

Ochranné léčení – postupy pro poskytovatele zdravotní péče

MUDr. Jiří Švarc, Ph.D.¹, MUDr. Marek Páv, Ph.D.^{1,2}, MUDr. Simona Papežová^{3,1}, MUDr. Martin Holly, MBA¹

¹Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

²Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

³Ministerstvo zdravotnictví ČR

Článek doporučuje postupy poskytovatele zdravotní péče (dále jen Poskytovatel) u ochranného léčení (OL) jak ambulantního, tak ústavního. Postupy jsou založeny na současných právních předpisech, na jejichž studium a sledování nemají praktičtí psychiatři kapacitu. Postupy jsou vytvořeny na základě praktických zkušeností autorů a nejčastějších dotazů kolegů; a byly implementovány do vnitřních směrnic Psychiatrické nemocnice Bohnice (procesní mapa). Bude popsáno, jaké právní předpisy upravují OL; kterým pachatelům soud ukládá OL; povinnosti soudu před nařízením OL (např. vyzvat pacienta k nástupu OL); povinnosti poskytovatele a administrativa před výkonem OL; povinnosti a administrativa poskytovatele při přijetí do OL (např. seznámit pacienta s individuálním léčebným postupem); povinnosti a práva poskytovatele při výkonu OL (např. postupy při nedostavení se do ambulance, útěku z ústavu); postupy při návrhu na ukončení (přeměnu, prodloužení OL); a jednání soudu o tomto návrhu.

Klíčová slova: ochranné léčení ambulantní, ochranné léčení ústavní, doporučené postupy.

Forensic treatment – guidelines for health care providers

The article introduces guidelines for health care providers (hereinafter referred to as "the Provider") in both outpatient and inpatient forensic treatment (FT). The guidelines are based on current legislation, an issue for which general psychiatrists lack the resources to keep updated on. The guidelines have been developed on the basis of the authors' practical experience and the questions most frequently asked by their colleagues, and have been implemented in the internal directives of the Bohnice Psychiatric Hospital (process map). The article describes which legislation governs FT; on which offenders FT is imposed by the court; obligations of the court prior to ordering FT (e.g. inviting the patient to enter FT); the Provider's obligations and paperwork prior to FT; the Provider's obligations and paperwork upon admission to FT (e.g. introducing the patient to the individual therapeutic plan); the Provider's obligations and rights when executing FT (e.g. how to proceed in the case of failure to attend outpatient service or escape from the institution); procedures for submission of proposal to discontinue (change/prolong) FT; and the court hearing on this proposal.

Key words: outpatient forensic treatment, inpatient forensic treatment, guidelines.

OCHRANNÉ LÉČENÍ (DÁLE OL) UPRAVUJÍ ZEJMÉNA TYTO PRÁVNÍ PŘEDPISY

- **Trestní zákoník** (zákon č. 40/2009 Sb.) stanovuje v § 99 zákona důvody uložení a trvání OL a podmínky ukončení OL, přeměny na OL ambulantní nebo zabezpečovací detenci.
- **Trestní řád** (zákon č. 141/1961 Sb.) upravuje v § 351 – § 353 způsob nařízení, popisuje proces změny z ambulantní na ústavní formu (a naopak), změnu na zabezpečovací detenci, upuštění od OL a ukončení OL.
- **Zákon o soudnictví ve věcech mládeže** (zákon č. 218/2003 Sb.) specifikuje výše uvedené u nezletilých.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Jiří Švarc, Ph.D., Svarc@Bohnice.cz
Psychiatrická nemocnice Bohnice
Ústavní 91, 181 02 Praha

Cit. zkr: Psychiatr. praxi 2018; 19(2): 80–85
Článek přijat redakcí: 29. 4. 2018
Článek přijat k publikaci: 30. 5. 2018

- **Zákon o zdravotních službách** (zákon č. 372/2011 Sb.) specifikuje práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen Poskytovatel). Poskytovatelé zdravotních služeb se tímto zákonem musí řídit i při léčbě pacientů s OL, kromě situací specifikovaných v zákonu č. 373/2011 Sb.
- **Zákon o specifických zdravotních službách** (zákon č. 373/2011 Sb.) obsahuje v § 83 – § 89 (koncipovaných původně jako samostatný zákon o ochranném léčení) práva a povinnosti pacienta v OL.
- **Jednací řád soudů** (vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 37/1992 Sb.) stanovuje v § 41 administrativní postupy soudu po uložení OL ústavního, a v § 42 OL ambulantního. Jde např. o to, které materiály zaslat poskytovateli společně s nařízením, nebo že předseda senátu vyzývá osobu k nástupu OL (nikoli poskytovatel).
- **Kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy** (instrukce Ministerstva spravedlnosti č. 1/2002) upravuje v § 88 – § 90 administrativní postupy soudu po uložení OL, např. když spádová léčebna (nemocnice) odmítne pacienta převzít. Příloha 8 je přehled psychiatrických léčeben (nemocnic) „spádových“ dle místa bydliště osob s uloženými OL ústavním (zvláště pro OL psychiatrické, sexuologické a protialkoholní/protitoxikomanické).
- **Řada dalších zákonů** zmiňuje OL: Zákon o výkonu trestu, Zákon o Probační a mediační službě, Zákon o veřejném zdravotním pojištění, Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, Občanský zákoník, Zákon o výkonu zabezpečovací detence, Zákon o obětech trestných činů aj.

PŘED VÝKONEM OL

Komu soud ukládá OL

Ochranné léčení (ústavní nebo ambulantní) ukládá soud dle § 99 trestního zákoníku pachateli trestného činu,

- který je pro duševní poruchu nepřičetný (jeho trestní stíhání se v tom případě zastavuje) a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný – v tom případě soud uloží OL obligatorně – typickým příkladem je pachatel s psychotickou poruchou (tzv. OL „psychiatrické“),
- který je pro duševní poruchu zmenšeně přičetný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný – v tom případě soud uloží OL fakultativně a může současně uložit i trest nebo snížit trestní sazbu nebo upustit od potrestání (pokud OL splní účel lépe), příkladem je opět OL „psychiatrické“ nebo „sexuologické“,
- který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním; soud však takové OL neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout. Jde o OL uložené dle § 99 odst. 2 písm. b tr. zákoníku, nazývané „protialkoholní“ nebo „protitoxikomanické“.

Povinnosti soudu před výkonem OL ústavního

- OL se ukládá pachateli rozhodnutím (tj. rozsudkem nebo usnesením) a poskytovateli zdravotní péče se nařizuje nařízením (proti kterému není přípustný opravný prostředek).
- Výkon OL ambulantního nařídí soud do psychiatrické ambulance (kterou těžce hledá).
- Výkon OL ústavního nařídí soud nemocnici, která je „spádová“ je dle přílohy 8 vnitřního a kancelářského řádu pro soudy.
- Dle § 353 tr. řádu k nařízení OL soud připojí znalecký posudek; a podle § 41 odst. 1 jednacího řádu soudů i opis rozhodnutí, kterým bylo OL uloženo, tzn. rozsudek nebo usnesení (jde o tzv. veřejné listiny, nikoli zdravotnickou dokumentaci).

Administrativa poskytovatele po obdržení nařízení

Nemocnice zaevidují pacienta s OL ústavním do svého informačního systému, aby bylo každému zaměstnanci nemocnice při styku s tímto pacientem zjevné, že má nařízeno OL ústavní, a musí tedy být přijat. Technický problém je, že soudy nepracují s rodnými čísly, které tím pádem nemocnice nemá k dispozici. Záleží na vnitřních směrnících nemocnic, zda a které dokumenty naskenuje do informačního systému (nejdůležitější dokument pro jednání s orgány státní moci je „nařízení OL“, např. při kontrolách nebo v případě útěku z OL). Obdobně postupují psychiatrické ambulance.

Pokud některé dokumenty chybějí, dožádá poskytovatel chybějící dokumenty.

Poskytovatel zpravidla sděluje soudům, že pacient (resp. odsouzený, jak jej označují soudy), může nastoupit kdykoli v termínu určeném soudem; poskytovatel nezve pacienty sám, protože na tyto výzvy zpravidla nereagují a je v kompetenci soudů odsouzenému stanovit termín nástupu OL, vyzvat jej k nástupu OL, popř. realizovat dodání do OL, a to na základě § 41 odst. 1, 2, 3 jednacího řádu soudů: „Po dohodě se správou zdravotnického zařízení stanoví soudce den, kdy má být OL nastoupeno... Soudce vyzve osobu, které bylo OL uloženo, aby jeho výkon nastoupila v příslušném zdravotnickém zařízení ve stanoveném termínu... Nenastoupí-li výkon OL ústavního ve stanoveném termínu nebo je-li nebezpečná pro své okolí, požádá soudce o její dodání do zdravotnického zařízení okresní ředitelství policie podle pobytu osoby.“ Také na základě § 351 odst. 2 trestního řádu „dodání osoby do zdravotnického zařízení“ nařizuje předseda senátu, je-li osoba při pobytu na svobodě nebezpečná, což je každý, komu bylo uloženo OL (s výjimkou OL uloženého dle § 99 odst. 2 písm. b trestního zákoníku – tzv. OL protialkoholní a protitoxikomanické).

Pokud poskytovatel nemůže zajistit přijetí pacienta do OL pro „překročení únosného pracovního zatížení“ (což je dle § 84 odst. 2 zákona 373/2011 Sb. jediný zákonný důvod, proč pacienta nepřijmout), pak má povinnost oznámit to soudu, který OL nařídil, a zároveň uvést předpokládaný termín

přijetí (dle § 87 odst. 2 písm. a zákona 373/2011 Sb.).

Obvyklá korespondence před započítím OL

Kromě výše popsané komunikace o termínu, vyzvání a dodání pacientů do OL, odpovídá poskytovatel na časté dotazy, např.:

- Že přijme kdykoli všechny pacienty, kteří mají nařízeno s OL ústavní (nechtě je však soud k nástupu vyzve sám, a zajistí jejich nástup).
- Totéž odpovídá poskytovatel odsouzeným (a jejich rodinám), kteří žádají o podmíněné propuštění z výkonu trestu odnětí svobody (VTOS); po podání této žádosti se na totéž dotazují jejich příslušné věznice a soudy.
- Poskytovatel individuálně řeší žádosti o přijetí mimorajonních pacientů.
- Poskytovatel odpovídá na žádosti odsouzených o upuštění od OL před jeho započítím, že k tomu je kompetentní soud, který OL uložil; neposkytuje však k tomu jiná vyjádření, když pacienta nezná.

PŘIJETÍ DO OL

Koho přijmout do OL

- Poskytovatel přijímá vždy každého, kdo má OL nařízeno pravomocně, do jeho zdravotnického zařízení (což pozná z informačního systému, kde je to zadáno – viz předchozí kapitola).
- Nemocnice přijme i pacienta, který není zadán v informačním systému, pokud přichází (popř. je eskortován) od soudu, kde bylo právě pravomocně uloženo ústavní OL.
- V praxi se na nemocničním příjmu někdy objevuje pacient, který má OL ústavní pravomocně ukončeno, ale podle informačního systému nemocnice má stále OL ústavní (neboť informace o ukončení OL ještě nedorazila). O takovém pacientovi je třeba rozhodnout individuálně dle dalších informací (získaných např. telefonátem poslednímu ošetřujícímu lékaři).
- Protože běžné útvary Policie ČR deklarují, že nesmějí překračovat své rajóny, je zvykem zabezpečit zdravotnický transport (nebo hospitalizovat a pak zabezpečit transport) i pacientům zachyceným policií po útěku z jiných nemocnic.
- Odmítnout pacienta s OL ústavní lze jediné dočasně pro „překročení únosného pracovního zatížení“ dle § 84 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb. (a k tomu zároveň uvést předpokládaný termín přijetí).

Administrativa poskytovatele při přijetí pacienta do OL

- Poskytovatel oznámí soudu, který OL nařídil, započítí OL ve smyslu § 351 odst. 4 tr. řádu (od data zahájení se odvíjí dvouletá lhůta u OL ústavních).
- Nemocnice musí oznámit převzetí pacienta s OL ústavní soudu ve svém okrese, přestože ten nebude nic konat (dle § 75 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních: „Zdravotní ústav, ve kterém jsou umístovány osoby z důvodů uvedených v jiném právním předpise, je povinen oznámit do 24 hodin soudu, v jehož obvodu zdravotní ústav je, převzetí každého, kdo v něm byl umístěn bez svého písemného souhlasu.“). Jde o známou „hospitalizaci bez souhlasu“, ovšem nemocnice by měla zdůraznit, že jde o OL ústavní (tedy nepopisovat, proč pacient ohrožuje sebe nebo okolí) a soud nezahájí žádné tzv. „détenční řízení“. Podle autora článku je tato zákonná povinnost zcela nadbytečná.
- Poskytovatel požádá soud o případně chybějící dokumenty.
- § 85 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb. ukládá poskytovateli povinnost prokazatelně seznámit pacienta při přijetí do OL s jeho právy a povinnostmi, s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy, s vnitřním řádem a zejm. s individuálním léčebným postupem. Poskytovatel si může vytvořit formulář POUČENÍ PŘI PŘIJETÍ DO OL, v němž pacienta se vším výše uvedeným seznámí a poučení pacient podepíše. Cave: „Individuální léčebný postup“ se v zákoně 373/2011 Sb. vyskytuje 8x a musí tedy existovat. Těžko je představitelná jiná forma než písemná. Od jeho dodržování se odvíjí povolování propustek, návštěv, telefonů, korespondence (v ústavní OL), popř. sankce za jeho nedodržování, např. změna OL ambulantní na ústavní, změna OL na zabezpečovací detenci, trestní řízení za případné maření úředního rozhodnutí. Individuální léčebný postup je pochopitelně v okamžiku přijetí do OL formální, ale lze jej časem upřesňovat a individualizovat, např. pacienti v OL ústavní podepisují v pravidelných intervalech, že byli seznámeni srozumitelnou formou s individuálním léčebným postupem (v praxi to znamená, že jim je např. pravidelně předávána nebo čtena epikríza).

VÝKON OL

Probíhá dle platných právních předpisů a dle vnitřního řádu daného poskytovatele.

Přijetí, diagnostika a léčení (i účtování zdravotním pojišťovnám) se neliší od jiných pacientů kromě výjimek uvedených v § 83 – 87 zákona 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Jedná se o:

§ 85: Poskytovatel může pacientovi zakázat propustku, návštěvu, použití telefonu, předávání korespondence, jestliže by to závažně narušilo individuální léčebný postup; rovněž může kontrolovat balíky pacienta; důvody zákazu nebo kontroly zaznamená do zdravotnické dokumentace;

pacientovi nelze zakázat návštěvy jeho právního zástupce nebo zástupce organizace poskytující poradenství pacientům a používání telefonu a písemný styk při komunikaci s těmito zástupci. Je nepřipustné omezení nebo kontrola korespondence mezi pacientem a opatrovníkem, právním zástupcem, zástupcem organizace poskytující poradenství pacientům, orgány veřejné moci, Veřejným ochráncem práv, diplomatickou misí nebo konzulárním úřadem cizího státu, mezinárodní organizací, která podle mezinárodní úmluvy, již je ČR vázána, je příslušná k projednávání podnětů týkajících se ochrany lidských práv.

§ 86: O propustku žádá pacient (doporučuje se vytvořit si formulář ŽÁDOST O POVOLENÍ PROPUSTKY V OL), poskytovatel ji povolí, je-li zdravotní stav pacienta stabilizovaný a není-li to v rozporu s účelem OL a nenaruší-li to individuální léčebný postup. Žádost pacienta obsahuje dobu propustky, adresu místa, na němž se bude pacient zdržovat a je součástí zdravotnické dokumentace. Pokud poskytovatel propustku nepovolí, učiní o tom záznam a pacient může podat novou žádost nejdříve za 7 dní.

§ 87 odst. 2 písm. b: Poskytovatel je povinen oznámit do 24 h soudu, který OL nařídil, že

- v termínu stanoveném soudem nenastoupil k výkonu OL (ambulantní i ústavní);
- nedostavuje se do ambulantního OL ve stanoveném termínu, dle právní úpravy účinné od 1. 11. 2017 se toto oznamuje i PČR (formulace „nedostavuje se“ umožňuje širší výklad než nutnost oznamovat jedno nedostavení se);
- pacient byl z důvodu zdravotního stavu přeložen do jiného zdravotnického zařízení;
- v rozporu s podmínkami OL se ze zdravotnického zařízení vzdálil (tzv. „útěk“) – dle znění tohoto ustanovení účinného od 1. 11. 2017 se toto oznamuje i Policii ČR (což bylo v nemocnicích tradicí i do té doby, ale porušovala se tím povinnost mlčenlivosti), nemocnice mají zpravidla vytvořenou formu spolupráce s místním oddělením PČR (zejm. je třeba rozlišovat nevrácení se z propustky kompenzovaného pacienta od skutečného aktuálního útěku nebezpečného pacienta).

§ 88: Pacient v OL je povinen

- podrobit se individuálnímu léčebnému postupu stanovenému pro OL (tím není dotčeno jeho právo vybrat si z možných alternativ léčby). V praxi to znamená, že pacient je povinen podrobit se např. depotní medikaci jeho základní poruchy, ale má právo vybírat si z jednotlivých indikovaných depotních preparátů. Zdravotní výkony nesouvisející s OL (např. léčba somatické nemoci) probíhají jako u jiných pacientů (tj. se souhlasem, nejde-li o neodkladné stavy);
- podrobit se na základě odůvodněného požadavku ošetřujícího lékaře osobní prohlídce v zájmu zajišťování vnitřního řádu a vyloučení toho, aby u sebe neměl věc, kterou by narušoval individuální léčebný postup; prohlídku vykonává osoba stejného pohlaví;
- umožnit zaměstnancům určeným poskytovatelem kontrolu svých osobních věcí;
- oznámit v případě propustky adresu, na které se bude zdržovat, a toto místo pobytu dodržet; pokud odmítne sdělit tuto skutečnost, poskytovatel propustku nevystaví.

§ 85: Poskytovatel (*nemocnice*) je oprávněn požadovat od Policie ČR doprovod pacienta s OL, jehož účast u soudu zajišťuje a který by mohl být nebezpečný, popřípadě hrozí-li nebezpečí jeho útěku. Poskytovatel však není oprávněn „zajišťovat účast pacientů u soudů“. Osvědčený postup je požádat soud, aby zajistil policejní doprovod nebezpečných pacientů. Soud může úkolovat eskortní oddělení PČR (kterým disponuje každé krajské ředitelství policie), popř. místní oddělení PČR.

§ 89: U osob, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v ČR, účtuje poskytovatel ministerstvu zdravotnictví poskytnuté zdravotní služby každé čtvrtletí (od účinnosti zákona 1. 4. 2012 to PN Bohnice nevyužila, neboť zdravotní pojišťovny Slovenska, Německa i Spojeného království byly ochotny péči uhradit).

Pacienti ve výkonu OL ústavního se vykazují v kategorii 5 (úhradová vyhláška účinná k 1. 1. 2018)

Poskytovatel je povinen informovat Policii ČR v případech, kdy přerušением OL ústavního je vážně ohroženo zdraví nebo život pacienta nebo třetích osob (§ 45 odst. 4 písm. b zákona 372/2011 Sb.; § 11 odst. 6 zákona č. 45/2013 Sb.).

Ošetřovatelské zásady při výkonu OL ústavního

- Evidence propustek, vycházek a aktivit mimo oddělení musí obsahovat datum a čas odchodu i návratu a identifikaci pracovníka, který záznam provedl.
- Pravidelné kontroly osobních věcí; výsledky uvést do zdravotnické dokumentace.
- Namátkové kontrolní odběry moči na přítomnost návykových látek a dechu na alkohol, zejm. po vycházkách a propustkách; výsledky jsou zaznamenány ve zdravotnické dokumentaci.
- Při odchodu pacienta z oddělení i při návratu je prováděna kontrola odnášených a donášených věcí.
- Návštěvy, větrání oddělení apod. jsou prováděny s minimalizací rizika svévolného opuštění oddělení a předávání zakázaných předmětů.

Prodlužování OL

Nebude-li ústavní OL do 2 let od jeho započetí soudem ukončeno, podá poskytovatel dle § 353 odst. 1 tr. řádu nejméně 2 měsíce před uplynutím

tím 2leté lhůty návrh na jeho prodloužení (je výhodné nastavit, aby na tento termín upozorňoval informační systém). V návrhu popíše průběh a výsledky OL a uvede důvody navrhovaného prodloužení. Přestože to zákon neukládá, podávají nemocnice návrhy na prodloužení i po dalších 2 letech. K prodloužení je místně příslušný okresní soud v okrese (obvodě), v němž sídlí zdravotnické zařízení.

PROPUŠTĚNÍ OL

Okresní soud v okrese (obvodě), v němž sídlí zdravotnické zařízení, ve veřejném zasedání (o němž jsme informováni jako navrhovatelé a zpravidla předvoláni jako svědci) může rozhodnout dle § 351a a § 353 tr. řádu o

- ukončení OL,
- změně OL ústavního na ambulantní (a naopak),
- změně ústavního OL na zabezpečovací detenci,
- prodloužení OL;

a to na návrh poskytovatele, státního zástupce, pacienta, nebo i bez návrhu.

Dle § 353 odst. 1 tr. řádu poskytovatel podá návrh soudu na propuštění z OL, jakmile bylo dosaženo účelu OL (popř. jakmile zjistí, že účelu OL nelze dosáhnout podle § 99 odst. 6 tr. zákoníku). Lze to formulovat jako návrh na ukončení OL nebo na přeměnu OL na ambulantní formu (jakmile bylo dosaženo účelu ústavní OL, tzn., že ambulantní OL dostatečně eliminuje nebezpečnost pacienta).

Takový návrh je v některých nemocnicích oprávněn podávat jen primář, popř. po schválení na grémiu primářů. V návrhu poskytovatel popíše průběh a výsledky OL a uvede důvody navrhovaného postupu. Pokud chce poskytovatel řízení urychlit, může přiložit kontakty na opatrovníka, kopie posudku a rozsudku apod.

Účel OL, důvody přeměny a ukončení OL

- OL psychiatrické a sexuologické musí splnit svůj účel, aby mohlo být ukončeno, přičemž účelem těchto typů OL se rozumí eliminace nebezpečnosti pobytu na svobodě, způsobené duševní poruchou (z logiky § 99 trestního zákoníku – viz výše odstavec „Komu soud ukládá OL“).
- OL uložené dle § 99 odst. 2 písm. b tr. zákoníku (tzv. protialkoholní nebo protitoxikomanické OL) může být ukončeno i z důvodu, že účelu OL nelze dosáhnout.
- Ústavní OL lze přeměnit na ambulantní, bude-li ambulantní forma dostatečně eliminovat tuto nebezpečnost pobytu na svobodě.
- Ústavní OL může soud změnit na zabezpečovací detenci (i bez podmínek § 100 tr. zákoníku, tj. bez spáchání zločinu aj.), jestliže OL „neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména v případě, že pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, užil násilí vůči zaměstnancům zdravotnického zařízení nebo jiným osobám ve výkonu OL nebo opakovaně odmítl vyšetřovací nebo léčebné výkony či jinak projevil negativní postoj k OL“ (§ 99 odst. 5 tr. zákoníku).

Důvody nutné obhajoby

Při pochybnostech, zda navrhnout přeměnu či ukončení, je vhodné znát důvody nutné obhajoby: Pokud např. poskytovatel navrhne ukončení (kde není třeba obhájce) a všichni se pak shodnou u soudu na přeměně, nemůže ji soud realizovat, protože k přeměně je obhájce přeměně nezbytný. Návrh je proto vhodné formulovat jako „návrh na propuštění z OL ústavního“.

Pacient musí mít obhájce v řízení

- o uložení zabezpečovací detence (§ 36 odst. 4 tr. řádu),
- o uložení nebo změně OL, s výjimkou OL protialkoholního (§ 36 odst. 4 tr. řádu) - zde se poprvé v českém zákonu objevuje termín „protialkoholní“,
- je-li jeho způsobilost k právním úkonům omezena nebo jsou-li pochybnosti o jeho způsobilosti náležitě se hájit (§ 36a odst. 1 tr. řádu).

Opatrovník obviněného, který je omezen ve svéprávnosti, je oprávněn obviněného zastupovat, zejména zvolit mu obhájce, činit za obviněného návrhy, podávat za něho žádosti a opravné prostředky; je též oprávněn zúčastnit se těch úkonů, kterých se podle zákona může zúčastnit obviněný. Ve prospěch obviněného může opatrovník tato práva vykonávat i proti vůli obviněného (§ 34 tr. řádu). V tr. řádu je definováno, že pojmem obviněný se rozumí též odsouzený či obžalovaný.

PO PROPUŠTĚNÍ Z OL

Písemné rozhodnutí soudu o propuštění z OL přichází poskytovateli poštou zpravidla dlouho poté, co toto rozhodnutí nabylo právní moci. Vhodné je proto nastavit způsob komunikace s místně příslušným soudem, aby se s propuštěním zbytečně nevyčkávalo do doručení rozhodnutí. Každý poskytovatel si musí stanovit pravidla, kdo a jak OL ukončuje v informačním systému, aby se již OL nezobrazovalo jako neukončené.

Po propuštění z OL přichází další úřední korespondence, kterou poskytovatel řeší standardně: Nelze sdělovat informace bez souhlasu pacienta nebo jiných zákonných důvodů. Bez souhlasu pacienta komunikujeme např. se soudem, který OL nařídil, a s orgány, kterým jsme sami podali podnět k jednání (např. komunikujeme s OČTŘ, pokud jsme oznámili útěk pacienta apod.)

SPECIFIKA AMBULANTNÍHO OL

Vše výše uvedené se týká i ambulantního OL (i když zakázat propustku, návštěvu, použití telefonu apod. lze logicky jen v případě OL ústavního): Soud ukládá ambulantní OL za stejných podmínek jako OL ústavní a má povinnost zaslat stejné dokumenty. Žádné spádové oblasti neexistují a soud musí projednat s ambulancí převzetí pacienta (§ 88 odst. 2 kancelářského řádu soudů). Soudy těžce hledají ochotné ambulance – tento problém by vyřešilo oprávněné finanční zvýhodnění za péči o pacienty s OL. Ambulantní lékař sdělí soudu termín, kdy odsouzený může s léčením započít, ale je v kompetenci soudu vyzvat jej k nástupu OL. Při výkonu ambulantního OL se postupuje standardně podle zákona o zdravotních službách s výjimkami již uvedenými výše:

- Pokud se pacient dostaví poprvé, lékař zašle soudu, který OL nařídil, oznámení o započetí OL.
- Lékař musí na počátku OL formulovat individuální léčebný postup a pacient s ním musí být seznámen, společně s jeho právy a povinnostmi, s předpokládanou dobou léčení a možností změny formy (tj. na ústavní OL). Poučení musí být součástí zdravotnické dokumentace. Do zdravotnické dokumentace se rovněž zaznamená případný nesouhlas pacienta s individuálním léčebným postupem, kterému je však pacient povinen se podrobit.
- Pokud se pacient v stanoveném termínu nedostavuje do ambulance, lékař to oznámí Policii ČR a soudu, který OL nařídil.
- Péči za osoby mimo veřejné zdravotní pojištění hradí ministerstvo každé čtvrtletí.
- Ambulantní lékař podá soudu ve svém okrese (obvodě) návrh na ukončení OL, jakmile bylo dosaženo účelu OL (popř. jakmile zjistí, že účelu OL nelze dosáhnout); nebo podá návrh na přeměnu OL na ústavní formu, pokud pacient podmínky ambulantního OL neplní. V návrhu lékař popíše průběh a výsledky OL a uvede důvody navrhovaného postupu.
- Ambulantní OL není třeba prodlužovat (po změně zákona účinné k 1. 7. 2016).