



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NUDZ
NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

na rovinu
o duševním zdraví a nemoci



Manuál práv lidí se zkušeností s duševním onemocněním „Mám právo na svá práva!“

Obsah

MÁM PRÁVO NA SVÁ PRÁVA!	2
ÚVOD: ZÁKLADNÍ LIDSKÁ PRÁVA VE VAŠEM ŽIVOTĚ	3
ÚMLUVA O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (CRPD).....	5
CO JE TO ÚMLUVA?	6
MUSÍM DO NEMOCNICE.....	8
DOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE	9
INFORMOVANÝ SOUHLAS A POUČENÍ O NAVRHOVANÉM LÉČEBNÉM POSTUPU	9
DALŠÍ PRÁVA A NÁSTROJE – ETICKÝ KODEX „PRÁVA PACIENTŮ“	10
NECHOVÁJÍ SE KE MNĚ S RESPEKTEM, CO MŮŽU DĚLAT? ...VYUŽIJTE SYSTÉM STÍŽNOSTI.....	13
UKONČENÍ HOSPITALIZACE	15
SVOBODNÝ POHYB	16
OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY	17
VAŠE PRÁVA BĚHEM POUŽITÍ OMEZOVACÍCH PROSTŘEDKŮ	19
DALŠÍ OTÁZKY A ODPOVĚDI	21
NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE	22
NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE – CO SE BUDE DÍT DÁL?	22
ODVOLÁNÍ	23
NÁVRH NA PROPUŠTĚNÍ	23
PRÁVA NEDOBROVOLNĚ HOSPITALIZOVANÝCH	24
OSTATNÍ PRÁVA	25
NEBÝT NA TO SAMI	25
OCHRANNÉ LÉČENÍ.....	26
DLOUHODOBÝ POBYT VE ZDRAVOTNICKÉ INSTITUCI, ŽIVOT S POSTIŽENÍM A MEZINÁRODNÍ ÚMLUVY	28
SVÉPRÁVNOST	29
NESOUHLASÍTE S OMEZENÍM SVÉPRÁVNOSTI.....	32

SYSTÉM STÍŽNOSTÍ	33
STÍŽNOST PODLE ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH	33
STÍŽNOST K VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV	34
STÍŽNOST K ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMOŘE	34
LIGA LIDSKÝCH PRÁV	35
TRESTNÍ OZNÁMENÍ	35
SHRNUTÍ, PŘEHLED ÚMLUV, ZÁKONŮ A VYHLÁŠEK	36
KONTAKTY	37





MÁM PRÁVO NA SVÁ PRÁVA!

ÚVOD: ZÁKLADNÍ LIDSKÁ PRÁVA VE VAŠEM ŽIVOTĚ

Máte vlastní zkušenost s problémy v duševním zdraví? Zažili jste některé ze závažných duševních onemocnění? Nebo jste rodič, kamarád, partner či partnerka, manžel či manželka, nebo pečovatel někoho s duševním onemocněním? Pokud ano, možná jste se již někdy ocitli v těžké situaci.

Některé chvíle v životě s duševním onemocněním mohou být nepřehledné, nepříjemné a opravdu těžké. Mohli jste se cítit bezradní – například v případě hospitalizace v psychiatrickém zdravotnickém zařízení, nebo při absenci peněz a podpůrných sítí či při ztrátě bydlení. Takovéto situace se však nedějí ve vduchoprázdnu, nejsou izolované od „běžného“ světa. Pokud se v náročné situaci ocitnete, jste i přesto v kontaktu s jinými lidmi, zařízeními a institucemi. Jste vždy občanem, někdy také zaměstnancem, příbuzným, nebo rodičem. Někteří jsou někdy také pacienti či lidmi se zdravotním postižením.



Rolí, které na sebe člověk v životě bere, bývá nesčetně, jedno pravidlo však zůstává: jste člověkem, který má svá práva.

Vaše práva se mění v závislosti na tom, v jaké životní situaci jste se ocitli. Avšak základními lidskými právy, která vám zůstávají vždy, jsou práva uvedená v následujících dokumentech:

- Všeobecná deklarace lidských práv (UDHR)
- Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (ECHR)
- Listina základních práv a svobod
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech (ICCPR)
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech
- revidovaná Evropská sociální charta (ESC)
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (CRPD)

Jak vám mohou tyto právní předpisy pomoci v řešení vaší situace?

Velmi. Právní předpisy, které ovlivňují životy lidí s duševním onemocněním a jejich blízkých, jsou často vázány na životní situace, ve kterých se lidé právě nachází.



- Jste pacientem? Máte práva pacientů.
- Jste rodičem? Máte rodičovská práva.
- Jste člověkem v tísní nebo bytové nouzi? Máte sociální právo na sociální pomoc.

Často se můžete dostat do situace, kdy se tyto role existují souběžně, zároveň. S nimi se rozšiřují i vaše práva a práva vašich blízkých.

Život člověka s duševním onemocněním a jeho rodiny tak může ovlivňovat například Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování – **Zákon o zdravotních službách**, ve znění pozdějších předpisů, Zákon č. 108/2006 Sb., **Zákon o sociálních službách**, ve znění pozdějších předpisů, Zákon č. 111/2006 Sb., **Zákon o pomoci v hmotné nouzi**, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy. Pokud jste člověk s trvale znevýhodněným zdravotním stavem, pak váš život ovlivní i **Zákon o důchodovém pojištění** a další související normy a předpisy.

Častým a důležitým předmětem zájmu je i otázka, zda a do jaké míry je člověk s duševním onemocněním momentálně schopen pracovat. Tomu se věnuje mimo jiné právě **Zákon o důchodovém pojištění**, který stanovuje, jak se člověku přiznává **invalidní důchod**, pokud je jeho schopnost pracovat omezena v důsledku duševního onemocnění.

Život bez diskriminace

Pokud trvale žijete se zdravotním postižením vyplývajícím z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, pak je na vaší straně ještě jedna důležitá mezinárodní úmluva, a tou je **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením** (dále jen **Úmluva**).

Mezinárodní zkratka pro Úmluvu je **CRPD** z jejího anglického názvu *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. V tomto manuálu se Úmluvě budeme věnovat v následující kapitole, kde se dozvíte, jaká máte na jejím základě práva.



Ať už se ocitnete v jakékoli situaci, Úmluva nutí stát, aby vám vytvořil rovné podmínky s vašimi spoluobčany v mnoha oblastech života.

Stanete-li se studentem, budete mít právo na asistenci; potřebujete-li přístup do veřejných prostor jako jsou galerie, sportoviště a muzea, musí vám být umožněn s nejvyšší mírou podpory. Specifické články Úmluvy se pojí s vašimi právy na založení rodiny a rodinný život, společenské uplatnění a přístup k politickému životu, na kvalitní zdravotní péči, studium a práci, svobodu, autonomii a důstojnost... a na život jako takový bez vyloučení a diskriminace.

Právní předpisy upravují podmínky, za jakých můžete být na svých právech omezeni (může se jednat například o omezení svéprávnosti, nedobrovolnou hospitalizaci, ochranné léčení či použití omezovacích prostředků, se kterými se v oblasti psychiatrické léčby setkáváme). Takové situace jsou upraveny řadou zákonů a předpisů a nemohou se dít bezdůvodně nebo neprávem. V kapitolách tohoto manuálu se jim proto budeme věnovat. Informace o právech jsou dále doplněny o možnosti řešení bezpráví a o dostupnou pomoc, včetně systému stížností, o kterém pojednává poslední kapitola.

Přejeme vám příjemné objevování vašich práv. Život s duševním onemocněním může přinášet mnohé těžkosti, ale i obohacení. Znat svá práva může být důležité pro ochranu před diskriminací a špatnými postupy a také pro zachování osobní důstojnosti. Znamená to zůstat informovanými a schopnými hledat pomoc všude tam, kde se nacházíme.

ÚMLUVA O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (CRPD)



Významným dokumentem, který se zabývá lidskými právy ve vztahu ke zdravotnímu postižení, je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, přijatá Organizací spojených národů (OSN) v roce 2006.

Je založena na **principu rovnoprávnosti**.

Zaručuje lidem se zdravotním postižením plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života. Úmluva nestanovuje vlastní nová práva, ale dohlíží na státy a říká, co mají státy dělat, aby lidé se zdravotním postižením měli stejná práva jako ostatní.

Úmluva vznikla na půdě OSN a byla schválena Valným shromážděním OSN v roce 2006. V České republice je účinná od 28. října 2009.

K Úmluvě vznikl i **Opční protokol**. Opční protokol umožňuje občanům států, které jej přijaly, obracet se na Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením se svými stížnostmi na porušení Úmluvy v jejich státě.

Aby se Výbor oznámením zabýval, tak musí být vyčerpány všechny vnitrostátní prostředky k nápravě (to znamená všechny možnosti nápravy v rámci státu občana, který vznáší stížnost na porušení). Oznámení se také musí týkat skutečností, jež nastaly až po přijetí Opčního protokolu tímto státem. **Česká republika Opční protokol doposud nepřijala** (stav ke květnu 2020).



Ve zjednodušené verzi v českém jazyce naleznete Úmluvu na webové stránce Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením, z. s. <http://www.spmPCR.cz>¹ a také na odkazu: <https://narovinu.net/umluva/>

Doporučujeme vám si tuto zjednodušenou verzi pročíst – ve snadno čitelné formě se dozvíte, k čemu se Česká republika zavázala a jaká práva vám dle Úmluvy náleží.

CO JE TO ÚMLUVA?

Úmluva je dohoda mezi různými zeměmi světa. Pokud konkrétní země Úmluvu přijme a podepíše, pak se Úmluva stane součástí právního pořádku.



Úmluva v České republice garantuje, že s lidmi (včetně dětí) s postižením je zacházeno bez diskriminace, tedy stejně tak, jako se všemi ostatními lidmi ve všech aspektech života.

Úmluva vyjmenovává jednotlivá práva osob s postižením a ukládá pravidla pro to, jak jsou tato práva zajišťována. Každá země, která Úmluvu přijme, se

¹http://www.spmPCR.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/mezinarodni_umluva_ETR.pdf

zavazuje tato pravidla dodržovat. Pravidla a práva však kromě státu mají být respektována také všemi lidmi žijícími v dané společnosti. Úmluva je rozdělena na jednotlivé články, jako jsou vzdělání, přístup ke kultuře, jazyk, zdravotní péče, nezávislost a mnohé další.

Úmluvu ve svém celém, původním znění – v anglickém i českém jazyce – naleznete na webových stránkách:

- Vlády České republiky:
- <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>²
- Ministerstva práce a sociálních věcí:
- <https://www.mpsv.cz/web/cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>
- Plné znění Úmluvy je k dispozici v mnoha jazycích také na webových stránkách **Organizace spojených národů**: www.un.org
- <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

OBSAH ÚMLUVY

Úmluva obsahuje klasické spektrum občanských a politických práv, jako je právo na svobodu (čl. 14) a integritu osoby (čl. 17), právo na svobodu projevu (čl. 15), právo na rovné uznání před zákonem (čl. 12) a přístup k právní ochraně (čl. 13). Taktéž zahrnuje ekonomická, sociální a kulturní práva, která vstoupila do popředí koncem druhé světové války, včetně práva na domov a rodinný život (čl. 23), právo na vzdělání (čl. 24), právo na zdraví (čl. 25) a rehabilitaci (čl. 26).

Některá z těchto práv mají obrovský význam pro osoby se zdravotním postižením: Právo na nediskriminaci (čl. 5), právo na nezávislý život a život v komunitě (čl. 19), právo na svobodu pohybu (čl. 20), právo na účast v kulturním životě (čl. 30) a právo na svobodu od vykořisťování a zneužívání (čl. 16).

² <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>



Podle úmluvy se **osobou se zdravotním postižením** rozumí:

„Osoba mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejímu plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“

Lidé s duševním onemocněním tak patří mezi skupiny obyvatel, kterým **má Úmluva zajistit lidská práva na stejné úrovni, jaké se dostává zdravým členům společnosti.**

Články 12, 14, 17 a 25 jsou nejčastěji zmiňovanými články v diskuzi o tom, zda je například nedobrovolná léčba či jakýkoli dlouhodobý pobyt v instituci v souladu s Úmluvou.



Obecnou myšlenkou Úmluvy je začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti a komunit.

MUSÍM DO NEMOCNICE

Lidem, kteří žijí s duševním onemocněním, se čas od času může stát, že se jejich stav zhorší natolik, že jsou nuceni vyhledat odbornou lůžkovou pomoc psychiatrické nemocnice, psychiatrické kliniky, nebo podobného zařízení. Pokud je to i váš případ, pak platí, že ve chvíli, kdy jste přijati do takové instituce, se stáváte automaticky pacientem a vztahují se na vás práva pacientů. Ta jsou upravena několika zákony, vyhláškami a interními předpisy, jako je například řád oddělení, na kterém budete pobývat.

Nástup do nemocnice se dělí na takzvaně dobrovolný a nedobrovolný vstup:

- Při dobrovolném přijetí pacient **podepisuje souhlas s hospitalizací a léčbou.**
- Při vstupu nedobrovolném, tj. když s hospitalizací a léčbou pacient nesouhlasí, má naopak **možnost využít služeb právního zástupce.**
V tom případě soud zahájí řízení o vyslovení přípustnosti nedobrovolné hospitalizace a ustanoví pacientovi advokáta (jako opatrovníka pro toto řízení). Vyrozumění o zahájení řízení a o ustanovení advokáta bude pacientovi doručeno. Pacient si může zvolit i vlastního advokáta (či jiného zástupce), ale finanční náklady na práci zvoleného zástupce (na rozdíl od ustanoveného) nese pacient.

Podle § 38 Zákona o zdravotních službách platí následující:

Nedobrovolná hospitalizace může nastat v případě, když 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“.

Práva pacientů při dobrovolné a nedobrovolné hospitalizaci se liší. Jaká jsou?

DOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE

V nemocnici jste dobrovolně vždy, pokud vám nebyl řečen opak. A to bez ohledu na to, jestli jste do nemocnice nastoupili po vlastním uvážení, nebo jestli jste byli přivezeni po zvážení vašeho zdravotního stavu vašimi příbuznými, přáteli či rychlou záchrannou službou.

Dobrovolná hospitalizace je právně ošetřena tzv. **informovaným souhlasem**, kterým krátce po příjezdu dáváte **písemný souhlas se svou hospitalizací**. Váš podpis na tomto dokumentu stvrzuje dobrovolnost vašeho pobytu.

INFORMOVANÝ SOUHLAS A POUČENÍ O NAVRHOVANÉM LÉČEBNÉM POSTUPU



Jednou z prvních věcí, které se v nemocnici po přijetí k hospitalizaci stanou, je vaše poskytnutí písemného informovaného souhlasu s hospitalizací.



Spolu s ním by vám mělo být podáno poučení o tom, jaký léčebný postup je vám navrhován.

Zatímco informovaný souhlas musí mít vždy písemnou formu (v souladu s ustanovením Zákona o zdravotních službách), **poučení je poskytnuto vašim lékařem zpravidla ústně**.

Podle zákona **vás lékař musí informovat** o následujícím:

- Příčina a původ nemoci, jsou-li známy, její stádium a předpokládaný vývoj.

- Účel, povaha, předpokládaný přínos, možné důsledky a zdravotní rizika navrhované léčby včetně jednotlivých zdravotních úkonů, které léčba bude obnášet.
- Alternativy k navržené léčbě, jejich vhodnost, přínosy a rizika pro pacienta, tj. pro vás.
- Další potřebná léčba, např. po propuštění z nemocnice.
- Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na váš zdravotní stav.



Během příjmu, či krátce po umístění na dané oddělení, musíte být rovněž dotázáni, jak si přejete, aby bylo zacházeno s informacemi o vašem zdravotním stavu.

Pokud z nějakého důvodu nechcete znát svůj zdravotní stav, máte **právo vzdát se podání informací** o vašem zdravotním stavu a lékaři vám musí vyhovět.

Když si právo na informace ponecháte, spolu s ním budete moci také **určit, komu budou informace o vašem zdravotním stavu podávány**. Může jít o rodinu, manžela či manželku, přátele, nebo partnera či partnerku.

Máte také výhradní **právo vyslovit zákaz o podávání informací** o vašem zdraví všem třetím osobám. Lékaři potom nebudou moci o vaší léčbě a zdravotním stavu mluvit s nikým jiným než s vámi.

DALŠÍ PRÁVA A NÁSTROJE – ETICKÝ KODEX „PRÁVA PACIENTŮ“

Během pobytu v nemocnici jste chráněni právy pacienta, která jsou zakotvena v **Etickém kodexu s názvem „Práva pacientů“**. Ten schválila **Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České republiky, je platný od 25. února 1992.**



Etický kodex „Práva pacientů“ zohledňuje respekt k autonomii pacienta a zdůrazňuje, že pacient má právo dozvědět se o svých možnostech.

Pacient má „právo na právo“ a na přístup k informacím – i přesto, že se nachází v komplikované zdravotní situaci.



Etický kodex obsahuje 11 práv, zde uvádíme vybrané články, které tvoří důležité opěrné body při hospitalizaci:

1. Pacient má **právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči** prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
2. Pacient má **právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků**, kteří ho ošetřují. Má **právo žádat soukromí** a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost **denně se stýkat s členy své rodiny či s přáteli**. Omezení takového způsobu (tzv. kontinuálních) návštěv může být provedeno pouze ze závažných důvodů.
3. Pacient má **právo získat od svého lékaře údaje** potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického či terapeutického postupu **zasvěceně rozhodnout**, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení, má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena.
4. Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, **právo odmítnout léčbu** a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.
5. V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný **právo na to**, aby byly v souvislosti s programem léčby brány **maximální ohledy na jeho soukromí a stud**. Rozbory jeho případu, konzultace a léčba jsou věci důvěrnou a musí být provedeny diskrétně.
6. Pacient má **právo očekávat**, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby **jsou považovány za důvěrné**.
7. Pacient má **právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou**. Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, **jaká bude jeho další péče**.

„Práva pacientů“ jsou etickým kodexem, to znamená, že jejich **závaznost je mravní povahy, nikoliv právní**. Nejsou tedy právně závazná, ze samotného textu práv pacientů nevyplývá pro lékaře ani další zdravotníky žádná závazná právní povinnost. Kodex „Práva pacientů“ pouze srozumitelnou formou seznamuje pacienty s jejich právy při poskytování zdravotní péče.

Kodex v jedenácti bodech stanoví výčet základních práv pacientů. Protože některá z nich jsou upravena i v rovině právní, nabývají tak tato práva závazné a vynutitelné podoby. Pacient se tedy může domáhat ochrany při jejich porušení.

Zasloužíte si úctu a důstojné zacházení!

Ze zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (Zákon o zdravotních službách), vyplývají další důležitá práva pacientů. Týkají se mimo jiné tématu, které je v psychiatrických službách častým námětem k diskusi. Tím je (ne)slušné zacházení ošetřujícího personálu, respekt a úcta k pacientům.



Předkládáme vybrané důležité body sekce **Práva pacienta ze Zákona o zdravotních službách (§ 28)**, které se váží například k soukromí, autonomii, respektu a důstojnosti člověka:

1. **Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem.**
2. **Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.**
3. **Pacient má právo:**
 - a) **na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí**
 - b) **zvolit si poskytovatele zdravotních služeb**, které odpovídají jeho zdravotním potřebám, a zdravotnické zařízení
 - 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**
 - e) **na přítomnost osoby blízké** nebo osoby určené pacientem (v souladu s vnitřním řádem a nenaruší-li přítomnost této osoby poskytnutí zdravotních služeb).

K tomuto bodu patří také právo na nepřetržitou přítomnost opatrovníka, pokud má pacient omezenou svéprávnost a není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb (může to být také osoba určená opatrovníkem). Děti a nezletilí mají právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce.

- f) **být předem informován o ceně poskytovaných zdravotních služeb**, pokud je nehradí veřejné zdravotní pojištění vůbec nebo jen částečně
- g) **znát jméno a příjmení zdravotnických pracovníků**, kteří poskytují zdravotní služby a kteří jsou přítomni (včetně studentů zdravotnických oborů)
- h) **odmítnout přítomnost** těch osob, které se nepodílejí na poskytování zdravotních služeb přímo
- i) **přijímat návštěvy** ve zdravotnickém zařízení s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem, tak, aby to nenarušilo práva ostatních pacientů
- j) **přijímat duchovní péči** a duchovní podporu od církví a náboženských společností a od osob pověřených výkonem duchovní činnosti
- k) na poskytování zdravotních služeb **v co nejméně omezujícím prostředí při zajištění kvality a bezpečí**

V tomto manuálu uvádíme výčet práv z uvedeného zákona, nicméně zákon může v určitých případech připustit výjimky. Podrobnosti lze najít právě v konkrétních zákonech.

NECHOVAJÍ SE KE MNĚ S RESPEKTEM, CO MŮŽU DĚLAT? ...VYUŽIJTE SYSTÉM STÍŽNOSTI

Pokud se nacházíte v roli hospitalizovaného pacienta, můžete se setkat s různými způsoby jednání a zacházení ze strany daného zařízení. Nemocnice nebo instituce, se kterou se setkáváte, má v dané situaci silnější postavení, neboť má v rukou větší díl kontroly. V takové situaci se někteří pacienti mohou cítit nejistě až zranitelně.

Může se stát, že se instituce dopustí nekorektního jednání v podobě zanedbání péče či jiného zneužití svého silnějšího postavení. K pochybení a nedodržení práv pacientů může dojít např. v důsledku zvyků a zaběhnuté kultury v daném zařízení. V některých případech dokonce k pochybení dochází opakovaně a bez včasné nápravy a postihu, jindy se může jednat o důsledek přístupu jednotlivého zaměstnance.



Úmluva ukládá státu zamezit takovému zneužití moci a zaručuje svobodu od krutého, nehumánního a ponižujícího zacházení či trestu v čl. 15 Úmluvy.

Čl. 16 Úmluvy garantuje ochranu před násilím a špatným zacházením.



Efektivní systém stížnosti může a měl by jakémukoli špatnému zacházení zabránit.

Systémy stížnosti by měly být dostupné **každému**, všechny stížnosti by měly být vyšetřeny a náprava by měla být sjednána všude tam, kde se stížnost ukáže opodstatněnou. Čl. 16 Úmluvy hovoří také o **důležitosti monitorování lidských práv** v institucích pro osoby s postižením.

I přesto, že znáte svá práva a dokážete si o jejich dodržování říci, je možné, že se dostanete do situace, kdy budete cítit, že vaše soukromí či důstojnost jsou či byly ohroženy. Pokud věříte, že vám byla způsobena újma v rozporu se Zákonem o zdravotních službách nebo s body Úmluvy, pak máte právo systém stížnosti využít.

Zákon výslovně říká, že stížnost nesmí tomu, kdo ji podává, způsobit újmu.



Na špatné chování personálu – lékařů, sester a dalšího zdravotníků – si můžete písemně stěžovat přímo u vedení zdravotnického zařízení (například podat stížnost řediteli nemocnice, kde k němu došlo).

Není podstatné, jak je dokument označen, ale to, že se jedná o projev pacienta, který vyjadřuje svou nespokojenost s poskytovanými zdravotními službami, a pacient trvá na projednání své nespokojenosti. Doba pro podání stížnosti není nijak limitována. Vedení je vaši stížnost povinno vyřídit do 30 dnů.

Pokud s výsledkem nesouhlasíte, máte právo obrátit se na **odbor zdravotnictví příslušného Krajského úřadu**. Neetické chování lékařů je také povinná řešit **Česká lékařská komora**, podnět lze podat i rovnou k ní. Možností je však daleko více a my se jim budeme věnovat dále v textu (viz poslední kapitola Systém stížností).

UKONČENÍ HOSPITALIZACE



...UKONČENÍ HOSPITALIZACE DOMLUVOU:

Je ukončení hospitalizace již dopředu plánováno? Pak s ním zpravidla nemusí být žádný problém. Nastávají však situace, kdy to lékař ještě neví, ale vám je už mnohem lépe a pomýšlíte na návrat domů. Anebo třeba neshledáváte léčbu jako vhodnou, či si zkrátka z jiného důvodu přejete ukončení hospitalizace. Jak na to, když si přejete svou hospitalizaci ukončit?

Jakékoli ukončení hospitalizace v psychiatrickém zařízení **podléhá právním předpisům**, a to bez ohledu na vámi uvedený důvod. Samozřejmostí je, že vaše slovní domluva s ošetřujícím lékařem by měla být prvním krokem, který uděláte, pokud chcete svou hospitalizaci ukončit. Zkuste si tedy s lékařem nejdříve promluvit. Lékař může ukončení doporučit po tom, co si vyslechne vaše argumenty a důvody. Nicméně z hlediska vašeho práva je zde důležitý zákonný prostředek, o kterém jsme již psali:



Je jím informovaný souhlas. Je velmi podstatné vědět, že svůj souhlas můžete kdykoliv odvolat a dobrovolnou léčbu ukončit.



...UKONČENÍ HOSPITALIZACE ODVOLÁNÍM INFORMOVANÉHO SOUHLASU:

V oblasti psychiatrie nastávají situace, které mohou odchod z nemocnice ztížit. Nyní se proto zaměříme na komplikovanější okolnosti: například, kdyby došlo k neshodě mezi vámi a vaším lékařem.

Při dobrovolné hospitalizaci máte za zákona **právo kdykoli odvolat váš souhlas s hospitalizací** (váš informovaný souhlas). Někteří pacienti však popisují příběhy, kdy se pokusili odvolat souhlas s hospitalizací a lékař jim sdělil, že v tom případě bude jejich dobrovolný pobyt změněn na nedobrovolný. Jinými slovy, nebylo jim z nějakého důvodu umožněno svobodně odejít. Důvodem může být například lékařova obava o život pacienta – často tomu tak je třeba u pacientů, kteří mají myšlenky na sebevraždu. Anebo lékař může mít obavu o jiný aspekt zdraví pacienta, které je v době hospitalizace v jeho zodpovědnosti.



V takovém případě – pokud si stále přejete ukončení hospitalizace – doporučujeme nabídnout lékaři, že podepíšete „negativní revers“ neboli „informovaný nesouhlas“, který chrání lékaře. Velmi zkráceně lze říci, že negativní revers je dokument, ve kterém pacient přes poučení lékaře odmítá další léčbu nebo některé léčebné postupy.

Účelem negativního reversu je chránit lékaře a poskytovatele zdravotních služeb před nařčením, že pacientovi nebyly poskytnuty náležité zdravotní služby, které připadaly v úvahu a které byly indikovány, tj. které byly doporučeny a předepsány lékařem. Těmi je v tomto případě hospitalizace a léčba, která by v ní byla zahrnuta.

Pokud lékař ani tuto vaši nabídku nepřijme a zamezí vašemu odchodu z nemocnice např. nedobrovolnou hospitalizací, máte možnost využít **systém stížnosti v dané nemocnici**.

Soud musí vždy do 7 dnů přezkoumat, zda k nedobrovolné hospitalizaci došlo ze zákonných důvodů. Systém a hierarchie stížnosti a doporučené postupy v různých situacích naleznete dále v příručce (viz poslední kapitola Systém stížností).

SVOBODNÝ POHYB

Často se zabýváme otázkou takzvaných otevřených a uzavřených oddělení v psychiatrických nemocnicích, přičemž oba druhy nějakým způsobem limitují volný pohyb například po areálu uvnitř a mimo nemocnici. Omezení se zpravidla určují vnitřním řádem oddělení a navrženým léčebným plánem, který vám, jste-li pacient, byl doporučen lékařem. Tyto nástroje pak například upravují návštěvní doby pro příchod vašich přátel a rodiny, ale i váš pohyb při vycházkách a propustkách.



Každá nemocnice má povinnost vás s vnitřním řádem seznámit, stejně tak jako vás lékař seznámil s navrženou léčbou.

Pokud jste podepsali informovaný souhlas, pak jste tím vyjádřili, že s navrženými omezeními souhlasíte.

Zdůrazněme, že ač jste omezeni stanovenou léčbou a vnitřním řádem nemocnice, **musí vám být vždy umožněno stýkat se s přáteli a rodinou.**



Pokud vám byla doporučena natolik omezující léčba, že s ní nesouhlasíte (například neumožnění vycházek), pak máte právo na vysvětlení od vašeho ošetřujícího lékaře a můžete požádat o zmírnění či úpravu navrženého léčebného režimu.

Slovní domluva s vaším lékařem, např. o přeložení na otevřené či jinak méně režimové oddělení, je vždy prvním krokem k řešení situace. V případě, že vám lékař v tomto vašem přání nevyhoví a vy s navrženými omezeními nadále nesouhlasíte, máte možnost **podat stížnost k vedení nemocnice**. Pokud by vedení shledalo vaši stížnost neopodstatněnou, můžete se dále se stížností obrátit na zřizovatele nemocnice. Zřizovatelem může být kraj nebo obec; Česká republika (např. prostřednictvím ministerstva zdravotnictví); právnická osoba či fyzická osoba; nebo více uvedených zřizovatelů najednou.

OMEZOVAČÍ PROSTŘEDKY

Během dobrovolné i nedobrovolné hospitalizace může dojít k použití omezovacích prostředků. Patří sem např. upoutání pacienta na lůžko, pobyt v izolované místnosti, uchopení pacienta personálem, nebo jiné omezení.

Účelem použití omezovacích prostředků je zamezení nežádoucímu chování pacienta. Jako takové je zpravidla vyhodnoceno chování, které je nebezpečné pacientovi samotnému nebo jeho okolí, zdravotnickému personálu či jiným pacientům. Existence takového nebezpečí je zákonnou podmínkou pro použití omezovacích prostředků. Pokud nebezpečí nehrozí, omezovací prostředky nesmí být použity.



Omezovací prostředky lze použít pouze při splnění zákonných podmínek.

Použití omezovacích prostředků v psychiatrických zařízeních je upraveno Zákonem o zdravotních službách; § 39; § 40. **Podle tohoto zákona mohou být lidé omezeni danými prostředky, jen pokud jsou nebezpeční sobě a svému okolí.**

Omezovací prostředky lze použít pouze za účelem **odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob a pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití.**



K omezení by se vždy mělo přistupovat jako k nejzazšímu opatření k zabránění újme hrozící vám nebo ostatním a omezení by mělo trvat po co nejkratší dobu.

Vždy přitom musí být **zvolen ten nejméně omezující prostředek, který odpovídá účelu** (tj. zamezení nebezpečného chování pacienta). Před použitím omezovacího prostředku navíc musí personál zkusit zvládnout situaci mírnějším postupem – kromě případů, kdy by to zjevně nevedlo k úspěchu. Omezovací prostředky představují vážný zásah do práv pacienta, proto v případě použití omezovacích prostředků **má zdravotnické zařízení povinnost oznámit tuto skutečnost soudu.**

Jaké existují omezovací prostředky?

Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (Zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (§ 39) umožňuje použít úchop pacienta (tj. ošetřující personál drží pacienta a brání mu v pohybu); omezení v pohybu ochrannými pásy nebo kurty; umístění pacienta v síťovém lůžku či umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu (na izolaci); ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin; a psychofarmaka (zklidňující léky, které lze podat i injekčně). Omezovací prostředky mohou být použity kombinovaně (více z nich zároveň).

Stejný zákon také říká, že o použití omezovacích prostředků musí vždy rozhodnout lékař a že **poskytovatel péče je povinen zajistit, aby pacient, u kterého je omezovací prostředek použit, byl srozumitelně informován o důvodech jeho použití.**



Po dobu použití omezovacích prostředků musí být pacient podle zákona pod dohledem zdravotníků, kteří kontrolují jeho zdravotní stav za účelem zabránění zranění nebo poškození zdraví.



Použití omezovacích prostředků musí být také vždy podrobně zaznamenáno ve zdravotnické dokumentaci pacienta.

Možnosti pacientů pro vyžádání své zdravotnické dokumentace závisí na nastavení v daném zdravotnickém zařízení.

Je nesmírně těžké rozlišit mezi použitím a zneužitím omezovacích prostředků a izolace. Užitečným dokumentem, který upravuje standardy takových zákroků, jsou **CPT Standardy, které zveřejnil Evropský výbor pro předcházení mučení**³. V češtině je naleznete na adrese http://www.coe.int/en/web/cpt/standards_CZ v sekci *Psychiatrická zařízení*.

VAŠE PRÁVA BĚHEM POUŽITÍ OMEZOVAČÍCH PROSTŘEDKŮ



Během bezprostředního použití omezovacích prostředků máte právo na:

1. **Vysvětlení důvodu** použití omezovacích prostředků od lékaře
2. Použití omezovacích prostředků **jen po dobu nezbytně nutnou**
3. Intenzivní **dohled nad vaším zdravotním stavem**
4. **Záznam** o použití a odůvodnění použití omezovacích prostředků do vaší zdravotnické dokumentace

Pokud se ocitnete v situaci, kdy jste omezeni zmíněnými prostředky, kromě těchto čtyř základních práv také nezapomeňte, že všechna ostatní již zmíněná práva jsou i nadále platná.



I během a po použití omezovacích prostředků můžete vyjádřit přání zvolit si důvěrníka, podat stížnost, žádat nezávislý přezkum, určit, komu budou podávány informace, nebo se dožadovat vysvětlení léčebných postupů.

Mechanická omezení (jako ochranné pásy nebo kurty) a fyzická omezení (jako úchop pacienta personálem s uplatněním fyzické síly) nejsou jedinými zásahy do autonomie člověka. Podávání medikace (léků) za účelem potlačení nežádoucího chování pacientů a pobyt na izolaci tak mohou být vnímána také. Častým jevem na uzavřených odděleních nemocnic je nejen zamezení odchodu z oddělení, které podléhá zmíněným zákonům, ale také zákaz či omezení přístupu na internet, k telefonu a emailu. Návštěvy na uzavřených odděleních jsou zpravidla regulovány vnitřním řádem oddělení. Může se stát, že se člověk ocitne v situaci, kdy je mu bráněno vidět své blízké či komunikovat

³ Původní anglický název výboru zní European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)

s vnějším světem tak, jak by si představoval. Všechna tato omezení potenciálně porušují lidská práva jednotlivce a mohou být i psychologicky zraňující.

Všechny omezovací prostředky, jakkoli mohou být v dané situaci potřebné, mohou být zároveň pro pacienta ponižující, zraňující, či dokonce bolestivé. Proto je dobré se seznámit s již zmíněnými **standardy CPT** (revidované standardy používání omezovacích prostředků v psychiatrických zařízeních pro dospělé), naleznete je také na odkaze <https://rm.coe.int/16808ef5dd>.



PRÁVO NA KONTAKT S RODINOU A PŘÁTELI

Obdržení a odesílání korespondence, telefonáty a návštěvy v instituci, ve které jste se ocitli, mohou být někdy omezeny. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením v čl. 22 upravuje, že **existuje velmi omezený počet situací, kdy k takovému omezení může docházet, a garantuje, že pacientům musí být umožněno svobodně komunikovat s vnějším světem.** Výjimkou je pak například okolnost, kdy komunikací můžeme někomu způsobit nějakou újmu.



Úmluva stanovuje, že **žádná osoba s postižením, tedy i s duševním nesmí být vystavena svévolnému nebo nepravomocnému zásahu do nakládání se svou korespondencí a do komunikace s okolím.**

Právo přijímat návštěvy je zejména důležité i proto, že cílem terapeutického procesu v institucích je mimo jiné návrat do běžné komunity. Zákon o zdravotních službách umožňuje limitovat návštěvy vnitřním řádem zařízení.

PRÁVO NA DŮVĚRNOST A SOUKROMÍ

Vysvětlení případu pacienta, konzultace a léčba jsou ze zákona věci důvěrnou a musejí být provedeny diskrétně. Pacient má při poskytování zdravotních služeb **právo odmítnout přítomnost osob**, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněny, a dále i osob připravujících se na výkon povolání zdravotnického pracovníka (např. studentů lékařských fakult). Pokud pacient nedá svůj souhlas s přítomností dalších osob, které se na léčbě neúčastní, nemohou se tyto osoby zúčastnit poskytování zdravotních služeb včetně sdělování informací.

DALŠÍ OTÁZKY A ODPOVĚDI

MOHU ODMÍTNOUT LÉKY?

Ano můžete. Při dobrovolné hospitalizaci můžete informovaný souhlas s léčbou či její částí kdykoli odvolat a tím vyjádřit nesouhlas s navrženou léčbou, a tedy i nesouhlasit s přijetím navržené medikace. Je však důležité zdůraznit, že ústní domluva s lékařem na jiné medikaci, snížení medikace, či jiné alternativní léčbě by měla být vaším prvním krokem k řešení. Zkuste se tedy s vaším lékařem domluvit na změně léků.

Někteří pacienti zažili, že při odmítnutí medikace jim byla medikace podávána silou, tedy injekčně či jinak nedobrovolně. Co pak?



V tom případě sdělte ošetřujícímu personálu, že si přejete okamžitě hovořit s lékařem, kterému sdělíte, že navržený lék přijmout nechcete, sdělte mu své důvody a pokuste se nalézt alternativní (jiné) řešení.

Pokud k dohodě s vaším lékařem nedojde a vy trváte na odmítnutí postupu či léku, můžete lékaři sdělit, že odvoláváte svůj informovaný souhlas s léčbou a hospitalizací. Zde je nutno upozornit, že pokud lékař shledá, že jsou splněny zákonné podmínky nedobrovolné hospitalizace (viz výše), má možnost změnit váš pobyt na nedobrovolný. I zde můžete využít systém stížnosti na postup lékaře či nemocnice. Pokud k takové krajní situaci dojde, pak i v případě nedobrovolné hospitalizace máte právo nesouhlasit s navrženou léčbou a žádat jinou než lékařem zvolenou medikaci. Jak na to, se dozvíte dále v kapitole o nedobrovolné hospitalizaci.

MOHU NAHLÉDNOUT DO SVÉ ZDRAVOTNÍ KARTY A UDĚLAT SI KOPIE? LÉKAŘ MI ŘEKL, ŽE MI Z NÍ MŮŽE UDĚLAT JEN VÝPIS.

Ano, můžete. Pacient má právo na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě, nahlížet do dokumentace a pořizovat si z ní výpisy nebo kopie.

ČASTO MUSÍM POBÝVAT V NEMOCNICI A VADÍ MI, ŽE SESTRY PŘED VSTUPEM NA POKOJ NEKLEPOU. EXISTUJE NORMA, KTERÁ BY ŘÍKALA, JAK SE MAJÍ CHOVAT?

Ano, jsou to Práva pacientů, která vycházejí z Úmluvy o ochraně lidských práv. Podle našeho názoru by sestřička měla při vstupu na pokoj klepat.

NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE

Při poskytování psychiatrické péče mnohdy nastávají situace, kdy je pacient do zdravotnického zařízení přijat takzvaně nedobrovolně a je tím velmi výrazně omezen na osobní svobodě. Zákon tento zásah do svobody člověka vymezuje jasně a lékaři jej musí respektovat. Nedobrovolná hospitalizace může nastat pouze 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, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak“.

Nedobrovolnou hospitalizaci definuje § 38 a násl. [Zákona o zdravotních službách](#).

NEDOBROVOLNÁ HOSPITALIZACE – CO SE BUDE DÍT DÁL?



Nedobrovolně hospitalizovaní pacienti jsou povinni snést omezení ve své osobní svobodě, kdy se například nemohou svobodně pohybovat po areálu nemocnice, nebo nemohou zařízení opustit.

Většinou se ocitnou na takzvaných uzavřených odděleních. Jejich pravidla jsou dána vnitřním řádem, který určuje chod zařízení, a pacient jej musí respektovat. Pokud lékař usoudí, že musíte být takto hospitalizováni bez vašeho souhlasu, **musí o tom do 24 hodin informovat soud**. Soud je pak **povinen do 7 dnů přezkoumat**, zda je vaše hospitalizace v souladu se zákonem.

Soud musí vyslechnout vás a stejně tak ošetřujícího lékaře a další osoby, o jejichž vyslechnutí byste požádali. V případě vašeho nesouhlasu s hospitalizací je potřeba při výslechu uvést, proč si myslíte, že vás nemocnice neměla hospitalizovat.

Rozhodnutí soudu vám musí být doručeno do 24 hodin od vydání usnesení a máte právo proti němu podat odvolání (více k tomu viz níže).

Pokud soud rozhodl, že hospitalizace byla v souladu se zákonem a že stále trvají důvody k tomu, abyste byli hospitalizováni, pokračuje soud v řízení o vyslovení přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu.

Soud rozhodne, zda a na jakou dobu můžete být v ústavu dále drženi, a to v rozsudku, který musí být vyhlášen do 3 měsíců od chvíle, kdy soud vyslovil, že vaše hospitalizace byla v souladu se zákonem.



Důležité je vědět, že při zlepšení zdravotního stavu může být po dohodě s lékařem vaše hospitalizace kdykoli změněna na dobrovolnou. Změna bude stvrzena vaším podpisem informovaného souhlasu.

O přípustnosti nedobrovolné hospitalizace může soud rozhodnout **maximálně na dobu 1 roku a poté se musí šetření znovu opakovat.**

V průběhu celého řízení máte právo na bezplatné zastoupení advokátem. Advokát vám bude automaticky přidělen soudem, anebo si jej můžete zvolit sami. Advokáta si zvolíte písemnou žádostí adresovanou soudu. Zastupovat vás mohou i rodinní příslušníci, přátelé nebo jiná osoba, kterou si sami určíte.

ODVOLÁNÍ

Pokud soud rozhodl o přípustnosti vašeho umístění ve zdravotnickém zařízení a vy s rozhodnutím nesouhlasíte, pak můžete **podat odvolání**. Odvolání v tomto případě neposouvá právní moc a vykonatelnost rozhodnutí, a tak i přes podané odvolání budete na nové rozhodnutí čekat ve zdravotnickém zařízení. Odvolací soud rozhodne do 1 měsíce od chvíle, kdy mu byl předložen spis.

Odvolání musí mít zákonné náležitosti. **Pokud věříte, že jste v zařízení drženi neprávem, jistě je na místě odvolání podat.** Nebuďte na to ale sami. O sepsání odvolání požádejte svého zástupce, svého advokáta, anebo kohokoli jiného, kdo vás podporuje a může s žádostí pomoci. **Vzor odvolání** a příklady, jak může dokument vypadat, naleznete také na webových stránkách Ligy lidských práv:

http://lp.cz/wp-content/uploads/Pravni_pomoc_pri_nedobrovolne_hospitalizaci.pdf

NÁVRH NA PROPUŠTĚNÍ

Vy, váš zástupce, opatrovník, nebo osoby vám blízké mohou ještě před uplynutím doby, do které je držení přípustné, **žádat o nové vyšetření a rozhodnutí o propuštění**, pokud prokážete, že již k hospitalizaci není důvod. Soud o tomto návrhu rozhoduje rozsudkem, který musí být vyhlášen do 2 měsíců od podání návrhu.

PRÁVA NEDOBROVOLNĚ HOSPITALIZOVANÝCH



I lidé, kteří jsou v nemocnici drženi proti své vůli, mají jasně definovaná práva. Tato práva shrnuje **Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník**, ve znění pozdějších předpisů a **Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (Zákon o zdravotních službách)**, ve znění pozdějších předpisů. Dle jejich znění máte:

1. **Právo na vysvětlení nedobrovolné hospitalizace** – podle zákona vám musí být vysvětleny důvody vaší nedobrovolné hospitalizace.
2. **Právo na důvěrníka** - § 106 občanského zákoníku definuje, že si během hospitalizace můžete zvolit důvěrníka. **Důvěrník pak může uplatňovat vaše práva vůči nemocnici.** Důvěrníkem může být kdokoli, například vám blízká osoba.
3. **Právo na soukromé jednání** – máte právo svoje záležitosti řešit v soukromí a bez přítomnosti dalších osob, ať jde o komunikaci s lékařem, důvěrníkem, nebo blízkou osobou.
4. **Právo na nezávislý přezkum** – § 109 občanského zákoníku upravuje, že máte právo na to, aby **vaši dokumentaci a zdravotní stav přezkoumal lékař nezávislý** na zařízení, ve kterém se nacházíte.
5. **Právo na vysvětlení léčby** – máte právo na průběžnou komunikaci se svým lékařem, který je **povinen vám vysvětlit, jaké postupy v léčbě volí a proč.**
6. **Právo určit, kdo z vašich blízkých smí být informován o vašem zdravotním stavu** – můžete si zvolit, kdo bude o vašem zdravotním stavu informován. Můžete také vyjádřit, že chcete, aby nebyl informován nikdo.
7. **Právo na nahlížení do zdravotní dokumentace** – tak jako při dobrovolné hospitalizaci, i při té nedobrovolné máte právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace. Můžete také požádat o poskytnutí kopií a výpisů z dokumentace.

OSTATNÍ PRÁVA

V průběhu nedobrovolné hospitalizace máte stále řadu práv, kterou mají i dobrovolně hospitalizovaní pacienti.

Zákon o zdravotních službách se na vás nadále vztahuje a garantuje vám právo na slušné zacházení, respekt a úctu. Také máte právo na přítomnost třetí osoby (upraveno vnitřním řádem daného oddělení) a podle směrnic zařízení i **právo podat stížnost, pokud vám byla způsobena křivda nebo újma.** Vzhledem k tomu, že nedobrovolná hospitalizace i nedobrovolná léčba mohou být traumatizujícím zásahem do osobní svobody, snažte se nebýt na celou situaci sami. Podpora rodiny, přátel a specializovaných služeb může být během takové hospitalizace velmi důležitá.

NEBÝT NA TO SAMI

Právě pro náročnost situace, kdy je člověk omezen na svobodě, nebo když je v situaci, kdy jsou proti němu použity omezovací prostředky, je přínosné, aby pacient na celou věc nebyl sám.



Pokud můžete, hledejte oporu v rodině, přátelích, u peer-pracovníků, nebo u spolu-pacientů.

Sdílení pocitů a zkušeností z hospitalizace umožní snížit pocity izolace. Důvěrník, osoba blízká, stejně tak jako jiní pacienti v zařízení, mohou často poskytnout tolik potřebnou podporu.

Některé organizace nabízejí pomoc takzvaných **peer-pracovníků**, kteří mají sami zkušenost s nemocí a mohou vás například navštívit přímo v nemocnici a promluvit s vámi o vašich možnostech a situaci. Pokud se vám navíc stala nějaká křivda a vy byste rádi podali stížnost, pak se neobávejte využít pomoci **důvěrníka** nebo někoho jiného, kdo je vám blízký.



Je vaším právem vyhledat pomoc podpůrné sítě.

Takovou pomocí může být jak psychická podpora, tak praktická pomoc při řešení problémů a nedostatků. Jaký je systém stížnosti a jak se s ním poprat, se dozvíte dále v textu.

OCHRANNÉ LÉČENÍ

Ochranné léčení je velmi zásadním zásahem do osobních práv člověka.

Ochranné léčení je forma léčby, která je nemocnému nařízena soudem a nemocný se jí musí podrobit. Ochranné léčení je uloženo v trestním řízení pachatelem nějakého trestného činu, který byl shledán nepřičetným.



Nepřičetnost je stav, kdy člověk pro duševní poruchu v době spáchání činu nechápe důsledky svého jednání a jeho nebezpečnost, nebo dostatečně neovládá své jednání, a je tedy trestně neodpovědný.

V případě, že je pobyt pachatele na svobodě nebezpečný, soud mu uloží ochranné léčení. Léčení lze vykonávat jako ústavní nebo ambulantní. O zahájení a ukončení ochranného léčení rozhoduje soud. Problematika ochranného léčení je upravena v zákoně č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a dále v trestním zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník) a v trestním řádě (zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád).

V ochranném léčení – Co se bude dít?

Ústavní forma ochranného léčení zpravidla **probíhá v psychiatrické nemocnici**. Často se jedná o režimové oddělení nemocnice, které se řídí vnitřním řádem a podléhá řadě omezení, jako je omezení volného pohybu a nakládání s osobními věcmi, např. s telefonem a přístupem k internetu.

Pacienti jsou zde povinni vykonávat dané činnosti, které z vnitřního řádu vycházejí. Musejí se proto účastnit terapeutických, volnočasových a jiných aktivit a **podstoupit navrženou léčbu včetně podávání medikace.**

Trvání ústavního léčení je zpravidla v řádu měsíců, výjimečně až let, a **pacient je povinen se mu podrobit ze zákona.** Případné maření ochranné léčby například útekem z ústavu je trestáno odnětím svobody až na tři roky.

V ochranném léčení – Jaká máte práva?

Je nutno říci, že ústavní léčení je opatření, které závažným způsobem zasahuje do integrity člověka, a soudy by si to měly uvědomovat. I proto Ústavní soud (v nálezu ze dne 3. 3. 2011) uvedl:



„Ochranné léčení ve formě ústavní představuje opatření týkající se omezení osobní svobody, jde o institut svou povahou výjimečný; má být nařízeno pouze tehdy, neexistuje-li jiná eventualita, jak omezit konkrétní obavu, pro kterou může být nařízeno“.

Právo na informace a žádost ukončení léčby

Vedle výše zmíněných mezinárodních úmluv, které chrání osoby, které byly omezeny na svobodě, stále platí i práva, která vycházejí ze Zákona o zdravotních službách. Člověk má i v ochranném léčení právo na informace o léčbě, určení, komu budou podávány informace o jeho zdravotním stavu, nebo na žádost o ukončení léčby. Můžete se tak informovat u lékaře o důvodech zvolené léčby, jejích alternativách, nežádoucích účincích, a můžete diskutovat vaše přání a výhrady ke zvolené léčbě.

Důležité také je, že máte právo podat návrh na změnu ochranného léčení (tj. z ústavního na ambulantní) a návrh na upuštění od výkonu ochranného léčení.

I v tomto případě máte právo na obhájce, který bude hájit vaše práva v soudním řízení. Obhájce může ustanovit sám soud, anebo si jej můžete zvolit sami.

Právo na stížnost

Pokud nesouhlasíte s navrženou léčbou, anebo pokud jsou ve zdravotnickém zařízení porušována vaše práva, můžete využít **nástroje stížnosti**. Stížnost se podává písemně a každé zařízení by mělo mít vypracován systém stížnosti, o kterém by vás pracovníci v zařízení měli na vaši žádost informovat. Pokud jste tento systém již vyčerpali, anebo pokud stále nevíte, kam se obrátit, můžete svoji stížnost adresovat rovnou České lékařské komoře a poté i Veřejnému ochránci práv.

Ukončení ochranné léčby

Častým problémem ochranného léčení je jeho trvání. **Podle zákona trvá ústavní léčení tak dlouho, dokud nesplní svůj účel, nejvýše však po dobu dvou let, kdy ale soud může opakovaně rozhodnout o dalším prodloužení léčby.**

Z tohoto důvodu se má za to, že ústavní ochranné léčení může někdy způsobit větší újmu než udělení trestu odnětí svobody. Ten je totiž na rozdíl od ochranného léčení vždy časově omezen a nemůže být opětovně prodloužován.

Je navíc faktem, že v případě ústavní léčby je poskytovatel zdravotnických služeb tím, kdo určí, jakým způsobem bude nemocný léčen a jaká bude mít práva a povinnosti. Tyto budou nejčastěji vycházet z vnitřního řádu daného oddělení. Poskytovatel zdravotní péče je také tím, kdo určí, zdali bylo dosaženo účelu léčby a zda pominuly důvody pro její trvání.

DLOUHODOBÝ POBYT VE ZDRAVOTNICKÉ INSTITUCI, ŽIVOT S POSTIŽENÍM A MEZINÁRODNÍ ÚMLUVY

Bez ohledu na to, zdali jste byli hospitalizováni dobrovolně, nedobrovolně, anebo v režimu ochranného léčení, někdy nastávají situace, kdy se v zařízení ocitnete dlouhodobě. Dlouhodobé léčení může trvat až roky. Co je důležité při takové formě léčby zmínit z hlediska lidských práv?

Lidé, kteří dlouhodobě pobývají v institucích, jsou oslabeni v právech, izolovaní od společenského života a zpravidla je jim znemožněno realizovat některá základní práva, která vycházejí z mezinárodních úmluv, jako právo na vzdělání anebo právo pracovat a vést rodinný život. Taková institucionalizace je obrovským zásahem do práv člověka, který se tak nemůže zapojovat do veřejného života.

Při šetření v institucích v EU a střední Evropě byly identifikovány závažné prohřešky institucí, jako je nedostatečné vytápění v zařízení, podvýchiva pacientů, neadekvátní oblečení, nehygienické podmínky, verbální i fyzické násilí ze strany personálu a minimální nebo žádné rehabilitační snahy jako například terapeutické aktivity apod.

Z pohledu lidských práv jsou takové situace naprosto v konfliktu s dominantními právními úmluvami, jako jsou *Listina základních práv Evropské unie, Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD), a Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod.*



Státy, které tyto smlouvy ratifikovaly, jsou povinny chránit právo na svobodu nebo svobodu před svévolným zadržováním; právo na svobodu od nelidského nebo ponižujícího zacházení nebo trestu; právo na soukromý a rodinný život; právo žít nezávisle; a musejí také dohlédnout na zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení a mnohem více.

SVÉPRÁVNOST

Svéprávnost (dříve způsobilost k právním úkonům) znamená způsobilost právně jednat – vlastním jednáním nabývat práva a zavazovat se k povinnostem. V plném rozsahu člověk nabývá svéprávnost zletilostí, tj. dovršením 18. roku věku. Osoby mladší 18 let mohou právně jednat pouze v rozsahu odpovídajícím jejich rozumové a volní vyspělosti (např. šestileté dítě si může udělat v obchodě drobný nákup, nemůže však již platně uzavřít např. smlouvu o prodeji počítače).

Lze svéprávnost omezit?

Svéprávnosti se nelze platně vzdát a ani jí nelze člověka zbavit v plném rozsahu, nicméně je možné ji **omezit**.



Omezit svéprávnost člověka lze pouze rozhodnutím soudu a v rozsahu, v jakém člověk není pro duševní poruchu, která není jen přechodná, schopen právně jednat.

Soud pak musí ve svém rozhodnutí vymežit, v jakém rozsahu omezil způsobilost člověka samostatně právně jednat. Typicky soud uvede, že je konkrétní člověk **způsobilý jednat s výjimkou** např. nakládání s majetkem v určité hodnotě, uzavírání určitého druhu smluv, jednání na úřadech v souvislosti např. se zajištěním dávek, rozhodování o zdravotních službách atd.



Omezení svéprávnosti člověka je výjimečným opatřením, k němuž lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti.

Zhlédnutí člověka znamená, že soud má povinnost se s člověkem, o jehož svéprávnosti rozhoduje, osobně seznámit. Ideálně by se měl s posuzovaným člověkem seznámit přímo soudce. Soud musí důkladně zhodnotit neschopnost člověka postarat se o vlastní záležitosti. Omezit jeho svéprávnost může **jen tehdy, pokud by mu hrozila jinak závažná újma**. Důvodem k omezení svéprávnosti samo o sobě není, jestliže má člověk obtíže se dorozumívat.

Klíčové je, že soud musí omezení svéprávnosti vždy posuzovat z hlediska zájmů posuzovaného, nikoliv z hlediska zájmů jeho rodiny či jiných osob.

Jak probíhá soudní řízení o omezení svéprávnosti?

Řízení o omezení svéprávnosti může soud zahájit jedním z následujících způsobů:

- **Bez návrhu, to znamená tzv. z moci úřední**
 - Soud zahájí řízení v případě, že mu k tomu dá podnět osoba, která si myslí, že existují důvody k tomu, aby byla svéprávnost člověka omezena.
- **Na návrh, který podává např. zdravotnický ústav či obec skrze orgán sociální péče**
 - Ten, kdo návrh podal (tj. *navrhovatel*), musí soudu uvést všechny důvody (skutkové a právní), proč si myslí, že je třeba svéprávnost omezit. Musí také zdůvodnit, proč není možné použít mírnější a méně omezující opatření.
 - Pokud návrh podá někdo jiný, než zdravotnický ústav nebo státní orgán, tak může soud požadovat předložení lékařské zprávy o duševním stavu osoby, o jejíž svéprávnost se jedná, a pokud ji navrhovatel nepředloží, soud řízení zastaví.

V řízení o omezení svéprávnosti vám soud jmenuje opatrovníka (pokud nemá k dispozici jinou osobu, jmenuje typicky obec jakožto veřejného opatrovníka). Jedná se o opatrovníka jmenovaného pouze pro řízení o omezení svéprávnosti (tzv. procesního opatrovníka). Pokud však jmenovanému opatrovníkovi nedůvěřujete, můžete si zvolit dále ještě zmocněnce.



Vlastní řízení probíhá tak, že soud vyslechne vás, znalce (psychiatra) a podle okolností i vašeho ošetřujícího lékaře, opatrovníka a prošetří další vhodné důkazy.

V rámci řízení soud vždy zvažuje, zda by nepostačilo použít mírnější a méně omezující opatření. Soud může v průběhu řízení rozhodnout o mírnějším opatření, než je omezení svéprávnosti, pokud v daném případě postačuje.



Mírnějším opatřením je např. schválení „smlouvy o nápomoci“, schválení „zastoupení členem domácnosti“ nebo jmenování opatrovníka.

- **Smlouva o nápomoci** se týká případu, kdy člověk potřebuje nápomoc při rozhodování, protože s ním má obtíže způsobené duševním onemocněním, třebaže nemusí být omezen na svéprávnosti. Pak si může s tzv. „podpůrcem“ ujednat poskytování podpory. Podpůrců může být i více. S podpůrcem uzavře smlouvu o nápomoci, která stanovuje, že podpůrce bude se souhlasem podporovaného přítomen při právních jednáních, zajistí mu potřebné údaje a sdělení a bude mu nápomocen radami. Smlouva o nápomoci přítom musí být schválena soudem.
- **Zastoupení členem domácnosti** znamená např. nakládání s příjmy zastoupeného člověka v rozsahu potřebném pro obstarání jeho obvyklých náležitostí, přiměřeně jeho životním poměrům. Zastupující osobou je např. člen rodiny, manžel/ka nebo partner/ka, který/á žil/a s člověkem s duševním onemocněním ve společné domácnosti alespoň 3 roky. Zastoupení vzniká tak, že zástupce dá zastoupenému na vědomí, že ho bude zastupovat, a zastoupený člověk toto přijme. To pak finálně musí také schválit soud. Soud pro schválení musí zjistit názor toho, kdo má být zastoupen. Pokud návrh člověk, který má být zastoupen členem domácnosti, odmítne, zastoupení nebude umožněno.

O omezení svéprávnosti soud rozhoduje rozsudkem, ve kterém vymezí rozsah, v jakém omezil způsobilost člověka samostatně právně jednat, a popřípadě dobu, po kterou omezení trvá.

Jak dlouho omezení svéprávnosti trvá?

Každé omezení trvá nejdéle **tři roky** (je-li zjevné, že se stav člověka v této době nezlepší, tak až **pět let**), lze je však **opakovaně prodloužit**.

Jak může člověk, jehož svéprávnost byla omezena, jednat?

Člověk, jehož svéprávnost byla omezena, **má vždy právo samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života** (např. koupit si jídlo atd.). Pokud se nejedná o běžnou záležitost každodenního života, může jednat samostatně v rozsahu, ve kterém není omezen, a ve zbývajících částech za něj jedná opatrovník.

Kdo je opatrovník a lze ovlivnit výběr opatrovníka?

Opatrovník jedná za člověka, jehož svéprávnost byla omezena, v rozsahu omezení (tzv. hmotněprávní opatrovník).

O tom, **kdo bude opatrovníkem, rozhoduje soud** a jmenuje jej vždy v rozhodnutí o omezení svéprávnosti. Při výběru opatrovníka přihlídnou soud k vašim přáním a potřebám a nemůže jmenovat osobu, jejíž zájmy jsou v rozporu s vašimi zájmy.

Co se stane, pokud člověk omezený ve svéprávnosti jedná sám v rozsahu, v němž je omezen, tj. v němž není způsobilý sám právně jednat?

Jestliže člověk omezený ve svéprávnosti jedná samostatně, ačkoliv při tom konkrétním jednání měl být zastoupen opatrovníkem, **lze jeho právní jednání prohlásit za neplatné, jenom když mu působí újmu**. Pokud jednáte samostatně, ačkoliv jste při tom konkrétním jednání měl být zastoupen opatrovníkem, pak bude vaše jednání platné, pokud ho **opatrovník dodatečně schválí**.

NESOUHLASÍTE S OMEZENÍM SVÉPRÁVNOSTI

Pokud byla vaše svéprávnost rozhodnutím soudu omezena, **můžete podat odvolání proti tomuto rozsudku**. V případě neúspěchu odvolání můžete podat návrh na zrušení nebo změnu rozhodnutí o omezení svéprávnosti. Pokud podáváte návrh opakovaně a váš návrh je opakovaně zamítnut – a soud se domnívá, že nelze očekávat zlepšení vašeho stavu – tak soud může rozhodnout, že vám právo na podání odvolání po přiměřenou dobu (max. po dobu 6 měsíců) ode dne právní moci tohoto rozhodnutí nepřisluší.

V případě, že vyšlo najevo, že **pro omezení svéprávnosti nebyly splněny podmínky**, soud původní rozsudek zruší a toto rozhodnutí má zpětnou účinnost. To znamená, že se po jeho právní moci hledí na osobu, jež byla dříve omezena na svéprávnosti, tak, jako by nikdy nebyla omezena, a to se všemi důsledky.

Oproti tomu **rozhodnutí o vrácení svéprávnosti** představuje situaci, kdy se neruší původní nesprávné rozhodnutí, ale na základě nových skutkových okolností soud dospěje k závěru, že omezení svéprávnosti již není nutné.

SYSTÉM STÍŽNOSTÍ

STÍŽNOST PODLE ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH



Jak již bylo výše uvedeno, proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami můžete podat stížnost jakožto pacient.



Stížnost může také podat osoba vám blízká v případě, že byste tak nemohli učinit s ohledem na váš zdravotní stav, nebo osoba vámi zmocněná.

Stížnost se podává poskytovateli, proti kterému směřuje.

Stížnost podejte nejprve poskytovateli zdravotních služeb, tedy řediteli nemocnice nebo přímo lékaři. Podání stížnosti nesmí způsobit osobě, která ji podala, nebo pacientovi, kterého se stížnost týká, újmu. Poskytovatel zdravotních služeb je povinen vám navrhnout ústní projednání stížnosti, pokud je to s ohledem na charakter stížnosti vhodné. Poskytovatel má povinnost vyřídit stížnost do 30 dnů ode dne jejího obdržení; tuto lhůtu může odůvodněně prodloužit o dalších 30 dnů (příčemž vás o tom musí informovat).

Pokud nesouhlasíte s vyřízením stížnosti, můžete podat stížnost správnímu orgánu, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb (tj. krajskému úřadu, v jehož správním obvodu se příslušné zdravotnické zařízení nachází, v Praze k Magistrátu hlavního města Prahy) a do vaší stížnosti musíte uvést důvody nesouhlasu s vyřízením stížnosti.

Pokud je stížnost podána na nedostatečnou odbornost poskytnutých zdravotních služeb, může správní orgán stížnost **postoupit k vyřešení České lékařské komoře**. K vlastnímu vyřešení stížnosti (při splnění zákonných podmínek) musí správní orgán **ustanovit vybraného odborníka nebo ustanovit nezávislou odbornou komisi**.

Příslušný správní orgán je povinen vyřídit stížnost **do 30 dnů** ode dne jejího obdržení (resp. do 90 dnů, pokud jde o stížnost, k jejímuž vyřízení je třeba ustavit nezávislého odborníka, resp. do 120 dnů ode dne jejího obdržení, jestliže jde o stížnost, k jejímuž vyřízení je třeba ustavit nezávislou odbornou komisi).

STÍŽNOST K VEŘEJNÉMU OCHRÁNCI PRÁV

V případě, že **nesouhlasíte s tím, jakým způsobem krajský úřad vyřídil vaši případnou stížnost** na poskytování zdravotních služeb, můžete se obrátit na veřejného ochránce práv, aby toto prošetřil. Veřejný ochránce práv (ombudsman) může prošetřovat i podmínky výkonu ochranného léčení nařízeného soudem. Instrukce k podání stížnosti k veřejnému ochránci práv jsou k dispozici na internetových stránkách veřejného ochránce práv – k tomu blíže viz na odkaze:

<https://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/jak-podat-stiznost/>

Délka prošetření stížnosti ochráncem vždy záleží na okolnostech a složitosti případu.

STÍŽNOST K ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMOŘE

V případě, že se domníváte, že **konkrétní lékař nepostupoval odborně**, nebo že **postupoval neeticky** (popř. v rozporu se způsobem stanoveným zákonem a řádem komory), můžete se se svou stížností obrátit na **Českou lékařskou komoru**.

V případě, že stížnost splňuje požadované náležitosti, tak revizní komise okresního sdružení posoudí charakter a závažnost obsahu vaší stížnosti a zdravotnické dokumentace. Poté může komise podat návrh na zahájení disciplinárního řízení čestné radě okresního sdružení komory, která ve věci rozhodne zpravidla do 6 měsíců ode dne přijetí stížnosti komorou. Proti rozhodnutí čestné rady okresního sdružení komory můžete podat námitku. O této pak rozhoduje čestná rada České lékařské komory.

V případě, že budete mít za to, že lékař pochybil v otázkách týkajících se léčebného procesu, předepisování léků, či pokud odmítl provést určitý úkon, můžete také podat **stížnost k příslušné zdravotní pojišťovně**, která prověří vámi tvrzená pochybení. Pokud jde o projednání stížnosti příslušnou pojišťovnou, toto se řídí správním řádem a stížnost by tak měla být vyřízena do 60 dnů.

LIGA LIDSKÝCH PRÁV

V případě nejasností se můžete také obrátit na **Ligu lidských práv**. Jedná se o neziskovou organizaci hájící práva lidí, kteří se ocitli v nějaké instituci a věří, že došlo k pochybení nebo porušení jejich práv.

Liga lidských práv provozuje poradnu na webu www.ferovanemocnice.cz, nebo se dá kontaktovat písemně na adrese Burešova 6, 602 00 Brno.

TRESTNÍ OZNÁMENÍ

Pokud dojde k porušování vašich práv v takové míře, že jednání dosahuje intenzity trestného činu, pak je na místě podat **trestní oznámení**.

Člověk s duševním onemocněním může mít **statut zvláště zranitelné oběti**, což ho opravňuje k bezplatné právní pomoci, a to podle zákona o obětech trestných činů.

Pomoc obětem trestných činů poskytuje např. **Bílý kruh bezpečí**, který provozuje bezplatnou non stop tel. linku na čísle 116 006.



SHRNUTÍ, PŘEHLED ÚMLUV, ZÁKONŮ A VYHLÁŠEK

- Všeobecná deklarace lidských práv
- Listina základních práv a svobod (zákon č. 2/1993 Sb.)
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech (vyhláška Ministerstva zahraničních věcí č. 120/1976 Sb.)
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech (vyhláška Ministerstva zahraničních věcí č. 120/1976 Sb.)
- Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně) (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s.)
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb.)
- Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb.m.s.)
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních
- Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)
- Zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád)
- Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

KONTAKTY

Autoři manuálu v abecedním pořadí:

- Mgr. Aneta Alexová
- Bc. Rad Bandit, BA
- Mgr. Tereza Blažejovská
- JUDr. Kristýna Dolejšová Kabelová, Ph.D.
- Mgr. Hana Kafková
- Mgr. Matyáš Müller, Ph.D., M.Sc.

Tento manuál vznikl v rámci iniciativy NA ROVINU.

Verze: rok 2020.

- **Manuál v elektronické formě s aktivními odkazy na další materiály naleznete na webové stránce:**
<https://narovinu.net/prava/>
- Veškeré informace o iniciativě NA ROVINU, která funguje v rámci projektu Destigmatizace, najdete na našem webu:
<https://narovinu.net>
- Kontaktovat nás můžete emailem na adrese:
destigmatizace@nudz.cz
- Působíme v Národním ústavu duševního zdraví (NUDZ):
<https://www.nudz.cz>

Osoba zodpovědná za manuál:

Mgr. Tereza Blažejovská

- Specialista destigmatizace
- e-mail: tereza.blazejovska@nudz.cz

Odborný garant a gestor projektu Destigmatizace:

PhDr. Petr Winkler, Ph.D.

- Vedoucí výzkumného programu Sociální psychiatrie
- e-mail: petr.winkler@nudz.cz

na rovinu

o duševním zdraví a nemoci

- ==== Mluvit **NA ROVINU** o duševním zdraví není ostuda, ale nutnost.
- ==== Mít **ROVNÉ** šance se zdravými lidmi je právo.
- ==== Duševní zdraví patří **NA** stejnou **ROVINU** jako to fyzické.
- ==== Jsme si **ROVNI**. Profesionálové i lidé s duševním onemocněním.