

# KONANIE O PRÍPUSTNOSTI PREVZATIA A DRŽANIA V ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE BEZ INFORMOVANÉHO SÚHLASU

souborný článek

Peter Kováč<sup>1,2</sup>  
Dalibor Hojsík<sup>3</sup>  
Anežka Zummerová<sup>3</sup>  
Norbert Moravanský<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Katedra trestného práva a kriminológie, PFTU, Trnava

<sup>2</sup>Znalecký ústav forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., Bratislava, Slovenska republika

<sup>3</sup>Ústav súdneho lekárstva, Lekárska fakulta Univerzity Komenského, Bratislava, Slovenska republika

## Kontaktní adresa:

doc. JUDr. MUDr. Peter Kováč, PhD.  
et PhD.  
Lachova 23  
851 03 Bratislava  
Slovenska republika  
e-mail: pkovac@gmail.com

Autori neboli podporený žiadnym grantom, výskumným zámerom ani iným spôsobom.

## SÚHRN

**Kováč P, Hojsík D, Zummerová A, Moravanský N. Konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení v Slovenskej republike bez informovaného súhlasu**

V Slovenskej republike od 1. júla 2016 nadobudli účinnosť nové procesné kódexy nahrádzajúce zákon č. 99/1963 Sb. Občiansky súdny poriadok – zákon č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok a zákon č. 161/2015 Civilný mimosporový poriadok. Oba tieto procesné kódexy obsahujú úpravu, ktoré sa priamo a bezprostredne týka psychiatrie a forenzej psychiatrie.

Nová úprava konania o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení je obsiahnutá v treťom diele tretej hlavy osobitnej časti Civilného mimosporového poriadku v § 252–271 a významne mení doterajší postup súdov a práva účastníkov konania. Osobu, ktorú prijali do zdravotníckeho zariadenia bez informovaného súhlasu, označuje nová právna úprava pojmom „umiestnený“. Z hľadiska základných práv a slobôd ide o závažný zásah do práva na osobnú slobodu – stratu možnosti voľného pohybu a styku s vonkajším svetom. V demokratickej spoločnosti je to prípustné iba na základe rozhodnutia súdu.

Nová právna úprava napriek niektorým nedostatkom prináša pozitívnu zmenu v porovnaní s doterajšou praxou. Zostali zachované striktné lehoty, v kto-

## SUMMARY

**Kováč P, Hojsík D, Zummerová A, Moravanský N. Proceedings on the permissibility of admission and detention in an inpatient facility in Slovakia without informed consent**

As of the 1<sup>st</sup> of July 2016, Act No. 99/1963 Coll. on Civil Procedure was repealed in the Slovak Republic and was replaced by new procedural codes – Act No. 160/2015 Coll. The Civil Suit Procedure Act and the Act No. 161/2015 Coll. The Civil Non-Suit Procedure Act. Both of those new procedural acts contain provisions which are directly and immediately concerned with psychiatry and forensic psychiatry.

The Civil Non-Suit Procedure Act sets forth the legal framework for the procedure on the permissibility of admission and detention in an inpatient facility in the third chapter of the third part in sections 252- and 271. The new regulation significantly amends the existing practice of the courts and the rights of the parties. The person admitted to an inpatient psychiatric facility without informed consent is referred to by the legislation as a “placed person”. In terms of such a person’s fundamental rights and freedoms, serious interference with one’s right to liberty occurs. Freedom of movement and contact with the outside world is lost in such cases, which is permissible in democratic society only upon a pertinent court’s decision.

rých má súd rozhodnúť – o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia musí súd rozhodnúť do 5 dní, o prípustnosti držania do 3 mesiacov od rozhodnutia o prevzatí. Výrazne sa spresňuje úprava konania a dáva sa väčší dôraz na ochranu práv osôb, ktoré sú umiestnené do zdravotníckeho zariadenia bez informovaného súhlasu, vrátane práva podať návrh na začatie konania, a to dokonca aj v prípade chýbajúcej spôsobilosti na právne úkony v iných prípadoch.

**Kľúčové slová:** občianske práva, súdne rozhodnutia, detencia, informovaný súhlas, hospitalizovaní pacienti, zákonodarstvo a právo, psychiatria, Slovensko.

The new legislation, despite some shortcomings, brings positive change compared with previous practice. Strict deadlines within which the court must decide are maintained. The decision on the permissibility of admission shall be delivered within 5 days after admission; the decision on permissibility of detention is due within 3 months following the effective date of the decision on admission. The provisions of the law regulating how court shall proceed is more strict and greater emphasis is given to the protection of personal rights of anyone who has been placed in an inpatient psychiatric facility without informed consent. Such a person is e.g. granted the right to initiate a proceeding even if it lacks legal capacity partially, or at all in other situations.

**Key words:** civil rights, court decisions, detention, informed consent, inpatients, legislation and jurisprudence, psychiatry, Slovakia.

## KONANIE O PRÍPUSTNOSTI PREVZATIA A DRŽANIA V ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

V Slovenskej republike od 1. júla 2016 nadobudli účinnosť nové procesné kódexy nahrádzajúce zákon č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok – zákon č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok („CSP“) a zákon č. 161/2015 Civilný mimosporový poriadok („CMP“). Oba tieto procesné kódexy obsahujú úpravu, ktoré sa priamo a bezprostredne týka psychiatrie a forenznnej psychiatrie.

Zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti („ZoZS“) pripúšťa *inter alia* poskytovanie zdravotnej starostlivosti bez informovaného súhlasu vo forme ambulantnej (paradoxne, žiadny právny predpis nerieši zdravotnú starostlivosť ambulantnou formou bez informovaného súhlasu predpokladanú v ZoZS) alebo ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu:

1. ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo
2. ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.<sup>1</sup>

Zásah do osobnej slobody v podobe hospitalizácie je podľa ZoZS prípustný len, ak osoba trpí duševnou chorobou alebo poruchou a súčasne je nebezpečná pre seba ale-

bo jej okolie, alebo u takejto osoby hrozí zhoršenie zdravotného stavu. Treba podotknúť, že vyžadovanie kritéria „nebezpečnosti“ nie je ani ideálne, nakoľko sa oddaluje možnosť začať liečbu.<sup>2</sup>

Zákonodarca duševnú chorobu ani duševnú poruchu právne nedefinuje, nerieši dokonca ani to, kto má posudzovať, či ide o duševnú poruchu alebo chorobu. Z toho možno odvodiť, že nejde o právnu, ale odbornú medicínsku otázku. Zastávame názor, že odbornú spôsobilosť rozhodnúť o tom, či daná osoba trpí na duševnú poruchu alebo je u nej prítomná duševná choroba, nemá každý lekár, ale iba kvalifikovaný psychiater. Len tak je možné znížiť riziko, že zásahy do osobnej slobody zo zdravotných dôvodov budú častejšie, ako by to bolo nevyhnutne potrebné. Podobné názory možno vidieť aj v zahraničnej literatúre.<sup>3</sup>

CMP osobu, ktorú prijali bez informovaného súhlasu do zdravotníckeho zariadenia poskytujúceho ústavnú zdravotnú starostlivosť, označuje pojmom „umiestnený“. Z hľadiska základných práv a slobôd ide o závažný zásah do základného práva umiestneného na osobnú slobodu, nakoľko umiestnený stráca možnosť voľného pohybu a styku s vonkajším svetom. To je v demokratickej spoločnosti akceptovateľné iba na základe rozhodnutia súdu. Podotýkame, že podľa judikatúry Ústavného súdu Slovenskej republiky nemôže byť obmedzenie osobnej slobody samozrejmosťou vždy, keď sú na to zdravotné dôvody. Takýto zásah do osobnej slobody jednotlivca bez jeho súhlasu, alebo dokonca proti jeho vôli je dovolený len vtedy,

ak spoločenský záujem preváži nad záujmom choreho.<sup>4</sup> Podobná je aj rozhodovacia prax medzinárodných súdov, napríklad Európskeho súdu pre ľudské práva v prípade Winterwerp proti Nizozemsku.<sup>5</sup>

## KONANIE O PRÍPUSTNOSTI PREVZATIA DO ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA

Nová úprava konania o prípusťnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení je obsiahnutá v treťom diele tretej hlavy osobitnej časti CMP v § 252–271 a významne mení doterajší postup súdov a práva účastníkov konania.

Zachovaná zostala miestna príslušnosť súdu, v ktorého súdnom obvode sa nachádza zdravotnícke zariadenie. Aj lehota 24 hodín, v ktorej musí zdravotnícke zariadenie oznámiť súdu prevzatie umiestneného bez informovaného súhlasu (tzv. „nedobrovoľný vstup“), zostáva zachovaná. Rovnaká lehota na oznámenie súdu platí, ak pacient informovaný súhlas dodatočne odvolá, alebo je zo zdravotných dôvodov obmedzený vo voľnom pohybe alebo styku s vonkajším svetom. Súd po doručení oznámenia začne konanie o prípusťnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia bez návrhu.

Bez reálneho praktického významu je možnosť, že samotný umiestnený môže podať návrh na začatie konania o prípusťnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení. V prípade nedobrovoľného vstupu je umiestnený obmedzený na osobnej slobode a nemá možnosť styku s vonkajším svetom, čo mu účinne bráni podať návrh na začatie konania. Navyše zdravotnícke zariadenie nemá povinnosť umiestnenému umožniť podanie návrhu. Ak pripustíme absurdnú možnosť, že nehospitalizovaná osoba s duševnou poruchou alebo s príznakmi duševnej choroby na súd podá návrh na začatie konania, súd takýto návrh vždy odmietne ako podaný neoprávnenou osobou. Zákonodárca vytvoril skutočnú Hlavu 22 tým, že na podanie návrhu na začatie konania oprávnil iba osobu, ktorá návrh reálne podať nemôže. Neočakávame, že CMP neprinesie zmenu, a tak ako do 30. 6. 2016 konanie bude aj naďalej začínať výlučne na základe oznámenia zdravotníckeho zariadenia.

CMP označuje za účastníkov konania zdravotnícke zariadenie a umiestneného. Aj blízka osoba umiestneného môže navrhnúť súdu, aby ju pribral do konania ako účastníka. Blízkou osobou sa rozumie príbuzný v priamom rade, súrodenec a manžel; iné osoby v pomere rodinnom alebo obdobnom sa pokladajú za osoby sebe navzájom blízke, ak by ujmu, ktorú utrpela jedna z nich, druhá dôvodne pociťovala ako vlastnú ujmu.<sup>6</sup> Takémuto návrhu súd vyhovie len v prípade, ak to považuje pre vedenie konania a ochranu umiestneného za účelné. Dá sa predpokladať, že takého prípady budú zriedkavé.

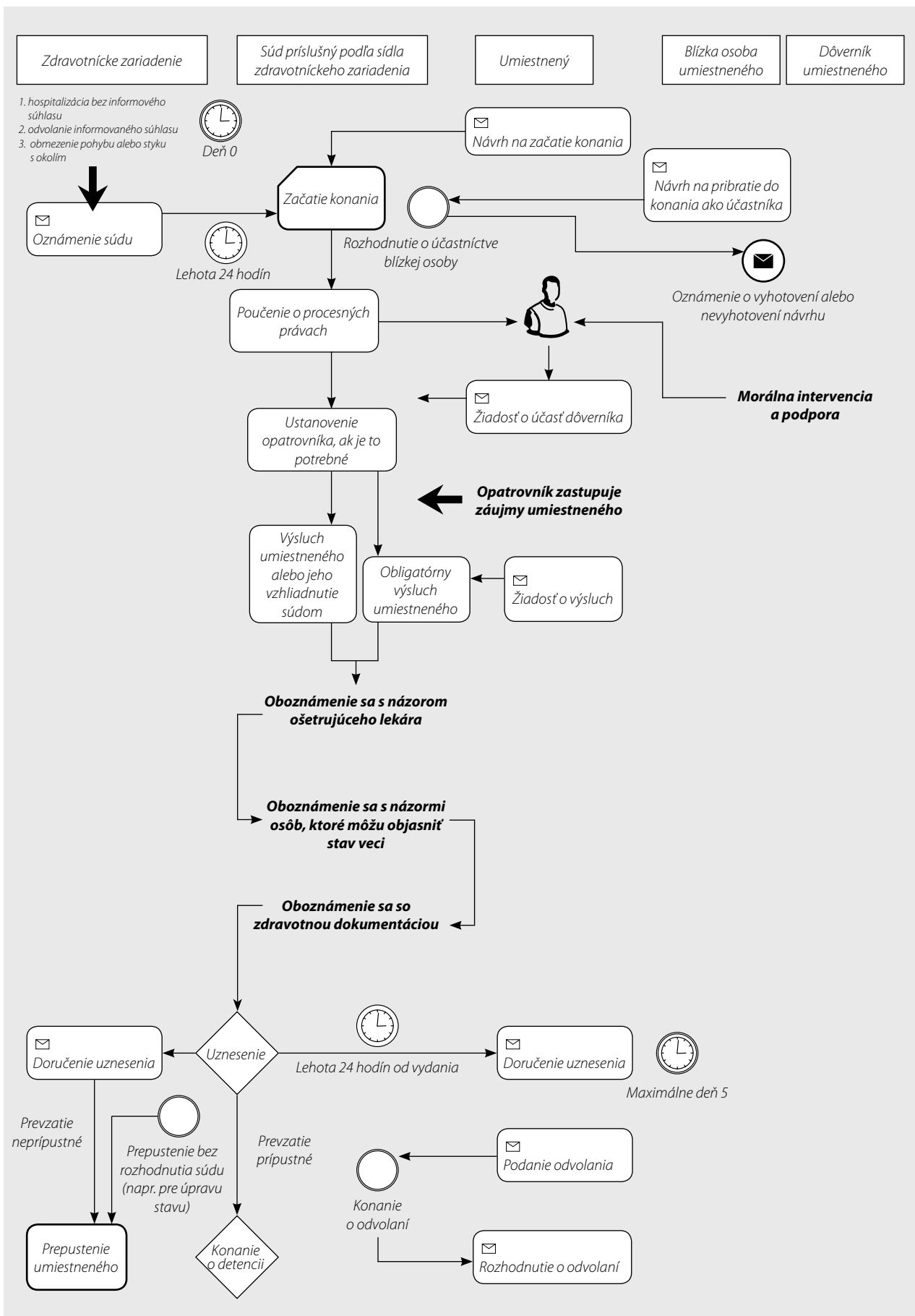
Priznanie postavenia účastníka konania dáva umiestnenému možnosť zasahovať do konania, no prináša aj problémy. Plnoletý umiestnený má v konaní spôsobilosť samostatne konať v plnom rozsahu pred súdom dokonca aj vtedy, ak nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu (nová právna úprava účinná od 1. júla 2016 už nepripúšťa pozbavanie spôsobilosti na právne úkony, len jej

obmedzenie). Súd je povinný poučiť umiestneného o jeho procesných právach a povinnostiach, najmä o práve zvoliť si zástupcu. Musí však zohľadniť zdravotný stav umiestneného. Súd taktiež musí poučiť umiestneného o práve požiadať, aby sa konania zúčastňoval konania aj osoba, ktorá nie je jeho zástupcom. Tú CMP označuje pojmom dôverník. Poučovaniu povinnosť súdu voči umiestnenému považujeme za problematickú a len prax ukáže, ako sa budú súdy vyrovnávať s poučovaním akútne psychotických osôb. Čo sa týka dôverníka, ten nemá postavenie účastníka konania, ani osoby na konaní zúčastnenej. Jeho úlohou je morálna intervencia a podpora umiestneného.

V priebehu konania o prípusťnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia súd realizuje výsluch umiestneného spôsobom, ktorý je vhodný a primeraný s ohľadom na zdravotný stav. Ak je výsluch na ujmu zdravotného stavu, možno od výsluchu upustiť. Súd v takom prípade umiestneného vzhľadom, čo má za účel, aby sa súd reálne s umiestneným oboznámil. Ak však umiestnený požiada o výsluch, vyslúchne ho súd vždy. To sa v praxi môže taktiež ukázať ako problematické, pokiaľ budú umiestnení o tejto povinnosti súdu vedieť. Súd sa tiež oboznámi s názorom ošetrojúceho lekára, prípadne ďalších osôb, ktoré môžu objasniť stav veci. Podľa § 261 CMP sa súd inter alia aj „*oboznámi aj so zdravotnou dokumentáciou umiestneného*“. Toto ustanovenie považujeme za vyslovene kontraproduktívne. Formu, akou sa súd má oboznámiť so zdravotnou dokumentáciou, CMP nestanovuje, takže ju musíme odvodiť z osobitných predpisov. Prístup ku zdravotnej dokumentácii upravuje ZoZS, kde sa rozlišuje medzi poskytovaním údajov zo zdravotnej dokumentácie vo forme výpisu a sprístupneniu údajov zo zdravotnej dokumentácie vo forme nahliadnutia. Musíme zdôrazniť, že súd nepatrí medzi subjekty, ktorým ZoZS umožňuje do zdravotnej dokumentácie nahliadať. Sprístupnenie zdravotnej dokumentácie umiestneného súdu vo forme nahliadnutia je teda protiprávne. Súd je však oprávnený v súlade s § 24 ods. 4. písm. f) ZoZS písomne si vyžiadať výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania. S tým korešponduje povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti poskytnúť súdu výpis zo zdravotnej dokumentácie. Výpis zo zdravotnej dokumentácie obsahuje nasledovné údaje:

1. osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, adresa bydliska a zdravotné údaje potrebné na zistenie anamnéz,
2. identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
3. identifikačné údaje poskytovateľa,
4. chronologický opis vývoja zdravotného stavu,
5. prehľad o doterajšej liečbe,
6. údaje potrebné na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
7. dátum vystavenia a identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka.

Súd sa teda môže oboznámiť so zdravotnou dokumentáciou výlučne tak, že písomne požiada o výpis z nej pre účely konkrétneho konania. Vyhотовovanie výpisov bude administratívne náročné, pričom súdu budú aj tak chýbať potrebné odborné vedomosti na posúdenie údajov zo



Obr. 1. Schéma konania o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia

zdravotnej dokumentácie. De lege ferenda treba uvažovať o zmene v ZoZS, ktorá by buď odbremenila ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tým, že umožnila súdu priamo nahliadnúť v rámci konania o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení do zdravotnej dokumentácie, alebo by takúto možnosť vylúčila.

Výsluch umiestneného, jeho vzhľadnutie, oboznámenie sa so zdravotnou dokumentáciou, názormi ošetrojúceho lekára alebo tretích osôb má za cieľ, aby súd získal dostatočné podklady pre rozhodnutie v súlade so zásadou materiálnej pravdy.

Čo sa týka ochrany záujmov umiestneného v konaní, súd môže okrem všeobecných dôvodov na ustanovenie procesného opatrovníka, ustanoviť opatrovníka, aj keď to považuje za potrebné, najmä ak má pochybnosti, či má umiestnený spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu. Samozrejme, umiestneného môže zastupovať aj zákonný zástupca (typicky v prípade osôb mladších ako 18 rokov). CMP rieši, na rozdiel od predchádzajúcej právnej úpravy, aj situáciu, ak dôjde ku stretu protichodných procesných úkonov umiestneného, jeho zvoleného zástupcu, zákonného zástupcu alebo procesného opatrovníka. V takom prípade súd posúdi, ktorý procesný úkon je v záujme umiestneného.

O prípustnosti prevzatia umiestneného do zdravotníckeho zariadenia rozhoduje súd tak ako doteraz vo forme uznesenia bez nariadenia pojednávania. V uznesení súd deklaruje, či bolo prevzatie do zdravotníckeho zariadenia prípustné alebo nie. Vzhľadom na povahu veci a výrazný zásah do práv a právom chránených záujmov umiestneného súd vydá rozhodnutie do piatich dní od obmedzenia osobnej slobody umiestneného. Súd okrem účastníkov konania rozhodnutie doručuje aj umiestnenému, pričom na doručenie umiestnenému CMP stanovuje lehotu 24 hodín od vydania rozhodnutia. Súčasne ale musí byť toto doručenie realizované pri dodržaní lehoty 5 dní od obmedzenia osobnej slobody umiestneného. V praxi to znamená, že súd musí v lehote 5 dní od obmedzenia osobnej slobody nielen rozhodnúť, ale rozhodnutie aj doručiť umiestnenému. Na doručenie rozhodnutia ostatným účastníkom konania, najmä zdravotníckemu zariadeniu nie je osobitná lehota stanovená. Umiestnený má tiež právo požiadať, aby mu súd doručoval všetky písomnosti v konaní, nielen jeho konečné rozhodnutie.

Ak v uznesení súd rozhodne o neprípustnosti prevzatia umiestneného do zdravotníckeho zariadenia, zdravotnícke zariadenie je povinné umiestneného okamžite prepustiť. Zdravotnícke zariadenie však môže umiestneného prepustiť aj v prípade, ak súd rozhodne, že prevzatie umiestneného do zdravotníckeho zariadenia bolo prípustné. To v praxi prichádza do úvahy len v prípade úpravy zdravotného stavu umiestneného. Pre úplnosť treba uviesť, že voči rozhodnutiu súdu o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia je odvolanie prípustné. Schéma konania o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia je na obr. 1.

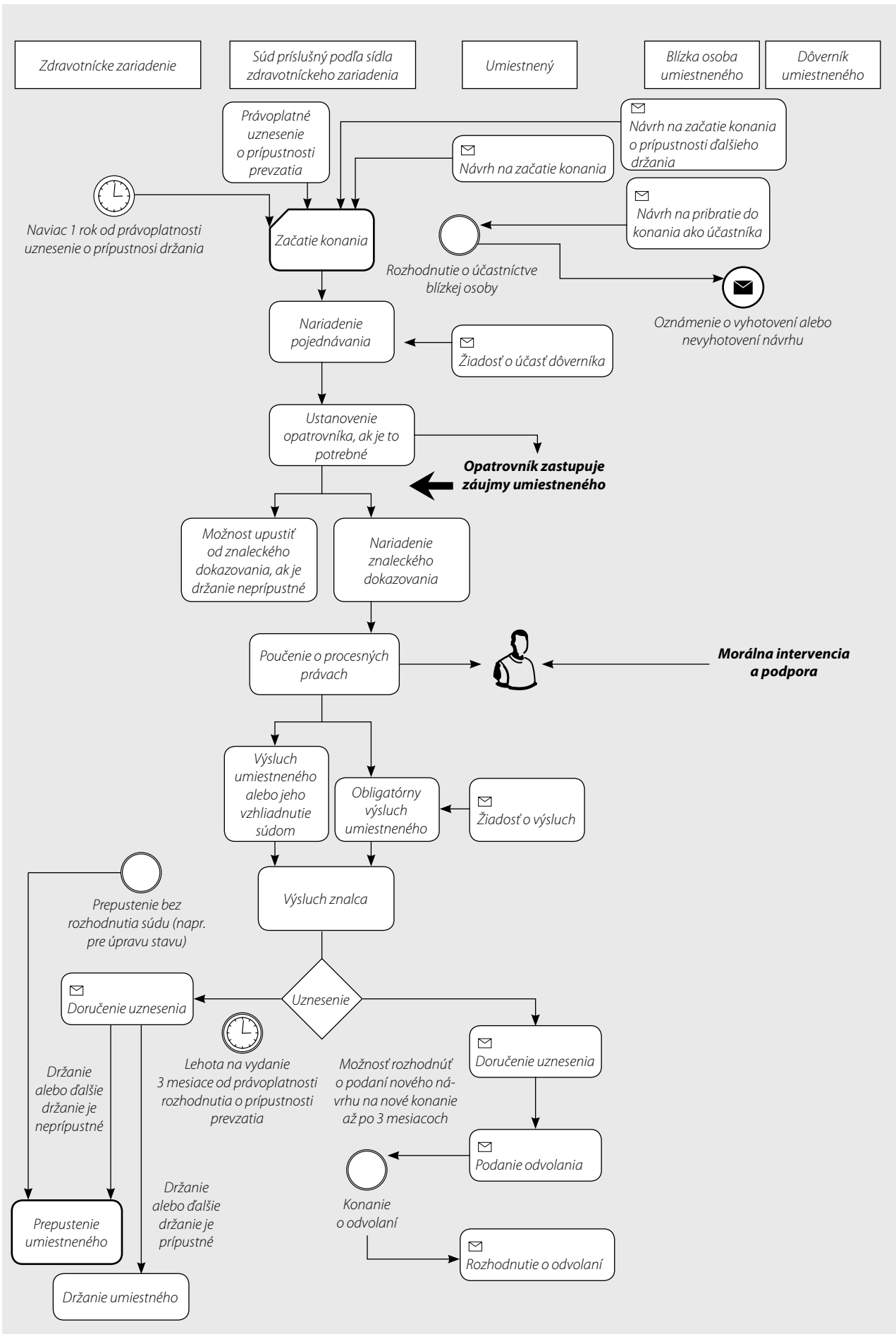
## KONANIE O PRÍPUSTNOSTI DRŽANIA V ZDRAVOTNÍCKOM ZARIADENÍ

Po nadobudnutí právoplatnosti uznesenia, ktorým súd vysloví prípustnosť prevzatia umiestneného do ústavného zdravotníckeho zariadenia, nasleduje obligatórne konanie o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení. Obligatórnosť tohto konania je výrazným rozdielom v porovnaní s predošlou úpravou. Pri konaní o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení súd nariadi vždy pojednávanie. Tak ako doteraz zostáva zachovaná povinnosť súdu ustanoviť znalca a nariadiť znalecké dokazovanie. Od znaleckého dokazovania môže súd upustiť iba v prípade, ak na základe dokazovania má za to, že ďalšie držanie umiestneného v zdravotníckom zariadení nie je prípustné. Znalcom nemôže byť lekár zdravotníckeho zariadenia, v ktorom sa umiestnený nachádza. Aj v tejto fáze konania súd umiestneného vyslúchne, pričom postupuje analogicky ako v prípade konania o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia. Súd môže vykonať aj ďalšie dôkazy, ktoré považuje za potrebné na zistenie stavu veci. O prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení súd rozhoduje na rozdiel od predošlej úpravy nie vo forme rozsudku, ale uznesenia. Dôvod pre zmenu formy rozhodnutia je menšia formálnosť uznesenia v porovnaní s rozsudkom. Uznesenie musí súd vydať do troch mesiacov od právoplatnosti uznesenia o prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia bez súhlasu. V prípade rozhodnutia o neprípustnosti držania v zdravotníckom zariadení musí byť umiestnený okamžite prepustený.

Zdravotnícke zariadenia môže prepustiť umiestneného, o prípustnosti držania ktorého súd rozhodol kedykoľvek, ak to odôvodňuje jeho zlepšenie jeho zdravotného stavu. Na rozdiel od minulosti z CMS vypadlo ustanovenie, podľa ktorého účinky rozhodnutia o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení zanikajú v lehote v ňom určenej, ale najneskoršie uplynutím jedného roka od jeho vyhlásenia. Namiesto toho CMS určuje, že súd začne najneskôr jeden rok od právoplatnosti uznesenia o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení *ex offo* konanie o prípustnosti ďalšieho držania v zdravotníckom zariadení za podmienky, že:

1. držanie umiestneného trvá a
2. konanie nezačalo už skôr na návrh umiestneného, jeho zvoleného zástupcu, zákonného zástupcu alebo blízkej osoby.

Bez ohľadu na to, či konanie o prípustnosti ďalšieho držania v zdravotníckom zariadení začalo *ex offo*, alebo na návrh, prebehne vo veci pojednávanie a dokazovanie. V rámci dokazovania súd vyslúchne umiestneného, jeho zástupcu ošetrojúceho lekára a ďalšie osoby, nariadi znaleckého dokazovanie a vyslúchne znalca. Ak konanie začalo na návrh umiestneného alebo iných oprávnených osôb a súd rozhodne o prípustnosti ďalšieho držania v zdravotníckom zariadení, súd v uznesení môže (avšak nemusí) vysloviť, že nový návrh možno podať najskôr po troch mesiacoch. Cieľom tejto úpravy je obmedzenie po-



Obr. 2. Schéma konania o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení

dávania nedôvodných návrhov, ktoré by zaťažovali súd. Schéma konania o prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení je na obr. 2.

Konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení je oslobodené od súdnych poplatkov. Čo sa týka trov dôkazov (najmä znaleckého dokazovania), tak ako doteraz ich platí štát.

## ZÁVER

Novú úpravu konania o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení možno, napriek nedostatkom, ktoré sme uviedli, považovať za pozitívnu zmenu v porovnaní s doterajšou praxou. CMP výrazne precizuje úpravu konania a dáva väčší dôraz na ochranu práv osôb, ktoré sú umiestnené do zdravotníckeho zariadenia bez informovaného súhlasu, a to vrátane práva podať návrh dokonca aj v prípade chýbajúcej spôsobilosti na právne úkony umiestneného.

## LITERATÚRA

1. Humeník I, Kováč P. et al. Zákon o zdravotnej starostlivosti. Komentár. 1 vydanie. Bratislava: C. H. Beck 2016: 108–139.
2. Large MM, Niessen O, Ryan CJ et al. Soc Psychiat Epidemiol 2008; 43: 251.
3. Fennell P. Treatment Without Consent: Law, Psychiatry and the Treatment of Mentally Disordered People Since 1845. Oxon: Routledge 1996: 190–295.
4. Ústavný súd Slovenskej republiky. Nález sp. zn. I. ÚS 73/93.
5. European Court of Human Right. CASE OF WINTERWERP v. THE NETHERLANDS (Application no. 6301/73). Online <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57597> [1. 10. 2016].
6. Svoboda J et al. Občiansky zákonník. Komentár a súvisiace predpisy. Bratislava: Eurounion 2004: 160–165.

Roman Jiráček et al.

## GERONTOPSYCHIATRIE



Publikace kolektivu autorů pod vedením doc. MUDr. Romana Jiráčka, CSc., z Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze má ambice stát se základní monografií oboru gerontopsychiatrie, lékařského podoboru psychiatrie, který se zabývá psychickými poruchami souvisejícími se stárnutím a stáří. Gerontopsychiatrie se v tomto knižním zpracování věnuje především diagnostice, terapii, prevenci i výzkumu psychických poruch seniorů, na druhé straně se však významně překrývá s řadou dalších klinických i preklinických oborů, především s geriatrií a interní medicínou, s neurologií, zobrazovacími metodami, genetikou a dalšími obory. Autoři v celém rozsahu

mapují součásti a předpoklady tohoto oboru, podstatným dílem se cíleně věnují důležité problematice neurodegenerativních onemocnění, demencí a dalších poruch kognitivních funkcí. Přehledně se probírají všechny aspekty včasné a co nejranější diagnózy nastupující demence a její farmakologické a behaviorální léčby. Popsána jsou také opatření, která mohou zlepšit kvalitu života pacientů, prodloužit jejich setrvání v obvyklých životních podmínkách, známém prostředí a sociálních vztazích, a která zároveň snižují zátěž pečujících osob. Kniha je určena psychiatrům, neurologům a psychologům, ale především praktickým lékařům, kteří se s těmito poruchami u lidí vyšší věkové kategorie obvykle setkávají jako první.

490 Kč, Galén, 350 stran, 155 × 225 mm, vázané

Objednávky: Galén, Na Popelce 3144/10a, 150 00 Praha 5, tel.: 257 326 178, e-mail: [objednavky@galen.cz](mailto:objednavky@galen.cz)

Přímý prodej: Zdravotnická literatura, Lípová 6, 120 00 Praha 2, tel.: 224 923 115