



Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ke správnému postupu poskytovatelů zdravotních služeb při nedobrovolné hospitalizaci pacienta

Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče
oddělení kvality zdravotní péče

Obsah

1. Úvod	2
2. Právní rámec nedobrovolné hospitalizace v České republice	5
A/ Zákonné podmínky pro přistoupení k nedobrovolné hospitalizaci	5
B/ Specifická práva nedobrovolně hospitalizovaného pacienta	6
C/ Poskytování zdravotních služeb při nedobrovolné hospitalizaci.....	8
D/ Povinnosti poskytovatele související s nedobrovolnou hospitalizací pacienta.....	9
Oznamovací povinnost.....	9
Informační a poučovací povinnost.....	12
Povinnost poskytovatele umožnit přezkum nezávislým lékařem.....	13
Součinnost poskytovatele při úkonech v rámci detenčního řízení.....	14
3. Postup poskytovatele při nedobrovolné hospitalizaci v praxi	15
A/ Rozhodnutí lékaře o nutnosti nedobrovolné hospitalizace obecně.....	15
B/ Postup při nařízené ochranné léčbě, izolaci nebo karanténě, případně vyšetření.....	17
C/ Postup při hospitalizaci pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.....	18
Postup poskytovatele v případě agresivního ohrožujícího chování pacienta	19
D/ Postup při hospitalizaci pacienta, jehož stav neumožňuje vyslovení souhlasu	20
E/ Změna postoje pacienta k hospitalizaci během poskytování zdravotních služeb	21
F/ Detenční řízení	22
4. Závěr.....	24
Příloha č. 1: Schéma postupu při nedobrovolné hospitalizaci (vývojový diagram)	25





1. Úvod

Nedobrovolná hospitalizace (jinak také hospitalizace bez souhlasu¹) představuje podstatný zásah do ústavně garantovaných práv 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 méněcennosti² a diskriminačního zacházení.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 zdravotní péče pacientovi nelze realizovat jinými, méně omezujícími opatřeními.⁴

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

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod⁷ 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 zákonem⁸ omezit

¹ Jinak též zdravotnická detence, srov. WAGNEROVÁ, E.; ŠIMÍČEK, V.; LANGÁŠEK, T.; POSPÍŠIL, I. a kol. Listina základních práv a svobod. Komentář, s. 246.

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.

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.

⁴ Srov. § 104 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“), dále také též § 38 odst. 1 písm. b) *in fine* zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

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 of involuntary admissions on patients. *European Psychiatry*. 2017, vol. 41, p. 328-329.

⁶ SAREEN, A.; MITRA, S.; WADHWA, A. et al. Trauma From Involuntary Hospitalization and Impact on Mental Illness Management. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2022; 24(4):21cr03122.

⁷ Sdělení č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících.

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



(článek 5 odst. 1). Jednu z výjimek představuje „*zákonné držení osob za účelem zabránění šíření nakažlivé nemoci nebo osob trpících duševní poruchou*“ [článek 5 odst. 1 písm. e)]⁹. 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).¹⁰ 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 postižením¹¹ 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 právech¹² stanoví, že se všemi osobami zbavenými osobní svobody je nezbytné jednat lidsky a respektovat jejich důstojnost (článek 10 odst. 1).

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.

⁹ Judikatura Evropského soudu pro lidská práva tuto výjimku dále rozvíjí a stanoví, že k nedobrovolné hospitalizaci pacienta trpícího duševní poruchou je možné přistoupit pouze v případě, že je existence duševní poruchy spolehlivě prokázána; je takového druhu nebo stupně vyžadující nedobrovolnou hospitalizaci a přetrvává po celou dobu držení pacienta ve zdravotnickém zařízení. Podmínka „spolehlivého prokázání“ existence duševní poruchy se považuje za naplněnou, je-li tato dostatečně konkrétně popsána ve zdravotnické dokumentaci či samotné lékařské zprávě pacienta. Podmínka závažnosti se pak považuje za neplněnou v případě, kdy pacient vyžaduje k vyléčení nebo zmírnění stavu terapii, léky či jinou klinickou léčbu nebo potřebuje kontrolu či dohled, aby sobě nebo jiným osobám nezpůsobil újmu. K tou srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 4. prosince 2018, *Ilseher proti Německu*, č. 10211/12 a č. 27505/14.

¹⁰ 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.

¹¹ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Osobami se zdravotním postižením se dle této úmluvy (článek 1) rozumí osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

¹² Vyhláška č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.



Doporučení Výboru ministrů Rady Evropy týkající se osob trpících duševní poruchou¹³

mimo jiné zdůrazňuje právo osob hospitalizovaných z důvodu duševního onemocnění na informace o svých právech (článek 6; článek 22) a právo na dostupnou asistenci odpovědné osoby nebo orgánu nezávislém na poskytovateli zdravotních služeb za účelem porozumění těmto právům nebo jejich výkonu (článek 6), komunikaci se svým zástupcem a přijímání návštěv (článek 23). Osoby trpící duševní poruchou mají právo na péči v co nejméně omezujícím prostředí (článek 8) a právo podílet se na sestavování plánu péče (článek 12 odst. 1). K nedobrovolné hospitalizaci osoby s duševním onemocněním lze přistoupit jen v případě, jsou-li splněny taxativně stanovené podmínky, přičemž i v tomto případě by mělo být přihlédnuto k názoru dotčené osoby (článek 17).

¹³ Doporučení Rec(2004)10 Výboru ministrů Rady Evropy členským státům ve věci ochrany lidských práv a důstojnosti osob s duševní poruchou přijaté dne 22. září 2004.



2. Právní rámec nedobrovolné hospitalizace v České republice

Listina základních práv a svobod¹⁴ 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 ve zdravotnickém zařízení. Takové opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů (článek 8 odst. 6).

Institut nedobrovolné hospitalizace je na zákonné úrovni upraven dvěma stěžejními právními předpisy – **občanským zákoníkem** a **zákonem o zdravotních službách**.

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 § 83 zákona o zvláštních řízeních soudních**.¹⁵ Tento zákon mimo jiné pacientovi přiznává právo zvolit si důvěrníka či podpůrce (§ 68). Tyto osoby mohou svým jménem uplatnit všechna pacientova práva spojená s převzetím a držením ve zdravotnickém zařízení.¹⁶

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:

- a) pacientu bylo nařízeno ochranné léčení formou lůžkové zdravotní péče na základě pravomocného rozhodnutí soudu [§ 38 odst. 1 písm. a) bod 1];
- b) pacientu je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví¹⁷ [§ 38 odst. 1 písm. a) bod 2];

¹⁴ 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.

¹⁵ Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁶ Zákon o zvláštních řízeních soudních označuje zdravotnické zařízení nesprávným termínem „zdravotní ústav“.

¹⁷ Srov. § 2 odst. 6, 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.



- c) pacientu je nařízeno vyšetření zdravotního stavu ve smyslu trestního řádu¹⁸ nebo zákona o zvláštních řízeních soudních [§ 38 odst. 1 písm. a) bod 3];
- d) pacient bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje¹⁹ sebe nebo své okolí a současně jeví známky duševní poruchy²⁰ (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)];
- e) zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytnutí neodkladné péče²¹ a zároveň pacientu neumožňuje poskytnout s takovou péčí informovaný souhlas [§ 38 odst. 1 písm. c)].

Zákon o zdravotních službách dále nad **rámec výše uvedeného umožňuje hospitalizaci nezletilého pacienta či pacienta s omezenou svéprávností** v rozsahu způsobilosti posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí,²² 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 patientských 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 pacienta hospitalizovaného bez jeho souhlasu na srozumitelné²³ a dostatečné vysvětlení jeho právního postavení, zákonného**

¹⁸ Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁹ Toto ustanovení primárně dopadá na případy, kdy je nutné osobu hospitalizovat pro trvajícím 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.

²⁰ Pro přistoupení k nedobrovolné hospitalizaci postačí, že jsou u pacienta 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.

²¹ Neodkladnou péči 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].

²² 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. Rozsah omezení svéprávnosti fyzické osoby je stanoven v rozhodnutí příslušného soudu. Z toho důvodu je nutné požadovat předložení uvedeného rozhodnutí pro účely posouzení, zda se vztahuje i na podání souhlasu k poskytování zdravotní péče.

²³ Při posuzování naplnění požadavku srozumitelnosti podávaného vysvětlení, tj. požadavku pochopit bez obtíží obsah sdělení (tedy to, co chtěl sdělující vyjádřit), s případným přihlédnutím k rozumovým



důvodu nedobrovolné hospitalizace a možností právní ochrany.²⁴ Ve stejném rozsahu je informován rovněž podpůrce a důvěrník pacienta,²⁵ pakliže je poskytovateli znám (§ 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 umístěného 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 této 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.²⁶
5. Pacient má dále **právo na soudní přezkum přípustnosti nedobrovolné hospitalizace ze strany soudu.** Nedobrovolnou hospitalizaci pacienta je povinen oznámit soudu sám poskytovatel; neučiní-li tak, má pacient sám právo podat návrh na zahájení řízení (§ 76 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních soudních).
6. V případě, že ještě před uplynutím doby, na kterou bylo soudem rozhodnuto o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace, vyvstane opodstatněná domněnka o nedůvodnosti dalšího trvání této hospitalizace, **má pacient, jeho zástupce, opatrovník a osoby blízké**²⁷

schopnostem dotčené osoby, 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.

²⁴ Srov. § 106 odst. 1 občanského zákoníku.

²⁵ Podpůrcem se ve smyslu § 45 a násl. občanského zákoníku rozumí osoba, se kterou podporovaný uzavřel smlouvu o nápomoci, a tato byla následně schválena soudem. Tuto smlouvu podpůrce předloží poskytovateli k prokázání, že je skutečně ustanoveným podpůrcem.

²⁶ Stejně tak může za pacienta učinit i zákonný zástupce, opatrovník, důvěrník, zmocněnec či podpůrce.

²⁷ 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 pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

právo podat žádost o nové vyšetření a rozhodnutí o propuštění ze zdravotnického zařízení.²⁸

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.²⁹

V případě, kdy pacient není v důsledku svého zdravotního stavu schopen s poskytováním zdravotních služeb vyslovit souhlas a tyto zdravotní služby lze poskytnout toliko s jeho souhlasem, pro jejich poskytnutí se vyžaduje tzv. zástupný souhlas vyslovený osobou určenou pacientem.³⁰ Pokud pacient takovou osobu neurčil či v rozhodný okamžik není pro poskytovatele taková osoba dosažitelná, může souhlas vyslovit rodič nebo jiná svéprávná osoba blízká.³¹

Hospitalizovanému pacientu lze bez souhlasu poskytnout (§ 38 odst. 3 zákona o zdravotních službách):

- i. pouze neodkladnou péči, a to za předpokladu, že mu jeho zdravotní stav neumožňuje souhlas vyslovit; tím není dotčeno případné dříve vyslovené přání pacienta, pokud se toto přání vztahuje k poskytnutí zvažované péče;
- ii. neodkladnou péči vztahující se k léčbě závažné duševní poruchy, pakliže by v důsledku jejího neléčení pravděpodobně došlo k vážnému poškození zdraví pacienta (možné důsledky neléčení duševní poruchy, ať už bezprostřední nebo vzdálené musí lékař pacientovi a případně jeho opatrovníkovi nebo zákonnému zástupci srozumitelnou formou vysvětlit).

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):

²⁸ Ustanovení § 82 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních.

²⁹ Srov. náleží Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

³⁰ K tomu srov. § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

³¹ Institut tzv. zástupného souhlasu ve smyslu § 34 odst. 7 zákona o zdravotních službách je aplikovatelný toliko v otázce poskytnutí zdravotních služeb a nemůže nahrazovat souhlas pacienta s jeho hospitalizací.



- i. se jedná o léčbu vážné duševní poruchy, pakliže by v důsledku jejího neléčení pravděpodobně došlo k vážnému poškození zdraví pacienta;
- ii. 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 hospitalizovaného pacienta (popř. osob pacientem určených k vyslovení souhlasu, 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.³²

D/ Povinnosti poskytovatele související s nedobrovolnou hospitalizací pacienta

Oznamovací povinnost

1. Poskytovatel je povinen převzetí či držení dotčené osoby ve zdravotnickém zařízení neprodleně oznámit osobě určené pacientem dle § 33 zákona o zdravotních službách. Není-li takové osoby, poskytovatel učiní oznámení **zákonnému zástupci, opatrovníku nebo podpůrci a manželu či jiné poskytovateli známé osobě blízké, případně osobě žijící ve společné domácnosti s dotčenou osobou** (§ 105 odst. 1 občanského zákoníku ve spojení s § 38 odst. 6 zákona o zdravotních službách). V případě, kdy poskytovateli není známa žádná z výše uvedených osob, poskytovatel o převzetí či držení dotčené osoby ve zdravotnickém zařízení informuje Policii České republiky.³³ **Manželu nebo osobě blízké však poskytovatel toto oznámení učinit nesmí, pokud mu to bylo pacientem zakázáno.**³⁴ Poskytovatel má stejnou oznamovací povinnost rovněž vůči zvolenému důvěrníku či zmocněnci pacienta, a to bez zbytečného odkladu³⁵ po tom, co se o jejich

³² Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 9. března 2004, *Glass proti Spojenému království*, č. 61827/00, bod 70.

³³ K tomu viz § 38 odst. 6 zákona o zdravotních službách.

³⁴ 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.

³⁵ 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

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 hodin³⁶ od započetí této hospitalizace [§ 105 odst. 2 občanského zákoníku, shodně také § 40 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách].^{37;38} Tato povinnost poskytovateli zaniká, byl-li souhlas s hospitalizací do 24 hodin od jejího započetí dodatečně vysloven (§ 40 odst. 2 zákona o zdravotních službách). **Tato lhůta dává poskytovateli prostor pro vyhodnocení pravděpodobnosti vyslovení souhlasu kompenzovaným pacientem v průběhu následujících několika hodin. Až v případě, kdy poskytovatel dospěje k závěru, že souhlas pacientem v této lhůtě vysloven nebude, je na místě odeslat oznámení příslušnému soudu.**

Stran způsobu učinění oznámení o nedobrovolné hospitalizaci soudu se důrazně doporučuje **využití datové schránky**. Lhůta pro podání oznámení je zachována, je-li oznámení touto formou ve lhůtě 24 hodin odesláno do datové schránky příslušného soudu. Pro případy, ve kterých je nezbytné učinit příslušnému soudu oznámení o nedobrovolné hospitalizaci a **konec lhůty pro podání tohoto oznámení připadá na víkend či svátek, se doporučuje vypracování interního předpisu poskytovatelem. Lhůta 24 hodin musí být i v těchto případech zachována.**

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

Ize 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.

³⁶ 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.

³⁷ 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.

³⁸ 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 vzniká pacientu nebo jeho zákonnému zástupci právo podat návrh na zahájení řízení o vyslovení nepřipustnosti 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.



3. Oznámení soudu musí obsahovat následující údaje:

- i. identifikační údaje poskytovatele a zdravotnického zařízení, a to minimálně v rozsahu
 - a. názvu poskytovatele a identifikačního čísla,
 - b. adresy zdravotnického zařízení, v němž je pacient hospitalizován, včetně uvedení konkrétního oddělení,
 - c. údajů pro rychlý kontakt soudu s poskytovatelem,
- ii. údaje o pacientovi v rozsahu
 - a. jména a příjmení, data narození, adresy bydliště a identifikačního čísla, bylo-li pacientovi poskytovatelem přiděleno,
 - b. případně údajů o vhodných dorozumívacích prostředcích nebo dorozumívacím jazyku, pakliže jde o pacienta s komunikačními problémy nebo pacienta dorozumívajícího se jiným jazykem než češtinou,
- iii. údaje o zástupci pacienta pro detenční řízení, je-li poskytovateli tento zástupce znám,
- iv. údaje o osobách blízkých a osobách hájících zájmy pacienta (zákonný zástupce, opatrovník, podpůrce, důvěrník, zástupce pro řízení), pakliže jsou poskytovateli známy,
- v. údaje o přijímajícím zdravotnickém pracovníkovi, o lékaři, který indikoval hospitalizaci pacienta a o dalších ošetřujících zdravotnických pracovnících pacienta,
- vi. údaje o datu a času přijetí pacienta,
- vii. datu, času a zákonném důvodu indikace nedobrovolné hospitalizace,³⁹
- viii. údaje o zdravotním stavu a projevech pacienta dokládající splnění zákonných podmínek pro indikaci nedobrovolné hospitalizace, včetně relevantní diagnózy, popisu relevantních příznaků, případně popisu ohrožujícího chování pacienta,
- ix. relevantní údaje o zdravotním stavu a chování pacienta při přijetí,
- x. údaje o mírnějších opatřeních, která byla zvažována, včetně odůvodnění, proč byla vyhodnocena jako nedostatečná,
- xi. údaje o způsobu poučení pacienta o důvodech nedobrovolné hospitalizace a o způsobu přijetí těchto informací ze strany pacienta,
- xii. další údaje o zdravotním stavu hospitalizovaného pacienta, a to v nezbytném rozsahu pro účely řízení o přípustnosti nedobrovolné hospitalizace.

³⁹ K tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 12. října 2021, *R. D. a I. M. D. proti Rumunsku*, č. 35402/14.

Součástí oznámení soudu může být i lékařská zpráva vztahující se k okolnostem nedobrovolné hospitalizace pacienta.

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 v okamžiku, kdy dojde k naplnění zákonných předpokladů nedobrovolné hospitalizace a je zřejmé, že nepostačuje užití mírnějších prostředků**. 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**.

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 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 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 hospitalizován bez svého souhlasu, nýbrž **je nezbytné pacienta seznámit s důvody, které vedly k rozhodnutí o hospitalizaci a vysvětlit mu její nutnost, účel a předpokládané dopady na jeho zdravotní stav 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 hospitalizace**.

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

- i. poučení o **důvodech zakládajících nutnost přistoupit k hospitalizaci** pacienta, přičemž je nezbytné tyto důvody pacientovi pro něj srozumitelnou formou dostatečně objasnit;

- ii. poučení o skutečnosti, že **nedobrovolná hospitalizace představuje toliko rozhodnutí o jeho nuceném pobytu ve zdravotnickém zařízení,⁴⁰ a pacient je oprávněn odmítnout provedení zákroku či jiného léčebného výkonu nad rámec neodkladné péče;⁴¹**
- iii. **poučení o jeho specifických právech** plynoucích z jeho postavení nedobrovolně hospitalizovaného pacienta (k tomu srov. část B/ této kapitoly výše);
- iv. **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

Stejnou informační povinnost má poskytovatel rovněž vůči zákonnému zástupci, opatrovníku, důvěrníku, podpůrci nebo zmocněnci 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

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

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**

⁴⁰ Srov. § 110 občanského zákoníku.

⁴¹ Srov. § 38 odst. 3 a 4 zákona o zdravotních službách.

⁴² Srov. § 107 občanského zákoníku.

⁴³ K tomu viz § 109 odst. 1 občanského zákoníku.

⁴⁴ K tomu viz § 33 odst. 1 zákona o zdravotních službách.



vztahujícím se k jeho nedobrovolné hospitalizaci. Pověřený lékař ale provede přezkum i nad rámec vymezený pacientem v případě, kdy zjistí, že je to nezbytné pro vyslovení jednoznačného závěru přezkumu, **pakliže s tím pacient souhlasí**, případně, není-li pacient schopen takový souhlas vyslovit, **pakliže provádění dalšího přezkumu pacient vážně neodporuje, nebo další přezkum není v rozporu s původním přáním pacienta.**

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

Případné 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

Součinnost poskytovatele při úkonech v rámci detenčního řízení

Poskytovatel má dále povinnost umožnit výslech 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 hospitalizovaného pacienta je vhodné, pokud je to z bezpečnostního hlediska možné, umožnit provedení výslechu bez přítomnosti třetích osob se vztahem k poskytovateli. Současně poskytovatel k výslechu vytvoří takové podmínky, aby nedošlo k narušení soukromí či úniku citlivých údajů jak vyslychaného pacienta, tak ostatních osob.

⁴⁵ K tomu srov. § 109 odst. 2 občanského zákoníku.

⁴⁶ Přezkum zdravotního stavu nezávislým lékařem ve smyslu § 109 občanského zákoníku není zdravotní službou poskytovanou za účelem zachování nebo zlepšení zdravotního stavu pacienta nebo zmírnění jeho utrpení ve smyslu § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), a proto je k jeho úhradě dle § 15 odst. 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění povinna osoba, která jej vyžádala.



3. Postup poskytovatele při nedobrovolné hospitalizaci v praxi

Jak již bylo uvedeno výše, institut nedobrovolné hospitalizace představuje podstatný zásah do ústavních práv 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 tedy aplikovatelného pouze v případech, kdy není možné využít mírnějších opatření, kterými by bylo sledovaného účelu dosaženo za současné minimalizace zásahu do práv hospitalizovaného pacienta.⁴⁸

A/ Rozhodnutí lékaře o nutnosti nedobrovolné hospitalizace 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, opatrovníkovi, podpůrci nebo zmocněnci, 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. Na pacienta není možné v tomto ohledu vyvíjet jakýkoliv nátlak nebo jeho rozhodování jakkoliv podmiňovat. **Zdravotničtí pracovníci by měli vždy usilovat o dosažení co nejvyšší adherence pacienta k léčbě bez ohledu na to, zda jsou dány důvody pro hospitalizaci bez souhlasu pacienta či nikoli.**
2. **Pouze ve výjimečných, zákonem vymezených případech** (srov. kapitolu 2 část A/ tohoto metodického pokynu) **je možné přistoupit k nedobrovolné hospitalizaci pacienta.** I v takových případech však musí lékař potřebu hospitalizace pacientovi (s přihlédnutím k jeho zdravotnímu stavu) případně i jeho zákonnému zástupci či opatrovníku vysvětlit. **Během samotné nedobrovolné hospitalizace není možné poskytovat zdravotní péči bez souhlasu, pokud se nejedná o péči neodkladnou** (srov. kapitolu 2. část C/). Lékař by měl pacienta poučit, co je považováno za neodkladnou péči, případně za jakých podmínek mu mohou být poskytnuty zdravotní služby bez souhlasu. O nutnosti nedobrovolné hospitalizace 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

⁴⁷ Srov. § 104 věta první občanského zákoníku.

⁴⁸ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Witold Litwa proti Polsku* ze dne 4. dubna 2000, stížnost č. 26629/95, nebo náleží Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.



pacienta. Nejsou-li tyto osoby známy, informuje poskytovatel Policii České republiky.⁴⁹ **I v těchto případech je však nezbytné, aby lékař nutnost hospitalizace (s přihlédnutím k jeho rozumové a volní vyspělosti) vysvětlil i nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností a v maximální možné míře zajistil, že se tento pacient bude podílet na rozhodování o poskytnutí zdravotních služeb.** Pokud je však nezletilý pacient s ohledem na svou rozumovou a volní vyspělost způsobilý vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, vychází se z jeho právního jednání a v případě souhlasu se nejedná o nedobrovolnou hospitalizaci.⁵⁰ Pokud je přítomen opatrovník, pak musí prokázat, že byl ustanoven na základě rozhodnutí příslušného soudu. Pokud opatrovník nepředloží příslušné rozhodnutí, a není-li toto známo např. z předchozích hospitalizací, pak je nutno postupovat tak, jako by se nejednalo o osobu omezenou ve svéprávnosti.

4. **Postoj pacienta k hospitalizaci, resp. vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu s hospitalizací je nutno brát na zřetel a zaznamenat jej ve zdravotnické dokumentaci.**
5. **I v případě, kdy s hospitalizací pacienta vysloví souhlas jeho zástupce (u pacienta s omezenou svéprávností opatrovník, u nezletilého pacienta zákonný zástupce) může se v případě pacientova nesouhlasu jednat o zbavení jeho osobní svobody.** Takový postup je tedy přípustný mimo jiné toliko za předpokladu, že pacient má i v těchto případech k dispozici účinný prostředek pro přezkum přípustnosti jeho nedobrovolné hospitalizace.⁵¹ Obecně je vždy nezbytné k názoru nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností přihlížet, proto **v případě, kdy pacient své hospitalizaci vážně odporuje přesto, že zástupce za něj vyslovil s hospitalizací souhlas, je poskytovatel povinen k takové hospitalizaci přistupovat jako k nedobrovolné hospitalizaci pacienta a tuto skutečnost oznámit ve lhůtě 24 hodin příslušnému soudu.** Jen takovým postupem je zajištěna ochrana nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností před svévolí⁵² a dochází k faktické realizaci jeho práva na přezkum zákonnosti hospitalizace bez jeho souhlasu. Pro výše uvedený postup přítom není podstatné, zda je pacient omezen ve svéprávnosti pro oblast poskytování zdravotních služeb či nikoliv. Stejně tak není rozhodné to, zda se nesouhlas projevený

⁴⁹ K tomu viz § 38 odst. 6 zákona o zdravotních službách.

⁵⁰ K tomu viz Doporučení zástupkyně Veřejného ochránce práv: *Účast dítěte na rozhodování o záležitostech souvisejících s jeho hospitalizací na psychiatrii*. 2021 [online]. Dostupné na: <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9522>.

⁵¹ K tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 22. listopadu 2012, *Sýkora proti České republice*, č. 234119/07, a rozsudek ze dne 26. března 2024, *V. I. proti Moldavsku*, č. 38963/18.

⁵² K tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 3. července 2012, *X. proti Finsku*, č. 34806/04.



pacientem jeví ostatním osobám (např. lékaři či jinému zdravotnickému pracovníkovi) validním či nikoliv. **Pokud je pacient s omezenou svéprávností nebo nezletilý pacient schopen jakoukoliv formou projevit svůj vážně míněný nesouhlas s hospitalizací, je poskytovatel povinen k této přistupovat jako k nedobrovolné hospitalizaci.**

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

1. Pokud bylo nařízeno opatření dle zákona o ochraně veřejného zdraví, **oznámí poskytovatel převzetí pacienta do zdravotnického zařízení do 24 hodin příslušnému soudu.**⁵³ Oznámení soudu by mimo jiné náležitosti mělo obsahovat informaci o tom, že právním důvodem nedobrovolné hospitalizace pacienta je nařízené opatření dle zákona o ochraně veřejného zdraví.⁵⁴
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.⁵⁵ Poskytovatel o hospitalizaci vyrozumí též podpůrce pacienta, je-li mu znám. V případě nezletilých pacientů a pacientů s omezenou svéprávností poskytovatel informuje o převzetí či držení ve zdravotnickém zařízení také zákonného zástupce, resp. opatrovníka 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.⁵⁶ Také v těchto případech je však za splnění zákonných podmínek oprávněn o nedobrovolné hospitalizaci pacienta v případě zjištění infekčního onemocnění rozhodnout poskytovatel.⁵⁷
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**

⁵³ 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.

⁵⁴ 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.

⁵⁵ K tomu srov. § 105 odst. 1 občanského zákoníku.

⁵⁶ 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.

⁵⁷ K tomu srov. § 67 odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví.



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, který usnadní vysvětlení nutnosti 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,⁵⁸ pak má povinnost oznámit to nařizujícímu soudu včetně odůvodnění a zároveň uvést předpokládaný termín přijetí.⁵⁹**

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

1. V případě, kdy pacient bezprostředně a závažným způsobem⁶⁰ ohrožuje sebe nebo své okolí a současně jeví známky duševní poruchy (či touto trpí) nebo je pod vlivem návykové látky, **je možné k nedobrovolné hospitalizaci takového pacienta přistoupit pouze v případě, že tuto hrozbu nelze odvrátit užitím jednoho či vícero mírnějších prostředků a opatření** (např. natolik srozumitelným vysvětlením, kdy pacient vysloví souhlas s hospitalizací, ambulantní léčbou, krizovou intervencí, jinou ne zdravotnickou službou či intervencí, předáním pacienta do péče rodinného příslušníka či podáním vhodné medikace). Splnění zákonných podmínek pro nedobrovolnou hospitalizaci pacienta, tedy skutečnost, že za dané situace nelze užít mírnějších postupů, posuzuje lékař.
 - a. 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**

⁵⁸ Viz § 84 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o specifických zdravotních službách“).

⁵⁹ Dle § 87 odst. 2 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách.

⁶⁰ 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 nedobrovolné hospitalizace.



být naplněna nejen v okamžiku převzetí pacienta do zdravotnického zařízení, ale rovněž musí trvat po celou dobu nedobrovolné hospitalizace.

- b. **„Ohrožování závažným způsobem sebe nebo svého okolí“** posuzuje lékař podle okolností, které před hospitalizací nastaly nebo během vyšetření probíhají, případně s vysokou pravděpodobností nastanou, což může zjistit nejen vlastním vyšetřením pacienta, ale také z výpovědí nebo informací od osob přítomných (např. příbuzní, doprovázející, zasahující členové zdravotnické záchranné služby apod.). Lékař tedy mimo jiné zvažuje:
- i. k čemu došlo nebo by s vysokou pravděpodobností mohlo dojít, resp. jaké mohou být důsledky ohrožujícího chování, pokud by k hospitalizaci nedošlo,
 - ii. jakým způsobem pacient ohrožuje sebe, případně jak a koho ohrožuje ve svém okolí
 - iii. 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,⁶¹ 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.⁶²**
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, který usnadní vysvětlení nutnosti 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:

⁶¹ Dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách.

⁶² 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.



- a) může omezit pacienta ve volném pohybu použitím některého z omezovacích prostředků přípustných podle zákona o zdravotních službách;⁶³,
- b) může požádat příslušníky Policie České republiky, případně obecní policie, aby setrvali na místě, pokud doprovázeli vozidlo zdravotnické záchranné služby, které pacienta do zdravotnického zařízení dopravilo;
- c) může přivolat příslušníky Policie České republiky, aby při vyšetření pacienta byli přítomní ve zdravotnickém zařízení.

Zdravotnický personál může rovněž přivolat ostrahu zdravotnického zařízení, je-li takový personál k dispozici, či bezprostřední útok agresivního pacienta sám odvrátit.^{64;65}

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 nedobrovolná hospitalizace. **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.⁶⁶
2. Nemožnost vyslovit souhlas může být ovlivněna zejména kvantitativními (např. somnolence, sopor, kóma) a kvalitativními (např. zmatenost, delirium, obnubilace) poruchami vědomí. Nemožnost vyslovit souhlas může být ovlivněna i některými somatickými nebo neurologickými potížemi, jako je např. intenzivní bolest, šokový stav, epileptický či jiný záchvat. **Při posuzování možnosti vyslovit souhlas s hospitalizací**

⁶³ Výčet přípustných omezovacích prostředků je uveden v § 39 odst. 1 zákona o zdravotních službách; současně musí být pro použití omezovacích prostředků naplněny podmínky podle odstavce 3 citovaného ustanovení, tedy omezovací prostředky lze použít

1. pouze tehdy, je-li účelem jejich použití odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob,
2. pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití podle bodu 1,
3. poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků, s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení účelu podle bodu 1,
4. vždy přítom musí být zvolen nejméně omezující prostředek odpovídající účelu jeho použití.

K problematice použití omezovacích prostředků srov. blíže **Doporučený postup Ministerstva zdravotnictví: Používání omezovacích prostředků**. Doporučený postup je dostupný online na: <https://www.reformapsychiatrie.cz/clanek/doporučený-postup-pouzivani-omezovacich-prostredku>

⁶⁴ Například využitím omezovacích prostředků dle § 39 zákona o zdravotních službách.

⁶⁵ Ve smyslu nutné obrany dle § 2905 občanského zákoníku.

⁶⁶ Viz § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.



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 rozumové a volní vyspělosti přiměřené nezletilým jeho věku.⁶⁷ Je žádoucí, aby poskytovatel k tomuto účelu disponoval postupem, který usnadní vysvětlení nutnosti 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 nedobrovolná hospitalizace bude zdůvodněna jinak,⁶⁸ než nutností poskytnout neodkladnou zdravotní péči při nemožnosti vyslovit souhlas.⁶⁹**
4. Jde-li ovšem o pacienta ve stavu těžké opilosti, intoxikace či zcela zmateného, který je sice schopen slovního či jiného vyjádření, ale s ohledem na jeho aktuální stav není způsobilý k jakémukoliv platnému projevu vůle, **pak takové vyjádření nelze akceptovat jako souhlas s hospitalizací, protože aktuální stav pacienta vyjádření takového souhlasu neumožňuje.** Poskytovatel by v těchto případech měl postupovat jako při nedobrovolné hospitalizaci, tj. zejména by měl ve lhůtě 24 hodin oznámit tuto hospitalizaci soudu; **tím není dotčena možnost dodatečného souhlasu pacienta s hospitalizací, až jeho stav umožní platné vyjádření takového souhlasu.**

E/ Změna postoje pacienta k hospitalizaci během poskytování zdravotních služeb

1. Po celou dobu hospitalizace (se souhlasem i bez souhlasu) mohou nastat okolnosti, pro které je nutno změnit typ hospitalizace.
2. **V případě, že v průběhu dobrovolné hospitalizace pacient nebo zákonný zástupce či opatrovník odvolají souhlas s hospitalizací a přetrvávají-li důvody pro nedobrovolnou hospitalizaci** (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).**

⁶⁷ Viz § 31 občanského zákoníku.

⁶⁸ V takovém případě může být dán zejména důvod pro nedobrovolnou hospitalizaci dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách.

⁶⁹ Viz § 38 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách.



3. **V průběhu dobrovolné hospitalizace nelze pominout skutečnost, že následný nesouhlas pacienta s pokračováním hospitalizace může mít různé formy.** Za projev nesouhlasu s hospitalizací je třeba považovat například útěk pacienta ze zdravotnického zařízení nebo pokus o něj.⁷⁰ Projevy pacienta však mohou být různorodé a ne vždy je zřejmé, zda takovým jednáním pacient vyjadřuje nesouhlas se svou další hospitalizací. **Za účelem šetření práv pacienta v co nejširším rozsahu je poskytovatel povinen, vyvstanou-li pochybnosti o trvání souhlasu pacienta s hospitalizací, postupovat tak, jako by došlo k zahájení hospitalizace nedobrovolné a tuto skutečnost ve stanovené lhůtě oznámit příslušnému soudu.**
4. **Pokud pominou důvody k hospitalizaci (se souhlasem i bez souhlasu, což v tomto případě není rozhodující) nebo pokud pacient, popřípadě zákonný zástupce nebo opatrovník do 24 hodin od zahájení hospitalizace dodatečně vysloví souhlas s hospitalizací, oznámí poskytovatel tuto informaci místně a věcně příslušnému soudu, který na základě toho zastaví detenční řízení.** Souhlas s hospitalizací musí být vždy v písemné formě,⁷¹ a proto také **dodatečný souhlas s hospitalizací musí být písemný a musí být v těchto případech příslušnému soudu doložen.**

F/ Detenční řízení

1. Poté, co poskytovatel do 24 hodin oznámil místně a věcně příslušnému soudu nedobrovolnou hospitalizaci pacienta z důvodu, kdy pacient bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe nebo své okolí a současně jeví známky duševní poruchy, soud zahájí řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotnického zařízení a dalšího držení ve zdravotnickém zařízení, tj. detenční řízení.⁷² **Předmětem soudního řízení je přezkoumání existence zákonného důvodu pro nedobrovolnou hospitalizaci pacienta.**
2. V rámci soudního řízení bude proveden výslech pacienta k okolnostem jeho hospitalizace; důvodům, pro které s hospitalizací nevyslovil souhlas (či svůj původní souhlas odvolal) a zdali své přijetí do zdravotnického zařízení považuje za potřebné. Vyslechnut bude rovněž ošetřující lékař, případně jiný lékař kompetentní podat soudu relevantní informace o zdravotním stavu pacienta, a osoby, o jejichž vyslechnutí pacient požádá. V případě, kdy soud rozhoduje o přípustnosti převzetí pacienta do zdravotnického zařízení,⁷³ provádí

⁷⁰ K tomu srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 16. července 2005, *Storck proti Německu*, č. 61603/00.

⁷¹ Viz § 34 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

⁷² 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>

⁷³ Ve smyslu § 78 zákona o zvláštních řízeních soudních.



výslech pacienta soudce.⁷⁴ V mimořádných případech může být tento úkon namísto soudce proveden vyšším soudním úředníkem příslušného soudu.⁷⁵ Pokud soud rozhoduje o přípustnosti dalšího držení pacienta ve zdravotnickém zařízení,⁷⁶ výslech pacienta provádí vždy soudce.

3. Pacient si pro tato 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.
4. Do 7 dnů od okamžiku, kdy byl pacient bez svého souhlasu hospitalizován, musí soud vydat rozhodnutí, zdali 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. Poskytovatel má nastaven systém doručování korespondence tak, aby měl zástupce soudu možnost seznámit pacienta s obsahem rozhodnutí. Ve výjimečných případech, kdy ze závažných důvodů nemůže rozhodnutí pacientovi doručit soud, pacienta s rozhodnutím může vhodným způsobem seznámit poskytovatel prostřednictvím svých zdravotnických pracovníků, pakliže pacient s takovým postupem souhlasí.
5. 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. Odvolání však nemá odkladný účinek, tedy nemá vliv na vykonatelnost původního rozhodnutí v řízení.
6. Po celou dobu detenčního řízení může dojít k takové změně zdravotního stavu, pro kterou je nutno detenční řízení zastavit (např. vyslovený souhlas, propuštění ošetřujícím lékařem). **Je nepřipustné podmiňovat případné propuštění dodatečným vyslovením souhlasu s hospitalizací.**⁷⁷

⁷⁴ K tomu srov. stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 13. dubna 2016, sp. zn. Cpjn 201/2015.

⁷⁵ K tomu srov. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 31. května 2017, sp. zn. 30 Cdo 5125/2016. Posouzení, zda se v konkrétním případě jedná o judikatorní praxi předvídanou mimořádnou situací, náleží výlučně příslušnému soudu.

⁷⁶ Ve smyslu § 81 zákona o zvláštních řízeních soudních.

⁷⁷ 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-detenci-řízení/>; MATIAŠKO, M., DURAJOVÁ, Z., SLAŠŤANOVÁ, D., RITTICHOVÁ, B., Jak postupovat v detenčním řízení, Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 2012; LIGA LIDSKÝCH PRÁV: Soudní řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, průvodce pro pacienty.



7. U pacienta, který byl hospitalizován bez souhlasu z důvodu, že jeho stav vyslovení souhlasu neumožňuje a je nutné poskytnutí neodkladné péče (viz část D/ výše) a u něhož poskytovatel do 24 hodin informoval místně a věcně příslušný soud, rozhodne soud bez jednání do 7 dnů ode dne, kdy došlo k převzetí, zda s převzetím souhlasí. Soud rovněž jmenuje umístěnému člověku opatrovníka pro řízení.⁷⁸
8. V případě, kdy bylo detenční řízení zastaveno z důvodu propuštění pacienta ze zdravotnického zařízení či z důvodu, že pacient následně udělil souhlas s hospitalizací, má pacient právo ve lhůtě 2 týdnů od doručení usnesení o zastavení řízení prohlásit, že na projednání věci trvá.⁷⁹ V takovém případě se v řízení pokračuje. Pacienta⁸⁰ je nezbytné o jeho právu trvat na projednání věci vhodným způsobem poučit.⁸¹

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.

⁷⁸ Srov. § 83 zákona o zvláštních řízeních soudních.

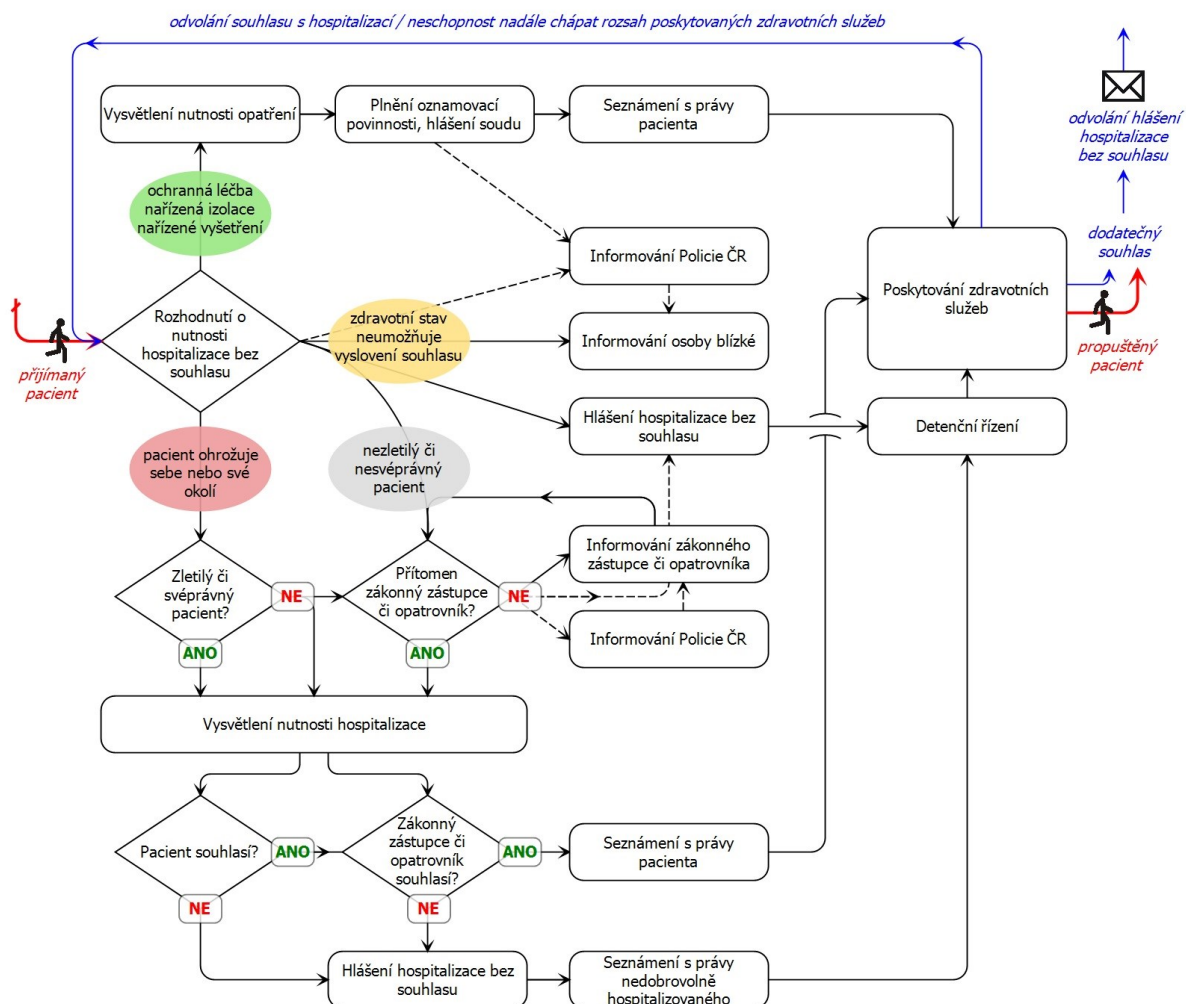
⁷⁹ Toto právo pacienta se uplatní shodně rovněž v řízení o odvolání proti vydanému rozhodnutí.

⁸⁰ Či jeho zákonného zástupce, opatrovníka, důvěrníka nebo zmocněnce.

⁸¹ Srov. § 72 zákona o zvláštních řízeních soudních.

Příloha č. 1: Schéma postupu při nedobrovolné hospitalizaci (vývojový diagram)

Postup při nedobrovolné hospitalizaci pacienta 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.