PŘEDMĚT POVINNÉ MLČENLIVOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

JUDr. Pavel Uherek
Právní útvar Krajské nemocnice Tomáše Bati a. s., Zlín

První část článku se zabývá obecně problematikou povinné mlčenlivosti, její definicí, povahou a účelem. V další části se článek zabývá popsáním předmětu povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků, tj. rozsahem údajů, které jsou touto povinnou mlčenlivostí kryty. Článek dále definuje jednotlivé skupiny údajů chráněných mlčenlivostí a podmínky, dle kterých pod povinnou mlčenlivost spadají. Rovněž popisuje formu údajů spadajících pod povinnou mlčenlivost. Dále jsou rozebrány některé sporné případy, kdy v praxi není zřejmé, zda se o údaj spadající pod povinnou mlčenlivost jedná, či nikoliv.
Klíčová slova: povinná mlčenlivost, ochrana osobních údajů, citlivé osobní údaje.

Onkologie, 2008; 2(3): 203–205

Ochrana osobních údajů, nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí se prolíná celým právním řádem většiny demokratických států.

Mezi nejdůležitější právní instituty, které poskytují ochranu osobním údajům a soukromí osob, patří povinnost mlčenlivosti. Obecně můžeme povinnou mlčenlivost vymezit jako **zákonem uloženou nebo státem uznanou povinnost fyzické osoby nesdělovat nepovolené osobě určité skutečnosti a současně povinnost nést právní důsledky v případě, že by tato povinnost byla porušena.**

Jako zásada přitom platí, že povinnost mlčenlivosti váže dotyčnou osobu i po skončení pracovního či služebního poměru či jiných činností, s jejichž výkonem tato povinnost souvisí. Na druhé straně může být ten, jehož se týká, této povinnosti zproštěn jednak se souhlasem osoby, v jejíž prospěch ji má, jednak na základě rozhodnutí určitého statutárního orgánu, vedoucího pracovníka, nadřízeného orgánu nebo na základě výjimky stanovené obecně závazným právním předpisem.

Český právní řád obecně rozeznává následující druhy povinné mlčenlivosti:

1. **státem uznaná povinnost mlčenlivosti**, kdy se jedná o mlčenlivost, jejíž rozsah není vymezen zákonem, ale vyplývá z právního úkonu učiněného na základě zákona (např. obchodní tajemství, zpovědní tajemství)
2. **zákonem stanovená (uložená) povinnost mlčenlivosti**, která vyplývá přímo ze zákona (například u zaměstnanců správce daně nebo zaměstnanců zdravotních pojišťoven, povinná mlčenlivost advokáta, služební tajemství, ochrana utajovaných skutečností apod.)

c) **povinná mlčenlivost uložená na základě mezinárodních smluv** – např. čl. 13 Evropské úmluvy o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (viz sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 9/1996 Sb.)[1] nebo Úmluva Rady Evropy č. 108 na ochranu osob se zřetelem na automatizované zpracování osobních dat.

S ohledem na uvedené teoretické rozdělení druhů povinné mlčenlivosti můžeme **povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků označit za zákonem stanovenou mlčenlivost**. Od některých jiných druhů mlčenlivosti ji však odlišuje její **účel**.

Zatímco cílem např. služebního tajemství je ochrana zájmů veřejnoprávního subjektu nebo ochrana veřejného zájmu jako takového, primární **účel povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků lze vymezit takto**:

1. **ochrana vzájemné důvěry ve vztahu** mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem. Tento účel je typický pro povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků, stejně jako např. pro povinnou mlčenlivost advokáta či notáře. Na tento primární a typický cíl pak navazuje
2. ochrana před neoprávněným zasahováním do pacientova **soukromí, ochrana nedotknutelnosti osoby** pacienta a ochrana jeho lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti a jména
3. **zabránění diskriminaci pacienta** pro jeho sociální, národnostní či etnický původ, popř. pro jeho politické či náboženské vyznání, sexuální orientaci nebo samotný zdravotní stav, a to zejména v oblasti pracovněprávní, sociální nebo rodinné (srov. níže k předmětu povinné mlčenlivosti).

Předmětem povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků máme na mysli rozsah údajů, které jsou touto mlčenlivostí kryty. Ustanovení §55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu zakotvující povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků se přitom co do definice údajů spadajících pod povinnou mlčenlivost vyznačuje značnou obecností. Takový přístup je však vzhledem k širokému spektru údajů krytých povinnou mlčenlivostí nezbytný.

V ustanovení 55 odst. 2 písm. d) je uvedeno, že zdravotnický pracovník je povinen *zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl v souvislosti s výkonem svého povolání.*[2]

Skutečnosti spadající pod povinnou mlčenlivost lze ve smyslu shora uvedené obecné definice rozdělit do několika následujících skupin údajů. Upozorňujeme však, že se jedná pouze o výčet demonstrativní a pod povinnou mlčenlivost mohou spadat i ostatní (zde výslovně neuvedené) údaje, které se zdravotnický pracovník v souvislosti s výkonem svého povolání dozví.

Povinnou mlčenlivostí jsou kryty *zejména*:

1. **údaje o zdravotním stavu pacienta**, především:
   – údaje, které zdravotnický pracovník sám zjistil klinickým vyšetřením (např. diagnóza či vady)

1. Čl. 13 této Evropské úmluvy uvádí následující: Od členů Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání, znalců a dalších osob pomáhajících se vyžaduje, aby během svého funkčního období a po jeho ukončení zachovali mlčenlivost o skutečnostech nebo informacích, o nichž se dozvěděli při výkonu svých funkcí.

2. Pro informaci můžeme uvést, že také v právních normách platných na našem území před účinností zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu byla povinná mlčenlivost stanovena příslušnými právními předpisy stejně široce. V § 13 zákona č. 114/1929 Sb., o výkonu lékařské praxe bylo stanoveno, že lékař je zavázán zachovávatitajemství jemu jako lékaři svěřené nebo známé. Tím se nemění ničeho na zákonných předpisech stanovících povinnost svědecké výpovědi před úřady nebo soudy a povinnost činit oznámení úřadům nebo soudům. Pokud lékař podle smlouvy sjednané s pojišťovnou zřízenou podle zákona nebo s jinými ústavy podle zákona zřízenými, jakož i podle smlouvy sjednané s pojišťovnami soukromými (nemocenskými, úrazovými a pod.) sděluje zprávy o osobách jím vyšetřovaných, vztahuje se předpis o zachování tohoto tajemství na všechny osoby, které z povinnosti služební nabyly vědomosti o lékařově sdělení. V § 3 písm. h) zákona č. 170/1950 Sb., o zdravotnických povoláních, který byl současným zákonem o péči o zdraví lidu nahrazen, byla stanovena povinnost toho, kdo vykonává zdravotnické povolání, zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl při výkonu svého povolání; povinnost oznamovat tyto skutečnosti, uložená zdravotnickému pracovníku příslušnými předpisy, nebyla tímto ustanovením dotčena. Stejně široce je mlčenlivost obvykle upravena i v zahraničních právních úpravách (viz kap. VIII).

- informace o léčebném postupu (např. které léky pacient bere), informace o prevenci (např. očkování)
- informace o samotném diagnostickém a vyšetřovacím postupu
- informace o povaze onemocnění, prognóze léčby
- anamnestické údaje (tj. údaje, které se zdravotnický pracovník dověděl od pacienta či osob jemu blízkých)
- informace o zvyklostech pacienta – např. požívání alkoholu nebo jiných návykových látek, resp. sklony k požívání návykových látek, vegetariánství apod.

2. **údaje o rodinné, finanční a sociální situaci pacienta**, které pacient zdravotnickému pracovníkovi sděluje v rámci poskytování léčebné péče nebo které se sám zdravotnický pracovník v souvislosti s výkonem povolání dověděl (např. kolik má pacient dětí, zda o ně pečuje, zda je rozvedený, zda je osobou s tělesným zdravotním postižením apod.)[3]
3. údaje vypovídající o **sexuálním životě pacienta** (výslovné označení sexuální orientace nebo sexuálního chování, praktik)
4. údaje o **náboženském, filozofickém nebo politickém přesvědčení pacienta, údaje o jeho členství v odborových organizacích**. Údajem o politických postojích jsou politické názory vyjadřované ústně, písemně, ve volbách hlasováním, v peticích apod.,
5. údaje o **národnostním, rasovém nebo etnickém původu pacienta** – smyslem povinné mlčenlivosti o těchto údajích je zabránit možné diskriminaci pacienta pro jeho původ.[4]

Zvláště pro údaje, které pacient sděluje zdravotnickému pracovníku a které s poskytováním zdravotní péče souvisejí jen nepřímo (zejména výše uvedené informace o sociální, rodinné situaci apod.), platí, že pro jejich ochranu prostřednictvím mlčenlivosti je nerozhodné, zda jsou tyto údaje **pravdivé či nikoliv**, tzn. zda je reálný vztah mezi údaji a pacientem. Z hlediska povinné mlčenlivosti je vždy podstatné, zda se údaj zdravotnický pracovník dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání.

Podíváme-li se podrobněji na uvedené skupiny údajů chráněných povinnou mlčenlivostí, můžeme dojít k závěru, že zdroj většiny údajů není jasně ohraničený. Údaje kryté povinnou mlčenlivostí tak mohou být obsaženy ve více pramenech a **nemusejí mít nějakou zvláštní formu**. Kryté jsou tedy údaje:

1. v mluvené podobě (získané z rozhovoru)
2. v listinné podobě (psané dokumenty, tj. zejména zdravotnická dokumentace, dopisy, veřejné listiny)
3. v podobě kartotéky, seznamů
4. v obrazové, zvukové a audiovizuální podobě (např. fotografie, videozáznam)
5. v elektronické formě (počítačové databáze apod.).

Závěrem lze k jednotlivých skupinám údajů chráněných povinnou mlčenlivostí shrnout, že předmětem povinné mlčenlivosti mohou být jak obecné osobní údaje,[5] tak rovněž citlivé osobní údaje, tj. údaje vypovídající o národnostním, rasovém nebo etnickém původu, politických postojích, členství v odborových organizacích, náboženství a filozofickém přesvědčení, odsouzení za trestný čin, zdravotním stavu a sexuálním životě subjektu údajů a jakýkoliv biometrický nebo genetický údaj subjektu údajů (§4 písm. b zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů).

Zdravotnický pracovník by tedy ve většině případů měl k předmětu a rozsahu povinné mlčenlivost přistupovat tak, že povinnou mlčenlivostí jsou stejnou měrou chráněny jak citlivé osobní údaje, tak i obecné osobní údaje (např. jméno, příjmení, datum narození, popř. jiné údaje o sociální, pracovní situaci pacienta). Citlivé údaje požívají vyšší ochrany pouze z hlediska zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, nikoliv z hlediska povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků.

Při vymezení předmětu povinné mlčenlivosti a vymezení jednotlivých skupin údajů je nutné vzít v úvahu rovněž zákonnou specifikaci **„při výkonu svého povolání“**. Z jazykového výkladu tohoto znění vyplývá, že pokud se zdravotnický pracovník dozví informace kryté povinnou mlčenlivostí jinak než při výkonu svého povolání, pak takové informace nejsou povinnou mlčenlivostí kryty. Stolínová a Mach k tomu ve své publikaci *Právní odpovědnost v medicíně* uvádějí některé sporné situace, kdy vzniká problém s posouzením, zda daná informace pod povinnou mlčenlivost spadá. Zdravotnický pracovník může být v souvislosti s poskytováním zdravotní péče např. svědkem trestného činu (nejčastěji ublížení na zdraví mezi členy domácnosti). Dle Stolínové a Macha by v takovém případě podání svědecké výpovědi o spáchaném trestném činu nebylo porušením povinné mlčenlivosti, protože jejím účelem je chránit především údaje o zdravotním stavu pacienta.

Předmětem sporu často bývá otázka, zda smí zdravotnický pracovník sdělovat třetím osobám (např. tisku či jiným médiím, policejním orgánům, fyzickým osobám, které nejsou příbuznými pacienta) pouze stručné a velmi obecné informace o tom, že pacient je hospitalizován a jaký je jeho zdravotní stav (za těchto okolností jsou obvykle použity obecné přívlastky „kritický“, „stabilizovaný“, „uspokojivý“, „mimo ohrožení života“ apod.), popř. zda došlo ve zdravotnickém zařízení k úmrtí pacienta.[6]

Výklad se v tomto směru ustálil na zásadě, že pouhé sdělení skutečnosti, že pacient je ve zdravotnický pracovník údaj dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání (podrobněji k typologii osobních údajů srov. Matoušová, Hejlík: Osobní údaje a jejich ochrana, ASPI Publishing, Praha 2003, str. 23).

3. Viz také Vondráček, L.: Zdravotnické právo pro praxi a posluchače lékařských fakult, Nakladatelství Karolinum, Praha 2002, str. 35. Názorně lze problematiku rozsahu povinné mlčenlivosti předvést v případě sdělování údajů o těhotenství pacientky a narození dítěte: zdravotnický pracovník bez souhlasu pacientky nesmí jinému sdělit, že pacientka je na rizikovém těhotenství, že pacientka požádala o finanční výpomoc, zvažuje rozvod, že jí bylo doporučeno změnit zaměstnání nebo omezit sportovní aktivity. Bez souhlasu pacientky nesmí být sdělen ani výsledek sonografického vyšetření, zejména ne pohlaví plodu. Zdravotnický pracovník (v tomto případě nejčastěji porodní asistentka) nesmí po telefonu bez souhlasu pacientky sdělit průběh porodu, váhu, míru ani pohlaví narozeného dítěte (viz Vondráček, L.: Moderní babictví 1, in: www.levret.cz/texty/casopisy/mb/doc). Další problém z hlediska rozsahu povinné mlčenlivosti může vzniknout ohledně informací umístěných u lůžek pacientů. V některých zdravotnických zařízeních se na lůžka umísťují grafické symboly, které mají usnadnit komunikaci mezi zdravotnickým personálem a pacientem při poskytování zdravotní péče (jedná se např. o symbol vypovídající o tom, že pacient musí dodržovat aktivní pitný režim, má poruchu řeči, motorickou poruchu, nechodí samostatně na WC apod.). I takový symbol je z právně formálního hlediska sdělením údajů o zdravotním stavu třetím osobám (např. jiným pacientům na pokoji či jejich návštěvám), byť lze namítat, že jiný pacient či jeho návštěvy jsou laici a většinou neví, co daný symbol znamená. Přesto by měl být pacient alespoň poučen o tom, proč podobný symbol bude u jeho lůžka umístěn, a v rámci tohoto poučení by pacient měl být dotázán, zda s umístěním symbolu souhlasí. Protože se však v těchto případech často jedná o pacienty ve velmi vážném zdravotním stavu, který jim srozumitelné vyjádření znemožňuje, musí se lékař v takových případech někdy spokojit jen s konkludentně vyjádřeným souhlasem (např. pokývnutím hlavy). O skutečnosti, že podobné poučení bylo provedeno, a formě souhlasu (nesouhlasu) s umístěním symbolu, by však měl být každopádně proveden záznam do zdravotnické dokumentace.

4. V souvislosti s tímto účelem mlčenlivosti i shora zmíněným stručným historickým exkurzem můžeme pro ilustraci uvést, že v období nacistického režimu v Německu v letech 1933–1945 byla problematika důvěrnosti zdravotních údajů hitlerovským režimem narušována, a to v rámci snahy nacistů o očistu společnosti od „škodlivých jevů.“ Dle zákonů tehdejšího režimu museli lékaři v Německu nacistickým úřadům povinně hlásit některé zdravotní problémy či genetické poruchy pacientů, a to za účelem odstranění jakýchkoliv neárijských prvků nebo zbavení se osob s dědičnými nebo duševními nemocemi, popř. osob mentálně zaostalých. Informace od lékařů poskytované dle příslušných zákonných nařízení pak např. sloužily jako odůvodnění sterilizace romských či židovských žen, a to i bez jejich souhlasu. Lékař byl navíc dle tehdy platné právní úpravy povinen porušit princip důvěrnosti informací sdělovaných pacientem, bylo-li to v zájmu „zdravého veřejného cítění“. Na tomto historickém příkladě můžeme vidět, že problematika nakládání se zdravotními údaji může být politicky zneužita a právní úprava této oblasti i její výklad tak v minulosti záležely i na povaze státního režimu a jeho cílech. Uvedený průlom do lékařského tajemství z důvodu „zdravého veřejného cítění“ je pak klasickým příkladem příliš obecně formulované výjimky, kterou lze programově a účelově využívat k politickému teroru a pronásledování.

5. Osobním údajem se dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů rozumí jakákoliv informace týkající se určeného nebo určitelného subjektu údajů. Subjekt údajů se považuje za určený nebo určitelný, jestliže lze subjekt údajů přímo či nepřímo identifikovat zejména na základě čísla, kódu nebo jednoho či více prvků, specifických pro jeho fyzickou, fyziologickou, psychickou, ekonomickou, kulturní nebo sociální identitu.
Z teoretického hlediska můžeme sice osobní údaje členit na identifikační a kontaktní, dále na popisné, transakční či provozní. Sám zákon č. 101/2000 Sb. vyčleňuje do zvláštní kategorie citlivé osobní údaje, které vypočítává taxativně, a stanovuje pro ně přísnější ochranu. Z hlediska povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků nemá typologie osobních údajů význam a rozhodná pro ochranu prostřednictvím mlčenlivosti je skutečnost, že se zdravot-

6. V případě úmrtí máme v tomto kontextu na mysli sdělení informace o úmrtí jiným osobám než příbuzným pacienta nebo matričnímu úřadu. Příbuzným zemřelého (§116 občanského zákoníku – viz níže) je totiž zdravotnický pracovník povinen dát zprávu o úmrtí dle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a pohřebnictví (viz také kapitola IV.3.5).

nickém zařízení hospitalizován a že charakteristika jeho zdravotního stavu pomocí obecných termínů uvedených v předchozím odstavci, případně informace o úmrtí pacienta, ještě není porušením povinné mlčenlivosti. V některých státech se však uplatňuje přísnější pravidlo a je běžnou praxí, že v případě telefonických dotazů zdravotničtí pracovníci odmítají sdělit, zda je konkrétní pacient hospitalizován v jejich nemocnici. Takto přísný výklad povinné mlčenlivosti (byť z hlediska jazykového výkladu zákona akceptovatelný) však zřejmě nelze vzhledem k ustáleným zvyklostem v českém prostředí aplikovat.[7]

Je-li však **pacient hospitalizován či ošetřován ve specializovaných zdravotnických zařízeních**, například v psychiatrické léčebně či na klinice pro zákroky v oblasti plastické chirurgie, popř. pacientka je hospitalizována v centru specializujícím se na provádění interrupcí, považoval by se s ohledem na zvláštní povahu těchto zdravotnických zařízení za porušení povinné mlčenlivosti i případ, kdy by zdravotnický pracovník prozradil pouhou okolnost, že je v nich pacient hospitalizován. Uvedené výkladové pravidlo vychází z názoru, že údajem o zdravotním stavu může v tomto směru být i samo jméno, příjmení a specializace lékaře nebo název zdravotního zařízení.

V případě, že zdravotnický pracovník sděluje **anonymizované obecné údaje** (např. *„na naše oddělení jsme přijali účastníka dopravní nehody, jehož zranění nejsou vážná a jeho stav je stabilizovaný“*), povinnou mlčenlivost rovněž neporušuje. Je však nutné skutečně anonymitu a zobecnění údajů dodržet, tzn. nesdělit nic, z čeho by mohl být pacient přímo nebo nepřímo identifikován (srov. definici osobního údaje v poznámce pod čarou).

Co je anonymním údajem, lze odvodit také z ustanovení §4 písm. c) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, který uvádí, že anonymním je takový údaj, který buď v původním tvaru nebo po provedeném zpracování **nelze vztáhnout k určenému nebo určitelnému subjektu údajů**. Dle evropské směrnice 95/46/ES pak platí pravidlo, že pro určení, zda je osoba identifikovatelná, je vhodné přihlédnout ke všem prostředkům, které mohou být rozumně použity subjektem odpovědným za zpracování údajů nebo jinou osobu pro identifikaci osoby.

Míra anonymizace údajů se v různých případech může lišit. Za plně anonymizovaný údaj lze považovat údaj, u něhož nikdo nemůže nadále určit subjekt údajů, za částečně anonymizovaný je považován údaj, kdy je možné subjekt údajů určit za splnění určitých podmínek. Typicky jsou anonymní údaje uváděny ve výzkumných, vědeckých nebo pedagogických publikacích, ve statistikách, pro účely archivnictví, popř. ve shora uvedeném příkladě v rámci zpravodajství.

Je jasné, že míra anonymity bude vždy vycházet z konkrétní situace, která ovlivňuje určitelnost údajů. Ve shora uvedeném případě, kdy zdravotnický pracovník informuje o tom, že byl přijat účastník dopravní nehody, je nutné anonymitu posuzovat dle velikosti příslušného zdravotnického zařízení, závažnosti nehody apod. Bude-li taková informace podána zaměstnancem velké nemocnice, která je faktickým zdravotnickým centrem pro daný kraj, bude se jednoznačně o anonymní údaje jednat.

Převzato z Interní Med. 2007; 5: 251–253.

JUDr. Pavel Uherek
právní útvar Krajské nemocnice T. Bati a.s
Havlíčkovo nábřeží 800, 762 75, Zlín
e-mail: uherek@bnzlin.cz

7. V této souvislosti je nutné poukázat na případy, kdy si povinné mlčenlivosti nejsou vědomi nejen samotní zdravotničtí pracovníci, ale ani tiskoví mluvčí velkých nemocnic. I ti přitom musí povinnou mlčenlivost dodržovat. Přesto jsme v médiích často svědky rozhovorů, kdy lékař, tiskový mluvčí či ředitel zdravotnického zařízení poměrně podrobně rozebírají před novináři zdravotní stav konkrétního pacienta, který je v bezvědomí a nelze tak předpokládat, že ke sdělování příslušných informací dal souhlas. Praxe, kdy zdravotnický pracovník (resp. tiskový mluvčí nebo člen vedení nemocnice) podává novinářům detailní informace o zdravotním stavu bez souhlasu pacienta, je nelegální. Pokud dospělý způsobilý pacient nedá nebo nemůže dát k poskytování informací souhlas, je ze strany lékaře, tiskového mluvčího nebo jiného zaměstnance zdravotnického zařízení směrem k novinářům přípustné pouze stručné sdělení, že pacientův stav je stabilizovaný (popř. lze uvést jiný shora uvedený obecný termín) a další informace nelze médiím s ohledem na zákonný požadavek zachování povinné mlčenlivosti poskytovat.

Literatura

1. Mach J. Při poskytování informací o zdravotním stavu pacienta je na místě opatrnost, Zdravotnické noviny, ročník 2002, číslo 22.
2. Matoušová M, Hejlík L. Osobní údaje a jejich ochrana, ASPI Publishing, Praha 2003.
3. Schimmer M. Média a sdělování informací, Zdravotnické noviny, www.zdn.cz/právní poradna/dotazy a odpovědi/medicínské právo.
4. Stolínová J, Mach J. Právní odpovědnost v medicíně, Galén, Praha, 1998.
5. Vondráček L. Zdravotnické právo pro praxi a posluchače lékařských fakult, Nakladatelství Karolinum, Praha 2002.
6. Vondráček L. Moderní babictví 1, in: www.levret.cz/texty/casopisy/mb/doc.

Správné odpovědi autodidaktického testu č. 3/2008:
1 c; 2 b; 3 b; 4 c; 5 b; 6 a; 7 b; 8 a; 9 c; 10 d; 11 c; 12 a