s-covid-19-budou-umisteni-do-karanteny-ve-stanovem-mestecku-v-troji/>)

3. je podle trestního řádu nebo zákona o zvláštních řízeních soudních **nařízeno vyšetření zdravotního stavu**

Pravidla pro hospitalizaci pacienta bez souhlasu

§ 38 odst. 1 (ZZS)

- b) ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak, nebo
- c) jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

§ 38 odst. 2 (ZZS)

Nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností lze bez souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka hospitalizovat též v případě, jde-li o podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

Podmínky při nichž je hospitalizace bez souhlasu pacienta přípustná

1. Jeví osoba známky duševní poruchy nebo jí trpí nebo je pod vlivem návykové látky?
2. Ohrožuje tato osoba sebe nebo své okolí?
3. Je toto ohrožení závažné?
4. Je toto ohrožení bezprostřední?
5. Je pravdou, že toto ohrožení nelze odvrátit jinak?

Podmínky při nichž je hospitalizace bez souhlasu pacienta přípustná

- Ročně dojde ke 40.000 psychiatrickým hospitalizacím (Ústav zdravotnických informací)
- Z toho 5 – 15 % hospitalizací je nedobrovolných (číslo založeno na výzkumu oslovením soudů)
- Soudy tedy rozhodují o 2 – 6000 případech ročně, tzn. až 23 případů se rozhoduje každý pracovní den.
- **V kolika procentech případů myslíte, že je soudem hospitalizace shledána jako nepřípustná, tedy že člověk byl v ústavu držen proti své vůli neoprávněně?**

O nedobrovolné hospitalizaci musí rozhodnout soud

- Zákon o zdravotních službách v § 40 stanoví povinnost poskytovatele zdravotních služeb oznámit hospitalizaci pacienta bez jeho souhlasu do 24 hodin od převzetí soudu, a to za podmínky že v této době není souhlas udělen.
- Postup soudu upravuje [zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních](#) v § 66 a násl.

Jak byste se rozhodli Vy?

- O tom, zda bude člověk zadržen v nemocnici proti své vůli rozhoduje lékař následně s k tomu vyjadřuje soud pro psychologa je však dobré mít přehled o tom, jak omezování osobní svobody funguje.
- Pro inspiraci dizertační práce Tomáše Petra PhD.
- [Dodržování lidských práv duševně nemocných. Etické aspekty nedobrovolné hospitalizace. \(cuni.cz\)](#)

PAN K.

- Pana K přivezla do Léčebny policie, byl zadržen, jak se pouze ve spodním prádle a triku pohybuje v dopoledních hodinách ulicemi města, když k němu někdo přiblížil, křičel a házel kamení po projíždějících automobilech. Policie sděluje, že útěk pana K hlásila jeho matka, která se o něj v domácím prostředí stará, pan K trpí závažnou formou poruchy autistického spektra, policie uvádí, že pan K využil nepozornosti své matky, která zapomněla zamknout, a vyběhl na ulici, jedná se o ojedinělý případ. Matka pana K si nepřeje, aby byl umístěn v léčebně.

Pan K je vysoký urostlý mladý muž, který musí být doprovázen dvěma policisty, aby neutekl, s personálem nekomunikuje.

Co si o případu myslí Matěj

1. Jeví osoba známky duševní poruchy nebo jí trpí nebo je pod vlivem návykové látky?
ANO
2. Ohrožuje tato osoba sebe nebo své okolí? ANO
3. Je toto ohrožení závažné? ANO
4. Je toto ohrožení bezprostřední? ANO
5. Je pravdou, že toto ohrožení nelze odvrátit jinak? NE

Pána je možné vrátit do péče matky a nabídnout jí např. pomoc terénní služby. Stejně jako pán odešel z domu, tak může odejít z Psychiatrické nemocnice.

PANÍ Z.

- Sousedé paní Z., si všimli, že se chová zvláště, doma hromadí odpadky a z jejího bytu se šíří zápach. Paní Z. od nedávné smrti manžela žije sama. V bytovém domě, kde bydlí někdy v noci chodí po chodbách a zvoní na sousedy s nejrůznějšími nesmyslnými dotazy. Dříve paní Z. taková nebyla. Sousedé nevědí o tom, že by paní Z. měla příbuzné. Při jedné z jejich nočních pochůzek po domě sousedé zavolají záchrannou službu a ta paní Z. doveze do nemocnice, kde ji proti jejímu výslovnému přání jít domů hospitalizují.

Co si o případu myslí Matěj

1. Jeví osoba známky duševní poruchy nebo jí trpí nebo je pod vlivem návykové látky?
ANO
2. Ohrožuje tato osoba sebe nebo své okolí? ANO (lze spekulovat o riziku vzniku požáru v bytě paní nebo o šíření nakažlivých nemocí z bytu paní)
3. Je toto ohrožení závažné? ANO
4. Je toto ohrožení bezprostřední? Nevím, z popisu nic nesevčdí pro to, že by paní nějak zavdala podezření k tomu, že byt podpálí, nebo že by se z bytu šířily nemoci.
5. Je pravdou, že toto ohrožení nelze odvrátit jinak? NE

Paní má být nabídnuta pomoc terénních sociálních služeb, případně lze zvážit podání návrhu na omezení svéprávnosti, pokud nechce/není schopna využít nabízenou pomoc.

PAN U.

- Pan U byl do nemocnice dovezen po té, co chodil po městě a oslovoval kolemjdoucí s tím, že je vyslanec vyšších bytostí, které mu předali důležité poselství a že by se všichni lidé měli shromáždit v parku v Lužánkách a čekat, až je vyšší bytosti osloví. Na prorocké sdělení pana U reagoval jeden z oslovených úderem pěstí, a to přes to, že pan U nijak agresivní nebyl. Pan U měl naražený nos, který silně krvácel, i přes to pokračoval v oslovování lidí, ti přivolali PČR a ta ho odvezla na ošetření do nemocnice. Po ošetření z pana U z ambulance odvezli na psychiatrické oddělení, kde ho proti jeho přání hospitalizovali.

Co si o případu myslí Matěj

1. Jeví osoba známky duševní poruchy nebo jí trpí nebo je pod vlivem návykové látky?
ANO
2. Ohrožuje tato osoba sebe nebo své okolí? NE pán byl napaden, napadení nelze považovat za obranu před jednáním ze strany pana U.
3. Je toto ohrožení závažné? NE
4. Je toto ohrožení bezprostřední? NE
5. Je pravdou, že toto ohrožení nelze odvrátit jinak? NE

Pánovi by měl být nabídnut kontakt s terénním týmem pro podporu osob s duševním postižením, který by ho měl směřovat k dobrovolnému vyhledání pomoci.

Příklad 1

„Žena se dostavila na PČR, sdělila, že má pocit, že ji někdo pronásleduje. Nejspíše se jedná o jejího předchozího obchodního partnera. Žena tvrdí, že muž jí vniká do bytu a nechává tam svoje značky. Všechno je to součástí širší kampaně vůči její osobě. Žena často jezdí autem a za poslední dny měla několik drobných dopravních nehod. Policista zavolá RZS a paní odvezou do PN.“

Byla v tomto případě nedobrovolná hospitalizace na místě?

Aktuální vývoj v případě z předešlého snímku

- Žena byla nedobrovolně hospitalizována cca. 14 dní, s nedobrovolnou hospitalizací nesouhlasila ani po jejím skončení, byla přeložena do jiného zdravotnického zařízení a následně propuštěna.
- Soud prvního stupně konstatoval, že hospitalizace byla nepřipustná, protože nebylo dáno žádné ohrožení kohokoliv.
- V případě je zajímavá otázka, které zdravotnické zařízení má být účastníkem řízení, zda to, které hospitalizaci zahájilo, nebo to kam bylo přeloženo.

Příklad 2

„Muž v kostýmu piráta je zastaven v rámci silniční kontroly. Policie měla podezření, že muž řídí pod vlivem marihuany, muž odmítal dát krev či moč. Policie navrhla, že by ho taky mohla odvést do PN. Muž souhlasil. Na příjmu v PN muž sdělil, že je pirát a že všichni lidé jsou v podstatě piráti, protože každý by rád měl truhlu zlata, válel se na pláži v Karibiku a pil dobrý rum. Dodal také, že jeho život nemá žádný smysl, stejně jako nemá smysl život nikoho jiného, protože všechno je jen náhoda.“

Byla v tomto případě nedobrovolná hospitalizace na místě?

Aktuální vývoj v případě z předešlého snímku

- Muž byl nedobrovolně hospitalizován týden.
- Soud prvního stupně potvrdil přípustnost nedobrovolné hospitalizace, bylo podáno odvolání, dovolání a následně Ústavní stížnost (II.ÚS 2545/17). Ústavní soud rozhodnutí obecných soudů zrušil a věc vrátil na začátek.
- V nálezu ÚS se řeší otázka, zda a kdy je nutné, aby se ke stavu nedobrovolně hospitalizovaného vyjádřil psychiatr nezávislý na PN, kde hospitalizace probíhá.

Příklad 3

„Nezletilý chlapec (15) s autismem reaguje na šikanu ve škole křikem a tvrzeními, že si “něco“ udělá. Chlapec se nedá utiшит. Škola přivolá RZS a ta chlapce převezve do PN. Chlapec je stále neklidný, říká, že jeho osud už zde skončil. Když ho z příjmového oddělení odvádí na dětské vzpouzí se a je tak umístěn na dospělé. Do PN dorazí matka chlapce, která ho přišla vyzvednout do školy, kde jí řekli, že je v PN. Chlapec je i přes nesouhlas matky ponechán v PN.“

Byla v tomto případě nedobrovolná hospitalizace na místě?

Aktuální vývoj v případě z předešlého snímku

- Bylo podáno odvolání, odvolací soud mu vyhověl a vrátil věc k novému rozhodnutí soudu prvního stupně. Soud prvního stupně doplnil dokazování, ale hospitalizaci stále shledal jako přípustnou, bylo podáno další odvolání a následně dovolání, jak odvolací, tak Nejvyšší soud shledali hospitalizaci jako přípustnou.
- Rozhodnutí Nejvyššího soudu je dostupné zde:
- http://nsoud.cz/Judikatura/judikatura_ns.nsf/WebSearch/13F2DF7A94D1F977C125848300160823?openDocument
- Ústavní stížnost podána nebyla.
- Žádný ze soudů se dle mého názoru nevyrovnal s tím, proč předání dítěte do péče matky nepředstavovalo alternativu k hospitalizaci.
-

Nedobrovolná hospitalizace obvyklý průběh

A) Někdo z okolí osoby získá přesvědčení, že osoba není duševně v pořádku a že je pravděpodobně nebezpečná.

Zde hraje velkou roli destigmatizace duševních onemocnění, pokud se veřejnost z neznalosti osob s duševním onemocněním bojí, bude nedobrovolná hospitalizace využívána k řešení tohoto strachu.

B) O potencionální hrozbě je informována PČR nebo RZS a ta po zvážení informací dorazí na místo.

Zde je důležité školení zdravotníků a policistů o práci s člověkem v krizové situaci, protože převoz do PL, může paradoxně vést k vyhrocení situace.

Nedobrovolná hospitalizace obvyklý průběh

C) Osoba je přivezena do PN (nebo se tam dostaví sama, ale nechce být hospitalizována, nebo chce být hospitalizována na jiném oddělení). Lékař na příjmu rozhodne o tom, zda jsou naplněny podmínky pro převzetí člověka bez jeho souhlasu či nikoliv.

Nedobrovolná hospitalizace může začít i tak, že člověk nastoupí dobrovolně ale posléze, chce proti vůli zdravotníků léčbu ukončit, Pokud naplnění podmínek shledá, přistoupí k nedobrovolné hospitalizaci.

D) Zdravotnický ústav musí do 24 h. od převzetí člověka bez jeho souhlasu vyrozumět soud (v jehož obvodu nemocnice leží), že člověka převzal.

Nedobrovolná hospitalizace obvyklý průběh

E) Soud zahájí řízení o vyslovení přípustnosti nedobrovolné hospitalizace a ustanoví člověku advokáta jako opatrovníka pro toto řízení.

Vyrozumění o zahájení řízení a o ustanovení advokáta je doručeno nedobrovolně hospitalizovanému. Nedobrovolně hospitalizovaný si pro řízení může zvolit vlastního advokáta (nebo jiného zástupce), ale náklady na jeho práci si na rozdíl od ustanoveného nese sám. **Jaký je k tomu důvod?**

F) Soud a advokát by měli navštívit nedobrovolně hospitalizovaného v PN

Zde je problematické, když k návštěvě nedojde, nebo ji nevykoná přímo soudce, ale pošle soudního úředníka. Problém je i to, když soudce bez dalšího přijme názor lékaře o neschopnosti výslechu. Stav osoby je ovlivněn medikací.

Nedobrovolná hospitalizace obvyklý průběh

G) Soud do **sedmi dnů**, kdy mu PN sdělila, že převzala osobu bez jejího souhlasu rozhodne, zda toto rozhodnutí bylo v souladu se zákonem. Výsledkem rozhodnutí je konstatování, zda byla hospitalizace přípustná, či nikoliv, pokud je shledána nepřipustnou musí být pacient okamžitě propuštěn.

Soud rozhoduje bez jednání, má ale svolat tzv. jiný soudní rok, to znamená, že věc projedná v PN.

Soud provede důkazy potřebné pro posouzení, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů; k tomu zejména vyslechne umístěného člověka, ošetřujícího lékaře a další osoby, o jejichž vyslechnutí umístěný člověk požádá.

Nedobrovolná hospitalizace obvyklý průběh

H) Osoba, která byla nedobrovolně hospitalizována se může proti rozhodnutí o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace odvolat, a to do 15ti dnů od doručení rozhodnutí o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace. Rozhodnutí musí být doručeno do 24h od vydání rozhodnutí.

CH) Pokud dojde k propuštění osoby, dokud není pravomocně rozhodnuto o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace, soud řízení zastaví. Pokud však propuštěný do dvou týdnů soudu sdělí, že na projednání přípustnosti hospitalizace trvá, soud věc projedná i po propuštění. **Proč tato úprava existuje?**

Nedobrovolná hospitalizace obvyklý průběh

I) Odvolací soud přezkoumá, rozhodnutí soudu prvního stupně, proti jeho rozhodnutí je možno podat dovolání, následně je možné podat ústavní stížnost a následně je možné obrátit se na Evropský soud pro lidská práva. Jedna nedobrovolná hospitalizace se tak může řešit i více jak pět let, tedy dlouhou dobu po tom, co byl člověk z PL propuštěn.

Pokud nedobrovolná hospitalizace stále trvá, tak ZZŘS opět vyžaduje rychlé projednání odvolání. Soud prvního stupně musí odvolacímu soudu předložit spis neprodleně a odvolací soud musí rozhodnout do jednoho měsíce od předložení.