



Štrasburk, 2. srpna 2006

CPT (2006) 37

**ZPRÁVA PRO VLÁDU ČESKÉ REPUBLIKY  
O NÁVŠTĚVĚ ČESKÉ REPUBLIKY,  
KTEROU VYKONAL EVROPSKÝ VÝBOR  
PRO ZABRÁNĚNÍ MUČENÍ A NELIDSKÉMU  
ČI PONIŽUJÍCÍMU ZACHÁZENÍ NEBO TRESTÁNÍ  
(CPT)**

**VE DNECH 27. BŘEZNA AŽ 7. DUBNA 2006  
A 21. AŽ 24. ČERVNA 2006**

---

Schváleno dne 7. července 2006

## OBSAH

### Kopie průvodního dopisu ke zprávě CPT

<b>I.</b>	<b>ÚVOD.....</b>	<b>5</b>
<b>A.</b>	<b>Data návštěvy a složení delegace.....</b>	<b>6</b>
<b>B.</b>	<b>Navštívená zařízení.....</b>	<b>7</b>
<b>C.</b>	<b>Konzultace vedené delegací.....</b>	<b>8</b>
<b>D.</b>	<b>Spolupráce CPT s českými úřady.....</b>	<b>8</b>
<b>E.</b>	<b>Bezprostřední závěry podle článku 8, odstavce 5 Úmluvy.....</b>	<b>10</b>
<b>II.</b>	<b>Skutečnosti zjištěné během návštěvy a doporučená opatření.....</b>	<b>11</b>
<b>A.</b>	<b>Policejní zařízení.....</b>	<b>11</b>
	1. Předběžné připomínky.....	11
	2. Špatné zacházení.....	11
	3. Podmínky zadržení.....	12
	4. Základní záruky proti špatnému zacházení.....	13
	a. vyrozumění o zadržení.....	13
	b. právo na právního zástupce.....	14
	c. přístup k lékařské péči.....	15
	d. poučení o právech.....	16
	e. záznamy o vazbě.....	16
	f. vyřizování stížností a inspekční postupy.....	16
<b>B.</b>	<b>Jednotky pro akutní psychiatrickou péči a detoxikaci.....</b>	<b>17</b>
<b>C.</b>	<b>Vězeňská zařízení.....</b>	<b>18</b>
	1. Předběžné poznámky.....	18
	2. Špatné zacházení.....	19
	3. Odsouzení k doživotnímu trestu odnětí svobody.....	22
	a. úvod.....	22
	b. režim a zacházení.....	23
	c. kontakt s vnějším světem.....	26
	d. používání pout.....	27
	e. materiální podmínky.....	27
	f. lékařská vyšetření.....	28
	g. disciplína a vnitřní řád.....	28

h.	personál.....	29
i.	předčasné propuštění.....	30
4.	Podmínky pobytu ve věznicích u celkové vězeňské populace.....	31
a.	materiální podmínky.....	31
b.	činnosti.....	31
5.	Ženské vězeňkyně.....	33
6.	Oddělení se zvýšenou ostrahou.....	34
a.	oddělení se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením.....	34
b.	oddělení E ve věznici Valdice.....	35
7.	Zdravotní péče.....	38
a.	personál a vybavení.....	38
b.	lékařské vyšetření.....	38
c.	důvěrnost / lékařské tajemství.....	39
8.	Další záležitosti.....	40
a.	vězeňský personál.....	40
b.	kontakty s vnějším světem.....	41
c.	disciplína a fyzicky omezující prostředky.....	42
<b>D.</b>	<b>Psychiatrická zařízení.....</b>	<b>43</b>
1.	Předběžné poznámky.....	43
2.	Špatné zacházení.....	43
3.	Životní podmínky.....	44
4.	Zdravotní péče.....	45
5.	Léčba sexuálních násilníků.....	46
6.	Personál.....	49
7.	Fyzické omezení rozrušených a/nebo agresivních pacientů.....	50
8.	Základní záruky.....	52
a.	týkající se nedobrovolné hospitalizace a propuštění.....	52
b.	základní záruky po dobu umístění.....	54
<b>E.</b>	<b>Ústavy sociální péče.....</b>	<b>56</b>
1.	Předběžné poznámky.....	56
2.	Materiální podmínky.....	57
3.	Personál a léčba.....	57
4.	Omezení pohybu rozrušených a/nebo agresivních pacientů/chovanců.....	58
5.	Základní záruky.....	59
a.	procedury příjmu a propouštění.....	59

b.	základní záruky po dobu pobytu.....	60
<b>F.</b>	<b>Opatrovnictví.....</b>	<b>61</b>

**PŘÍLOHA I**

<b>SEZNAM DOPORUČENÍ A PŘIPOMÍNEK CPT A JÍM VZNESENÝCH ŽÁDOSTÍ O INFORMACE.....</b>	<b>64</b>
---	-----------

**PŘÍLOHA II**

<b>SEZNAM VNITROSTÁTNÍCH ÚŘADŮ A ORGANIZACÍ, SE KTERÝMI DELEGACE CPT KONZULTOVALA.....</b>	<b>75</b>
--	-----------

**Kopie průvodního dopisu ke zprávě CPT**

Štrasburk, 2. srpna 2006

Vážená paní Marečková,

v souladu s článkem 10 odst. 1 Evropské úmluvy o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání mám tu čest předat Vám v příloze tohoto dopisu zprávu pro vládu České republiky, kterou zpracoval Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) po své návštěvě České republiky, kterou vykonal ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006. Zpráva byla přijata na 60. schůzi CPT, jež se konala ve dnech 3. až 7. července 2002.

Rozličná doporučení, komentáře a žádosti o informace formulované Výborem CPT jsou uvedeny v příloze 1. Pokud se týká doporučení Výboru CPT, která vycházejí z článku 10 Úmluvy, Výbor žádá české úřady, aby je zavedly plně do praxe během **šesti měsíců**. Výbor CPT věří, že pro České úřady bude také možné reagovat na komentáře formulované v této zprávě, které jsou sumarizovány v příloze 1, jakož i odpovědět na žádosti o informace. Pokud se týká doporučení a žádostí o informace v odstavci 36, Výbor CPT žádá české úřady, aby odpověděly během **tří měsíců**.

V případě odpovědi vypracované v českém jazyce by Výbor CPT přivítal, kdyby tato odpověď mohla být doprovázena anglickým nebo francouzským překladem. Bylo by také velice přínosné, kdyby česká strana poskytla odpověď v elektronické verzi.

Pro vaše případné dotazy týkající se zprávy Výboru CPT a nebo nejbližších kroků jsem vám plně k dispozici.

Se srdečným pozdravem

Silvia CASALE  
předsedkyně Evropského výboru  
pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu  
zacházení nebo trestání

Paní Jana MAREČKOVÁ  
tajemnice Výboru proti mučení  
Rada vlády ČR pro lidská práva  
Vladislavova 4  
CZ 110 00 PRAHA 1

## Úvod

### A. Data návštěvy a složení delegace

1. V souladu s článkem 7 Evropské úmluvy o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále jen „Úmluva“) navštívila delegace CPT ve dnech 27. března - 7. dubna 2006 a 21. - 24. června 2006 Českou republiku. Návštěva byla součástí programu periodických návštěv pro rok 2006; byla to třetí periodická návštěva České republiky, kterou Výbor CPT podnikl.

2. Návštěvu vykonali tito členové CPT:

- Aleš BUTALA (vedoucí delegace)
- Ladislav GETLIK
- Pétur HAUKSSON
- Renate KICKER
- Isolde KIEBER

Byli doprovázeni těmito členy sekretariátu CPT:

- Hugh Chetwynd
- Marco Leidekker

a asistovali

- pan James MacKEITH, poradce pro forenzní psychiatrii, Velká Británie (expert)
- pan Alan MITCHELL, bývalý vedoucí lékařské péče, Skotská vězeňská služba, Velká Británie (expert)
- pan Jurgen VAN POECKE, ředitel detenčního centra pro mladé „De Grubbe“, Evenberg, Belgie (expert)
- paní Jana FRANKOVÁ (tlumočnice)
- paní Alena HANUSOVÁ (tlumočnice)
- paní Jitka KOCIÁNOVÁ (tlumočnice)
- pan Vladimír OLEXA (tlumočník)
- pan Tomáš OPOČENSKÝ (tlumočník)
- paní Helena REJHOLCOVÁ (tlumočnice)
- paní Jana REJSKOVÁ (tlumočnice)

## **B. Navštívená zařízení**

3. Delegace navštívila tyto vazební věznice:

### **Zařízení podřízená Ministerstvu vnitra:**

#### *Brněnský kraj*

- obvodní policejní oddělení v Brně

#### *Liberecký kraj*

- obvodní policejní oddělení v Liberci
- policejní oddělení v Jablonci
- obvodní policejní oddělení v Jičíně

#### *Ostravský kraj*

- obvodní policejní oddělení, Masná ulice, Ostrava
- městské policejní oddělení, Strmá ul., Ostrava

#### *Plzeňský kraj*

- policejní oddělení, Dobřany

#### *Praha*

- policejní ústředí Kongresová v Praze
- policejní oddělení, Hybernská ul., Praha
- policejní oddělení, Vyšehradská ul., Praha

### **Zařízení podléhající Ministerstvu spravedlnosti**

- věznice Liberec
- věznice Mírov
- věznice Ostrava
- věznice Valdice

Delegace také hovořila s některými pacienty ve vězeňské nemocnici v Brně a také s nově příchozími vězni ve vazební věznici Praha - Pankrác a ve věznici Praha - Ruzyně.

### **Zařízení podléhající Ministerstvu zdravotnictví**

- Psychiatrická léčebna v Brně
- Psychiatrická léčebna v Dobřanech
- jednotka pro akutní psychiatrickou péči a detoxikaci, Městská nemocnice v Ostravě

### **Zařízení podléhající Ministerstvu práce a sociálních věcí**

- Ústav sociální péče Brandýs nad Labem
- Ústav sociální péče v Praze 1
- Ústav sociální péče Střelice

### **C. Konzultace, vedené delegací**

4. V průběhu návštěvy členové delegace konzultovali s těmito osobami: Ivo HARTMANN, náměstek ministra spravedlnosti, Marián HOŠEK, náměstek ministra práce a sociálních věcí, Miloslav KOUDELNÝ, náměstek ministra vnitra a Michal VÍT, náměstek ministra zdravotnictví, a dále Luděk KULA, generální ředitel Vězeňské služby ČR a další vysocí úředníci příslušných ministerstev a služeb. Delegace se rovněž setkala s Otakarem MOTEJLEM, ombudsmanem, a Svatoplukem KARÁSKEM, vládním zmocněncem pro lidská práva a s dalšími zástupci českých občanských iniciativ a uskupení.

Seznam státních orgánů a nevládních organizací, se kterými se delegace setkala, je uveden v příloze II. této zprávy.

### **D. Spolupráce CPT s českými úřady**

5. Úroveň spolupráce mezi českými ústředními i místními úřady byla vcelku velmi dobrá. Delegace celkově zaznamenala, že informovanost o možné návštěvě Výboru a o jeho mandátu a pravomoci byla poskytnuta místům, užívaným pro osoby omezené ve své svobodě; delegace měla rychlý přístup do všech zařízení, která si přála navštívit, k dokumentaci, kterou chtěla vidět, a k osobám, se kterými si přála mluvit. Delegace děkuje na tomto místě především paní Janě MAREČKOVÉ, kontaktní pracovníci CPT, za její pomoc při přípravě návštěvy a během návštěvy.



6. V případě Ústavu sociální péče v Praze 1 byl delegaci ředitelem instituce odmítnut přístup k lékařským záznamům. Ředitel citoval své povinnosti dané zákonem o povinnosti mlčenlivosti lékaře ve věci důvěrných zdravotních záznamů. CPT chápe důležitost této mlčenlivosti, odvolává se však na svůj mandát, který mu umožňuje přístup ke zdravotním záznamům. Vysocí úředníci Ministerstva zdravotnictví na konci návštěvy znovu potvrdili členům Výboru CPT právo přístupu k důvěrným dokumentům, aby delegace mohla efektivně splnit své úkoly.

V této souvislosti si CPT přeje zdůraznit, že článek 8, odstavec 2.d, Úmluvy zaručuje, že Smluvní strany Úmluvy mají poskytnout Výboru CPT všechny jim dostupné informace, které CPT vyžaduje pro splnění svých úkolů.

7. Dobrá spolupráce byla rovněž narušena odmítnutím přístupu do Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem. Náměstek hejtmana Středočeského kraje informoval delegaci, že Rada Středočeského kraje se domnívala, že mandát CPT se netýká ústavů sociální péče. Prohlásil, že delegace má garantován vstup do ústavů sociální péče pouze s přímým dohledem personálu a že všechny rozhovory s osobami žijícími v ústavu mohou být uskutečněny pouze za přítomnosti personálu. Delegace vysvětlila, že takové podmínky by CPT nikdy nepřijal. Když se delegace následujícího dne pokusila ústav navštívit, byl jí přístup znemožněn. Poté se tento ústav stal centrem zájmu delegace (viz dále odstavec 8).

Na základě informací poskytnutých českými úřady 9. května 2006 bylo zřejmé, že některé osoby umístěné v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem jsou zde omezovány ve své svobodě podle článku 5 Evropské úmluvy o lidských právech. Následně Výbor CPT projevil svým dopisem z 12. června 2006 zájem vrátit se do České republiky v termínu od 21. do 24. června 2006 za účelem návštěvy tohoto ústavu.

Při této příležitosti se delegace CPT během návštěvy ústavu nesetkala s žádnými překážkami. CPT dále s potěšením konstatuje, že nedorozumění okolo zákazu přístupu při první návštěvě (1. dubna 2006) bylo zcela vyřešeno. Nicméně Výbor CPT považuje za povinnost znovu podotknout, že odmítání stálého přístupu do míst, kde jsou zadržovány osoby omezené ve své svobodě, se může stát vážným porušením spolupráce. CPT věří, že se tato situace už nebude nikdy opakovat.

**E. Bezprostřední závěry podle článku 8, odstavce 5 Úmluvy**

8. Na schůzce, která se konala na konci návštěvy 7. dubna 2006, učinila delegace CPT pět bezprostředních závěrů podle odstavce 5 Úmluvy, týkajících se informací o Ústavu sociální péče pro osoby s mentálním postižením v Brandýse nad Labem, a několik poznámek týkajících se zacházení s vězni ve věznici Valdice. České úřady byly požádány, aby Výboru CPT poskytly především:

- do 8. května detailní informace o Ústavu sociální péče pro osoby s mentálním postižením v Brandýse nad Labem včetně počtu obyvatel a jejich právního postavení; užívání fyzických omezovacích prostředků, jako jsou síťová a klecová lůžka a dalších nedobrovolných opatření; zda je získáván a obdržen souhlas opatrovníka, pokud jsou během péče o osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům využívány fyzické omezovací prostředky; zda v takových případech opatrovníkem může být člen personálu zařízení a nebo jiná úřední osoba;
- do 31. května 2006, potvrzení o tom, že v sekci E věznice ve Valdicích skončilo systematické užívání pout u vězňů odsouzeným k doživotí;
- do 31. května 2006 předat informaci o zacházení a o režimu dvou zranitelných vězňů ze sekce E valdické věznice, pro které delegace CPT žádala převoz do brněnské a pražské vězeňské nemocnice za účelem jejich lékařského vyšetření;
- do 31. května 2006 informaci o tom, že ve věznici Valdice i v dalších věznicích byla zavedena preventivní opatření (záruky) týkající se používání lůžek s popruhy pro obtížně zvladatelné vězně;
- do 30. června 2006 detailní zprávu o výsledcích přezkoumání režimu zacházení s vězni v sekci E ve valdické věznici.

9. České úřady odpověděly na bezprostřední závěry delegace učiněné na konci návštěvy, týkající se Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem a věznice ve Valdicích dopisy z 9. května, 31. května a 23. června 2006. Tyto odpovědi byly vzaty v potaz v příslušných částech předkládané zprávy.

## II. SKUTEČNOSTI ZJIŠTĚNÉ BĚHEM NÁVŠTĚVY A DOPORUČOVANÁ OPATŘENÍ

### A. Policejní zařízení

#### 1. Předběžné připomínky

10. Delegation CPT navštívila deset zařízení, která spadají do kompetence Ministerstva vnitra, některá z nich poprvé.

Pravidla pro výkon vazby trestně stíhaných policí se od návštěvy CPT v roce 2002 nezměnila. Policejní vazba osob podezřelých ze spáchání trestného činu je limitována maximem 48 hodin; během této doby musí být podezřelí buď postaveni před soud a nebo propuštěni. Soudce má dalších 24 hodin, aby rozhodl, zda podezřelý zůstane ve vazbě. Celkem může být osoba zadržena v policejním zařízení 72 hodin.

Je třeba rovněž poznamenat, že na základě zákona o Policii České republiky (č. 283/1991 Sb.) má policie právo předvolat osoby na policejní stanici za účelem podání „vysvětlení“ (§ 12) a nebo za účelem ověření jejich totožnosti (§ 13); v tomto druhém případě nemůže být osoba zadržena více než 24 hodin.

#### 2. Špatné zacházení

11. Většina osob, se kterými jsme mluvili o jejich zkušenostech s policejním zadržením, uváděla, že s nimi nebylo špatně zacházeno. Delegation přesto získala několik informací o obvinění policie ze špatného zacházení, některá z nich se týkala špatného zacházení během dotazování a především výslechu prováděném důstojníky kriminální policie. Policejní důstojníci byli obviňováni z mlácení, kopání a bití různými předměty; mezi těmi, kteří tato obvinění vznesli, byli mladiství. Delegation nezískala žádná lékařská svědectví o špatném zacházení; je však skutečností, že údajné špatné zacházení se mělo udát několik týdnů před návštěvou delegace a jakékoliv zdravotní následky, jejichž příčinou by mohlo být špatné zacházení ze strany policie, se za tu dobu pravděpodobně zahojily.

Ve světle všech informací, které měla delegace k dispozici, **CPT doporučuje, aby vyšší policejní důstojníci neustále zdůrazňovali svým podřízeným, především důstojníkům kriminální policie, že špatné zacházení s osobami ve vazbě není přípustné a bude přísně postihováno.**

### 3. Podmínky zadržení

12. Materiální podmínky policejních zařízení, která jsme navštívili, jsou uspokojující pro krátkodobou vazbu a CPT vítá přijetí závazného pokynu policejního prezidenta č. 158 ze dne 29. prosince 2004 o policejních celách. Cely nebyly v době návštěvy přeplněny. Přesto některé policejní stanice žádaly zlepšení.

Cely v policejních stanicích, které jsme navštívili, měly vhodnou velikost pro zadržení jedné nebo dvou osob<sup>1</sup>. Dále, pro osoby zadržované přes noc byla ve vazbě k dispozici zařízení pro spaní (kavalce, postele, matrace, čisté přikrývky) a sociální zařízení byla vcelku uspokojivá. Největší závady na policejních stanicích, které jsme navštívili, se týkaly nedostatku denního světla a špatné ventilace; některé z obsazených cel na policejní stanici Kongresová byly zapáchající a špatně větrané. **Je třeba podniknout kroky k odstranění těchto závad.**

13. Delegace vyslechla stížnosti, že zadržené osoby byly na některých policejních stanicích připoutány ke kovovým úchytům ve zdi v nepohodlné pozici, speciálně na jablonecké policejní stanici. V tomto posledním zařízení si členové delegace povšimli, že v prostoru pro zadržené osoby je na zdi instalováno pět kovových úchytů asi 50 cm od podlahy. Jak CPT poznamenal dříve, neexistuje ospravedlnění pro připoutávání zadržených k pevnému objektu. **CPT žádá příslušné kompetentní orgány, aby zajistily, že kovové úchyty na jablonecké policejní stanice budou odstraněny, jakož i na všech ostatních stanicích, kde jsou ještě užívána.**

14. Delegace obdržela řadu stížností od osob, které byly v poslední době zadrženy na policejní stanici v Liberci a Ostravě, že jim buď nebylo poskytnuto žádné jídlo během jejich zadržení, a nebo že potraviny, které jim byly nabídnuty, byly v malém množství, obzvláště během víkendu. V této souvislosti bylo konstatováno, že zatímco většina policejních stanic má vyčleněno 84 korun na den pro jednoho zadrženého, v Liberci činí tato suma jen 65 korun. Byly vyslechnuty rovněž stížnosti o omezeném přístupu k pitné vodě. Tato situace je nepřijatelná. **CPT doporučuje, aby byly podniknuty kroky k zajištění pravidelného přísunu potravin pro osoby omezované v jejich svobodě, včetně minimálně jednoho teplého jídla (to znamená něco jiného než jen obložený chléb) každý den, a aby zadržené osoby měly po celou dobu svého zadržení přístup k pitné vodě.**

---

<sup>1</sup> Například cely policejních stanic v Jičíně a v Liberci pro jednoho zadrženého byly velké 7 m<sup>2</sup> a 5,6 m<sup>2</sup>; na policejních stanicích v Ostravě a Liberci byly cely pro dva zadržené velké 12 m<sup>2</sup> a na jablonecké policejní stanici byly cely pro dva zadržené velké 11,4 m<sup>2</sup>.

#### 4. Základní záruky proti špatnému zacházení

15. Ve zprávách z předcházející návštěvy Výbor CPT podrobně kontroloval dodržování základních záruk proti špatnému zacházení, které jsou k dispozici zadrženým osobám, a jejich využívání v České republice v praxi. CPT se zaměřil na tři základní práva, jmenovitě na právo těchto osob vyrozumět o situaci blízkou nebo jinou osobu podle vlastního výběru, právo na právního zástupce a právo na lékařské vyšetření. Stejně tak je zásadní, že osoby omezované ve své svobodě policií musí být bez průtahů informovány o všech svých právech, včetně práv zmíněných výše. Tyto základní záruky musí být rovněž uplatňovány na osoby, které právně nespadají pod českou legislativu, a na osoby, které jsou povinny být k dispozici policii pro identifikační účely a nebo k poskytnutí vysvětlení.

Údaje shromážděné během návštěvy v roce 2006 jasně naznačují, že v tomto ohledu existují možnosti zlepšení.

##### a. vyrozumění o zadržení

16. Podobně jako v roce 2002 uvedl jistý počet osob, se kterými členové delegace CPT hovořili, že právo na informování o vazbě jim nebylo zaručeno od počátku jejich zadržení. Místo toho bylo informování o vazbě provedeno až v průběhu výslechu při psaní protokolu o obvinění vyslychajícím. Členové delegace se například sešli s osobou, která byla zadržena ve 3 hodiny ráno v Praze a umístěna do cely na policejní stanici Kongresová až ve 2 hodiny odpoledne (o 11 hodin později) a která do té doby nemohla kontaktovat svoji rodinu. V této souvislosti je zásadní, aby službu konající důstojník okamžitě ověřil, že zadržení, kteří byli umístěni do cel předběžného zadržení, byli informováni o svých právech a měli možnost kontaktovat své nejbližší a nebo jinou osobu.

**CPT doporučuje, aby české úřady garantovaly zadrženým osobám jejich právo informovat blízké příbuzné a nebo jinou třetí osobu podle jejich výběru o jejich situaci okamžitě v momentě omezení jejich svobody policií.<sup>2</sup>**

---

<sup>2</sup> Každá výjimka při uplatňování tohoto práva musí být jasně a zřetelně stanovena zákonem a každé zpoždění musí být podrobeno příslušným zárukám (tj. každé zpoždění musí být zaznamenáno v písemné podobě spolu s důvodem, proč k němu došlo, a mělo by podléhat schválení státního zástupce nebo soudce) a musí být přísně časově vymezeno.

b. právo na právního zástupce

17. Situace týkající se práva na právního zástupce se od návštěvy v roce 2002 nezměnila. Podobně jako i při předchozích návštěvách České republiky delegace CPT zjistila, že právo zadržené osoby na právního zástupce mohlo být často uplatněno až nějakou dobu poté, co byla osoba omezena na svobodě. Řada osob, se kterými členové delegace mluvili, sdělila, že jim bylo umožněno kontaktovat právníka a že byli informováni o svých právech dokonce až po výsledku kriminální policí. Ve většině případů se stalo, že zadržená osoba se seznámila se svými právy, až když podepisovala protokol, jehož součástí byl i paragraf o právech zadržené osoby, a teprve v tomto momentě bylo možno kontaktovat právníka. Delegace rovněž vyslechla řadu obviněných týkajících se mladistvých, že jim bylo jejich právo na právního zástupce během výsledku vyšetřujícím znemožněno.

18. CPT se cítí povinna zopakovat znovu svůj zájem o stav těchto záležitostí. Výbor CPT opakovaně upozorňuje kompetentní orgány, že riziko vzniku špatného zacházení včetně zastrasování bezprostředně po zadržení je velké. Právo zadržené osoby na právníka během zadržení je základní zárukou, kterou je třeba uplatnit proti špatnému zacházení. Pokud se týká mladistvých, je třeba podniknout takové kroky, aby během výsledku mladistvých byla vždy přítomna dospělá osoba, která za ni zodpovídá (tj. příbuzný a nebo opatrovník).

Právo na právního zástupce spočívá v nároku každé zadržené osoby hovořit se svým právním zástupcem, který se dostaví na policejní stanici, v soukromí. Dotyčná osoba by měla zásadně mít právo na přítomnost svého právního zástupce během každého výsledku, ať už to je před a nebo po sdělení obvinění. Skutečnost, že zadržená osoba požádala, aby byl přítomen její právní zástupce, by však přirozeně neměla v naléhavých záležitostech bránit policii v zahájení výsledku ještě před příjezdem právníka. Právní zástupce, který brání řádnému průběhu výsledku, může být vyměněn za předpokladu, že tato výměna a její důvody budou podrobně popsány příslušnými směrnicemi a podrobeny patřičným zárukám.

CPT dále uvádí, že v zájmu ochrany a legitimacy procesu policejního vyšetřování může výjimečně být nutné po určitou dobu zabránit zadržované osobě v jejím kontaktu s určitým právníkem, který určitým způsobem může zabraňovat vyšetřování. Toto ovšem nesmí vyústit k úplnému zabránění přístupu zadrženého k právníkovi během výsledku; v takovém případě je třeba zajistit pro zadrženého jiného právníka.

**CPT doporučuje, aby české úřady zaručily všem osobám zbaveným svobody právo na právního zástupce, jak bylo definováno výše, a to od samého počátku jejich zbavení svobody. Pokud je to nutné, mělo by dojít k příslušné změně zákona o Policii ČR a/nebo trestního řádu.**

19. Členové delegace CPT s potěšením přivítali pozitivní opatření týkající se práva na informování o zadržení a přístupu k právníkovi, která byla zavedena na městském policejním oddělení v Brně. Tyto směrnice začaly být uplatňovány po doporučení ombudsmanem a **měly by se stát v praxi příkladem pro ostatní policejní stanice v České republice.**

c. přístup k lékařské péči

20. Během návštěvy v roce 2006 delegace CPT nezaznamenala žádné stížnosti, že by zadrženým v policejní vazbě nebyl garantován přístup k potřebné lékařské péči. Nicméně CPT se i nadále bude právními ustanoveními v této záležitosti zabývat. Ustanovení § 28 odst. 2 a 3 a ustanovení § 32 zákona o policii umožňuje osobě *umístěné v policejní cele* přístup k lékařské péči. Toto právo není uplatňováno po celou dobu zadržení. Obviněné osoby mohou být dokonce vyslýchány a drženy na policejních stanicích mnoho hodin před tím, než jsou formálně umístěny do cel.

**CPT doporučuje, aby právo na lékařskou péči bylo formálně zaručeno všem osobám zadržovaným policií od samého počátku jejich zbavení svobody.**

21. CPT byla informována, že návrh zákona o zdravotní péči, v současné době projednáváný v parlamentu, výslovně uvádí, že osoba zadržená v policejní cele nemá právo na lékaře dle své vlastní volby. Důvodem je, že „pokud pacient zadržený v policejní cele požaduje zdravotní péči na jiném místě, než je místo zadržení, jeho zdravotní stav by se mohl zhoršit za dobu, než je požadovaná péče k dispozici.“<sup>3</sup>

CPT nesdílí tento názor. Otázku zákroku musí řešit především lékař zavolaný policií, včetně otázky, má-li být dotyčná osoba odvezena do nemocnice. Umožnění práva konzultovat dodatečně (doplňkově) s lékařem podle své volby slouží mj. jako důležitá pojistka proti špatnému zacházení a současně také umožňuje zajistit kontinuitu péče poskytované příslušným ošetřujícím lékařem. Tyto konzultace se mohou konat v budově policejní služebny, přičemž musí být respektována povinnost lékařského tajemství.

**CPT doporučuje českým úřadům, aby se návrh zákona o zdravotní péči pozměnil podle výše uvedených připomínek.**

---

<sup>3</sup> Viz druhou následující odpověď na zápis z návštěvy CPT v roce 2002 (CPT/Inf (2006) 13, p.5).

d. poučení o právech

22. Situace v otázce poučení o právech se od návštěvy v roce 2006 nezměnila. V lepším případě jsou zadržované osoby poučeny o svých právech ústně v momentě zadržení; bohužel ne systematicky. Poučení o právech v psané podobě obsahuje protokol z výslechu, který píše vyšetřovatel; toto ovšem může znamenat, že vyšetřovaná osoba byla informována o svých právech několik hodin po obvinění, v podstatě po ukončení a podepsání protokolu z výslechu. Řada osob, se kterými členové delegace hovořili, uvedla, že se soustředila v protokolu především na pasáže týkající se vlastního obvinění a vůbec si nevšimla či nezaznamenala odstavec týkající se poučení o právech. Stávající systém poučování osob zbavených svobody o jejich právech není ani účinný, ani dostačující.

Ve světle výše uvedeného, **CPT doporučuje, aby české úřady zaručily všem osobám, které budou z jakéhokoliv důvodu zadrženy policií, že budou poučeny o svých právech od samého počátku zbavení svobody, to znamená od momentu, kdy jsou povinny zůstat s policií. Tento požadavek lze zajistit uplatněním nařízení o jasném ústním poučení o právech na samém počátku zbavení svobody, které bude při nejbližší vhodné příležitosti doplněno poskytnutím zvláštního samostatného písemného formuláře, který zřetelně stanoví práva osob zbavených svobody. Tento písemný formulář by měl být k dispozici v příslušném jazyku. A dále, dotčená osoba by měla být požádána, aby podepsala zvláštní prohlášení (to znamená prohlášení oddělené od protokolu o obvinění), stvrzující, že byla poučena o svých právech.**

e. záznamy o vazbě

23. Záznamy o vazbě v cele pro předběžné zadržení na všech policejních stanicích, které delegace navštívila, jsou v principu korektní. Delegace CPT si ale povšimla, že osoby mohou být zadržované na policejní stanici po dobu až dvanácti hodin bez jakéhokoliv záznamu o tomto zadržení. Pokud jsou osoby zadržovány na policejních stanicích, měla by být tato skutečnost řádně zaznamenána, podobně jak tomu je u záznamů o vazbě.

**CPT doporučuje, aby byly podniknuty příslušné kroky na základě předchozích poznámek.**

f. vyřizování stížností a inspekční postupy

24. CPT vítá skutečnost, že Česká republika ratifikovala Opční protokol k úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání a že pověřila úřad ombudsmana jakožto nezávislou národní preventivní instituci. CPT dále zaznamenala, že úřad ombudsmana již inicioval řadu kontrol na policejních stanicích po celé zemi. **CPT by rád získal informace o vyjádřeních ke zprávám veřejného ochránce práv, která mu české úřady předaly.**



## **B. Jednotky pro akutní psychiatrickou péči a detoxikaci**

25. Delegation navštívila jednu jednotku pro akutní psychiatrickou péči a detoxikaci v Ostravě, která spadá do kompetence Ministerstva zdravotnictví. CPT zdůrazňuje, že takovéto jednotky jsou velmi prospěšné pro péči o opilé osoby, které by jinak mohly být zadrženy na policejních stanicích, kde jim není poskytována žádná specializovaná péče. Ostravskou jednotku personálně tvoří jeden lékař a dvě sestry po 24 hodin denně a detoxikační jednotka může ve dvou místnostech ubytovat šest mužů a tři ženy; za první tři měsíce roku 2006 zde bylo v průměru ubytováno šest lidí denně. Během návštěvy CPT vysvětlil právě sloužící lékař členům delegace, že podle práva musí být intoxikovaná osoba držena v jednotce po dobu minimálně osmi hodin, po nichž lékař rozhodne, zda tato osoba je střízlivá a může být propuštěna. **CPT by rád získal výtisk právních norem týkajících se zadržování osob na těchto detoxikačních jednotkách.**

26. Členové delegace zjistili, že ze záznamů může vyplývat, že osoby umístované na této jednotce jsou běžně připoutávány popruhy k lůžku za kotníky, za zápěstí a přes hrud'. Zápisy zaznamenávají hodinu, kdy bylo provedeno připoutání za kotníky a zápěstí a kdy toto připoutání skončilo, tyto skutečnosti však nejsou zaznamenávány u připoutání přes hrudník. Lékař může dát pacientům, kteří jsou rozrušeni, dávku vnitrosvalového chlorpromazinu (neuroleptická látka s antipsychotickým účinkem) podle tělesné hmotnosti, aby pacienty zklidnil. Následně je prováděno pozorování pacientů prostřednictvím videokamery umístěné v místnosti, kde leží pacienti; jedna ze sloužících sester má za povinnost kontrolovat pacienty každých 30 minut. Bohužel neexistují záznamy o těchto kontrolách. Význam tohoto zařízení může být i přeceňován, zvláště v situacích, kdy je v místnosti s pacienty tma a pomocí videokamery je obtížné rozpoznat siluetu pacienta ležícího na lůžku, natož zjistit, zda dýchá.

27. CPT se domnívá, že pacienti, kteří jsou nepohybliví, musí být stále podrobeni soustavnému a přímému osobnímu dohledu prováděného lékařským personálem. CPT není přesvědčen o tom, že je nezbytné, aby intoxikované osoby byly neustále připoutány popruhy k lůžku; pokud se týká užití pout na lůžku, je podstatné, aby tato pouta byla použita pouze na přímý pokyn lékaře a aby byla pacientovi sňata okamžitě, jakmile to bude možné. Dále by mělo být umožněno další navýšení personálu. **CPT doporučuje českým úřadům, aby byly podniknuty příslušné kroky na základě předchozích poznámek.**

## C. Vězeňská zařízení

### 1. **Předběžné poznámky**

28. V průběhu návštěvy v roce 2006 navštívila delegace CPT věznice v Liberci a Ostravě a podnikla cílené návštěvy ve věznicích Mírov a Valdice. Smyslem návštěv dvou posledně jmenovaných věznic se zvýšenou ostrahou bylo přešetřit podmínky osob odsouzených na doživotí a také dalších vězňů umístěných ve speciálním oddělení se zvýšenou ostrahou ve věznici Valdice.

29. V době návštěvy činilo osazenstvo věznic 19 564<sup>4</sup> osob, celková kapacita věznic je 18 886 osob. Zatímco počet osob ve vazbě (2 709) od návštěvy v roce 2002 klesal, počet osob ve výkonu trestu odnětí svobody trvale stoupal (16 855). Nadměrný počet osob je tak znovu středem zájmu CPT, především v těch věznicích, které jsou umístěny ve městech.

30. CPT s potěšením konstatuje, že novely zákona o výkonu trestu odnětí svobody a zákona o výkonu vazby z roku 2004 zavádějí normu minimálně 4 m<sup>2</sup> na jednoho vězně v celách, které jsou určeny pro více osob. Byla však zavedena výjimka z tohoto pravidla a jak české úřady uvádějí ve své odpovědi ze 14. dubna 2005 (CPT/Inf(2005)5), „při stanovení minimální ubytovací plochy 4m<sup>2</sup> na jednoho vězně se většina věznic potýká často s podstatným překročením ubytovacích kapacit“.

CPT vítá zdůraznění možnosti mediace a alternativních trestů. CPT však byl znepokojen informací, že v roce 2005 bylo přibližně 1000 osob odsouzeno k nepodmíněnému trestu odnětí svobody, protože nesplnily výkon svého trestu, který nebyl spojen s odnětím svobody. **CPT by rád získal vysvětlení českých úřadů týkající se tohoto problému.**

**Z obecného hlediska by CPT rád získal podrobné informace o předpokládaných opatřeních, která budou učiněna za účelem snížení počtu uvězněných osob.**

31. *Věznice Liberec*, umístěná ve středu města v budově postavené roku 1887, prošla v roce 2003 rozsáhlou rekonstrukcí; její oficiální kapacita je nyní 169 osob ve výkonu vazby a 208 osob ve výkonu trestu odnětí svobody. V době návštěvy činilo osazenstvo 387 osob, z čehož bylo 120 osob ve výkonu vazby a 267 osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Z celkového počtu osob ve výkonu trestu odnětí svobody bylo 90 vězňů dočasně umístěných („in transit“)<sup>5</sup>, kteří byli umístěni ve vazební části věznice, ale kteří byli podrobeni ještě přísnějšímu režimu než osoby ve výkonu vazby.

---

<sup>4</sup> 17 924 osob v době návštěvy v roce 2002.

<sup>5</sup> Přechnodné umístění („In transit“) - znamená, že vězňové byli buď před krátkou dobou odsouzeni a čekají na umístění do věznice, nebo odsouzení vězňové, kteří jsou toho času převáženi k soudu či k dalšímu vyšetřování. Osoby, jejichž alternativní trest byl změněn na krátkodobé uvěznění, jsou rovněž umístěny v téže sekci jako vězni dočasně umístění.

*Věznice Ostrava*, umístěná ve středu města, byla postavena ve 20. letech 20. století jako část soudní budovy a má kapacitu 460 osob ve vazební části a 129 osob ve výkonu trestu odnětí svobody. V době návštěvy činilo osazenstvo věznice 610 osob, z toho 350 ve výkonu vazby (včetně osmi žen), 236 osob ve výkonu trestu odnětí svobody (včetně dvanácti žen) a 24 mladistvých. Více než polovina vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody zde byla umístěna dočasně („in transit“) a jejich podmínky byly podobně jako v liberecké věznici špatné.

*Věznice Mírov* již byla popsána v odstavci 36 zprávy z návštěvy CPT v roce 1997 (CPT/Inf (1999) 7). Oficiální kapacita je 344 osob a v době návštěvy bylo ve věznici 359 vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody, z nichž 318 bylo umístěno v oddělení se zvýšenou ostrahou (kategorie D). Dvanáct vězňů odsouzených na doživotí bylo umístěno v celách pro jednu nebo pro dvě osoby, které se nacházejí v křídle věznice odděleném od ostatních vězňů.

*Věznice Valdice*, popsána v paragrafu 61 zprávy z návštěvy CPT v roce 2002 (CPT/Inf (2004)4), má kapacitu 1094 osob a je v ní umístěno 1197 vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody, z nichž 629 osob podléhalo režimu se zvýšenou ostrahou (kategorie D). Ve zvláštním samostatném oddělení (sekce E) s kapacitou 48 vězňů bylo v době návštěvy umístěno šestnáct osob odsouzených na doživotí a 22 osob se zpřísněným režimem, u nichž se předpokládá vysoká míra „nebezpečnosti“ a/nebo „problematičnosti“.

## 2. Špatné zacházení

32. Delegace CPT se nesešla se žádnými obviněními, která by se týkala špatného fyzického zacházení s vězni ve věznicích v Liberci, v Ostravě a v Mírově. CPT byl však informován o obviněních tohoto druhu, která delegace získala ve valdické věznici v sekci D. Delegace také vyslechla řadu obvinění vznesených vězni ve věznici Mírově a v sekci E valdické věznice, že byli personálem věznice zesměšňováni a ponižováni během lékařských vyšetření (odstavce 52 a 53 a také odstavce 83 a 84 níže). **CPT doporučuje, aby české úřady řádně poučily zaměstnance věznic, že jakékoli formy špatného zacházení nejsou přípustné a budou přísně postihovány.**

33. Obecně lze říci, že ve valdické věznici v sekci E panovala zřetelná atmosféra zastrašování a hrozeb, kterou lze popsat neochotou vězňů podávat stížnosti ze strachu, aby nebyli umístěni do cel pro výkon kázeňského trestu, aby nepřišli o výhody či o možnost účastnit se aktivit, nebo dokonce aby nebyli umístěni do cel, kde by jim mohlo hrozit sexuální zneužívání. Tato problematika je podrobněji rozebrána v dalších odstavcích.

34. Vzájemné zastrašování/násilí mezi vězni bylo příznačné pro sekce D a E valdické věznice, podobnou atmosféru bylo možno vnímat i v některých dalších zařízeních.

V případě valdické věznice byla delegace schopná zdokumentovat případy několika vězňů, kteří byli fyzicky a sexuálně zneužíváni ostatními vězni. Vězeňský personál v sekci D delegaci vysvětlil, že někteří zranitelní vězni museli být často přesouváni z jedné cely do jiné, protože špatně vycházeli s ostatními vězni. Zjištěné skutečnosti nasvědčovaly tomu, že řada takových vězňů v sekcích D a E byla pravidelně znásilňována a sexuálně zneužívána po přemístění do jiné cely.

Kromě toho byla delegace znepokojena zjištěním, že zranitelní vězňové, kteří se během svého pobytu v sekci D zjevně stali cílem fyzického zneužívání a znásilnění, byli následně přesunuti do sekce E, neboť byli vnímáni jako „problémoví“. Tito vězňové byli také často ubytováni v celách spolu s vězni, kteří se již dříve dopustili znásilnění nebo jiné formy násilí na ostatních vězňích. Tyto závěry jsou doloženy prostudováním záznamů a rozhovory s vězni (jak s obviněnými násilníky, tak i s jejich oběťmi).

35. Příklad vězně F, Ukrajince, je jedním z několika případů, které delegace blíže prošetřila. Vězeň F je drobný, vyzábělý a vystrašený. Členové delegace se setkali s vězněm F umístěným v cele pro výkon kázeňského trestu v sekci E valdické věznice, kam byl vychovatelem přemístěn na šest dní, protože „ničil majetek věznice“<sup>6</sup>; lékař, který byl členem delegace, ho následně vyšetřil a prostudoval si jeho zdravotní záznamy. Na základě dalších zjištění dospěla delegace k názoru, že vězeň F byl během svého pobytu ve valdické věznici opakovaně znásilňován a fyzicky zneužíván. Během svého pobytu v sekci E byl nucen k análnímu i orálnímu sexuálnímu styku se třemi různými vězni, jimž také musel provádět masturbaci.

Vyšetření vězně F ukázalo poškození perinea mezi skrotálním vakem a konečníkem, které vzniklo opakovaným perineálním traumatem. Na základě lékařských záznamů vězně F bylo doloženo, že během jeho pobytu v brněnské vězeňské nemocnici v prosinci 2005 bylo zaznamenáno poškození perinea o rozměrech 5 cm x 1 cm; psychiatrická zpráva uváděla možnost sexuálního zneužití.

Delegace považuje za nutné ještě poznamenat, že 14. března 2006, osm dní před tím, než byl vězeň F umístěn do cely pro výkon kázeňského trestu na dvě za sebou jdoucí období pěti a šesti dnů, zhodnotil psychiatr ve valdické věznici jeho psychický stav slovy „není schopen samostatného života v prostředí věznice. Účelu trestu nemůže být v této věznici dosaženo.“<sup>7</sup>

36. Delegace požádala, aby vězeň F byl okamžitě převezen k lékařskému vyšetření v pankrácké vězeňské nemocnici. O pět dní později se členové delegace CPT setkali s ředitelem a hlavním lékařem a zjišťovali výsledky předchozích pozorování. Hlavní lékař potvrdil perineální zranění a potvrdil názor lékaře z delegace CPT, že vězeň F byl pravděpodobně cílem opakovaného znásilnění, a doporučil, že vězeň F by se neměl vracet do valdické věznice<sup>8</sup>. Tento lékař dále navrhl, aby bylo získáno nezávislé stanovisko ohledně toho, zda vězeň F je vůbec duševně schopen zůstat ve vězení.

---

<sup>6</sup> Tato doba následovala bezprostředně poté, co v této cele strávil pět dní a před několika měsíci zde strávil nepřetržitě dvacet dní (od 19. prosince 2005 do 7. ledna 2006).

<sup>7</sup> Jeden z psychiatrů, členů delegace, se setkal s vězněm F 6. dubna 2006 v pankrácké vězeňské nemocnici a dospěl k názoru, že příznaky těžkého posttraumatického stresu stále trvají.

<sup>8</sup> Dopisem z 23. června 2006 informovaly české úřady CPT, že vězeň F byl přemístěn do věznice Mírov.

Výbor je velmi znepokojen informacemi ohledně vězně F, které následně obdržel od českých úřadů dne 31. května jako odpověď na bezprostřední pozorování učiněná podle článku 8, odstavce 5 Úmluvy (viz odstavec 8 výše). Obvinění ze sexuálního zneužívání nebyla brána tak vážně, jak by bylo v takovém případě potřeba.<sup>9</sup> Není divu, že vězeň F si nestěžoval lékařskému personálu ve valdické věznici (sekce E), neboť zde dochází k narušování lékařského tajemství tím, že vězeňští důstojníci jsou vždy přítomni lékařskému vyšetření. Dojem, že lékařský personál není nezávislý, spojený s celkovou atmosférou strachu nedovoluje vytvořit potřebnou důvěru mezi lékařem a vězněm. Je také třeba poznamenat, že případ vězně F není jediným; v sekci E jsou další vězni, kteří byli zneužíváni. Úřady musí této problematice přisuzovat větší vážnost.

**V souladu s návrhem vedoucího lékaře pankrácké vězeňské nemocnice CPT doporučuje, aby vězeň F byl vyšetřen nezávislým psychiatrem. CPT žádá, aby byl informován o následném umístění vězně F.**

**Z obecného hlediska a na základě výše uvedeného CPT žádá české úřady, aby provedly celkovou revizi zacházení se zranitelnými vězni umístěnými v sekci E ve valdické věznici a aby informovaly CPT o výsledku této revize.**

37. CPT již v minulosti zdůraznil, že povinnost péče, kterou vězeňské úřady musí poskytovat vězňům, obsahuje také závazek chránit vězně před ostatními vězni, kteří si mohou přát jim ublížit. Řešení problematiky násilí mezi vězni, včetně sexuálního násilí a zneužívání, vyžaduje, aby vězeňský personál byl v takové pozici a v takovém počtu, aby mohl uplatňovat svou autoritu a dozor adekvátním způsobem. Vězeňský personál musí být vnímavý k jakýmkoliv signálům eventuálních potíží, musí být rozhodný a adekvátně vyškolený, aby mohl takovou situaci okamžitě řešit a zasáhnout, pokud je to nutné. Existence dobrých vztahů mezi vězeňským personálem a vězni, založená na bázi bezpečí a péče, je v této souvislosti rozhodujícím faktorem; závisí ve velké míře na patřičných schopnostech sociální komunikace personálu. Vedení věznice musí být připraveno kdykoliv plně podpořit personál věznice při výkonu jeho služby; to se týká i přehodnocování umístění jednotlivých vězňů.

Efektivní řešení problematiky násilí mezi vězni vyžaduje individuální hodnocení rizik a potřeb vězňů.

38. Směrnice Ministerstva spravedlnosti č. 41 z 9. září 2002 dokládá úsilí českých úřadů přijmout preventivní opatření k zabránění násilí uvnitř věznic. Směrnice určuje čtyři kategorie vězňů: (i) vězňové s malou tělesnou hmotností; (ii) psychicky labilní vězňové; (iii) fyzicky slabí vězňové a (iv) vězňové, kteří mohou být potenciálními násilníky. Všichni vězňové v kategorii (i) až (iii) musí být každý měsíc vyšetřeni lékařem a dozorcí u nich musí pravidelně zkoumat možné známky fyzického násilí (například během sprchování jednou za týden).

---

<sup>9</sup> Vzhledem k tomu, že si ve valdické věznici nikdo nestěžoval na sexuální zneužívání, mělo se za to, že toto jednání zde vůbec neexistuje. V souvislosti s případem vězně F je třeba podotknout, že lékařské vyšetření není kompletní, neboť v záznamech není uvedena informace o dlouhodobé léčbě vězně F ve věznici vysokými dávkami psychofarmak, včetně injekčního podávání (fluaxol), ani o poruchách centrálního nervového systému charakterizovaných záškuby obličeje a celého těla (dyskinézie), které jsou pravděpodobně způsobeny touto léčbou.

Ze zjištění delegace však vyplývá, že směrnice 41 není ve valdické věznici efektivně aplikována. Zjevně je potřeba zajistit, aby individuální hodnocení rizik a potřeb vězňů bylo důsledné a komplexní. Vězeňští důstojníci a další specializovaný personál musí používat odpovídající profesionální nástroje a odborné znalosti k identifikování situací, které by mohly ohrožovat slabší vězně, a musí být schopni podniknout nutné kroky, včetně přemístění vězně do bezpečnějšího prostředí.

39. Na základě výše uvedeného CPT doporučuje, **aby české úřady zkontrolovaly plnění a dodržování směrnice 41 ve valdickém vězení. CPT dále doporučuje, aby byl kladen důraz na další proškolení a zvyšování kvalifikace dozorců a dalšího specializovaného personálu tak, aby opatření obsažená ve směrnici 41 mohla být účinně realizována. To se týká rovněž schopnosti rozpoznat potenciální násilníky a identifikovat situace, ve kterých na sebe mohou zranitelní vězňové upozorňovat nestandardním chováním, odporujícím vnitřním vězeňským směrnicím, a tak naznačovat, že hledají pomoc.**

CPT dále žádá, aby byl informován o tom, jaká opatření k odstranění násilí mezi vězni byla přijata v sekcích D a E valdické věznice.

CPT dále doporučuje, aby české úřady poučily všechny dozorce, že úmyslné umístování zranitelných vězňů do cel, ve kterých je riziko fyzického a/nebo sexuálního zneužívání, představuje nehumánní a ponižující zacházení a bude jako takové hodnoceno.

Na základě případu vězně F CPT doporučuje, aby vedení sekce E při zacházení s jednotlivými vězni přihlíželo k názorům specialistů.

### **3. Odsouzení k doživotnímu trestu odnětí svobody**

#### a. úvod

40. Jak bylo zmíněno výše, delegace navštívila ve věznicích v Mírově a ve Valdicích oddělení, kde bylo ubytováno dvanáct, respektive šestnáct vězňů odsouzených na doživotí.

41. CPT zaznamenal, že novely zákona o výkonu trestu odnětí svobody<sup>10</sup> a vyhlášky, kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody,<sup>11</sup> přijaté po návštěvě CPT v roce 2002, jsou důležitým krokem vpřed v úpravě zacházení s osobami odsouzenými na doživotí, zejména ustanovení zákona, která umožňují, aby se takové osoby stýkaly s ostatními vězni. České úřady ve své odpovědi na zprávu CPT po návštěvě v roce 2002 uvedly, že „vězni odsouzení na doživotí jsou umístěni ve společném oddělení s dalšími odsouzenými“ (viz CPT/Inf (2005) 5, strana 15). Podobně vyhláška, kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody, poskytuje možnost rozmanitějšího režimu a stanoví, že pouta mají být používána jen „ve zvláště odůvodněných případech“. Na toto druhé ustanovení odkazuje odpověď českých úřadů na zprávu z návštěvy v roce 2002<sup>12</sup> (viz CPT/Inf (2004) 5, strana 22).

<sup>10</sup> Zákon č. 52/2004 Sb. z 1. července 2004, kterým se mění zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>11</sup> Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 345/1999 Sb., kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody.

<sup>12</sup> „Systematické používání pout při předvádění doživotně odsouzených vězňů ve věznici Valdice bylo zrušeno. Pouta jsou v současné době používána individuálně a na základě vyhodnocení bezpečnostních rizik.“

Tyto novely bohužel nejsou ve valdické věznici využívány v praxi vůbec a v Mírově minimálně. Delegace CPT má rovněž obavy, že ta opatření, která jsou součástí již zrušeného Metodického listu č. 13, jsou stále používána.<sup>13</sup>

42. CPT navrhuje, aby výše zmíněné novely byly zavedeny do praxe a aby české úřady zavedly metodiku integrace doživotně odsouzených vězňů s ostatními vězni. Zvláštní pozornost by měla být věnována doporučení Výboru ministrů Rady Evropy (2003) 23 o „řízení vězeňské administrativy v případech vězňů odsouzených na doživotí a vězňů s dlouhými tresty“ z 9. října 2003. Jeden ze základních principů je princip *nesegregování*, podle kterého by věžňové odsouzení na doživotí neměli být segregováni jen z důvodu jejich trestu. Tento princip je třeba vykládat v souvislosti s principem *ochrany a bezpečí*, který spočívá v pečlivém posouzení rizik, kdy vězni mohou být nebezpeční sami sobě, ostatním spoluvězňům, zaměstnancům věznice nebo ostatním lidem mimo věznici. Často vzniká chybná domněnka, že věžňové odsouzení k doživotnímu trestu musí být nebezpeční. Důvodová zpráva k tomuto doporučení dodává, že „ze zkušeností zaměstnanců řady věznic obecně vyplývá, že mnoho takových vězňů nepředstavuje žádné riziko pro sebe samé ani vůči ostatním“ a že „jejich chování je stabilní a spolehlivé“.

Umístění doživotně odsouzených vězňů musí tudíž vycházet z důkladného a soustavného vyhodnocování rizik a potřeb každého jednotlivého odsouzeného, založeného na individualizovaném plánu výkonu trestu, nikoliv pouze z délky trestu.

**CPT žádá úřady České republiky, aby sdělily, jakým způsobem se bude řešit problematika doživotně odsouzených vězňů na základě skutečností uvedených výše.**

b. režim a zacházení

43. Při srovnání s návštěvou roku 2002 je třeba podtrhnout, že nejvýznamnější změnou je skutečnost, že někteří doživotně odsouzení vězni mají nyní možnost pracovat. Ve Valdicích pracuje sedm ze šestnácti vězňů pět dnů v týdnu od 7 hodin ráno do 11 hodin, vyrábí obálky (k dispozici je pouze osm pracovních míst); pro práci jsou určeny speciální cely, pracovat mohou vždy jen dva věžňové dohromady v jedné cele. V Mírově pracuje pět dní v týdnu pět z dvanácti vězňů od půl sedmé ráno do 14 hodin, mají deset minut na snídani a dvacet minut na oběd. Těchto pět vězňů vykonává kovářské práce (zpracování hliníkových desek); práce je fyzicky velmi náročná a ostatní doživotně odsouzení věžňové ji nejsou schopni.

**CPT doporučuje, aby české úřady vyvinuly úsilí k zajištění smysluplné práce, která by mohla být nabídnuta všem doživotně odsouzeným vězňům. CPT dále doporučuje, aby pauzy na snídani a na oběd, které jsou poskytovány pracujícím vězňům ve věznici Mírov, byly prodlouženy.**

---

<sup>13</sup> Například osoby odsouzené k doživotnímu trestu jsou stále rozdělovány do tří skupin. Nejostřejší režim má třetí skupina, která je celá umístěna ve Valdicích, zatímco skupina druhá může být umístěna i v Mírově. První skupina, která má nejmírnější režim a umožňuje větší sdružování, je umístěna v Mírově. Klasifikace skupin je určována ředitelem věznice a přesuny mezi dvěma věznicemi schvalují ředitelé obou věznic. Také se neužívá žádná přesná směrnice pro případy eventuálních přesunů vězňů v rámci zmíněných tří skupin.

44. Denní režim ve Valdicích je shodný se stavem, který byl popsán ve zprávě z návštěvy v roce 2002.<sup>14</sup> Vězňové, kteří nepracovali, trávili sami zamčení ve svých celách denně 21 hodin i více. Vězňové denně pobývali mimo celu hodinu nebo dvě, z čehož několikrát týdně byla jedna hodina určena pro sportovní vyžití a druhá pro kulturní aktivity. Vždy se mohli sdružit jen dva vězni (příležitostně tři). Velké úsilí bylo věnováno tomu, aby doživotně odsouzení vězňové nikdy neviděli či se nesetkali s ostatními vězni sekce E a aby se s nimi nedružili.<sup>15</sup>

Vzdělávací aktivity jsou omezené. Jedna cela byla vybavena dvěma počítači a byl zde nabízen základní kurz počítačových znalostí. Vězňové, kteří dokončili tento jednorocní kurz, neměli však možnost pokračovat a používat počítač. Množství aktivit, které měli vězňové k dispozici, bylo omezené a čas, kdy se spolu mohli setkat (vždy jen dva) byl nedostatečný kupříkladu k partii šachu.

Malá pozornost byla věnována individuální péči a proto úloha vychovatelů a pedagogů zůstává nejasná. Delegation byla znepokojen skutečností, že vychovatelé se nikdy nesetkali s vězni tváří v tvář, nýbrž vždy za mříží, zdánlivě proto, aby „vězňové byli ochráněni od nutkání ublížit.“ Jejich přístup je zjevně založen na principech bezpečnosti a kontroly, a nikoli na rozvíjení smyslu pro odpovědnost a samosprávy mezi vězni. Půlroční hodnocení je spíše formální a není orientováno na potřeby vězně.

45. V Mírově byl režim doživotně odsouzených vězňů mírně uvolněnější než ve Valdicích, byla zde možnost sdružovat se do skupin o pěti či více vězňích (během práce, cvičení mimo celu či během kulturních aktivit). Kulturní aktivity, trávající pár hodin, spočívají ve sledování filmu, ve skupině šesti vězňů a jednoho vychovatele, a nebo v besedách o knihách. Počet dostupných aktivit je však velice omezený a ti vězňové, kteří nepracují, stále tráví až 21 hodin denně ve svých celách. Mnozí z nich si stěžovali, že už jim po dlouho dobu nebylo povoleno cvičení a nebo hraní fotbalu na velkém, slunném dvoře a místo toho byli nuceni trávit čas ve vnitřním tmavém dvoře, který se nazývá „popelnice“<sup>16</sup>, kde se není kam schovat před špatným počasím. Vězeňský personál dále potvrdil, že doživotně odsouzení vězňové se nesmí stýkat s jinými kategoriemi vězňů.

46. Jak CPT uvedl ve zprávách ze svých návštěv v roce 1997 a v roce 2000, dlouhodobé uvěznění může mít na vězně řadu společensky negativních účinků. Dlouhodobě uvěznění mohou vykazovat psychologické problémy (včetně ztráty sebeúcty a zhoršení sociálních dovedností) a mají stoupající tendenci oddělovat se od společnosti, do které se většina z nich jednou vrátí. Podle názoru CPT režimy, určené pro vězně s dlouhodobým trestem, by měly pozitivním a aktivním způsobem tyto důsledky kompenzovat.

---

<sup>14</sup> Viz CPT/Inf (2004) 4, odstavec 68.

<sup>15</sup> Je třeba poznamenat, že struktura sekce E a profil ostatních odsouzených vězňů nepůsobí příliš pozitivně na eventuální sdružování, i když by toto bylo povoleno.

<sup>16</sup> Vězňové v celách umístěných okolo vnitřního dvora tam zjevně odhazují odpadky; vězeňští zaměstnanci tam často parkují služební auta.



Dotyční vězňové by měli mít přístup k širokému spektru účelných aktivit různého typu (práce, především taková, která bude přínosná pro jejich budoucí pracovní zařazení; výchova; sport; rekreace/sdružování). Měla by jim dále být umožněna určitá samostatná volba způsobu, jakým tráví svůj čas, čímž mohou cvičit svůj smysl pro samostatnost a osobní odpovědnost. Je nutné podniknout další kroky k tomu, aby doba strávená ve vězení měla svůj výchovný smysl; formulování individuálních plánů výkonu trestu a příslušné psychologicko-sociální podpory jsou důležitými prvky pomoci vězňům vyrovnat se s obdobím svého uvěznění a po uplynutí trestu se připravit na propuštění.

47. Je zřejmé, že režim uplatňovaný u doživotně odsouzených vězňů ve Valdicích, a dokonce i na Mírově, nesplňuje výše uvedená kritéria. Na rozdíl od prohlášení příslušných úřadů se CPT domnívá, že ve Valdicích se systematicky uplatňuje pravidlo, že spolu mohou být pouze dva doživotně odsouzení vězňové. V této souvislosti CPT znovu zdůrazňuje, že doživotně odsouzení vězňové nemusí být nutně nebezpečnější než ostatní vězňové; mnozí z nich mají dlouhodobý zájem na stabilním a nekonfliktním prostředí. Způsob jednání s doživotně odsouzenými vězni (jakož i s ostatními vězni) je třeba založit na pečlivém zhodnocení individuálních rizik a potřeb, na jejichž základě pak přijmout rozhodnutí týkající se bezpečnosti, včetně stanovení úrovně kontaktu s ostatními.

V této souvislosti je třeba vycházet z Revidovaných evropských vězeňských pravidel (EPR)<sup>17</sup>, jejichž pravidlo 103.8 říká, že „zvláštní pozornost musí být upřena na vytvoření individuálních plánů a režimu pro doživotně odsouzené vězně“. Je třeba též přihlídnout k principům a normám stanoveným Doporučením Rady Evropy o „řízení vězeňské administrativy ve vztahu k doživotně odsouzeným vězňům a vězňům s dlouhodobými tresty“ (viz odstavec 42 výše). Je potřeba nadále rozšiřovat nabídku vhodných aktivit pro doživotně odsouzené vězně a povolit jim trávit více času mimo celu, včetně příležitostí setkat se s ostatními vězni.

**CPT doporučuje, aby režim týkající se osob odsouzených k doživotí byl přehodnocen na základě výše uvedených poznámek; součástí režimu by měl být program aktivit mimo celu, sestavený ve spolupráci s vězňem a měl by být smysluplný a rozmanitý.**

Pokud se týče konkrétně sekce E valdické věznice, **CPT doporučuje, aby české úřady přehodnotily způsob, který při své práci používají vychovatelé a pedagogové pracující v sekce E ve valdické věznici ve smyslu poznámek v odstavci 44.**

**CPT by rád znovu zdůraznil, že nevidí žádné ospravedlnění pro systematické znemožňování styku těchto osob s ostatními vězni ve výkonu trestu odnětí svobody.**

---

<sup>17</sup> Přijata 11. ledna 2006 Výborem ministrů Rady Evropy [Rec (2006) 2].

c. kontakt s vnějším světem

48. Udržování kontaktů s vnějším světem by mělo být podporováno za účelem snížení negativních důsledků institucionalizace vězňů s dlouhými tresty. Především je třeba napomoci tomu, aby se vězňům nerozpadaly manželské a příbuzenské svazky, což by mohlo mít škodlivé účinky na psychiku vězňů a na motivaci využívat čas ve vězení účelně.<sup>18</sup>

Delegace CPT si povšimla jednoho vězně z Číny, který v roce 2003 ztratil veškerý kontakt se svou rodinou a vnějším světem, poté, co se jeho otec přestěhoval. Vězeňský personál se nepokusil pomoci věžňovi znovu navázat kontakty s rodinou. Není pochybnosti, že nedostatek kontaktů byl rozhodujícím faktorem pro převažující pocit beznaděje a nezájmu, který nyní vězeň prožívá. **CPT žádá, aby české úřady podnikly příslušné kroky k opětovnému navázání kontaktu tohoto vězně s jeho rodinou.**

49. Ve Valdicích je pro rodinné návštěvy doživotně odsouzených vězňů určena buď jedna místnost, v níž nelze navázat fyzický kontakt (odděleno plexisklem), a nebo místnost, ve které jsou vězeň a návštěva odděleni mříží. Všechny návštěvy se konají za přítomnosti vězeňského důstojníka, který prý (v případě místnosti s mříží), buší obuškem do mříže, pokud se někdo pokusí o fyzický kontakt. Oproti tomu mají doživotně odsouzení vězni v Mírově možnost kontaktních návštěv.

Na rozdíl od oficiálních tvrzení, že bezkontaktní návštěvy jsou výjimkou, valdickým doživotně odsouzeným vězňům je možnost kontaktních návštěv systematicky odírána. Tento postoj je neudržitelný a vzbuzuje dojem, že v praxi je i nadále uplatňován Metodický list č. 13. **CPT doporučuje, aby všem doživotně odsouzeným vězňům byly s okamžitou platností umožněny kontaktní návštěvy a aby odepření těchto návštěv podléhalo vyhodnocení individuálního rizika každého vězně.**

Doživotně odsouzení vězni v Mírově i Valdicích si stěžovali, že jim jsou povoleny návštěvy jen během pracovních dnů a ne o víkendech, což ostatním vězňům ve výkonu trestu odnětí svobody umožněno je; takové návštěvy během pracovního týdne jsou obtížnější pro jejich rodiny, neboť si musí vzít den volna. **CPT by ocenil komentáře českých úřadů k této věci.**

---

<sup>18</sup> Viz Zásada 22 ze zprávy (2003) 23 Řízení vězeňské administrativy ve vztahu k doživotně odsouzeným vězňům a vězňům s dlouhodobými tresty.

d. používání pout

50. Delegation CPT si stejně jako v roce 2002 všimla, že všichni doživotně odsouzení vězni ve Valdicích jsou systematicky spoutáváni přes zápěstí, kdykoli jsou vyváděni ven ze svých cel.<sup>19</sup> Jakmile věžňové opouštěli celu, byly jim spoutávány nohy i ruce; a to i v případě lékařského vyšetření (viz odstavec 52 níže). Dokonce když byli odsouzení přemísťováni do jiné cely, což se dělo z bezpečnostních důvodů vždy po několika měsících, museli si své věci přenášet spoutanýma rukama. Na rozdíl od tvrzení vedení věznice bylo zřejmé, že všichni doživotně odsouzení vězni byli systematicky spoutáváni, aniž by bylo zhodnoceno jejich individuální riziko.<sup>20</sup>

V Mírově bylo naopak systematické spoutávání doživotně odsouzených vězňů ukončeno roku 2004 a pouta se během návštěv nepoužívají u žádného vězně.

CPT je nucen znovu zopakovat, že z jeho pohledu není ospravedlnění pro systematické spoutávání doživotně odsouzených vězňů mimo jejich cely a tím spíše, pokud je toto opatření aplikováno v celkově zabezpečeném prostředí. Tato praxe tak může být hodnocena pouze jako nepřiměřená a jako trest a je tak vnímána vězni, se kterými se členové delegace setkali. Odpověď na bezprostřední zjištění v této věci (viz odstavec 8 výše) je žalostně nedostatečná a CPT **vyzývá české úřady, aby ukončily systematické spoutávání doživotně odsouzených vězňů ve valdické věznici ve smyslu výše uvedených poznámek.**

e. materiální podmínky

51. Materiální podmínky v sekci E valdického vězení byly stejně jako v roce 2002 uspokojující. Cely pro doživotně odsouzené vězně v Mírově<sup>21</sup> byly vcelku v dobrém stavu s dostatečným denním světlem a ventilací, vybaveny umělým osvětlením a topením, základním nábytkem a oddělenou toaletou v každé cele. Cely však byly velmi neosobní; vězni mohli mít v cele jen absolutní minimum osobních věcí a nesměli si cely vyzdobit.

Je třeba zlepšit vybavení cel, nábytek a dekorace tak, aby prostředí v nich bylo příjemné a přátelské. Doživotně odsouzeným vězňům v Mírově i ve Valdicích by především mělo být umožněno upravit si své cely zavěšením obrázků, poličkami na knížky či jinými předměty na stěnách, což jim bylo jasně zakázáno. Skříňky vězňů na osobní věci a potraviny by měly být umístěny do cel, aby k nim věžňové měli přístup stále.

---

<sup>19</sup> Každý vězeň byl dokonce v cele spoután, když vězeňský důstojník otevřel dveře cely, aby se členové delegace mohli setkat s vězněm. Pouta byla vězňům sňata až na naléhání členů delegace.

<sup>20</sup> Jeden v roce 1990 doživotně odsouzený vězeň, umístěný v sekci E valdického vězení od ledna 2001 sdělil, že jeho situace se zlepšila v únoru 2006, neboť už nebyl spoutáván na ruku s kovovým řetězem připoutaným k opasku v době, kdy opouštěl svou celu; měl pouze standardní pouta na ruku.

<sup>21</sup> V roce 2000 byli doživotně odsouzení vězni přestěhováni z důvodů stavební rekonstrukce do upravených místností původních dílen. Místnosti byly různě veliké a většina z nich byla určena pro dva vězně.

V případě takových vězňů, kteří jsou nemocní či tělesně hendikepováni, je třeba jejich cely patřičným způsobem upravit. Je třeba rovněž vězňům pomoci, aby se mohli účastnit rozličných nabízených aktivit (například na Mírově by relaxační prostory měly být umístěny na venkovním dvoře).

**CPT doporučuje, aby české úřady podnikly na základě výše uvedených poznámek příslušné kroky.**

f. lékařská vyšetření

52. CPT zjistil, že ve Valdicích probíhají všechna lékařská vyšetření doživotně odsouzených vězňů v přítomnosti alespoň dvou dozorců a že vyšetřovaní vězni jsou během nich spoutáni na ruku a/nebo na nohu. V případě vyšetření psychiatrem vězňové sice nejsou spoutáváni, avšak jsou během vyšetření odděleni od psychiatra mříží (stejná místnost je používána pro přijímání návštěv).

V Mírově nejsou u doživotně odsouzených vězňů během lékařských vyšetřování systematicky využívány prostředky pro fyzické omezení vězňů; dozorce je však vždy přítomen. Vězňové z obou věznic udávali, že dozorcí si často tropí z vězňů během vyšetření žerty, odsouzení to vnímají jako ponižující.

53. Podle názoru CPT snižují podobné praktiky důstojnost vězňů, jsou diskutabilní z hlediska lékařské etiky a zabraňují vývoji řádného vztahu mezi lékařem a pacientem. **CPT doporučuje, aby české úřady učinily potřebné kroky k ukončení podobných praktik.**

Obvyklá přítomnost vězeňských důstojníků během lékařského vyšetření rozhodně porušuje princip lékařského tajemství (viz též odstavec 83). **CPT doporučuje, aby všechna lékařská vyšetření doživotně odsouzených vězňů byla prováděna mimo doslech dozorců a nepožádá-li lékař v konkrétním případě jinak, také mimo dohled dozorců. V takových výjimečných případech, kdy je požadována přítomnost dozorce během lékařského vyšetření, je třeba, aby se tento dozorce choval profesionálně, s respektem k důvěrné povaze vztahu mezi lékařem a pacientem (viz též odstavec 84).**

g. disciplína a vnitřní řád

54. CPT se též zabíral způsobem, jakým personál udržuje disciplínu v sekci E valdické věznice, obzvláště vychovatelé. Přístup k doživotně odsouzeným vězňům vychází z principu kontroly a podřízenosti. Jakékoli zpochybnění tohoto přístupu končí umístěním vězně do cely pro výkon kázeňského trestu pod dohledem vychovatele. Například v jednom případě vězeň, známý svou úzkostlivou čistotností, byl přemístěn do cely po jiném vězni, který běžně jako výraz protestu rozmazával po stěnách cely hleny a odmítal celu uklidit. Vězeň odmítl uklidit nepořádek po předchozím vězni a výsledkem bylo, že byl na čtyři dny umístěn do cely pro výkon kázeňského trestu.

Vnitřní pravidla povolují vychovatelům umisťovat vězně do samovazby na sedm dní. Vězeň se může proti tomuto opatření odvolat u pedagoga, který mu musí během tří dnů odpovědět. Odvolání však neodkládá výkon trestu; pokud pedagog následně vyhodnotí opatření jako nedůvodné, jedinou nápravou je, že dotyčný vězeň může opustit celu pro výkon kázeňského trestu a zápis o kázeňském provinění je odstraněn z jeho spisu. Delegation byla informována, že k žádným „nedůvodným“ umístěním nedochází. CPT se nedomnívá, že existují vhodné pojistky pro to, aby umisťování vězňů do cely pro výkon kázeňského trestu neprobíhalo svévolně, a **doporučuje, aby české úřady přezkoumaly kázeňský systém v sekci E valdické věznice.**

Zmínit se je rovněž třeba o metodice, na jejímž základě jsou doživotně odsouzení vězni každých několik měsíců umisťováni na jinou celu; tato metodika nevychází ze zhodnocení individuálního rizika a je vězni vnímána jako dodatečný trest. **CPT žádá české úřady, aby se vyjádřily k otázce nutnosti užívat tuto metodiku.**

55. Svévolný přístup vůči doživotně odsouzeným vězňům v sekci E lze rovněž ilustrovat rozhodnutím ředitele věznice o zákazu všech elektronických a bateriových her, které určitý počet vězňů čas od času vlastní. Rozhodnutí bylo učiněno ústně, bez písemného záznamu a nebylo vězňům adekvátně vysvětleno. Zabavení předmětu, jak je uvedeno v ustanoveních § 46, 48, 50 a 52 zákona o výkonu trestu odnětí svobody, vyžaduje písemnou formu a dotčenému vězňovi musí být umožněno podat proti rozhodnutí odvolání.

Podle názoru CPT je podstatné, aby vnitřní vězeňská pravidla byla jasná a jednoznačná (a rovněž tak v souladu se základní vězeňskou legislativou), a aby každé kázeňské opatření bylo vykonáváno ve shodě s těmito pravidly a aby podléhalo patřičným pojistkám. Toto je v zájmu jak vězňů, tak vězeňského personálu, a je to podmínkou pro kvalitní řízení.

**CPT doporučuje, aby české úřady přijaly na základě výše uvedených poznámek příslušná opatření.**

h. personál

56. Personál určený pro práci s doživotně odsouzenými vězni v Mírově i ve Valdicích musí být pečlivě vybírán. Musí být náležitě proškolen, mít vysokou úroveň schopnosti komunikace a upřímný zájem využívat své schopnosti v tomto obzvláště složitém prostředí. CPT si povšiml, že vztahy mezi personálem a vězni nebyly založeny v duchu komunikace a spolupráce. Nebyla ani podniknuta opatření k navázání přímého kontaktu (tj. bez mříží ve Valdicích) mezi vězni a různými skupinami personálu, se kterými vězni přicházejí do styku.

**CPT doporučuje, aby české úřady zajistily, aby všichni personál určený k práci s doživotně odsouzenými vězni měl příslušné schopnosti a nutné proškolení a vedení k tomu, aby mohl své úkoly plnit profesionálně, včetně schopnosti komunikovat a nabízet pomoc vězňům.**

i. předčasné propuštění

57. Osoby odsouzené na doživotí mají po dvaceti letech ve vězení právo na předčasné propuštění. První takový vězeň získá toto právo v roce 2007. Delegace CPT byla informována, že vězeň musí o předčasné propuštění požádat u obvodního soudu; věznice musí zaslat své hodnocení a soudu také zasílá svou zprávu nezávislý expert (psycholog), který musí zaslat své rozhodnutí měsíc před uplynutím dvaceti let. Věznice začíná pracovat s vězněm šest měsíců před datem možného předčasného propuštění.

Ředitel věznice v Mírově informoval delegaci, že může poskytnout pozitivní hodnocení pro případné předčasné propuštění pouze v případě, pokud byl dotčený vězeň zařazen do skupiny jedna doživotně odsouzených vězňů. Pokud vězeň nebyl zařazen do skupiny jedna, může sice požádat o předčasné propuštění, avšak bez doporučení věznice jeho žádosti pravděpodobně nebude vyhověno.

58. Pokud se týče vězně, který bude mít v roce 2007 právo na předčasné propuštění, vysvětlil ředitel, že uvažuje o jeho přemístění do výstupního oddělení, kde se bude připravovat na eventuální předčasné propuštění. Pokud jeho žádosti nebude vyhověno, ředitel věznice uvažuje o tom, že vězeň bude umístěn mezi ostatní vězně a ne do zvláštního oddělení pro doživotně odsouzené vězně.

Když se delegace setkala s dotyčným vězněm, byl stále zařazen do skupiny dvě. Vězeň sdělil, že z tohoto důvodu vykonává úklidové práce navíc, aby dosáhl odstranění zápisu o kázeňském přestupku z roku 1994 ze svých záznamů. To by mu, jak doufá, umožnilo být přeřazen do skupiny jedna.

**CPT doporučuje, aby české úřady, s odkazem na systém zařazování doživotně odsouzených vězňů, stanovily přesná procedurální pravidla, která vězňům umožní jasně určit, jaké jednání a chování je od nich očekáváno, aby mohli být zařazeni do skupiny s lepšími podmínkami.**

**CPT dále žádá, aby byl informován o přesných pravidlech týkajících se předčasného propuštění doživotně odsouzených vězňů.**

#### 4. Podmínky pobytu ve věznicích u celkové vězeňské populace

##### a. materiální podmínky

59. Jak ve věznici Liberec, tak i ve věznici Ostrava jsou přiměřené ubytovací podmínky vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody; cely jsou náležitě vybavené, je zde umělé i denní světlo a dostačující ventilace. Bohužel to samé nelze říci o odděleních pro výkon vazby v obou těchto věznicích.

Ve věznici Liberec a rovněž tak ve věznici Ostrava bylo mnoho cel ve vazební části zanedbaných: rozbité okenní tabulky, malba a omítka odpadávaly ze zdí, nábytek byl zchátralý a toalety nebyly náležitě odděleny. **CPT doporučuje, aby byly podniknuty kroky k renovaci a k opravě cel ve vazebních částech v těchto dvou věznicích.**

60. V mnoha celách ve vazební části byl dále nadměrný počet osob, nebylo neobvyklé, že na 9,6 m<sup>2</sup> byli čtyři vězni a na 12,6 m<sup>2</sup> pět vězňů. Norma 4 m<sup>2</sup> na jednoho vězně rozhodně není dodržována. Delegace si současně povšimla, že některé další cely byly buď prázdné nebo jejich kapacita nebyla využita; například ve věznici Ostrava bylo v době návštěvy delegace 21 cel prázdných. Tento stav nemůže být přesvědčivě vysvětlen pouze potřebou udržovat odděleně různé skupiny vězňů.

**CPT doporučuje, aby využívání cel ve vazebních částech věznic Liberec a Ostrava bylo optimalizováno a aby byla dodržována norma 4 m<sup>2</sup> na jednoho vězně.**

##### b. činnosti

61. Ve zprávě z návštěvy z roku 2002 CPT kritizoval nedostačující program činností pro osoby ve vazbě. Novelizovaný zákon o výkonu vazby, účinný od 1. července 2004, měl řešit tento problém ustanovením, že „věznice je povinna podle možností obviněnému nabídnout účast na preventivně výchovných, vzdělávacích, zájmových a sportovních programech.“<sup>22</sup> Poznatky z návštěvy delegace v roce 2006 však dosvědčují, že hlavní problém, se kterým se setkala ve věznicích Liberec a Ostrava, se týká právě omezeného režimu. Přesněji, delegace CPT neviděla ani známku „preventivně výchovných a vzdělávacích programů“ pro osoby ve výkonu vazby tak, jak o tom hovoří zákon o výkonu vazby.

V obou věznicích tráví osoby ve výkonu vazby a odsouzení, kteří jsou ve věznici umístěni dočasně („in transit“),<sup>23</sup> v celách až 23 hodin denně a mají možnost trávit během týdne pouze jednu nebo dvě hodiny aktivně mimo celu (obvykle v tělocvičně nebo v posilovně).

<sup>22</sup> Ustanovení § 4a zákona č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, ve znění zákona č. 52/2004 Sb.

<sup>23</sup> V době návštěvy delegace bylo 90 vězňů ve věznici Liberec a 116 vězňů ve věznici Ostrava umístěno dočasně („in transit“).

62. Toto každodenní jednohodinové cvičení osob ve výkonu vazby mimo celu se navíc odehrává v nevhodných podmínkách. Ve věznici Liberec je šest procházkových ploch o rozloze pouhých 10 m<sup>2</sup>, které spíše připomínají obezděné klece, a v každém takovém prostoru může být umístěno současně až šest vězňů. Mnoho vězňů proto raději možnosti „cvičení mimo celu“ nevyužívá, protože tu není přístřešek v případě špatného počasí a zimní oděv je k dispozici méně než polovině vězňů, kteří mají o toto venkovní cvičení zájem. Ve věznici Liberec byl jeden větší vycházkový prostor, který byl méně využívaný a sloužil výhradně pro vězně ve výkonu trestu odnětí svobody.

Ve věznici Ostrava jsou rozměry procházkové plochy také poněkud omezeny a v případě špatného počasí není možnost provádět venku cvičení vůbec, s výjimkou části určené vězňům ve výkonu trestu odnětí svobody.

**CPT doporučuje, aby byly podniknuty kroky ke zlepšení venkovních vycházkových prostor v obou věznicích.**

63. Role vychovatelů v těchto věznicích nebyla členům delegace zcela jasná. Vypadalo to, že jejich práce spočívá v tom, že na ranních obchůzkách vyslechli žádosti vězňů týkající se činností, kterých by se rádi účastnili, a poté je odpoledne informovali, že bohužel takové činnosti nejsou možné. Členové delegace rovněž nerozuměli tomu, proč vychovatel musí sledovat skupinu vězňů umístěnou ve společenské místnosti, kde se vězňové přibližně hodinu dívali na televizi.

**CPT by rád získal informace o roli vychovatelů v praxi u osob ve výkonu vazby a u dočasně umístěných odsouzených.**

64. Delegace CPT si také povšimla, že spolubydlící z jedné cely, ať ve výkonu vazby, nebo dočasně umístění odsouzení, se při cvičení venku nebo při sportovních nebo společenských aktivitách nemohou stýkat s vězni z jiných cel. To znamená, že věznice nedostatečně využívají svůj potenciál pro poskytování těchto aktivit; například ve věznici Ostrava členové delegace zaznamenali, že ve společenské místnosti pro šest osob se na televizi dívali jen dva vězni kvůli pravidlu, které neumožňuje kontakt obyvatel jedné cely s obyvateli z jiných cel; rovněž tak ve věznici Ostrava, posilovna a tělocvična byly na stejném místě, ale pokud pět lidí používalo posilovací zařízení, nikdo nemohl být v tělocvičně. Pravděpodobně by bylo zapotřebí udělat malé organizační změny, po kterých by bylo možno uspořádat fotbalové utkání nebo jiné sportovní aktivity pro deset či více osob v době, kdy je obsazena posilovna. Na návštěvě ve věznici Liberec delegace zaznamenala stejnou situaci.

65. Jak již CPT upozornil ve svých předchozích zprávách z návštěv z let 1997 a 2002, cílem by mělo být zajistit všem vězňům včetně vězňů ve výkonu vazby a dočasně umístěných odsouzených, aby mohli strávit podstatnou část dne (tj. osm a více hodin) mimo cely, kdy by se mohli zabývat smysluplnými činnostmi různé povahy: prací, nejlépe odborně hodnotnou; vzděláváním; sportem; odpočinkem/vzájemnými kontakty.

I přes zlepšení právních norem pravdou je, že se v praxi v tomto ohledu udělal jen malý pokrok. Z tohoto důvodu **CPT opakuje znovu své doporučení, aby české úřady podnikly nezbytná opatření, která zajistí, aby ustanovení § 4a zákona o výkonu vazby bylo plně zavedeno do praxe, a aby osobám ve výkonu vazby v celém vězeňském systému byly nabízeny programy smysluplných činností.**



Pokud jde konkrétně o věznice Liberec a Ostrava, **CPT doporučuje, aby české úřady přehodnotily organizaci aktivit v obou věznicích tak, aby zajistily optimální využití omezeného vybavení těchto věznic, a umožnily tak osobám ve výkonu vazby nebo dočasně umístěným odsouzeným trávit čas ve větším rozsahu větším množstvím různorodých činností.**

66. Členové delegace CPT byli informováni, že mladiství ve výkonu vazby anebo dočasně umístění by měli trávit minimálně čtyři hodiny denně činnostmi mimo celu. Ale ani v Liberci ani v Ostravě tomu tak není. **CPT doporučuje, aby české úřady zajistily, aby všem mladistvým umístěným ve výkonu vazby nebo dočasně umístěným byly nabídnuty vzdělávací nebo odpočinkové programy (nebo v nich mohli pokračovat), které zohlední specifické potřeby jejich věkové skupiny. Fyzická cvičení by měla být hlavní součástí těchto programů.**

67. Pokud se týká vězňů ve výkonu trestu odnětí svobody vykonávajících svůj trest v těchto dvou věznicích, většina z nich pracuje a jejich režim může být hodnocen jako dobrý. Ale vězni, kteří nepracují, mají k dispozici jen omezenou nabídku jiných činností. **Měly by být učiněny kroky k zajištění toho, že vězňům ve výkonu trestu odnětí svobody, kteří nepracují, budou nabízeny smysluplné a různorodé činnosti.**

## 5. Ženské vězeňkyně

68. Ve věznici Ostrava bylo šest žen ve výkonu trestu odnětí svobody; jejich počet odpovídá počtu pracovních příležitostí pro ženy v této věznici. Tyto ženy byly umístěny ve zvláštním oddělení, ve kterém byla velká společenská místnost, kuchyň a jídelna a dvě místnosti se šesti respektive třemi lůžky. Jejich režim a materiální podmínky byly dobré.

V obou věznicích Liberec a Ostrava byly umístěny ženy, které byly buď ve výkonu vazby nebo ve výkonu trestu odnětí svobody a čekaly na umístění v zařízeních, v kterých si odpykají svůj trest.<sup>24</sup> Tyto ženy byly umístěny v celách, které byly vytvořeny pro mužské osazenstvo a jejich režim a materiální podmínky byly zjevně velmi špatné. Například ve věznici Liberec byly umístěny dvě ženy ve zchátralé cele, ve které bylo mnoho z nedostatků popsaných již výše v odstavci 59. Navíc netekla voda u umyvadla. Tyto ženy byly ve vězení šest, respektive sedm měsíců, byly odsouzeny k trestu odnětí svobody o měsíc dříve a čekaly na přestěhování na jiné místo. Během pobytu ve věznici Liberec jim nebyly nabídnuty žádné činnosti a po dobu předchozích pěti měsíců se odmítaly účastnit cvičení venku, neboť byla zima a k dispozici neměly žádné zimní oblečení.

Další mladá žena ve výkonu vazby byla umístěna v cele sama po šest týdnů, během této doby nebyla s nikým v kontaktu a kvůli špatnému počasí a nedostatku zimního oblečení byla cvičit venku pouze třikrát. Tato žena, stejně jako další dvě, musela na mytí používat pánské sprchy, kde se nacházel i pisoár.

---

<sup>24</sup> Opava a Světlá nad Sázavou jsou dvě hlavní zařízení určené pro ženy ve výkonu trestu.

Také ve věznici Ostrava trávily ženy ve výkonu vazby nebo dočasně umístěné 23 i více hodin zavřené v celách, měly zakázán kontakt s kýmkoli mimo celu; některé byly v celách samotné.

**CPT doporučuje, aby byla vytvořena zvláštní oddělení pro ženy ve výkonu trestu ve věznicích Liberec a Ostrava, ve kterých budou mít odpovídající materiální podmínky a která jim umožní účastnit se různých smysluplných činností. Dále je třeba dbát na to, aby umístění žen ve výkonu trestu bylo prováděno tak, aby ženy trávily co nejméně času v prostorách, které nejsou primárně určeny pro ženské vězenkyně.**

## **6. Oddělení se zvýšenou ostrahou**

### a. Oddělení se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením

69. Členové delegace CPT byly informováni, že oddělení se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením se nacházejí v pěti věznicích v zemi a byla vytvořena především proto, aby se omezil vliv organizovaných zločineckých gangů ve věznicích. Do těchto oddělení jsou umisťováni vězni, kteří spadají do kategorie (iv) podle směrnice č. 41 Ministerstva spravedlnosti (viz odstavec 38 výše). A dále, vězeň může být umístěn do jedné z věznic s těmito odděleními, pokud byl vyhodnocen jako „problematický“ nebo se u něj předpokládá šikanování.

Proces umístění vězňů v těchto odděleních není jednoznačný. Až do 7. února 2006 rozhodnutí o umístění záviselo na řediteli věznice. Od tohoto data všechny návrhy na umístění vězně v těchto odděleních musí být schváleny náměstkem generálního ředitele Vězeňské služby. Toto opatření je zjevně často preventivní a vězeň nemá právo na odvolání a ani neexistuje náležitá procedura, na základě které by se takové umístění dalo přehodnotit a ani neexistuje kritérium pro takové chování, které by rozhodnutí o umístění mohlo změnit.

**CPT doporučuje, aby české úřady stanovily jasná pravidla pro umisťování vězňů v odděleních se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením, včetně pravidel pro odvolání proti rozhodnutí o umístění v těchto odděleních a pro pravidelné přehodnocování tohoto umístění.**

70. Delegace navštívila oddělení se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením ve věznici Ostrava, kde byli v době návštěvy umístěni dva vězni, ačkoli kapacita je 12 vězňů. Materiální podmínky byly uspokojivé, ale režim byl velmi omezen, oba vězni nesměli pracovat; jedinou jejich činností byla několikrát týdně návštěva posilovny. Vychovatel jen málo spolupracoval s těmito vězni. A dále, členové delegace si povšimli, že jeden z vězňů v oddělení se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením ve věznici Ostrava, odsouzený soudem k režimu „s dozorem“ (kategorie B), byl fakticky umístěn na samotce po dlouhou dobu.

Vězni, kteří představují zvláště zvýšené bezpečnostní riziko, by v rámci svého oddělení měli mít relativně volný režim jako kompenzaci za jejich přísné střežení. To konkrétně znamená, že by měli mít umožněno se stýkat s ostatními vězni na oddělení a měli by mít zajištěn velký výběr činností. Mělo by být vynaloženo zvýšené úsilí na vytvoření dobré vnitřní atmosféry na odděleních se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením. Cílem by mělo být vytvoření dobrého vztahu mezi personálem a vězni. Toto není jen v zájmu lidského zacházení s osazenstvem oddělení, ale také v zájmu zachování efektivní kontroly a bezpečnosti a ochrany personálu.

Existence uspokojivého programu činností na oddělení se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením je stejně tak důležitá – ne-li více – jako na normálních odděleních. Tyto činnosti mohou omezit škodlivý dopad na osobnost vězně žijícího v tak zvané skleníkové atmosféře v těchto odděleních. Tyto činnosti by měly být co možná nejrozmanitější (vzdělávání, sport, práce odborné hodnoty, atd.). Co se týče pracovních příležitostí, je jasné, že bezpečnostní hlediska vylučují mnoho druhů práce, která jsou k dispozici v normálních odděleních. To by ale nemělo znamenat, že těmto vězňům bude nabídnuta pouze nudná, monotónní práce.

**CPT doporučuje, aby byla podniknuta taková opatření, která by vězňům umístěným na odděleních se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením umožnila smysluplnější režim na základě předchozích poznámek.**

b. Oddělení E ve věznicí Valdice

71. Kromě vězňů odsouzených na doživotí, bylo v době návštěvy v oddělení E ve věznicí Valdice umístěno 22 vězňů spadající do kategorie D (zvýšená ostraha). Jejich umístění v oddělení E bylo schváleno náměstkem generálního ředitele Vězeňské služby na žádost věznice Valdice. Členům delegace se dostalo vysvětlení, že v rámci kategorie D jsou obvykle tři skupiny vnitřní diferenciací (I až III). Ale ve věznicí Valdice existuje ještě čtvrtá skupina pro vězně, kteří svým chováním dokázali, že jsou zvláště „problematičtí“ nebo „nebezpeční“. Teoreticky by pouze vězni z této čtvrté skupiny měli být umístěni v oddělení E, kde podmínky výkonu trestu jsou podobné podmínkám pro doživotně odsouzené. Ale v době návštěvy bylo v oddělení E umístěno sedm vězňů spadající do kategorie D, skupina III.

72. Členové delegace CPT si povšimli, že přestože vězni z oddělení E mohli být později přemístěni do normálních bloků se zvýšenou ostrahou (oddělení C a D), nedělo se to příliš často. Mnohem častější bylo, že vězni byli na nějakou dobu posláni do vězeňské psychiatrické léčebny v Brně nebo do vězeňské nemocnice v Praze a poté byli posláni zpět do oddělení E. Logicky pak oddělení E bylo jak personálem tak i vězni považováno za „konečnou stanici“; byli zde umístěni vězni označení v systému jako „problematičtí“ a „obtěžně zvladatelní“, pojetí, které trestá nejen pachatele zneužívání, ale i jejich oběti.

73. Členové CPT naprosto nepochybují, že je potřeba zavést specifická bezpečnostní opatření pro zvláště násilnické vězně, kteří představují nebezpečí pro personál a ostatní vězně. Ale CPT má vážné obavy týkající se způsobu, jakým se rozhoduje o umístění vězňů do oddělení E. Z dostupných záznamů je delegaci CPT zřejmé, že se náměstek generálního ředitele často rozhodoval o umístění vězně tak, že jednoduše schválil návrh ředitele věznice Valdice.<sup>25</sup>

A navíc, neexistuje žádný formální způsob, jakým by se vězni ke svému umístění v oddělení E mohli vyjádřit; proti tomuto umístění ani neexistuje možnost odvolání. Pro přezkoumávání umístění po šesti měsících nebyla stanovena žádná jasná kritéria a toto přezkoumávání nezahrnovalo ani konzultaci s dotyčným vězněm. Proto bylo obtížné objasnit účel oddělení E; to dokumentuje fakt, že zde bylo umístěno několik velmi zranitelných vězňů, kteří sotva mohli být považováni za výjimečné bezpečnostní riziko.

**CPT doporučuje, aby české úřady stanovily přesnější postupy při umisťování vězňů do oddělení E a aby náměstek generálního ředitele takové umístění více kontroloval. Každé umístění a jeho účel by dále měly být pravidelně přezkoumávány z různých hledisek.**

74. Co se týče režimu, vězni byli zavřeni v celách až 22 hodin denně, měli jednu hodinu na cvičení venku každý den a v celách určených pro sportovní, vzdělávací a kulturní vyžití mohli trávit jednu až dvě hodiny denně. Přístup k televizi byl povolen od 11 do 1 hodiny odpoledne a od 4 hodin do 10 hodin večer každý den. Předchozí poznámky (viz odstavec 70) týkající se režimu a personálu platí stejně pro vězně umístěné v oddělení E. **CPT doporučuje, aby bylo vynaloženo větší úsilí při práci s těmito vězni a při rozvíjení smysluplnějšího režimu těchto vězňů, což zahrnuje i širší nabídku aktivit.**

75. Delegace si povšimla, že vězni byli nejen systematicky poutáni pokaždé, když opustili své cely, ale rovněž byli spoutáni při cvičení venku. Poznámky v paragrafu 50 výše platí stejně pro tyto vězně a **CPT doporučuje, aby české úřady ukončily pravidelné spoutávání vězňů v oddělení E.**

76. CPT je také vážně znepokojen, pokud jde o používání fyzicky omezujících prostředků. Zdá se, že lůžka s popruhy (pro znehybnění v pěti bodech) v cele 113 v oddělení E se používají za účelem trestání. Šetření ukázala, že o umístění na takovém lůžku rozhodovali často dozorcí sami, a že doba, po kterou byl vězeň k lůžku připoután popruhy, byla příliš dlouhá. Delegace se například dozvěděla, že jeden vězeň přešel ze své cely do cely 113, kde byl připoután popruhy k lůžku šest hodin a deset minut; po dobu připoutání jej lékař navštívil pouze jednou.

---

<sup>25</sup> Například, viz zpráva odeslaná dne 17. května 2005 z věznice Valdice zástupci generálního ředitele týkající se vězňů K a M.

Stejný problém s používáním lůžek s popruhy se objevil na izolační cele v oddělení D ve věznici Valdice, kde jsou umístěni vězni zařazení do kategorie se zvýšenou ostrahou (kategorie D). Jeden vězeň byl připoután k lůžku 26 hodin, pak propuštěn na tři hodiny do izolační cely, a následně strávil dalších 17 hodin připoután k lůžku. Další vězeň byl připoután 21 hodin a o 24 hodin později opět připoután k lůžku na dalších 23 hodin; po celou tuto dobu ho nenavštívil lékař. Neexistuje záznam, že lékař ve shora popsanych případech přicházel zjistit stav vězně každých 20 minut. Jak byla delegace informována, toto byla běžná praxe.

77. CPT připouští, že vězeňský personál musí někdy použít síly, aby zvládl násilného vězně a výjimečně se může uchýlit i k použití prostředků fyzického omezení. Toto jsou zjevně vysoce riskantní situace z hlediska možného špatného zacházení s vězni a jako takové si žádají zavedení zvláštních preventivních opatření (pojistik).

V těch ojedinělých případech, kdy je nutno sáhnout k fyzickému omezení pohybu rozrušeného nebo násilného vězně (tj. lůžko s popruhy), by mělo být použití těchto prostředků schváleno přímo lékařem. A po té musí být vězeň pod neustálým, přímým a osobním dohledem. Fyzicky omezující prostředky musí být odstraněny při nejbližší možné příležitosti a nesmí být používány nebo jejich užití prodlužováno jako trest. A konečně, musí být podrobně zaznamenána doba, po kterou byl vězeň připoután k lůžku, včetně odůvodnění pokračování tohoto připoutání.

**CPT doporučuje, aby způsob a praxe používání lůžek s popruhy ve věznici Valdice byly přezkoumány s ohledem na shora uvedené poznámky.**

**Členové CPT by rádi získali informace o počtech případů použití lůžek s popruhy v oddělení D a E od dubna do září 2006, zda stejný vězeň byl připoután více než jednou a jaká byla nejdelší doba, po kterou byl jeden vězeň připoután během pěti dnů.**

78. Členové CPT se již zmínili o svém znepokojení ohledně kázeňského systému v oddělení E (viz odstavec 45 výše). A dále, ze záznamů jasně vyplývá, že jistý počet vězňů v oddělení E strávil velmi dlouhou dobu v celách pro výkon kázeňského trestu. Například K strávil 121 dnů v cele pro výkon kázeňského trestu během sedmi a půl měsíce od 16. února do 30. září 2005; GR strávil 91 dní v cele pro výkon kázeňského trestu během osmi měsíců od 23. června do 22. února 2006; a IR byl v takové cele 51 dnů od 17. ledna do 8. listopadu 2005.

**CPT by přivítal vyjádření českých úřadů ohledně důvodu těchto dlouhých pobytů v celách pro výkon kázeňského trestu.**

## 7. Zdravotní péče

79. Princip dostatečné zdravotní péče ve věznicích je dobře ošetřen v právních normách i dobře prováděn v praxi. Ale jak Ministerstvo spravedlnosti upozornilo, je velmi obtížné zaměstnat u Vězeňské služby mladé doktory. Zjištění z návštěvy z roku 2006 však potvrzují, že zdravotní péče ve věznicích je v principu uspokojivá a odráží stav zdravotní péče v celé společnosti.

### a. personál a vybavení

80. V liberecké věznici je zaměstnán jeden praktický lékař na plný úvazek a čtyři zdravotní sestry, které od pondělí do pátku pracují od 6.30 do 3 hodin. Psychiatr dochází dvakrát týdně pokaždé na pět hodin a zubař třikrát týdně. Zdravotní přístroje byly čisté a vyhovující. Každý vězeň měl svou zdravotní složku s dostatečnými informacemi.

V ostravské věznici byl jeden praktický lékař na plný úvazek a dva praktičtí lékaři na částečný úvazek, šest zdravotních sester a věznice má smlouvu se specialisty z místní nemocnice. Od 3.30 odpoledne do 7 hodin do rána má noční službu jeden ze šesti lékařů, kteří se pravidelně střídají. Lékařské zařízení je dobře vybavené a čisté a záznamy jsou důkladné a dobře vedené.

81. Členové delegace CPT zaznamenali, že vězni, kteří přišli navštívit svého lékaře ve věznici Liberec, se museli nejdříve svléknout do prádla v čekárně před ostatními vězni a pak je dozorce uvedl do ordinace. Delegace sledovala, že svlečení čekali poměrně dlouhou dobu. Tento postup může být považován za ponižující a **CPT doporučuje, aby se již nadále neužíval.**

### b. lékařské vyšetření

82. CPT vítá skutečnost, že každý nový vězeň, který přichází do vězeňského zařízení, je, pokud je to možné, vyšetřen členy vězeňské zdravotní služby v den přijetí. Během této vstupní prohlídky je každému vězni testována krev na přítomnost HIV, žloutenky a syfilidy. CPT je však znepokojen skutečností, že vězni nejsou informováni ani o důvodech těchto testů, ani o důsledcích pozitivních výsledků. Před těmito testy je možné obeznámit vězně s rizikovými faktory a také je možné konzultovat, zda testy jsou v danou dobu vhodné. Vězni by měli být o výsledcích testů běžně informováni a měli by mít možnost porady s lékařem po testování.

**CPT doporučuje, aby české úřady zajistily vězňům možnost konzultace před i po krevních testech.**

c. důvěrnost / lékařské tajemství

83. CPT se již zabýval otázkou neustálé přítomnosti dozorců během lékařské prohlídky ve věznicích (viz CPT/Inf (2004) 4, odstavec 92). Ve své odpovědi české úřady vysvětlili, že Česká lékařská komora sdělila Vězeňské službě, že dozorcí se mohou účastnit lékařské prohlídky pokud „jsou zavázáni mlčenlivostí o všem, co se dozvedí při výkonu své profese... a že všichni dozorcí podepsali prohlášení o mlčenlivosti...s možnými pracovněprávními, případně trestněprávními následky“ v případě porušení (viz CPT/Inf (2004) 5, strana 27).

CPT má v této otázce stále vážné pochybnosti. Je si vědom toho, že v konkrétním případě mohou být nutná zvláštní bezpečnostní opatření během lékařské prohlídky, pokud se zdravotní personál obává nebezpečí. Ale neexistuje opodstatnění pro *neustálou* přítomnost dozorců během těchto prohlídek; jejich přítomnost brání důvěře ve vztahu lékař – pacient a obvykle není nezbytná z důvodu bezpečnosti. Navíc, pokud by byl řádně plněn plán výkonu trestu, mělo by vedení věznice k dispozici individuální vyhodnocení potřeb a rizik všech vězňů, a mohlo by tak lépe rozpoznat ty výjimečné případy, kdy je přítomnost dozorce nutná.

84. Princip lékařského tajemství a důvěrného vztahu mezi lékařem a pacientem nemůže být zajištěn pouze tím, že dozorcí podepíší slib, že neprozradí žádnou informaci týkající se lékařských vyšetření. Mohla by a měla by být nalezena alternativní řešení, která by sladila oprávněné bezpečnostní požadavky s principem lékařské důvěrnosti. CPT se již ve své předchozí zprávě z návštěvy v roce 2002 zmínil o možnosti nainstalovat do ordinace systém tísňové signalizace, pomocí kterého by lékař mohl okamžitě přivolat dozorce v takových výjimečných případech, kdy se vězeň během prohlídky rozruší nebo se stane nebezpečným.

**CPT znovu opakuje svá doporučení, aby byly podniknuty takové kroky, které zajistí, že důvěrnost vztahu lékaře a pacienta a lékařské tajemství budou plně garantována ve všech vězeňských zařízeních v České republice. To znamená, že lékařská vyšetření budou prováděna mimo doslech a – pokud lékař ve výjimečných případech nestanoví jinak – mimo dohled dozorců.**

## 8. Další záležitosti

### a. vězeňský personál

85. Personál by měl mít k vězňům lidský a profesionální přístup a současně zohledňovat skutečnost, že je nezbytné udržovat bezpečnost a pořádek. Vedení věznice by mělo u personálu podporovat rozumný smysl pro důvěru a očekávání, že vězni jsou ochotni řádně zvládat sami sebe. Rozvoj konstruktivního a pozitivního vztahu mezi personálem a vězni by nejen omezil riziko špatného zacházení, ale také zlepšil kontrolu a bezpečnost. Na oplátku se práce vězeňského personálu stane přitažlivější.

Ve všech navštívených věznicích delegace CPT zaznamenala, že vztahy mezi vězni jsou poněkud formální a neosobní; a viděla jen malou snahu o interakci. Ve věznici Liberec se vyskytlo hodně stížností, že dozorcí nikdy vězňům nevysvětlili svá rozhodnutí a ani nebyli ochotni diskutovat o problémech otevřeným a konstruktivním způsobem. Například osoby ve výkonu vazby musely vyplnit žádost o návštěvu s přesným časem a datem; někteří vysvětlili, že zvláště žádali, aby se návštěva uskutečnila okolo poledne (v 1 hodinu), protože jejich partneři pracovali. Ale vězeňští důstojníci prostě vrátili žádost s červeně přeškrtnutým navrženým časem a určili nový čas. To následně mohlo znamenat, že návštěva byla zrušena a také ztrátu možnosti mít na sobě vlastní oblečení místo vězeňských šatů.

Přestože není možné splnit všechny požadavky vězňů, vedení věznice by se mělo snažit jim vyhovět, pokud jsou rozumné a vysvětlit vězňům, proč jednotlivá žádost nemůže být splněna.

**CPT doporučuje, aby vězeňský personál podporoval větší interakci s vězni a měl by projít školením, které zlepší interpersonální dovednosti a komunikaci.**

86. Pokud se týká donucovacích prostředků, bylo zaznamenáno, že ve všech navštívených věznicích vězeňští důstojníci nosí u sebe pouta a obušky; uvnitř obušků byla nádoba se slzným plynem, který mohl být rozptýlen z jednoho konce pomocí spouštěče. Ačkoli si dozorcí, se kterými delegace hovořila, nevzpomínali, kdy naposledy použili obušek, a nikdo z nich nikdy nepoužil slzný plyn, přesto potvrdili, že se cítí bezpečněji, pokud mají tyto nástroje k dispozici. CPT pochybuje, zda je tento pocit na místě.

Viditelné nošení těchto prostředků ve vězení může být spíše známkou slabosti než síly a ukazuje na nedostatek důvěry ve schopnost dozorců zvládnout situaci, aniž by se uchýlili k použití zbraně. Delegace také zjistila, že pro vězně by bylo relativně snadné zbavit dozorce jeho obušku.



CPT z těchto důvodů pravidelně zdůrazňuje význam náležitého proškolení dozorců o technikách kontroly a fyzického omezení (např. manuální kontrola). Personál s dovednostmi získanými při tomto školení pak bude umět řešit obtížné situace vhodným způsobem a tím významně omezovat riziko zranění jak vězňů, tak personálu. Tyto dovednosti také doplní a znovu obnoví sebedůvěru dozorců při interakci s vězni, jak již bylo zmíněno výše.

**CPT doporučuje, aby české úřady vážně zvážily možnost postupného omezování systematického vybavování dozorců obušky, pouty a slzným plynem. Pokud má dozorce toto vybavení u sebe, neměl by je nosit viditelně. Dále CPT doporučuje, aby výcvik v technikách kontroly a fyzického omezení byl dozorcům dostupný ve větší míře.**

b. kontakty s vnějším světem

87. Je velmi důležité, aby vězni měli dobré kontakty s vnějším světem. Musí mít příležitost udržovat vztahy s rodinou a přáteli a především s manželkou/manželem nebo s partnerkou/partnerem a se svými dětmi. Udržování těchto vztahů je velmi důležité pro všechny, kterých se týkají, zvláště pro sociální rehabilitaci vězně. Základním principem by mělo být napomáhat těmto kontaktům s vnějším světem; tyto kontakty mohou být omezovány pouze z důležitých bezpečnostních důvodů nebo z důvodů souvisejících s dostupným vybavením. Této problematice se týká ustanovení 24, odstavce 1 a 2 revidovaných Evropských vězeňských pravidlech, zmíněných výše.

Delegace si povšimla, že osobám ve výkonu vazby byla povolena návštěva rodiny ve vězení každé dva týdny, pokud o ni předem písemně požádali, a mohla trvat devadesát minut. CPT pozitivně hodnotí fakt, že ve většině místností bylo odstraněno plexisklo a návštěvy tak mohou probíhat v uvolněnější atmosféře.

88. Pravidla pro používání telefonu jsou nyní stejná pro osoby ve výkonu vazby i osoby ve výkonu trestu odnětí svobody<sup>26</sup>. České úřady avšak samy sdělily (cf. CPT/Inf (2005 5, str. 19), že změna legislativy nezaručuje pravidelný přístup k telefonu. Vězni mohou telefonovat pouze nejbližším příbuzným „v odůvodněných případech“ a ostatním lidem jen „ze závažných důvodů“. Dále bylo sděleno, že placené telefony budou nainstalovány ve věznicích po roce 2007.

V zařízeních, která CPT navštívil, bylo používání telefonu fakticky i nadále omezováno. V Liberci a Ostravě bylo použití telefonu podmíněno písemnou žádostí řediteli a bylo omezeno na pět minut. Někteří vězni si stěžovali, že pokud volané číslo bylo obsazeno, museli podat další písemnou žádost, aby si mohli znovu zavolat. **CPT znovu opakuje své doporučení, aby jak osoby ve výkonu vazby, tak i osoby ve výkonu trestu měly zaručen pravidelný přístup k telefonu.**

---

<sup>26</sup> Viz zákon o výkonu vazby č. 293/1993 Sb. (§ 13a), ve znění novely z roku 2004.

89. CPT chápe, že počet balíčků, které vězňové dostávají, byl snížen ze čtyř na dva ročně a že vězni mají nyní možnost koupit si jídlo ve vězeňském obchodě. Delegaci CPT však není jasné, proč si vězni mohou koupit zboží pouze ze striktně omezené nabídky, i když obchod byl velmi dobře zásobován a nabízel širokou paletu zboží. Vězni si například nemohli koupit čerstvé ovoce nebo saláty a místo toho byli omezeni na konzervované maso a čokoládu. **CPT doporučuje, aby byl přehodnocen seznam potravin, které si vězni mohou koupit.**

c. disciplína a fyzicky omezující prostředky

90. Kázeňské tresty,<sup>27</sup> které mohou být na vězně uvaleny, sahají od důtky po maximálně pětidenní samovazbu (pro mladistvé), desetidenní samovazbu (pro osoby ve výkonu vazby nebo ženy, touto sankcí však nemohly být potrestány těhotné ženy) až po dvacetidenní samovazbu (pro odsouzené vězně). Všichni vězňové, kteří jsou umístěni v cele pro výkon kázeňského trestu, mohou nadále přijímat návštěvy a v některých případech mohou i pokračovat v práci po dobu trvání kázeňského trestu. Vězni ve výkonu trestu odnětí svobody by mohli být umístěni do cely pro výkon kázeňského trestu až po dobu 28 dnů, ale v těchto případech by jim bylo dovoleno opustit celu a pokračovat v aktivitách podle jejich individuálního programu; při výkonu kázeňského trestu mohl být vězeň umístěn do cely pro výkon kázeňského trestu s jiným vězněm.

Delegace nezaznamenala žádné známky nadměrného uplatňování kázeňských trestů ani v liberecké ani v ostravské věznici, umístění do cely pro výkon kázeňského trestu se používalo zřídka.

91. Cely pro výkon kázeňského trestu byly v obou věznicích, které CPT navštívil, dostatečně velké, s dobrou ventilací a dostatečným přirozeným světlem a byly vybaveny upevněnou kovovou postelí, úložným prostorem, umyvadlem a toaletou. Tyto cely v ostravské a liberecké věznici nebyly však vhodné pro umístění vězňů, u kterých hrozilo sebepoškozování, protože zde bylo příliš mnoho ostrých hran a mříže umístěné u oken představovaly potenciální sebevražedné riziko. Je také třeba, aby v liberecké věznici byl vytvořen jeden kompletní registr podrobných záznamů o umístěních v cele pro výkon kázeňského trestu a je třeba zajistit, aby tento registr byl přesně doplňován. **CPT doporučuje, aby byly podniknuty nezbytné kroky k řešení těchto nedostatků.**

92. Co se týče používání lůžek s popruhy pro rozrušené vězně ve věznici v Ostravě a na Mírově, CPT se domnívá, že pokud je vězeň připoután, měl by být pod neustálým, přímým osobním dohledem člena personálu. Všechna relevantní fakta, týkající se tohoto připoutání, by měla být detailně zanesena do registru se záznamy. **CPT doporučuje, aby byly podniknuty nezbytné kroky na základě výše uvedených zjištění.**

CPT také informoval ředitele ostravské věznice, že není vhodné umisťovat vězně, u kterých hrozí nebezpečí sebepoškozování, do vypolštářované krizové cely (č. 356), která zjevně nebyla používána od jejího vzniku na konci 90. let minulého století. **CPT žádá o informace ohledně současného využívání této cely.**

---

<sup>27</sup> Viz zákon o výkonu trestu odnětí svobody č. 169/1999 Sb. (§ 46 až 55, 64 a 66); zákon o výkonu vazby č. 293/1993 Sb. (§ 22 až 24 a 26, odst. 3-5); a řád výkonu trestu č. 345/1999 Sb. (§ 58 až 70).

## D. Psychiatrická zařízení

### 1. Předběžné poznámky

93. Delegation CPT navštívila dvě psychiatrická zařízení: psychiatrickou léčebnu v Dobřanech blízko Plzně a psychiatrickou léčebnu v Brně. Obě léčebny byly původně postaveny v 19. století a nyní to jsou rozsáhlá zařízení s různými pavilony na velkém prostranství. Obě zařízení poskytují širokou škálu psychiatrické péče (včetně dětské psychiatrické péče, geriatrické péče a soudní psychiatrie), obě léčebny jsou vybaveny k tomu, aby poskytovaly svým pacientům somatickou zdravotní péči. Například v dobřanské léčebně je speciální oddělení pro pacienty s onemocněním plic jako je tuberkulóza.

V brněnské psychiatrické léčebně bylo v době návštěvy umístěno 812 pacientů, 84 z nich nedobrovolně. Psychiatrická léčebna v Dobřanech je dokonce větší, s 1221 pacienty, z nichž 388 je zde nedobrovolně; 1164 pacientů je umístěno v hlavním zařízení a zbývajících 57 pacientů je umístěno v bývalém sanatoriu blízko Písku.

94. Kromě nedobrovolných pacientů umístěných zde na základě ustanovení občanského soudního řádu jsou v obou léčebnách rovněž umístěni pacienti odsouzení soudem k „ochrannému léčení“ (§ 72 trestního zákoníku). Umístění těchto pacientů v civilní léčebně musí být schváleno řídicími složkami léčebny a psychiatry, mimo jiné kvůli bezpečnosti dalších pacientů a personálu. Delegation CPT byla při své návštěvě v roce 2006 informována, že v návrhu nového trestního zákoníku je ustanovení o vytvoření speciální kliniky pro pacienty s ochrannou léčbou. **CPT by rád obdržel informace o této navrhované speciální klinice.**

Delegation se především soustředila na uzavřená oddělení, ve kterém byl umístěn, podle ustanovení občanského práva, největší počet nedobrovolných pacientů, a na oddělení s pacienty ve výkonu „ochranného léčení“, zvláště na sexuální násilníky.

### 2. Špatné zacházení

95. Delegation si v obou léčebnách povšimla obecně dobrého vztahu mezi personálem a pacienty. Personál v obou léčebnách většinou dělal vše, aby prostředí v léčebně bylo příznivé i pro pacienty procházející obtížným obdobím. Delegation však v dobřanské léčebně vyslechla několik obvinění pacientů z fackování a jiného hrubého chování personálu. Tato obvinění se především týkala některých členů personálu na oddělení 13B, většinou pomocných zdravotních sester (sanitářek), které se uchylovaly k použití síly, pokud se setkaly s agresivním nebo rozrušeným pacientem. Toto neprofesionální jednání je nepřijatelné.

Delegation nezaznamenala žádná taková obvinění v brněnské psychiatrické léčebně.

**CPT doporučuje, aby personál v dobřanské psychiatrické léčebně byl znovu obeznámen s tím, že všechny formy špatného zacházení jsou nepřijatelné a budou přísně postihovány.**

### 3. Životní podmínky

96. Materiální podmínky pacientů v Dobřanské psychiatrické léčebně byly v podstatě vyhovující; oddělení byla čistá, náležitě větrána, dobře udržována a s dostatkem přirozeného světla. Některé pavilóny, pokoje pacientů a ložnice však byly strohé a neosobní, vybavené pouze postelemi a nočními stolky. **Je třeba, aby byla věnována větší pozornost výzdobě v ložnicích a pokojích pacientů.**

97. Některé ložnice na některých odděleních (například 8 a 13B) byly přes den uzamčené, a na osobu připadaly pouhé 2 až 4 m<sup>2</sup>. CPT nepovažuje takto omezený životní prostor za dostatečný, zvláště pro pacienty na oddělení 13B, kde společná koupelna sloužila též jako kuřácká místnost a kde byl omezen přístup ven (viz odstavec 98 níže).

V této souvislosti byla delegace CPT informována o plánu zlepšování dobřanské psychiatrické léčebny, včetně renovace některých oddělení (například 13B) a stavby nových ubytovacích prostor. Tato opatření spolu s plánem snížení počtu lůžek v léčebně povedou k rozšíření životního prostoru a tím ke zlepšení kvality života pacientů. CPT tento plán renovace dobřanské psychiatrické léčebny vítá a **žádá, aby byl nadále o těchto změnách pravidelně informován. CPT také žádá o informace týkající se opatření ke snížení kapacity v dobřanské psychiatrické léčebně.**

98. CPT považuje za základní minimální požadavek umožnit pacientům cvičení venku alespoň v rozsahu jedné hodiny denně. Ačkoliv si delegace povšimla, že vycházky ve venkovním prostoru léčebny jsou markantní součástí denního programu všech navštívených oddělení, zjistila, že tyto vycházky jsou na několika odděleních často rušeny. Například na oddělení 13B se venkovní cvičení většinou konalo nepravidelně a v prvních čtyřech měsících roku 2006 velmi zřídka. Když delegace požádala personál z oddělení 13B o vysvětlení, personál se odvolával na důvody jako nepříznivé počasí a zvýšené bezpečnostní riziko kvůli nedostatku personálu.

Delegace se však setkala s několika pacienty, kterým byly vycházky zakázány jako trest za špatné chování. To nelze akceptovat. Každému pacientovi by mělo být dovoleno absolvovat alespoň hodinovou vycházku venku každý den, pokud to dovoluje jeho zdravotní stav. V léčebně se též nachází vhodná oplocená plocha blízko oddělení 13B, tudíž bezpečnostní rizika nemohou být důvodem pro odepření takových vycházek.

**CPT doporučuje, aby české úřady podnikly nezbytné kroky, které zajistí, aby všem pacientům v dobřanské psychiatrické léčebně, kterým to dovoluje jejich zdravotní stav, bylo umožněno absolvovat alespoň hodinovou vycházku venku každý den; a zvláště aby omezování práva na takové vycházky nebylo používáno jako trest.**

99. Oddělení v brněnské psychiatrické léčebně byla vcelku dobře osvětlena a větrána, v dobrém stavu a čistá. Nicméně některá oddělení, zvláště oddělení 18 a oddělení pro akutní pacienty („JIP“), byla přeplněna a některá jiná oddělení nebyla dostatečně vyzdobena a měla neosobní atmosféru.

Delegace CPT vyrozuměla, že brněnská psychiatrická léčebna plánuje projekt na své rozšíření. **CPT žádá o další podrobné informace o tomto projektu; zvláště žádá informace, zda tento projekt přispěje k vyřešení problému s nedostatkem životního prostoru zaznamenaný v některých odděleních. Je rovněž třeba upřít pozornost ke zlepšení výzdoby v některých pokojích pacientů.**

100. Pacienti v obou léčebnách běžně nosí na některých odděleních celý den pyžamo. Tato praxe nenapomáhá posílení osobní identity a sebevědomí; osobité oblečení může být součástí terapeutického procesu. Pokud pacient nemá své vlastní oblečení, měl by dostat jiné vhodné osobité oblečení. **CPT doporučuje, aby pacienti, kteří nejsou upoutaní k lůžku, byli více motivováni nosit během dne jiné oblečení než pyžamo.**

#### 4. Zdravotní péče

101. Pacienti v obou léčebnách byli podle svého stavu léčeni psychofarmaceutickými prostředky a CPT neshledal známky předávkování. V obou léčebnách se používala modifikovaná elektrokonvulzní terapie a zavedeny byly patřičné postupy a pojistky (viz odstavec 118, CPT (2004) 4). Konaly se také pravidelné konzultace mezi pacienty a jejich psychiatrem. Pacienti v obou léčebnách měli své zdravotní záznamy, v kterých byl uveden i individuální léčebný plán; v některých případech však tento plán byl poněkud vágní.

Rovněž bylo vynaloženo značné úsilí zapojit maximální počet pacientů do široké nabídky terapeutických a rehabilitačních aktivit. Mezi tyto aktivity patří limitované pracovní terapie (vyšívání, malování, sport, řezbářství), skupinová terapie a venkovní činnosti (práce na zahradě, atd.). Delegace se však domnívá, že by pacienti v obou léčebnách měli mít k dispozici širší výběr pracovní terapie, zaměřené na přípravu pacienta na samostatný život ve společnosti.

102. CPT byl v této souvislosti stejně jako v roce 2002 informován, že někteří nedobrovolní pacienti zůstávají v léčebně, i přesto, že jejich duševní stav to již nevyžaduje, kvůli nedostatku adekvátní péče a možností ubytování po propuštění. Personál dobřanské psychiatrické léčebny během rozhovorů často zmínil mizivou spolupráci s ústavu sociální péče, někteří pracovníci odhadovali, že až 20% v současnosti hospitalizovaných pacientů by využilo komunitních zařízení sociální péče, pokud by byla k dispozici.

Omezení svobody jednotlivce v léčebně kvůli nedostatku jiných vhodných zařízení je vysoce nežádoucí stav. Navzdory tomu, co české úřady uvedly ve své odpovědi na zprávu z návštěvy CPT v roce 2002, CPT má za to, že toto je obecný problém a netýká se pouze několika jednotlivých případů. Nedostatek komunitních zařízení sociální péče je považován za vážný problém, kterému musí česká psychiatrie v současnosti čelit.

Návrh zákona o sociálních službách, který bude účinný od ledna 2007, by měl umožnit pacientům s psychickým onemocněním snadnější přístup do ústavů sociální péče. Přestože tento vývoj je pozitivní, CPT je toho názoru, že obě léčebny by významně napomohly znovu zapojení pacientů do společnosti tím, že budou samy usilovat o zřizování ambulantních zařízení. **CPT žádá, aby české úřady sdělily svůj názor k výše uvedeným zjištěním.**

## 5. Léčba sexuálních násilníků

103. CPT se jak v brněnské, tak i v dobřanské psychiatrické léčebně zvláště soustředila na otázku léčby sexuálních násilníků, kteří sem byli umístěni rozhodnutím soudu o „ochranném léčení“. V době návštěvy v oddělení 13B v dobřanské psychiatrické léčebně podstupovalo léčbu třináct sexuálních násilníků a v oddělení 40 v brněnské psychiatrické léčebně jedenáct sexuálních násilníků.

CPT hned na začátku **jasně prohlašuje, že má vážné výhrady týkající se specifického zdravotního výkonu chirurgické kastrace, který se provádí některým sexuálním násilníkům. (viz odstavec 107). Má velké pochybnosti, zda je možné tento chirurgický výkon provádět osobám omezeným ve své svobodě.**

104. V brněnské psychiatrické léčebně sexuální násilníci navštěvovali skupinovou terapii a individuální psychoterapii; CPT je přesto toho názoru, že je zde prostor pro zlepšení jejich léčby. Například psycholog zaměstnaný na oddělení 40 nepoužíval standardizované metody hodnocení pacientů. Rovněž neměl pro takto náročnou práci dostatečnou kvalifikaci v oblasti klinické psychologie a měl by být více kontrolován. Tento psycholog rovněž nepředával informace, které sám získal, ostatnímu personálu. Klinická práce pak trpí špatnou informovaností psychiatrů a sester.

CPT také zaznamenal, že v brněnské psychiatrické léčebně byla léčba šesti sexuálních násilníků v kompetenci dvou externích psychiatrů, kteří byli specialisté na sexuologii a každý z nich navštěvoval léčebnu jednou týdně. Zjevně tak nebyli řízeni vedoucím lékařem a personál v oddělení 40 neměl k dispozici relevantní informace ze záznamů z jejich návštěv. Toto rozdělení odpovědnosti nastoluje otázky týkající se zodpovědnosti řídicích složek za klinické hodnocení a léčbu sexuálních násilníků. CPT neustále zdůrazňuje, že je třeba, aby se všichni členové personálu pravidelně stýkali, předávali si informace a vytvořili tým vedený vedoucím lékařem, aby mohli každý den diskutovat a řešit problémy a dostávat instrukce.

U šesti sexuálních násilníků neexistoval protokol o léčbě. Tento protokol by měl obsahovat hodnocení výsledků léčby, různé fáze léčby, včetně lékařských vyšetření za účelem sledování vedlejších fyzických účinků léků na potlačení libida a jiných medikamentů.

105. V dobřanské psychiatrické léčebně byl vedoucí lékař oddělení 13A odborným sexuologem, který měl plnou zodpovědnost za léčbu sexuálních násilníků. Třináct sexuálních násilníků mohlo navštěvovat terapeutická sezení jak individuální, tak skupinová. CPT si však povšiml, že zde neexistoval žádný protokol o léčbě.

**106. CPT doporučuje, aby české úřady zajistily, že**

- **všem členům lékařského týmu, zvláště sestřám, budou k dispozici relevantní informace o pacientech a tým se bude pravidelně scházet;**
- **pro psychologa a zbytek týmu na oddělení 40 v brněnské psychiatrické léčebně bude zajištěno další vzdělávání a supervize;**
- **v brněnské psychiatrické léčebně a v dobřanské psychiatrické léčebně budou k dispozici protokoly o léčbě sexuálních násilníků.**

**CPT dále žádá o informace týkající se rozdělení úkolů a zodpovědnosti mezi personálem léčebny a externími lékaři při léčbě sexuálních násilníků na oddělení 40 v brněnské psychiatrické léčebně.**

107. Všichni sexuální násilníci postupují v obou léčebnách léčbu na potlačení libida (také označená jako „chemická kastrace“).<sup>28</sup> Tato léčba byla běžná a výjimečně se prováděla také chirurgická kastrace. Jak pacienti, tak lékaři sdělili delegaci CPT, že všichni pacienti jsou v principu léčeni medikamenty, takže pacienti jsou pak vnímavější k psychoterapii a jiným formám nemedikamentní léčby. Několika pacientům, především těm, kteří spáchali vraždu, však byla doporučována chirurgická kastrace.

108. V ustanovení § 27a zákona o péči o zdraví lidu (1996) je popsán náležitý postup při plánování chirurgické kastrace. Zákon stanoví, že kastrace může být provedena pouze na žádost příslušné osoby. Také stanoví, že operace musí být schválena skupinou expertů sestávající se z právníka a přinejmenším ze dvou lékařů se specializací na danou oblast, a také ze dvou dalších lékařů, kteří se neúčastní provedení lékařského zákroku. Ustanovení § 27a stanoví, že dotyčná osoba je před souhlasem s výkonem chirurgické kastrace náležitě informována o povaze zákroku a o možných vedlejších účincích.

---

<sup>28</sup> V obou léčebnách se používal jako lék cyproteronacetat (Androcur).

Delegace CPT zjistila, že aplikování postupu popsaného v odstavci 27a zákona o péči o zdraví lidu bylo následující: pacienti byli informováni o možných nepříznivých dopadech chirurgické kastrace a ve všech případech, se kterými se CPT seznámil, bylo závěrečné povolení zákroku učiněno konciliem odborníků (často tvořené členy lékařského etického výboru nemocnice, kde by operace měla proběhnout). Pacienti, kteří měli podstoupit takovou operaci, sdělili delegaci CPT, že měli možnost odstoupit od zákroku i poté, co o něj požádali. Jeden z pacientů, se kterým delegace CPT mluvila, sdělil, že mu byla nabídnuta externí konzultace za účelem usnadnění jeho rozhodování, ale on to odmítl. CPT však získal dojem, že chirurg, který zákroky v brněnské fakultní nemocnici prováděl, a minimálně jeden ze sexuologů byli také členy výše zmíněného koncilium odborníků. CPT shledává tento souběh funkcí nevhodným.

109. CPT soudí, že lékařské zákroky, a především takové, které mají nevratné účinky na osoby omezené ve své svobodě, mohou být provedeny výhradně za svobodného souhlasu a plné informovanosti těchto osob. S vědomím velmi obtížné a slabé pozice osob omezených na svobodě je nutno zabezpečit, aby pacientův souhlas nebyl přímo či nepřímo udělen pod nátlakem a aby pacient měl pro své rozhodování k dispozici všechny důležité informace. CPT je dále názoru, že princip „svobodného a informovaného“ souhlasu je těžko slučitelný se situací, kdy jsou individuální možnosti volby extrémně limitované: chirurgická kastrace, nebo pobyt v psychiatrické léčebně s nestanovenou délkou.

V České republice neexistovaly právní normy (například ministerské vyhlášky), profesní směrnice a nebo etické kodexy týkající se výkonu chirurgické kastrace mimo ustanovení paragrafu 27a zákona o péči o zdraví lidu. Zdá se, že řízení léčby potlačení libida nepodléhá žádnému zákonnému ustanovení. Důležité procedurální pojistky, které se týkají řízení léčby potlačení libida a které zabezpečují svobodný a informovaný souhlas, jsou nedostatečně regulovány; patří sem typ informací, které by měly být pacientu předány (včetně minimálních požadavků týkajících se kvality těchto informací); kritéria pro vykonání či nevykonání podobného zákroku či ošetření; možnost konzultace zvenku (včetně druhého názoru).

**CPT doporučuje, aby české úřady vypracovaly komplexní a detailní postup (včetně náležitých bezpečnostních pojistek) léčby potlačení libida, které bude obsahovat ustanovení o:**

- **kritériích pro vykonání či nevykonání zákroku/léčení tohoto typu;**
- **informacích, které musí pacient obdržet;**
- **lékařském vyšetření před a po zákroku;**
- **možnosti externí konzultace, včetně nezávislého druhého názoru.**



110. V průběhu návštěvy nebylo možno poskytnout delegaci statistické údaje o pachatelích sexuálních trestných činů, kteří byli buď chemicky, a nebo operativně kastrováni. Přesné statistiky o počtu znovu odsouzených osob (za sexuální trestní činy, které zahrnují násilí vůči druhé osobě) a přesný počet výše zmíněných dvou typů lékařských zákroků, vykonaných každý rok, nebyly k dispozici. **CPT by proto rád obdržel informace o:**

- **ročních počtech mužů ve výkonu „ochranného léčení“, kteří podstoupili či podstupují léčbu potlačení libida v posledních pěti letech v České republice;**
- **ročních počtech chirurgických kastrací provedených u mužů ve výkonu „ochranného léčení“ v posledních pěti letech v České republice;**
- **statistice o počtu opakovaných odsouzení za sexuální trestné činy, které zahrnují násilí vůči druhé osobě, u mužů, kteří byli chirurgicky kastrováni a rovněž u pacientů, kteří podstoupili či podstupují léčbu potlačení libida.**

## **6. Personál**

111. Počet personálu v obou léčebnách se zdá být vcelku adekvátní: brněnská psychiatrická léčebna zaměstnává 657 osob (včetně 57 lékařů, 14 klinických psychologů, 11 psychoterapeutů a 292 kvalifikovaných zdravotních sester) a dobřanská psychiatrická léčebna zaměstnává 970 osob (včetně 65 lékařů, 4 klinických psychologů a 378 kvalifikovaných zdravotních sester). Ačkoliv žádná z těchto léčeben nemá žádná neobsazená místa, ředitel dobřanské psychiatrické léčebny sdělil delegaci, že se pokusil získat dalších šest psychiatrů, nebyl však úspěšný kvůli odlivu specialistů do jiných členských zemí Evropské unie; v brněnské psychiatrické léčebně tento problém není.

112. CPT má určité pochybnosti týkající se úrovně proškolení pomocných zdravotních sester zaměstnaných v obou léčebnách. Tyto pomocné sestry absolvují pouze dvouměsíční základní proškolení. Dvouměsíční pracovní proškolení může stačit k získání základních vědomostí o práci v psychiatrické léčebně, je však naprosto nedostačující při práci s náročnějšími pacienty. Tuto skutečnost dosvědčují zmíněná obvinění ze špatného zacházení (viz odstavec 95 výše). **CPT doporučuje, aby české úřady zabezpečily důkladnější vstupní školení a další potřebná proškolení pomocných sester.**

## 7. Fyzické omezení rozrušených a/nebo agresivních pacientů

113. V každém psychiatrickém zařízení může být fyzické omezení pohybu rozrušených nebo agresivních pacientů čas od času nutné; tato záležitost je středem zájmu CPT, neboť může být zdrojem zneužití a špatného zacházení. Ve zprávě z roku 2002 rozebíral CPT podrobně používání síťových a klecových lůžek především v psychiatrických zařízeních České republiky.

Od návštěvy roku 2002 vstoupilo v platnost „Metodologické opatření k používání omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních České republiky“<sup>29</sup>, vydané Ministerstvem zdravotnictví v roce 2005. Toto metodologické opatření, které připravila Česká psychiatrická společnost, se dotýká všech typů omezení aplikovaných na pacienty, včetně síťových lůžek. Ačkoliv není zákonně závazné, představuje dobrou praxi pro regulaci různých aspektů při používání těchto omezení, jako je svolení lékaře, registrace, monitoring a péče o pacienta během používání těchto opatření. Delegace byla dále informována, že zákaz používání klecových lůžek, který vydal ministr zdravotnictví v roce 2004, je stále v platnosti.

114. V dobřanské psychiatrické léčebně byla delegace informována o nutnosti používat síťová lůžka, izolaci a nástroje mechanického omezování (především popruhy). Používání těchto prostředků je založeno na písemných směrnicích.

Delegace zjistila, že léčebna má patnáct síťových lůžek a jejich používání je běžné. Například v oddělené místnosti umístěné na oddělení 13B byla dvě síťová lůžka, obě obsazená, jedno z nich nahým pacientem, na kterého bylo vidět ze tří běžných lůžek umístěných v téže místnosti, z nichž jedno bylo obsazené. Ze čtyř síťových lůžek umístěných na oddělení 15 bylo během návštěvy CPT jedno obsazeno; bylo umístěno v místnosti, kde byla dvě jiná volná síťová lůžka. Podle sdělení personálu na oddělení 15 nebyla tato dvě síťová lůžka nikdy použita.

Síťová lůžka na odděleních 13B a 15 jsou monitorována kamerami po celých 24 hodin. Několik pacientů však informovalo delegaci o svých potížích přivolat personál, zvláště v noci. Navíc jeden z pacientů, který se léčil ambulantně, sdělil, že obdržel od personálu nádobu na močení („bažant“) místo toho, aby mohl jít na toaletu. Takové zacházení není přijatelné.

Jak bylo již řečeno ve zprávě z návštěvy roku 2002, CPT je názoru, že by měly být hledány alternativy k užívání síťových lůžek a že tato lůžka nesmějí být v žádném případě použita za přítomnosti jiných pacientů, ba dokonce, je-li pacient umístěný v takovém lůžku nahý. CPT pozitivně hodnotí, že na základě jeho zjištění během návštěvy byla tři standardní lůžka z místnosti na oddělení 13B odstraněna a že nahý pacient byl vhodně oděn.

---

<sup>29</sup> ZN.: 31829/2004/OZP

Na osoby, u nichž jsou použita omezovací opatření jako jsou síťová lůžka, je třeba stále a přímo dohlížet a kontrolovat jejich psychický i fyzický stav. Tento dozor by měl provádět konkrétní člen lékařského personálu, který je schopen poskytnout okamžitý lidský kontakt, komunikovat s pacientem a rychle reagovat na pacientovy potřeby příjmu potravy, hygieny, močení a defekace. Tento individuální dohled by měl probíhat buď přímo v místnosti a nebo velmi blízko od dveří místnosti (ošetřující pacienta slyší a je tak schopen v případě potřeby okamžitého vizuálního kontaktu).

**CPT doporučuje, aby české úřady dále redukovaly užívání síťových lůžek v dobřanské psychiatrické léčebně a hledaly alternativy k jejich používání. CPT dále doporučuje, aby pacienti umístění v síťových lůžkách byli přímo a stále kontrolováni členem personálu.**

115. Z oddělení, která byla navštívena, jsou na oddělení 13B tři izolační místnosti, které jsou používány i ostatními odděleními, včetně ženských oddělení, na oddělení 15 je jedna taková místnost. Izolační místnosti na oddělení 13B byly v dobrém stavu, čisté a vybavené kamerami. Jedna z místností byla vypořádávaná a měla na podlaze matrace. Zbývající místnosti měly na stěnách kachličky a nebylo v nich umístěno pevné lůžko, pacienti, kteří byli umístováni do těchto místností, obdrželi na noc matraci a přikrývku.

Podlahy těchto vydlážděných cel byly však nerovné, se sklonem podlahy směrem k toaletě; řada pacientů si stěžovala, že jejich matrace sklouzávaly během noci směrem k toaletě. **CPT doporučuje, aby byla v izolační místnosti v oddělení 13B přijata opatření k prevenci sklouzávání matrací směrem k toaletám.**

116. V dobřanské psychiatrické léčebně nejsou žádná klecová lůžka. Na oddělení 21A, které je určeno pro malé děti, bylo však zjištěno, že zde jsou dvě lůžka se svislými kovovými tyčkami po obou stranách. Dle sdělení personálu na tomto oddělení byla tato lůžka určena pro pacienty s nakažlivými nemocemi, nebyla však nikdy použita. V takovém případě **CPT doporučuje, aby tato lůžka byla z oddělení 21A odstraněna.**

117. Pro používání omezujících prostředků nebyl vytvořen žádný zvláštní registr, nýbrž jejich použití bylo zaneseno pouze ve zdravotnické dokumentaci pacientů. CPT se domnívá, že je podstatné, aby užívání omezujících prostředků v psychiatrické léčebně bylo zaznamenáváno takovým způsobem, aby mohla být snadno prováděna kontrola jejich používání. Jakýkoli způsob fyzického omezení pacienta (manuální omezení, použití nástrojů fyzického omezení, izolace) by mělo být zaznamenáno do speciálního registru vytvořeného právě pro tyto účely (a rovněž zaznamenáno do pacientovy dokumentace). Zápis by měl obsahovat dobu, kdy opatření začalo a skončilo, okolnosti případu, důvody pro použití daného opatření, jméno lékaře, který opatření nařídil či schválil, a počet všech zranění, která utřžil jak pacient, tak personál.

Tento registr by mohl zásadně usnadnit zvládnání těchto případů a přehled o jejich častosti. **CPT doporučuje, aby české úřady zavedly v dobřanské psychiatrické léčebně speciální registr o používání prostředků fyzického omezení.**

118. V brněnské psychiatrické léčebně delegace neviděla žádná klecová ani síťová lůžka. Omezovací prostředky byly aplikovány buď pacientům ve vlastním lůžku a nebo v oddělené místnosti blízko pokoje sester. K dispozici byl protokol o použití imobilizačních prostředků, ale tento protokol neuváděl, jak často byl vykonáván dohled; personál léčebny pravděpodobně kontroloval imobilního pacienta každých dvacet minut.

Delegace s potěšením zaznamenala, že na odděleních brněnské psychiatrické léčebny byl zaveden registr týkající se používání omezovacích prostředků, který odpovídal dlouhodobým doporučením CPT. Delegace však zjistila, že záznamy nebyly vždy pečlivě vedeny; nebyl zaznamenán čas, kdy byl pacient odpoután, a někdy ani čas, kdy byl pacient připoután.

Jak již bylo řečeno výše (viz odstavec 114), CPT je toho názoru, že znehybněný pacient musí být neustále pod přímým, osobním dohledem jednoho člena personálu. Delegace však byla informována, že se kvůli nedostatku personálu nepodařilo na oddělení 12 uvést do praxe pilotní projekt sledování imobilního pacienta jedním členem personálu po celou dobu jeho imobility. CPT se nicméně domnívá, že ředitelství léčebny by mělo zajistit neustálou přítomnost jednoho člena personálu u imobilního pacienta.

#### **CPT doporučuje, aby v brněnské psychiatrické léčebně:**

- **registr o použití omezovacích prostředků jasně zaznamenával délku jejich použití a rovněž další skutečnosti spojené s použitím těchto prostředků;**
- **protokol o použití omezovacích prostředků byl doplněn o záznam o dohledu nad znehybněnými pacienty.**
- **CPT doporučuje, aby všichni znehybnění pacienti byli vždy pod přímým osobním dohledem jednoho člena personálu.**

### **8. Základní záruky**

a. týkající se nedobrovolné hospitalizace a propuštění

119. Jak již bylo řečeno výše, obě léčebny poskytují péči pacientům umístěným zde nedobrovolně buď podle paragrafu 191a občanského soudního řádu, nebo paragrafu 72 trestního zákona, který se týká ochranného léčení.

120. Občanský soudní řád stanoví, že dotčené zařízení musí do 24 hodin od přijetí pacienta ohlásit příslušnému soudu každý případ takového nedobrovolného umístění. Soud pak během sedmi dnů musí potvrdit zákonnost tohoto nedobrovolného umístění. Za tímto účelem je soudce povinen vyslechnout pacienta (pokud to pacientův zdravotní stav dovoluje).

Pokud soud prohlásí nedobrovolné umístění za přípustné (oprávněné), následuje soudní proces, který zkoumá přípustnost dalšího držení ve zdravotnickém zařízení. Do tří měsíců musí soud vynést rozhodnutí, které určí délku nedobrovolného umístění (maximálně na jeden rok). Pokud je nezbytné, aby doba držení stanovená soudem byla prodloužena, musí být zahájeno nové soudní řízení.

121. Ustanovení § 191b odst. 2 občanského soudního řádu stanoví, že osoba má právo na zástupce během soudního procesu; pokud si umístěný nezvolí zástupce, je mu ustanoven advokát. Je však zřejmé, že soudy toto ustanovení nevykládají jednotně. Například v Dobřanech měl pacient při projednávání přípustnosti převzetí svého zástupce (tj. během osmi dnů po přijetí). Oproti tomu v Brně soudce vysvětlil delegaci, že pacient může mít svého zástupce pouze pokud soud rozhoduje o přípustnosti dalšího držení (během tří měsíců od rozhodnutí o přijetí pacienta). Delegace se dozvěděla od personálu brněnské psychiatrické léčebny, že odhadují, že asi v 50% případů si pacienti mysleli, že nejsou způsobilí být osobně vyslechnuti soudem. To znamená, že pacient mohl být v psychiatrické léčebně umístěn nedobrovolně až tři měsíce, aniž by byl zastoupen právníkem, jiným zástupcem nebo se zastupoval sám.

**CPT doporučuje, aby byly podniknuty kroky, které zajistí, že všichni pacienti budou mít po celou dobu procesu rozhodování o přípustnosti převzetí do léčebny svého zástupce.**

122. Delegace CPT má rovněž vážné pochybnosti, zda právní zastoupení je na odpovídající úrovni, aby zajistila praktické a efektivní základní záruky. Delegace se účastnila v dobřanské psychiatrické léčebně soudního jednání a zjistila, že zástupci pacientů byli soudní čekatelé, kteří obdrželi záznamy o pacientech těsně před jednáním. Informovali delegaci, že jejich úlohou nebylo reprezentovat zájmy pacienta, ale potvrdit oprávněnost přijímacího procesu. Pacienti v mnoha případech také nebyli po celou dobu procesu o umístění zastoupeni stejným právníkem; jejich případ byl předán jinému právnímu zástupci „ve službě“.

**CPT by rád získal na základě shora uvedených zjištění vyjádření českých úřadů týkající se efektivnosti právních záruk v praxi.**

123. Pokud se týká pacientů, kteří byli rozhodnutím soudu v trestním řízení umístěni do brněnské psychiatrické léčebny a do dobřanské psychiatrické léčebny k výkonu ochranného léčení, závěry CPT ze zprávy z návštěvy v roce 2002 jsou stále aktuální: umístění bylo nařízeno na nejasně určenou dobu bez pravidelného přezkoumávání.

**CPT znovu opakuje své doporučení, aby byly podniknuty kroky k zajištění pravidelného automatického přezkumu opatření nařizujících ochranné léčení ve všech psychiatrických zařízeních v České republice. Tato kontrolní procedura by měla zajistit nezávislost a nestrannost a rovněž objektivní lékařskou expertízu.**

b. základní záruky po dobu umístění

124. Každý pacient i jeho rodina by měl při přijetí obdržet úvodní leták/brožuru o denním pořádku v zařízení a o právech pacientů. Pacient, který není schopen takové brožury porozumět, musí dostat náležitou pomoc.

V brněnské psychiatrické léčebně byla tato brožura pacientům k dispozici. Brožura obsahovala informace o různých věcech například o denním programu. Oproti tomu v dobřanské psychiatrické léčebně pacienti při příjmu nedostali žádné písemné informace. Pacienti byli při příjmu ústně informováni o vnitřních pravidlech; některá pravidla, zvláště ta týkající se práva na návštěvu byla vyvěšena na nástěnce oddělení.

**CPT doporučuje, aby v dobřanské psychiatrické léčebně byl všem nově příchozím pacientům (a jejich zákonným zástupcům) k dispozici úvodní informativní leták/brožura, doplněný vhodným ústním vysvětlením, pokud je to nutné.**

125. Další základní zárukou proti špatnému zacházení v psychiatrických zařízeních je efektivní postup při vyřizování stížností. Měla by existovat taková opatření, která by umožnila pacientům podávat formální stížnosti jasně určenému orgánu a mít možnost důvěrné komunikace s vhodným úředním činitelem mimo zařízení. Delegation CPT byla informována, že stížnostní procedura je ošetřena občanským soudním řádem a předpisem č. 500/2004 Sb. **CPT žádá, aby dostal kopie příslušných zákonných ustanovení, zvláště předpis č. 500/2004 Sb.**

126. Pacienti v obou léčebnách mohli podat stížnost řediteli, hlavní sestře nebo personálu oddělení. Externí stížnosti mohly být podány pacienty a jejich zákonnými zástupci kompetentním úřadům nebo veřejnému ochránci práv. Stížnosti mohli podat ústně nebo písemně a měly být o nich činěny záznamy.

Pacienti dobřanské i brněnské psychiatrické léčebny však dostali pouze ústní informace týkající se existence těchto možností. **CPT doporučuje, aby pacienti obou psychiatrických léčeben byli informováni v úvodním letáku/brožure, kterou obdrží při příjmu, o svém právu na podávání stížností a rovněž o tom, jak uplatnit toto právo v praxi.**

127. Postup při vyřizování stížností je v brněnské psychiatrické léčebně součástí nařízení ředitele z 30. prosince 2005 a mimo jiné stanoví, že všechny stížnosti budou prošetřeny právním oddělením léčebny; stěžovatel musí dostat odpověď do 60 dnů.

Delegation však byla informována, že v praxi vyšetřování právního oddělení většinou znamená pohovory s příslušným personálem a že stěžovatel není nikdy vyslyšen. Je také pozoruhodné, že všechny stížnosti podané v roce 2004 a 2005 (celkově 13) byly považovány za nedůvodné.

**CPT doporučuje, aby právní oddělení při vyšetřování vystupovalo aktivněji a jako samozřejmou věc také vyslechlo pacienta a jeho opatrovníka nebo zákonného zástupce.**

128. CPT má obecněji vážné obavy, že ani občanský soudní řád, ani trestní zákoník ani zákon o péči o zdraví lidu neobsahují ustanovení týkající se právního postavení nedobrovolných pacientů. Ačkoli byla delegace informována o záměru navrhnout legislativu, která by objasnila práva nedobrovolných pacientů, nezískala však žádné informace o časovém rámci těchto plánů ani podrobnosti týkající se obsahu.

**CPT žádá o informace týkající existence plánu navrhnout legislativu, která upraví právní postavení nedobrovolných pacientů.**

129. Zákonná ustanovení upravující nedobrovolné umístění v psychiatrických zařízeních na základě občanského a trestního práva, již byla zmíněna. Delegace se během rozhovorů s lékařským personálem navštívených zařízení dozvěděla, že běžný výklad těchto ustanovení je, že léčebna poskytuje nedobrovolnou léčbu v každém případě, kdy soud schválí nedobrovolné umístění. CPT je toho názoru, že tento přístup je nepřijatelný.

Všichni pacienti by zásadně měli být v takové pozici, aby mohli dát svobodný a informovaný souhlas s léčbou. Přijetí osoby umístěné do psychiatrického zařízení nedobrovolně, by automaticky nemělo oprávnit léčbu bez jeho nebo jejího souhlasu. Každý kompetentní pacient ať dobrovolný nebo nedobrovolný by měl mít možnost odmítnout léčbu nebo jakýkoli lékařský zákrok. Jakékoli nedodržení tohoto základního principu musí být stanoveno zákonem za jasně a přesně vymezených výjimečných okolností.

**CPT doporučuje, aby byly podniknuty náležitě kroky - a pokud to bude nutné včetně změn v příslušné legislativě - které jasně oddělí proceduru nedobrovolného umístění v psychiatrickém zařízení a proceduru nedobrovolné psychiatrické léčby na základě výše zmíněných zjištění.**

130. Delegace CPT byla v brněnské psychiatrické léčebně informována, že pacienti ve výkonu ochranného léčení, kteří systematicky odmítají brát léky, mohou být obžalováni z maření úředního rozhodnutí před trestním soudem.

**CPT by rád získal vyjádření českých úřadů k této záležitosti.**

131. Kontakt s vnějším světem byl v obou zařízeních přiměřený, pacienti mohli dostávat a posílat neomezené množství necenzurovaných dopisů. I pacienti na uzavřených odděleních mohli mít u sebe mobilní telefon. V obou léčebnách byly k dispozici telefonní karty a vyjma víkendů byly povoleny návštěvy každý den; CPT tento stav vítá.

## E. Ústavy sociální péče

### 1. **Předběžné poznámky**

132. Po minulé návštěvě CPT v České republice parlament přijal nový zákon o sociálních službách, který od 1. ledna 2007 nahradí stávající zákon o sociální péči. Podle zástupců Ministerstva práce a sociálních věcí tento zákon přinese nový systém sociální péče v České republice. Ústavy sociální péče nebudou tak pevně administrativně svázané s místními, regionálními a národními úřady a budou se moci zaměřit na specifické skupiny klientů. Krajské úřady a Ministerstvo práce a sociálních věcí získají zákonnou oporu pro pravidelnou kontrolu ústavů sociální péče. Tyto kontroly se však nebudou týkat všech záležitostí spojených se zacházením s klienty v ústavech sociální péče. Například lékařská péče zůstane v kompetenci Ministerstva zdravotnictví.

133. Delegation navštívila ústav sociální péče pro mentálně postižené mladistvé ve Střelcích, blízko Brna a ústav sociální péče pro mentálně postižené ženy v Brandýse nad Labem, ve středních Čechách.

Ústav sociální péče ve Střelcích, který spadá do kompetence Jihomoravského kraje, poskytuje ubytování 112 klientům, jak ženám tak mužům, všichni nastoupili do ústavu ve věku mezi 3 a 26 roky. V době návštěvy byl průměrný věk 32 let, čtyři klienti byli mladší 18 let a nejstaršímu bylo 70 let. Většina přijatých klientů směřovala k tomu, že zůstanou v ústavu po celý život.

V Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem, který spadá do kompetence Středočeského kraje, bylo 95 žen mezi 20 a 85 roky. V době návštěvy byl průměrný věk klientek 55 let. Většina z nich měla poruchy učení, a mnohé rovněž měly psychické potíže; velký počet klientek trpěl též psychiatrickými nemocemi (u některých z nich to byla hlavní diagnóza).

134. Delegation CPT neobdržela od klientů žádné stížnosti na špatné zacházení na personál ve Střelcích a ani neshledala žádné známky takového zacházení. Delegation naopak byla potěšena laskavým přístupem personálu ke klientům ústavu.

Delegation rovněž nevyslechla žádné stížnosti na špatné zacházení od klientek Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem. Personál ale sdělil delegaci, že pravidelně docházelo k násilí mezi klientkami. Bohužel nebylo možné si udělat jasný obrázek o rozsahu a povaze tohoto násilí, protože incidenty byly zaznamenány pouze tehdy, pokud byly považovány za součást vzorce chování. Rovněž vyšlo najevo, že nebyly zaznamenány žádné škody na majetku nebo podezření z krádeže. CPT je toho názoru, že nedostatečnost podrobného systému záznamů znamená velkou překážku pro stanovení povahy problému a to následně neumožňuje přijmout opatření, která by zajistila bezpečné prostředí pro všechny klientky. **CPT doporučuje, aby byl na základě shora uvedených zjištění zaveden podrobný systém záznamů o všech případech násilí a krádeží.**



## 2. Materiální podmínky

135. Zařízení ve Střelicích se sestává ze tří hlavních budov umístěných na rozsáhlém zalesněném pozemku. Jedna z budov má dvě obytné části a malé lékařské oddělení se dvěma sekcemi s devatenácti, respektive dvaceti lůžky. Druhá budova splňovala dva účely, administrativní část a rovněž čtyři obytná oddělení. Je zde jedno ženské oddělení a mužští obyvatelé byli rozmístěni podle věku, sebekontroly, intelektuálních schopností a stupně postižení. Všechny obytné části byly v době návštěvy dokonale čisté a v dobrém stavu. Třetí budova slouží rekreaci, sportu (včetně plaveckého bazénu) a vzdělávacím aktivitám; byla otevřena teprve před několika lety, má vhodné vybavení a příjemnou, světlou atmosféru.

Ústav sociální péče v Brandýse nad Labem byl umístěn v prostorné budově se čtyřmi podlažími, uprostřed velké, dobře udržované zahrady, obehnané zdí. Ústav sociální péče byl dobře udržovaný a čistý se světlými pokoji.

## 3. Personál a léčba

136. Ústav sociální péče ve Střelicích má 83 zaměstnanců a tento počet je dostatečný pro výkon péče.<sup>30</sup> Ústav má možnost využít služeb profesionálů pro speciální lékařskou léčbu, např. psychiatra, psychologa, praktického lékaře a pediatra a služeb blízké nemocnice. Do konce roku 2006 by měl v ústavu sociální péče nastoupit nový vychovatel. Na každém oddělení v obou lékařských sekcích má v noci službu jedna sestra a jedna pomocná sestra.

V době návštěvy nebyl v ústavu sociální péče zaměstnán žádný psychoterapeut, ačkoli zde bylo pro tuto službu vybavené zařízení. Psycholog přicházel patrně jen na čtyři hodiny týdně, i když by jeho přítomnost byla potřeba ve větším rozsahu. **CPT doporučuje, aby české úřady přijaly psychoterapeuta a zvýšily počet hodin, kdy je v Ústavu sociální péče ve Střelicích přítomen psycholog.**

137. Ústav sociální péče ve Střelicích nabízí širokou škálu různých vzdělávacích a terapeutických programů včetně keramiky, výroby svící, pletení košů a jízdy na koni. Všichni klienti se mohli podílet na venkovních aktivitách, vyjma těch, kteří byli imobilní a umístěni do nemocničního oddělení ústavu. Tito klienti se nemohli účastnit těchto venkovních aktivit kvůli nedostatku personálu. **CPT doporučuje, aby české úřady udělaly vše pro to, aby se imobilní pacienti mohli účastnit venkovních aktivit.**

---

<sup>30</sup> Včetně: třiceti sedmi vychovatelů (z nichž osmnáct mělo speciální školení pro práci s mentálně postiženými); deseti sester; osmi pomocných sester; maséra a odborného terapeuta.

138. Personál v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem byl početně skromnější se 49 zaměstnanci, z nichž dvanáct bylo vychovatelů a 14 sester (včetně sedmi sanitářek). Byl zde nedostatek specializovaného personálu vyškoleného na rehabilitaci, jako například fyzioterapeutů. Většina klientek trpí psychiatrickým onemocněním a tato skutečnost vyžaduje daleko častější pravidelnou přítomnost psychiatra, než je jedna návštěva za měsíc. **CPT doporučuje, aby české úřady zvýšily počet zaměstnanců se specializací na rehabilitaci a zajistily častější návštěvy psychiatra.**

139. Ústav sociální péče v Brandýse nad Labem vlastní několik dílen, kde se klientky mohou věnovat různým aktivitám jako je keramika, pletení a zahradničení. Ale zdálo, že většina klientek nedělá po celý den nic. Delegace je toho názoru, že je možné udělat více pro stimulaci většího počtu klientek k tomu, aby se věnovaly smysluplným aktivitám. **Školení vychovatelé by měli mít aktivnější roli v procesu motivace klientek.**

Pokud jde o medikaci, delegace CPT byla informována, že sestry měly oficiální povolení podávat rozrušeným pacientům některá sedativa, včetně injekčního podávání bez konzultace s lékařem. CPT s touto praxí nesouhlasí a je toho názoru, že by měla být okamžitě ukončena. „Léky podle potřeby“ by měly být předepisovány individuálně. **CPT doporučuje, aby byly podniknuty nezbytné kroky na základě shora uvedených zjištění.**

#### **4. Omezení pohybu rozrušených a/nebo agresivních pacientů/chovanců**

140. Po návštěvě CPT v České republice byl zákon o sociální péči doplněn o ustanovení § 89a, který se týká specificky používání omezujících prostředků v ústavech sociální péče: ustanovení § 89a stanoví zásady používání omezujících prostředků; stanoví, kdo má být o jejich použití informován; a nařizuje ústavům sociální péče vést o používání těchto prostředků záznamy.

Ústav sociální péče ve Střelcích nemá žádná klecová lůžka, ale je zde několik síťových lůžek, která jsou pravidelně používána. V průběhu návštěvy bylo každou noc v těchto lůžkách umístěno devět klientů a byla také používána během dne. Využívání síťových lůžek bylo v souladu s ustanovením § 89a; krajský úřad byl o používání síťových lůžek informován a existoval registr záznamů o jejich použití.

Jak již bylo zmíněno výše v souvislosti s psychiatrickými zařízeními (viz odstavec 114), je třeba najít vhodnější omezovací prostředky, než jsou síťová lůžka, včetně těch, která se týkají bezpečnosti klientů s omezenou pohyblivostí nebo nočními poruchami jako je desorientace nebo náměsíčnost. **CPT doporučuje, aby byly nalezeny jiné omezovací prostředky, než jsou síťová lůžka v ústavu sociální péče ve Střelcích.**

141. Klienti mohli být umístováni do odděleného jednolůžkového pokoje v uzavřeném oddělení č. 2. Ačkoli umístování na tomto oddělení bylo zaneseno do záznamů, které byly vedeny na každém oddělení, nepoužívaly se žádné vnitřní instrukce týkající se umístování v izolaci. **CPT doporučuje, aby české úřady zajistily vedení protokolu o používání izolace v Ústavu sociální péče ve Střelcích.**

142. Ústav sociální péče v Brandýse nad Labem má v současnosti jedno klecové lůžko, pět dalších bylo vyřazeno v roce 2005. Ačkoli v tomto zbývajícím lůžku byla denně umístěna jedna klientka, jsou podnikány významné kroky za účelem ukončení používání tohoto lůžka. Delegation CPT byla informována, že lůžko se přestane používat, až bude připravena speciální místnost. Tato nová místnost bude vybavena k ubytování klientky, která nyní tráví až 16 hodin v klecovém lůžku.

CPT je toho názoru, že snaha ústavu sociální péče poskytnout této klientce vlastního asistenta, což jí umožňuje trávit osm hodin denně mimo klecové lůžko, je významným krokem kupředu. Jak ředitelství ústavu sociální péče, tak příslušné úřady si za tuto snahu zaslouží pochvalu. **CPT by byl rád informován o tom, kdy se přestane používat klecové lůžko v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem.**

143. Delegation CPT je obeznámena se současnou praxí izolace chovanců ve speciální místnosti. Důvody izolace nebyly zaznamenány a neexistovaly instrukce nebo protokol stanovující pravidla umístění v izolaci. CPT je toho názoru, že pokud má být klient umístěn na izolaci, musí pro to existovat jasná pravidla, kontrolovatelná řídicími orgány ústavu sociální péče a opatrovníky, která jsou rovněž pochopitelná klientům. To ale jistě nebyl případ Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem. **CPT doporučuje, aby české úřady připravily protokol o umístění v oddělených místnostech a na izolaci v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem. Rovněž doporučuje, aby všechny případy umístění v oddělených místnostech a na izolaci byly zaznamenány ve speciálním registru.**

## 5. Základní záruky

### a. procedury příjmu a propouštění

144. Jihomoravský a Středočeský kraj mají v kompetenci příjem klientů do ústavů sociální péče, které patří do správy těchto krajů (jako jsou Střelice a Brandýs nad Labem). Příjímací procedura byla popsána ve zprávě z návštěvy z roku 2002 (viz CPT/Inf (2004) 4, odstavec 141). O umístění do ústavu může požádat klient sám a nebo jeho opatrovník; v každém případě je umístění chápáno jako dobrovolné, i když ho klient odmítá.

Ve Střelicích jsou přijímáni i takoví klienti, kteří ještě nedovršili 18 let, o jejichž umístění rozhodl buď soud, nebo rodiče, nebo opatrovník. Po dovršení 18 let zákonnost tohoto umístění zaniká; pro takové klienty, kteří ještě nemají opatrovnictví, zahájí ředitelství ústavu postup řízení o zbavení způsobilosti k právním úkonům.

V části F níže bude CPT dále komentovat institut opatrovnictví, jak je používán v České republice. CPT nicméně znovu opakuje své stanovisko, které bylo uvedeno již ve zprávě z návštěvy v roce 2002, že umístění osob zbavených způsobilosti k právním úkonům do ústavu, které je založeno výhradně na souhlasu jejich opatrovníka, zbavuje tyto osoby základních procesních záruk.

b. základní záruky po dobu pobytu

145. V Ústavu sociální péče Střelice dostávají všichni chovanci a jejich opatrovníci informační leták. Tento leták však většinou obsahuje informace o aktivitách, včetně výchovných, které jsou v ústavu k dispozici. Leták neobsahuje informace o právech klientů, jako právo na stížnost, ačkoliv o tomto právu jsou pravděpodobně informováni během přijímací procedury.

V době návštěvy neměly klientky ústavu v Brandýse nad Labem ani jejich opatrovníci k dispozici žádné písemné informace. Delegaci bylo řečeno, že opatrovníci i klientky byli během přijímací procedury ústně informováni o možnosti vznést stížnost. Informace o této možnosti a další podrobnosti jsou poskytovány pouze na výslovnou žádost.

**CPT doporučuje, aby v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem byla klientkám a opatrovníkům k dispozici brožura, která by je informovala o ústavním řádu a právech klientek, a aby v obou ústavech sociální péče taková brožura obsahovala informace o právu klientů vznášet formální stížnosti a o způsobech, jak toto právo uplatňovat.**

146. Jak již CPT upozornil dříve, základní pojistkou proti špatnému zacházení v ústavech sociální péče je účinný postup vyřizování stížností. Měla by existovat konkrétní opatření, umožňující klientům podávat jednoznačně určenému orgánu formální stížnosti a v důvěrné rovině komunikovat s kompetentním úřadem mimo ústav.

V ústavu ve Střelicích jsou stížnosti klientů vůči personálu zakládány do osobních složek klientů, které jsou uchovávány na oddělení a které jsou přístupné řediteli ústavu, ostatnímu personálu a nebo zástupcům Jihomoravského kraje. Stížnosti rodičů a opatrovníků jsou probírány na pravidelných schůzkách, kterých se účastní rodiče a opatrovníci a ředitel. Postup pro podávání stížností je umístěn v každém oddělení.

V Brandýse nad Labem nebyl formální postup podávání stížností zaveden, poslední oficiální stížnost byla vznesena někdy v roce 1986. Stížnosti nejsou formálně projednávány a nejsou tudíž písemně zaznamenávány. **CPT doporučuje, aby v Ústavu sociální péče Brandýs nad Labem byl zaveden jasný postup při projednávání stížností a aby byly všechny stížnosti, ústní i písemné, zaznamenávány.**

147. Zachování kontaktu s vnějším světem je velmi důležité nejen z hlediska prevence špatného zacházení, ale i z hlediska terapeutického. V obou ústavech sociální péče je neomezený přístup k (veřejnému) telefonu a klientům je povoleno mít u sebe mobilní telefon. V obou ústavech jsou rovněž široké možnosti návštěv.

## **F. Opatrovnictví**

148. Delegace si povšimla, že značný počet pacientů v psychiatrických léčebnách a klientů v ústavech sociální péče, které navštívila, byl v režimu opatrovnictví: 51 pacientů v dobřanské psychiatrické léčebně; 127 pacientů v brněnské psychiatrické léčebně; přibližně 98 klientů Ústavu sociální péče Střelice; 65 klientů v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem. Značná část těchto pacientů nebo klientů byla ubytována v uzavřených odděleních, a nebo personál zaměstnaný ve výše uvedených institucích mohl tyto pacienty kdykoli omezit v pohybu, pokud se zdálo, že je to nutné.

149. V České republice je osoba, „zbavená způsobilosti k právním úkonům“ (to jest právně nesvéprávná) z důvodů duševní poruchy, zbavena částečně nebo plně svéprávnosti a podléhá režimu opatrovnictví. Opatrovníci disponují na svých odděleních značnými pravomocemi. Například ustanovení § 78 odst. 1 vyhlášky, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení (č. 182/1991 Sb.), ustanovuje, že klient ústavu sociální péče nemůže opustit toto zařízení bez předchozího souhlasu opatrovníka.

Jak již bylo řečeno výše, opatrovník též rozhoduje o umístění do psychiatrické léčebny a nebo do ústavu sociální péče, což je činnost, kterou CPT kritizoval již ve zprávě z návštěvy v roce 2002. I když podobné umístění může být v přímém protikladu s vyjádřenou vůlí pacienta/klienta a tato osoba nemůže opustit ústav sociální péče bez souhlasu opatrovníka, české právo klasifikuje tuto situaci jako dobrovolnou.

Pravomoci opatrovníka mohou být zrušeny pouze soudním rozhodnutím. Z toho vyplývá, že plně uzdravený pacient zůstává stále zbavený způsobilosti k právním úkonům, dokud soud nerozhodne jinak.

150. Závěry delegace CPT naznačují, že instituce opatrovnictví, aplikovaná ve své nejpřísnější formě, vytváří pro pečovatelské ústavy značnou organizační a administrativní zátěž. Delegace získala informace o řadě případů, kdy bez předchozího souhlasu opatrovníka nebylo možno rozhodnout o žádném opatření, týkajícím se zcela nesvéprávného pacienta (nebo klienta) (včetně užití fyzicky omezujících prostředků). V praxi se navštívené instituce potýkaly s potížemi způsobenými institutem opatrovnictví různými způsoby. Například ve vztahu k lékařskému ošetření sdělil ředitel Ústavu sociální péče ve Střelicích delegaci, že existuje seznam lékařských zásahů, pro něž je nutný souhlas opatrovníka. Z rozhovorů s personálem vyplynulo, že předchozí souhlas opatrovníka se žádá jen v případech chirurgických zákroků a psychiatrické hospitalizace. Podobná praxe byla zaznamenána i v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem. Na rozdíl od výše uvedeného byla delegace v brněnské psychiatrické léčebně informována, že všechny fyzické zákroky jsou schvalovány opatrovníkem, s výjimkou injekcí.

151. Delegation si povšimla, že některá ze zařízení prosazovala (neformální) přesunutí pravomocí z konkrétních individuálních opatrovníků na pečovatelský ústav. Delegation zjistila, že nejméně dvě z institucí, které navštívila, zavedly formulář podepsovaný opatrovníkem během příjmu klienta, na základě kterého opatrovník poskytuje ústavu předchozí blanketní souhlas se všemi rozhodnutími, která jsou přijata ohledně léčby a umístění (v otevřeném nebo uzavřeném oddělení). V jiné navštívené instituci se ukázalo, že souhlas opatrovníka k lékařským zákrokům a nebo k aplikaci fyzických omezujících prostředků není až na výjimečné případy nutný. Delegation také zjistila, že některé instituce, jako například brněnská psychiatrická léčebna, učinily právní kroky nutné pro výměnu opatrovníka, který nesouhlasil s navrhovanou léčbou.

152. Postup popsany výše vyúsťuje k posílení rozhodujících pravomocí pečovatelské instituce na úkor opatrovníka ve vztahu k nesvéprávným pacientům nebo klientům a jejich léčbě, což je situace, která může ohrozit ochranu těchto pacientů.

Zdá se také, že stále přetrvává situace kritizovaná ve zprávě CPT z návštěvy v roce 2002, a sice že členové personálu pečovatelských ústavů jsou ustanoveni za opatrovníky klientů a nebo pacientů<sup>31</sup>. Delegation například potkala v Ústavu sociální péče Střelice chlapce, jehož opatrovníkem byl ředitel ústavu. Ředitel předem souhlasil s použitím síťového lůžka během několika hodin denně a také v noci, bylo-li to potřeba. Jak ukazují zprávy o používání síťových lůžek, které ústav předkládá krajskému úřadu, tento chlapec trávil v síťovém lůžku noci běžně. Zde je třeba hovořit o zjevném konfliktu zájmů, který vzniká v momentě, když je opatrovníkem klienta ústav sociální péče a nebo zaměstnanec takového ústavu, ve kterém je klient umístěn. **CPT doporučuje, aby české úřady učinily na základě výše uvedených poznámek potřebné kroky.**

153. Pokud jde o právní úpravu týkající se opatrovnictví, české úřady v nedávné době pozměnily příslušná ustanovení občanského soudního řádu tak, aby bylo zajištěno, že osoba, o jejíž způsobilosti k právním úkonům soud rozhoduje, byla zastupována kvalifikovaným právníkem. To je bezesporu pozitivní vývoj. Avšak, jak vyplývá z výše uvedeného, je zásadní, aby toto zastupování bylo efektivní.

Přetrvávají obavy týkající se zákonných záruk v otázce lékařských zákroků na osobách zbavených způsobilosti k právním úkonům. Delegation se například setkala se čtyřmi případy, kdy na klientech v ústavech sociální péče byly provedeny na žádost opatrovníka nebo s jeho souhlasem intrusivní lékařské zásahy: dva klienti podstoupili chirurgickou kastraci a dvě klientky byly sterilizovány. V případě prvních dvou klientů bylo jako důvod zákroku uváděno jejich agresivní sexuální chování; v případě sterilizací bylo delegaci řečeno, že zákroky byly provedeny jako forma antikoncepce. I když tyto čtyři zmíněné zákroky byly provedeny před čtyřmi lety či dříve, CPT je přesvědčen, že je stále právně možné provádět intrusivní lékařské zákroky, jako jsou chirurgická kastrace a sterilizace, s pouhým souhlasem opatrovníka.

---

<sup>31</sup> Například členové personálu Ústavu sociální péče ve Střelicích jsou opatrovníky dvanácti klientů, zatímco v Brandýse nad Labem je ředitel ustanoven opatrovníkem 34 klientek.

154. V tomto kontextu by CPT české úřady rád upozornil na Doporučení R (99) 4 Výboru ministrů Rady Evropy členským státům o zásadách právní ochrany nesvéprávných dospělých osob. Zásada 19 (2) tohoto Doporučení vyzývá národní vlády, aby stanovily, která rozhodnutí opatrovníka, týkající se podstatných záležitostí, vyžadují speciální souhlas soudu a nebo jiné instituce. CPT se domnívá, že nevratné lékařské zákroky, jako je sterilizace a kastrace, by měly být v každém případě soudem a nebo jinou vnější institucí určeny k detailnímu prozkoumání.

Doporučení R (99) 4 dále obsahuje 27 jiných řídicích principů týkajících se opatrovnictví. CPT se domnívá, že instituce opatrovnictví, založená na těchto principech, by byla vyrovnaná, spravedlivá a především přiměřená. **CPT doporučuje, aby české úřady zvážily včlenění Zásad právní ochrany nesvéprávných dospělých osob Rady Evropy a především zásady 19 (2) mezi zákonné normy týkající se opatrovnictví v České republice. CPT by byl rád informován o počtu chirurgických kastrací a sterilizací provedených na nesvéprávných osobách za posledních pět let a o tom, zda byl k těmto zákrokům vyžadován souhlas opatrovníka.**

**PŘÍLOHA I**  
**SEZNAM DOPORUČENÍ A PŘIPOMÍNEK CPT**  
**A JÍM VZNESENÝCH ŽÁDOSTÍ O INFORMACE**

**Policejní zařízení**

**Špatné zacházení**

**doporučení**

- vyšší policejní důstojníci mají neustále zdůrazňovat svým podřízeným, především důstojníkům kriminální policie, že špatné zacházení s osobami ve vazbě není přípustné a bude přísně postihováno (odstavec 11).

**Podmínky zajištění**

**doporučení**

- kovové úchyty na jablonecké policejní stanici by měly být odstraněny, jakož i na všech ostatních stanicích, kde jsou ještě užívány (odstavec 13);
- měly by být podniknuty kroky k zajištění pravidelného přísunu potravin pro zadržené osoby, včetně minimálně jednoho teplého jídla (to znamená něco jiného než jen obložený chléb) každý den a aby zadržené osoby měly po celou dobu svého zadržení přístup k pitné vodě (odstavec 14).

**připomínky**

- je třeba podniknout kroky k zlepšení přístupu k dennímu světlu a ventilace na policejních stanicích, které CPT navštívil (odstavec 12);

**Základní záruky proti špatnému zacházení**

**doporučení**

- české úřady by měly garantovat zadrženým osobám jejich právo informovat blízké příbuzné a nebo jinou třetí osobu podle jejich výběru o jejich situaci okamžitě v momentě omezení jejich svobody policií (odstavec 16);
- české úřady by měly zaručit všem osobám zbaveným svobody právo na právního zástupce, jak bylo definováno výše, a to od samého počátku jejich zbavení svobody. Pokud je to nutné, mělo by dojít k příslušné změně zákona o Policii ČR a/nebo trestního řádu (odstavec 18);
- právo na lékařskou péči musí být formálně zaručeno všem osobám zadržovaným policií od samého počátku jejich zbavení svobody (odstavec 20);



- měl by být pozměněn návrh zákona o zdravotní péči podle výše uvedených připomínek (odstavec 21);
- české úřady by měly zaručit všem osobám, které budou z jakéhokoliv důvodu zadrženy policií, že budou poučeny o svých právech od samého počátku zbavení svobody, to znamená od momentu, kdy jsou povinny zůstat s policií). Tento požadavek lze zajistit uplatněním nařízení o jasném ústním poučení o právech na samém počátku zbavení svobody, které bude při nejbližší vhodné příležitosti doplněno poskytnutím zvláštního samostatného písemného formuláře, který zřetelně stanoví práva osob zbavených svobody. Tento písemný formulář by měl být k dispozici v příslušném jazyku. A dále, dotčená osoba by měla být požádána, aby podepsala zvláštní prohlášení (to znamená prohlášení oddělené od protokolu o obvinění), stvrzující, že byla poučena o svých právech (odstavec 22);
- měly by být podniknuty příslušné kroky týkající se záznamu o omezení svobody na základě předchozích poznámek (odstavec 23).

#### připomínky

- směrnice týkající se práva na sdělení o vazbě a přístupu k právníkovi, které byly zavedeny na městském policejním oddělení v Brně, by se měly stát v praxi příkladem pro ostatní policejní stanice v České republice (odstavec 19).

#### žádosti o informace

- informace o vyjádřeních ke zprávám veřejného ochránce práv o kontrole na policejních stanicích, která mu české úřady předaly (odstavec 24).

### **Jednotky pro akutní psychiatrickou péči a detoxikaci**

#### doporučení

- české úřady by měly podniknout kroky týkající se znehybňování pacientů na základě poznámek v odstavci 27 (odstavec 27).

#### žádosti o informace

- výtisk právních norem týkajících se zadržování osob na detoxikačních jednotkách (odstavec 25).

### **Vězeňská zařízení**

#### **Předběžné poznámky**

#### žádosti o informace

- vysvětlení českých úřadů týkající se problematiky zmiňované v druhé části odstavce 30 (odstavec 30);
- podrobné informace o předpokládaných opatřeních, která budou učiněna za účelem snížení počtu uvězněných osob (odstavec 30).

## **Špatné zacházení**

### doporučení

- české úřady by měly řádně poučit zaměstnance věznice, že jakékoli formy špatného zacházení nejsou přípustné a budou přísně postihovány (odstavec 32);
- vězeň F by měl být vyšetřen nezávislým psychiatrem. CPT žádá, aby byl informována o následném umístění tohoto vězně (odstavec 36);
- měla by být provedena celková revize zacházení se zranitelnými vězni umístěnými v sekci E ve valdické věznici a CPT by měl být informován o výsledku této revize (odstavec 36);
- české úřady by měly zkontrolovat plnění a dodržování směrnice 41 Ministerstva spravedlnosti ve valdickém vězení (odstavec 39);
- měl by být kladen důraz na další proškolení a zvyšování kvalifikace dozorců a dalšího specializovaného personálu tak, aby opatření obsažená ve směrnici 41 mohla být účinně realizována. To se týká rovněž schopnosti rozpoznat potenciální násilníky a identifikovat situace, ve kterých na sebe mohou zranitelní vězňové upozorňovat nestandardním chováním, odporujícím vnitřním vězeňským směrnicím, a tak naznačovat, že hledají pomoc (odstavec 39);
- české úřady by měly poučit všechny dozorce, že úmyslné umístění zranitelných vězňů do cel, ve kterých je riziko fyzického a/nebo sexuálního zneužívání, představuje nehumánní a ponižující chování a bude jako takové hodnoceno (odstavec 39);
- vedení sekce E valdické věznice by při zacházení s jednotlivými vězni mělo přihlídnout k názorům specialistů (odstavec 39).

### žádosti o informace

- opatření k odstranění násilí mezi vězni byla v sekcích D a E valdické věznice (odstavec 39).

## **Odsouzení k doživotnímu trestu odnětí svobody**

### doporučení

- české úřady by měly vyvinout úsilí k zajištění smysluplné práce, která by mohla být nabídnuta všem doživotně odsouzeným vězňům (odstavec 43);
- pauzy na snídani a na oběd, které jsou poskytovány pracujícím vězňům ve věznici Mírov, by měly být prodlouženy (odstavec 43);
- režim týkající se osob odsouzených k doživotí by měl být přehodnocen na základě poznámek v odstavcích 44 - 47; součástí režimu by měl být program aktivit mimo celu, sestavený ve spolupráci s vězněm a měl by být smysluplný a rozmanitý (odstavec 47);
- české úřady by měly přehodnotit způsob, který při své práci používají vychovatelé a pedagogové pracující v sekce E ve valdické věznici ve smyslu poznámek v odstavci 44 (odstavec 47);
- všem doživotně odsouzeným vězňům by měly být s okamžitou platností umožněny kontaktní návštěvy; odepření těchto návštěv by mělo podléhat vyhodnocení individuálního rizika každého vězně (odstavec 49);

- mělo by se ukončit systematické spoutávání doživotně odsouzených vězňů ve valdické věznici ve smyslu výše uvedených poznámek (odstavec 50);
- české úřady by měly podniknout na základě výše uvedených poznámek kroky týkající se materiálních podmínek doživotně odsouzených vězňů, jak je zmíněno v odstavci 51 (odstavec 51);
- české úřady by měly učinit potřebné kroky k ukončení praktik popsanych v odstavci 52 a týkajících se lékařských vyšetření doživotně odsouzených vězňů (odstavec 53);
- všechna lékařská vyšetření doživotně odsouzených vězňů by měla být prováděna mimo doslech dozorců a nepožádá-li lékař v konkrétním případě jinak, také mimo dohled dozorců. V takových výjimečných případech, kdy je požadována přítomnost dozorce během lékařského vyšetření, je třeba, aby se tento dozorce choval profesionálně, s respektem k důvěrné povaze vztahu mezi lékařem a pacientem (odstavec 53);
- české úřady by měly přezkoumat kázeňský systém v sekci E valdické věznice (odstavec 54);
- české úřady by měly přijmout opatření týkající se vnitřních vězeňských pravidel podle poznámek v odstavci 55 (odstavec 55);
- české úřady by měly zajistit, aby všichni personál určený k práci s doživotně odsouzenými vězni měl příslušné schopnosti a nutné proškolení a vedení k tomu, aby mohl své úkoly plnit profesionálně, včetně schopnosti komunikovat a nabízet pomoc vězňům (odstavec 56);
- s odkazem na systém zařazování doživotně odsouzených vězňů by měla být stanovena přesná procedurální pravidla, která vězňům umožní jasně určit, jaké jednání a chování je od nich očekáváno, aby mohli být zařazeni do skupiny s lepšími podmínkami (odstavec 58).

#### připomínky

- CPT nevidí žádné ospravedlnění pro systematické znemožňování styku odsouzených k doživotnímu trestu odnětí svobody s ostatními vězni (odstavec 47)
- české úřady by měly podniknout kroky k opětovnému navázání kontaktu vězně zmíněného v odstavci 48 s jeho s rodinou (odstavec 48).

#### žádosti o informace

- informace, jakým způsobem se bude řešit problematika doživotně odsouzených vězňů na základě skutečností uvedených v odstavci 42 (odstavec 42);
- informace, týkající se možnosti, aby doživotně odsouzení vězni mohli přijímat návštěvy během víkendů (odstavec 49);
- informace týkající se nutnosti metodiky, která vyžaduje, aby doživotně odsouzení vězni měnili každých pár měsíců cely (odstavec 54);
- informace o přesných pravidlech týkajících se předčasného propouštění doživotně odsouzených vězňů (odstavec 58).

### **Podmínky pobytu ve věznicích u celkové vězeňské populace**

#### doporučení

- měly by být podniknuty kroky k renovaci a k opravě cel ve vazebních částech věznic v Liberci a v Ostravě (odstavec 59);
- využívání cel ve vazebních částech věznic Liberec a Ostrava by mělo být optimalizováno a měla by být dodržována norma 4 m<sup>2</sup> na jednoho vězně (odstavec 60);
- měly by být podniknuty kroky ke zlepšení venkovních vycházkových prostor ve věznicích v Liberci a v Ostravě (odstavec 62);
- české úřady by měly podniknout nezbytná opatření, která zajistí, aby ustanovení § 4a zákona o výkonu vazby bylo plně zavedeno do praxe, a aby osobám ve výkonu vazby v celém vězeňském systému byly nabízeny programy smysluplných činností (odstavec 65);
- české úřady by měly přehodnotit organizaci aktivit ve věznicích v Liberci a v Ostravě tak, aby zajistily optimální využití omezeného vybavení těchto věznic, a umožnily tak osobám ve výkonu vazby nebo dočasně umístěným odsouzeným trávit čas ve větším rozsahu větším množstvím různorodých činností (odstavec 65);
- české úřady by měly zajistit, aby všem mladistvým ve výkonu vazby nebo „in transit“ byly nabídnuty vzdělávací nebo odpočinkové programy, které zohlední specifické potřeby jejich věkové skupiny. Fyzická cvičení by měla být hlavní součástí těchto programů (odstavec 66).

#### připomínky

- měly by být učiněny kroky k zajištění toho, že vězňům ve výkonu trestu odnětí svobody, kteří nepracují, budou nabízeny smysluplné a různorodé činnosti (odstavec 67).

#### žádosti o informace

- informace o roli vychovatelů v praxi u osob ve výkonu vazby a u dočasně umístěných odsouzených (odstavec 63);

### **Ženské vězeňkyně**

#### doporučení

- ve věznicích v Liberci a v Ostravě by měla být vytvořena zvláštní oddělení pro ženy ve výkonu trestu, ve kterých budou mít odpovídající materiální podmínky a která jim umožní účastnit se různých smysluplných činností (odstavec 68);
- umístění žen ve výkonu trestu by mělo být prováděno tak, aby ženy trávily co nejméně času v prostorách, které nejsou primárně určeny pro ženské vězeňkyně (odstavec 68).

### **Oddělení se zvýšenou ostrahou**

#### doporučení

- české úřady by měly stanovit jasná pravidla pro umístování vězňů v odděleních se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením, včetně pravidel pro odvolání proti rozhodnutí o umístění v těchto odděleních a pro pravidelné přehodnocování tohoto umístění (odstavec 69);
- měla by být podniknuta taková opatření, která by vězňům umístěným na odděleních se zvýšeným stavebně technickým zabezpečením umožnila smysluplnější režim na základě poznámek v odstavci 70 (odstavec 70);

- české úřady by měly stanovit přesnější postupy při umístování vězňů do oddělení E valdické věznice a náměstek generálního ředitele by takové umístění měl více kontrolovat (odstavec 73);
- každé umístění v oddělení E valdické věznice a jeho účel by měly být pravidelně přezkoumávány z různých hledisek (odstavec 73);
- mělo by být vynaloženo větší úsilí při práci s vězni v oddělení E valdické věznice a při rozvíjení smysluplnějšího režimu těchto vězňů, což zahrnuje i širší nabídku aktivit (odstavec 74);
- české úřady by měly ukončit pravidelné spoutávání vězňů v oddělení E valdické věznice (odstavec 75);
- měl by být přezkoumán způsob a praxe používání lůžek s popruhy ve valdické věznici s ohledem na poznámky v odstavci 77 (odstavec 77).

#### žádosti o informace

- informace o počtech případů použití lůžek s popruhy v odděleních D a E valdické věznice od dubna do září 2006, zda stejný vězeň byl připoután více než jednou a jaká byla nejdelší doba, po kterou byl jeden vězeň připoután během pěti dnů (odstavec 77);
- informace o důvodu dlouhých pobytů v celách pro výkon kázeňského trestu popsaných v odstavci 78 (odstavec 78).

### **Zdravotní péče**

#### doporučení

- neměl by se používat postup ve věznici v Liberci spočívající v tom, že vězni, kteří si přáli navštívit lékaře, se museli nejdříve svléknout do prádla v čekárně před ostatními vězni a pak je dozorce uvedl do ordinace (odstavec 81);
- české úřady by měly zajistit vězňům možnost konzultace před i po krevních testech na HIV, žloutenku a syfilis (odstavec 82);
- měly by být podniknuty takové kroky, které zajistí, že lékařská důvěrnost bude plně garantována ve všech vězeňských zařízeních v České republice. To znamená, že lékařská vyšetření budou prováděna mimo doslech a – pokud lékař ve výjimečných případech nestanoví jinak – mimo dohled dozorců (odstavec 84).

### **Další záležitosti**

#### doporučení

- vězeňský personál by měl podporovat větší interakci s vězni a měl by projít školením, které zlepší interpersonální dovednosti a komunikaci (odstavec 85);
- české úřady by měly zvážit možnost postupného omezování systematického vybavování dozorců obušky, pouty a slzným plynem. Pokud má dozorce toto vybavení u sebe, neměl by je nosit viditelně (odstavec 86);
- výcvik v technikách kontroly a fyzického omezení by měl být dozorcům dostupný ve větší míře (odstavec 86);
- jak osoby ve výkonu vazby, tak i osoby ve výkonu trestu by měly mít zaručen pravidelný přístup k telefonu (odstavec 88);

- měl by být přehodnocen seznam potravin, které si vězni mohou koupit (odstavec 89);
- měly by být podniknuty nutné kroky podle poznámek v odstavci 91, týkajících se cel pro výkon kázeňského trestu (odstavec 91);
- měly by být podniknuty nutné kroky týkající se užití lůžek s popruhy pro rozrušené vězně ve věznicích v Ostravě a na Mírově na základě poznámek uvedených v odstavci 92 (odstavec 92).

#### žádosti o informace

- informace o současném využívání vypořádávané cely (č. 356) ve věznici v Ostravě (odstavec 92).

### **Psychiatrická zařízení**

#### **Předběžné poznámky**

##### žádosti o informace

- informace o navrhované speciální klinice pro pacienty s ochrannou léčbou (odstavec 94).

#### **Špatné zacházení**

- personál v dobřanské psychiatrické léčebně by měl být znovu obeznámen s tím, že všechny formy špatného zacházení jsou nepřijatelné a budou přísně postihovány (odstavec 95).

#### **Životní podmínky**

##### doporučení

- české úřady by měly podniknout nezbytné kroky, které zajistí, aby všem pacientům v dobřanské psychiatrické léčebně, kterým to dovoluje jejich zdravotní stav, bylo umožněno absolvovat alespoň hodinovou vycházku venku každý den; a zvláště aby omezování práva na takové vycházky nebylo používáno jako trest (odstavec 98);
- pacienti, kteří nejsou upoutaní k lůžku, by měli být více motivováni nosit během dne jiné oblečení než pyžamo (odstavec 100).

##### připomínky

- měla by být věnována větší pozornost výzdobě v ložnicích a pokojích pacientů dobřanské psychiatrické léčebny (odstavec 96);
- měla by být věnována větší pozornost výzdobě v ložnicích a pokojích pacientů brněnské psychiatrické léčebny (odstavec 99).

##### žádosti o informace

- uvádění plánu renovace dobřanské psychiatrické léčebny do praxe (odstavec 97);
- informace týkající se opatření ke snížení kapacity v dobřanské psychiatrické léčebně (odstavec 97);

- podrobné informace o projektu rozšíření brněnské psychiatrické léčebny a zvláště pak informace, zda tento projekt přispěje k vyřešení problému s nedostatkem životního prostoru zaznamenaný v některých odděleních (odstavec 99).

## **Zdravotní péče**

### žádosti o informace

- stanovisko českých úřadů k poznámkám v odstavci 102 týkajícím se opětovného zapojení pacientů do společnosti (odstavec 102).

## **Léčba sexuálních násilníků**

### doporučení

- české úřady by měly zajistit, že
  - všem členům lékařského týmu, zvláště sestrám, budou k dispozici relevantní informace o pacientech a tým se bude pravidelně scházet;
  - pro psychologa a zbytek týmu na oddělení 40 v brněnské psychiatrické léčebně bude zajištěno další vzdělávání a supervize;
  - bude k dispozici protokol o léčbě sexuálních násilníků v brněnské psychiatrické léčebně a v dobřanské psychiatrické léčebně (odstavec 106);
- české úřady by měly vypracovat komplexní a detailní postup (včetně náležitých bezpečnostních pojištění) léčby potlačení libida, které bude obsahovat ustanovení o:
  - kritériích pro vykonání či nevykonání zákroku/léčení tohoto typu;
  - informacích, které musí pacient obdržet;
  - lékařském vyšetření před a po zákroku;
  - možnosti externí konzultace, včetně nezávislého druhého názoru (odstavec 109).

### připomínky

- CPT má vážné výhrady týkající se specifického zdravotního výkonu chirurgické kastrace, který se provádí některým sexuálním násilníkům; CPT má velké pochybnosti, zde je možné tento chirurgický výkon provádět osobám zbaveným svobody (odstavec 103).

### žádosti o informace

- informace týkající se rozdělení úkolů a zodpovědnosti mezi personálem léčebny a externími lékaři při léčbě sexuálních násilníků na oddělení 40 v brněnské psychiatrické léčebně (odstavec 106);
- informace o ročních počtech mužů ve výkonu „ochranného léčení“, kteří podstoupili či podstupují léčbu potlačení libida v posledních pěti letech v České republice (odstavec 110);
- informace o ročních počtech chirurgických kastrací provedených u mužů ve výkonu „ochranného léčení“ v posledních pěti letech v České republice (odstavec 110);

- statistiku o počtu opakovaných odsouzení za sexuální trestné činy, které zahrnují násilí vůči druhé osobě, u mužů, kteří byli chirurgicky kastrováni a rovněž u pacientů, kteří podstoupili či podstupují léčbu potlačení libida (odstavec 110).

## **Personál**

### doporučení

- české úřady by měly zabezpečit důkladnější vstupní školení a další potřebná proškolení pomocných sester (odstavec 112).

## **Omezení rozrušených a/nebo agresivních pacientů**

### doporučení

- české úřady by měly omezit používání síťových lůžek v dobřanské psychiatrické léčebně a nahradit je alternativními řešeními (odstavec 114);
- pacienti umístění v síťových lůžkách by měli být přímo a stále kontrolováni členem personálu (odstavec 114);
- v izolační místnosti v oddělení 13B dobřanské psychiatrické léčebny by měla být přijata opatření k prevenci sklouzávání matrací směrem k toaletám (odstavec 115);
- z oddělení 21A dobřanské psychiatrické léčebny by měla být odstraněna dvě lůžka se svislými kovovými tyčkami po obou stranách (odstavec 116);
- české úřady by měly zavést v dobřanské psychiatrické léčebně speciální registr o používání prostředků fyzického omezení (odstavec 117);
- v brněnské psychiatrické léčebně:
  - registr o použití omezovacích prostředků by měl jasně zaznamenat délku jejich použití, a rovněž další skutečnosti spojené s použitím těchto prostředků;
  - protokol o použití omezovacích prostředků by měl být doplněn o záznam o dohledu nad znehybněnými pacienty;
  - všichni znehybnění pacienti by měli být vždy pod přímým osobním dohledem jednoho člena personálu (odstavec 118).

## **Základní záruky**

### doporučení

- měly by být podniknuty kroky, které zajistí, že všichni pacienti budou mít po celou dobu procesu rozhodování o přípustnosti převzetí do léčebny svého zástupce (odstavec 121);
- měly by být podniknuty kroky k zajištění pravidelného automatického přezkumu opatření nařizujících ochranné léčení ve všech psychiatrických zařízeních v České republice. Tato kontrolní procedura by měla zajistit nezávislost a nestrannost a rovněž objektivní lékařskou expertizu (odstavec 123);
- v dobřanské psychiatrické léčebně by měl být všem nově přichozícím pacientům (a jejich zákonným zástupcům) k dispozici úvodní informativní leták/brožura, doplněný vhodným ústním vysvětlením, pokud je to nutné (odstavec 124);



- pacienti obou psychiatrických léčen by měli být informováni v úvodním letáku/brožuře, kterou obdrží při příjmu, o svém právu na podávání stížností a rovněž o tom, jak uplatnit toto právo v praxi (odstavec 126);
- právní oddělení při vyšetřování stížností v brněnské psychiatrické léčebně by mělo vystupovat aktivněji a jako samozřejmou věc také vyslechno pacienta a jeho opatrovníka nebo zákonného zástupce (odstavec 127);
- měly by být podniknuty náležité kroky - a pokud to bude nutné, včetně změn v příslušné legislativě - které jasně oddělí proceduru nedobrovolného umístění v psychiatrickém zařízení a proceduru nedobrovolné psychiatrické léčby na základě zjištění uvedených v odstavci 129 (odstavec 129).

#### žádosti o informace

- vyjádření českých úřadů týkající se efektivnosti právních záruk v praxi, na základě zjištění uvedených v odstavci 122 (odstavec 122);
- kopie příslušných zákonných ustanovení týkajících se postupu při vyřizování stížností v psychiatrických léčebnách, zvláště předpis č. 500/2004 Sb. (odstavec 125);
- informace týkající se existence plánu navrhnout legislativu, která upraví právní postavení nedobrovolných pacientů (odstavec 128);
- vyjádření českých úřadů k záležitosti pacientů ve výkonu ochranného léčení, kteří systematicky odmítají brát léky, a možnosti jejich souzení za maření úředního rozhodnutí před trestním soudem (odstavec 130).

### **Ústavy sociální péče**

#### **Předběžné poznámky**

##### doporučení

- na základě zjištění uvedených v odstavci 134 by měl být v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem zaveden podrobný systém záznamů o všech případech násilí a krádeží (odstavec 134).

#### **Personál a léčba**

##### doporučení

- české úřady by v Ústavu sociální péče ve Střelcích měly přijmout psychoterapeuta a zvýšit počet hodin, kdy je přítomen psycholog (odstavec 136);
- české úřady by měly učinit vše pro to, aby se imobilní pacienti v Ústavu sociální péče ve Střelcích mohli účastnit venkovních aktivit (odstavec 137);
- české úřady by měly zvýšit počet zaměstnanců v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem se specializací na rehabilitaci a zajistit častější návštěvy psychiatra (odstavec 138);
- měly by být podniknuty nezbytné kroky týkající se léčby na základě zjištění uvedených v odstavci 139 (odstavec 139).

### připomínky

- školení vychovatelé by měli mít aktivnější roli v procesu motivace klientek v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem (odstavec 139).

### **Omezení pohybu rozrušených a/nebo agresivních pacientů/klientů**

#### doporučení

- měly by být nalezeny jiné omezovací prostředky než jsou síťová lůžka v Ústavu sociální péče ve Střelcích (odstavec 140);
- měl by být veden protokol o používání izolace v Ústavu sociální péče ve Střelcích (odstavec 141);
- měl by být veden protokol o umístování v oddělených místnostech a na izolaci v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem (odstavec 143);
- všechny případy umístění v oddělených místnostech a na izolaci by měly být zaznamenány ve speciálním registru (odstavec 143).

#### žádosti o informace

- informace o tom, kdy se přestane používat klecové lůžko v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem (odstavec 142).

### **Základní záruky**

#### doporučení

- v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem by měla být klientkám a opatrovníkům k dispozici brožura, která by je informovala o ústavním řádu a právech klientek, a v obou ústavech sociální péče by taková brožura měla obsahovat informace o právu chovanců vznášet formální stížnosti a o způsobech, jak toto právo uplatňovat (odstavec 145);
- v Ústavu sociální péče v Brandýse nad Labem by měl být zaveden jasný postup při projednávání stížností a všechny stížnosti, ústní i písemné, by měly být zaznamenávány (odstavec 146).

### **Opatrovnictví**

#### doporučení

- měl by být projednán konflikt zájmů, který vzniká v momentě, když je opatrovníkem chovance ústav pečovatelské péče a nebo zaměstnanec takového ústavu (odstavec 152);
- české úřady by měly zvážit včlenění Zásad právní ochrany nesvéprávných dospělých osob Rady Evropy a především zásady 19 (2) mezi zákonné normy týkající se opatrovnictví v České republice (odstavec 154).

#### žádosti o informace

- počet chirurgických kastrací a sterilizací provedených na nesvéprávných osobách za posledních pět let a informaci o tom, zda byl k těmto zákrokům vyžadován souhlas opatrovníka (odstavec 154).

**PŘÍLOHA II**  
**Seznam vnitrostátních úřadů a organizací,**  
**se kterými delegace CPT konzultovala**

**A. Centrální úřady**

**Ministerstvo zdravotnictví**

Michal VÍT	náměstek ministra zdravotnictví
Marek RADIMSKÝ	ředitel Psychiatrické léčebny v Brně
Ľubomír AUGUSTIN	odbor legislativní a právní
Helena SAJDLOVÁ	odbor zdravotní péče a farmacie

**Ministerstvo vnitra**

Miloslav KOUDELNÝ	první náměstek ministra vnitra
Radim BUREŠ	zástupce ředitelky odboru prevence kriminality & vedoucí oddělení lidských práv
Milan GREGOR	zástupce ředitele Služby pořádkové policie Policejního prezidia
Aleš BELKA	Správa uprchlických zařízení
Adam BORGULA	oddělení lidských práv
Eva ČERVINKOVÁ	odbor azylové a migrační politiky
Zdeněk SÝKORA	odbor azylové a migrační politiky
Benedikt VANGELI	odbor bezpečnostní politiky

**Ministerstvo spravedlnosti**

Ivo HARTMANN	náměstek ministra spravedlnosti
Luděk KULA	generální ředitel Vězeňské služby ČR
Zdeněk KREUZZIEGER	první náměstek generálního ředitele Vězeňské služby ČR
Michal ŘEHÁČEK	zástupce ředitele odboru výkonu vazby a trestu

**Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Marián HOŠEK	náměstek ministra
Martin ŽARSKÝ	ředitel odboru sociálních služeb
Petr HANUŠ	vedoucí oddělení koncepce sociálních služeb
Ivana JANIŠOVÁ	oddělení koncepce sociálních služeb

**Rada vlády ČR pro lidská práva**

Svatopluk KARÁSEK	vládní zmocněnec pro lidská práva
Kateřina JACQUES	ředitelka sekce pro lidská práva a rovné příležitosti Úřadu vlády České republiky & vedoucí sekretariátu vládního zmocněnce pro lidská práva
Jana MAREČKOVÁ	tajemnice Výboru proti mučení Rady vlády ČR pro lidská práva
Lucie RYBOVÁ	tajemnice Výboru pro lidská práva a biomedicínu

\*\*\*

Otakar MOTEJL	veřejný ochránce práv
---------------	-----------------------

**B. Krajské úřady**

**Krajský úřad Středočeského kraje**

Radim GABRIEL	vedoucí odboru sociálních věcí
Romana KULICHOVÁ	odbor sociálních věcí

**C. Nevládní organizace**

Český helsinský výbor

Monitor Centra advokacie duševně postižených (MDAC) v České republice

Poradna pro občanství, občanská a lidská práva

Česká asociace psychiatrů