



Zápis z jednání Výboru proti mučení a jinému nelidskému, krutému, ponižujícímu zacházení a trestání

středa 28. 8. 2019, Strakova akademie, místnost č. 140

Přítomné členky a členové výboru:

J. Drápal, M. Hejná, K. Hlaváčová, E. Hronová (za P. Konůpku), L. Janků, J. Kamínek, L. Ouředníčková, L. Rybová, M. Řeháček, T. Tylich, O. Vala, J. Vrbický, L. Zamboj, P. Zvolánek

Hosté:

P. Coufalová, M. Lukasová, K. Nedvědický, T. Palánová, H. Válková

Nepřítomné členky a členové výboru

M. Matiaško, S. Pašková, R. Vítek

Sekretariát:

R. Hueber, J. Machačka, D. Otrošinová

Program jednání Výboru:

1. Doporučení ve zprávě CPT
2. Různé

1. Doporučení ve zprávě CPT

Automatické zveřejňování zpráv CPT

J. Kamínek vysvětlil členům, jak funguje automatické zveřejňování zpráv CPT. Poukázal na výrazné zrychlení a zjednodušení procesu a dal příklad mnoha západních ale i východních zemí, které na tento model přistoupily. Dále upozornil na pojistku, která dovoluje pozdržení zveřejnění i v případě automatického zveřejňování.

M. Lukasová doplnila, že automatické zveřejňování nemění smluvní závazek, stát má vždy pod kontrolou vše, co je výsledkem návštěvy, zásada mlčenlivosti trvá. Automatické zveřejňování pouze převádí proceduru na úřednickou úroveň. Vláda ale do procedury může stejně vždy vstoupit.

Hlasování o přistoupení ČR k automatickému zveřejňování zpráv CPT a vyjádření ČR k nim.

Výbor se konsenzuálně shodl.

Následně přešel Výbor ke konkrétním bodům doporučení ve zprávě CPT.

Body 22 a 61 – hlášení známek špatného zacházení

M. Lukasová informovala Výbor, že Ministerstvo zdravotnictví má připravenou textaci nového písmena § 51 odst. 2 zákona o zdravotních službách ve smyslu, že zdravotnický pracovník neporušuje mlčenlivost, pokud orgánům činným v trestním řízení či policejnímu orgánu sděluje

údaje nebo jiné skutečnosti, které vypovídají o tom, že osoba omezená na svobodě mohla být podrobena špatnému zacházení. Ministerstvo zdravotnictví je toto znění připraveno dát do případné novely zákona.

J. Drápal se zeptal, jestli jsou ošetřeny případy, kdy vězeň nechce, aby probíhalo další vyšetřování jeho známek špatného zacházení, a přeje si pouze ošetřit.

M. Lukasová odpověděla, že hlášení známek špatného zacházení vychází ze standardů OSN a Rady Evropy a jejich součástí je i to, aby lékař pacientovi řekl, jaká zjištění nahlásit musí, ale že cokoliv dalšího, co k tomu pacient řekne, už hlásit nemusí, čímž je podpořena vzájemná důvěra a pacient se nemusí svěřovat s podrobnostmi.

Hlasování o doplnění bodů 22 a 61 o informace o novelizaci zákona o zdravotních službách a vytvoření metodických materiálů Ministerstvem zdravotnictví. Zároveň bude do návrhu usnesení vlády zahrnut úkol pro MZ předložit návrh novely a vytvořit metodické materiály do 30. 6. 2020.

Výbor se konsenzuálně shodl.

Bod 66 - poskytování zdravotní péče ve vězeňských zařízeních

L. Rybová otevřela problematiku poskytování zdravotní péče ve vězeňských zařízeních. K. Nedvědický shrnul aktivity Ministerstva spravedlnosti v této oblasti. Uvedl však, že systémové řešení nikdo v současnosti nemá.

Hlasování o doplnění bodu 66 ve smyslu: „*Vláda se v tomto ohledu zavazuje k tomu, že bude intenzivně hledat systémové řešení problematiky poskytování zdrav péče v zařízeních, za která odpovídá stát, s cílem zajistit zkvalitnění péče. Vláda poskytne do 30. 6. 2020 Výboru CPT informaci o plnění tohoto úkolu, a to včetně nástinu možných variant řešení.*“

Pro: 13

Proti: 0

Zdrželi se: 1

K. Nedvědický podotkl, že usnesení č. 80 z roku 2016 obsahovalo ten samý úkol. Nyní by ale doporučoval navrhnout konkrétní rozpracované varianty nebo úkoly a zaměřit se i na finanční stránku věci.

Hlasování o usnesení Výboru ve stejném znění jako doplnění bodu č. 66.

Výbor se konsenzuálně shodl.

Bod 73 – krizové cely

M. Lukasová se vyslovila pro konstruktivnější vyjádření k bodu č 73.

L. Rybová upozornila, že bychom měli rozlišovat zabezpečovací detenci pro násilné osoby a krizové cely pro osoby v krizi.

M. Řeháček reagoval, že CPT hovoří o tzv. zvláštní cele, která je součástí krizového oddílu, ale není to totéž. Souhlasí s každodenními návštěvami zdravotnického personálu ve zvláštních celách.

Hlasování o doplnění bodu č. 73 ve smyslu: „*Vláda uznává tento problém a zavazuje se zajistit, že vězně ve zvláštních celách nejméně jednou denně navštíví zdravotnický personál.*“

Výbor se konsenzuálně shodl.

Body 90 a 93 – reforma psychiatrické péče

L. Rybová navrhla konkretizovat vyjádření k bodu 90 a uvést v něm cíle a jejich časový horizont, např. snížení lůžek o 1/3 do roku 2022.

T. Palánová zmínila, že v rámci předběžné podmínky Evropské komise má Ministerstvo zdravotnictví povinnost snížit počet lůžek v psychiatrických nemocnicích o 1200 a otevřít 30 Center duševního zdraví. Dlouhodobý výhled je vymezen v návrhu Akčního plánu duševního zdraví, jehož finální podoba bude záviset na výsledku mezirezortního připomínkového řízení.

L. Rybová dále vyjádřila obavu, že bez výslovného závazku ke snížení konkrétního počtu lůžek může dojít pouze k humanizaci podmínek v nemocnicích, např. zvětšení pokojů, nemusí však dojít ke skutečnému snížení počtu umístěných pacientů, tedy deinstitucionalizaci. Požadovala dále výslovné zmínění závazku k přijetí Akčního plánu duševního zdraví s konkrétním termínem. Tento požadavek byl následně konsenzuálně přidán do vyjádření k bodu 93, a to s termínem do konce roku 2019.

Body 101 a 105 - podávání psychotropních léků

M. Lukasová navrhla zpřesnění vyjádření k bodu 101 a změnu problematické definice chemických omezovacích prostředků, která nemá jasný výklad.

T. Palánová uvedla, že tyto požadavky jsou v souladu s předkládaným Akčním plánem duševního zdraví.

Hlasování o doplnění vyjádření č. 101 ve smyslu:

„Ministerstvo zdravotnictví vypracuje do 30. 6. 2020 metodický pokyn pro poskytovatele zdravotních služeb, v němž shrne právní pravidla a stanoví doporučený postup léčby duševních poruch bez souhlasu, včetně léčby s využitím předpisů podle potřeby (PRN).“

Hlasování o doplnění vyjádření č. 105 ve smyslu:

„Ministerstvo zdravotnictví do 30. 6. 2020 předloží vládě návrh změny zákona o zdravotních službách tak, aby definice psychofarmak jako omezovacího prostředku pro omezení volného pohybu pacienta zajišťovala, že rychle působící zklidňující léky budou podávány jen ve výjimečných situacích. Pokud jsou tyto léky podávány způsobem PRN, bude před použitím těchto léků povinně kontaktován lékař a podávání těchto léků bude důsledně evidováno. Ministerstvo zdravotnictví zároveň v metodickém pokynu pro poskytovatele zdravotních služeb stanoví výklad používání psychofarmak jako omezovacího prostředku pro omezení volného pohybu pacienta.“

Hlasování o uložení úkolu MZ v návrhu usnesení vlády ve stejném znění jako doplnění k bodům 101 a 105.

Výbor všechny tyto návrhy konsenzuálně schválil.

Bod 106 - odbourání síťových lůžek

Hlasování o změně vyjádření č. 106 a uložení úkolu ve smyslu: „*Ministerstvo zdravotnictví v připravované novele zákona o zdravotních službách plánuje zrušení možnosti užívat síťová lůžka jako omezovací prostředek. Návrh změny zákona předloží vládě do 30. 6. 2020.*“

V souvislosti s tím se Výbor rozhodl sjednotit všechny termíny ukládaných úkolů na 30. červen 2020.

Pro: 13

Proti: 0

Zdrželi se: 1

Bod 110 - praktické otázky souhlasu s hospitalizací

Návrh doplnění vyjádření k bodu 110 o konkrétní opatření a příslibení vzniku metodického pokynu.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu: „*Ministerstvo zdravotnictví přijme do 30. 6. 2020 Metodický pokyn stanovující doporučený postup pro situace přechodu z dobrovolné na nedobrovolnou hospitalizaci a vypracuje informaci pro pacienty v této situaci.*“

Výbor se konsenzuálně shodl.

Bod 111 - souhlas opatrovníka

L. Zamboj podotkl, že vyjádření by mělo být zpřesněno ve smyslu: „musí být jeho hospitalizace považována za nedobrovolnou“.

M. Lukasová navrhla, aby bylo dále vyjádření doplněno v tom smyslu, že bude do 30. 06. 2020 zpracován doporučený postup ohledně udělování souhlasu opatrovníkem při nedobrovolné hospitalizaci.

Výbor se konsenzuálně shodl na obou návrzích.

Bod 116 - léčba bez souhlasu u ochranného léčení

M. Lukasová navrhla analyzovat dostupnost a účinnost existujících nástrojů ochrany pacientů, kteří odporují rozhodnutí opatrovníka nebo poskytovatele/lékaře o jejich psychiatrické léčbě, a v návaznosti na výsledek analýzy buď připravit metodický a informační materiál pro poskytovatele a pacienty, jak tyto nástroje účinně využívat v klinické praxi, anebo připravit návrh novely zákona o zdravotních službách a zakotvit nástroj nový.

Dále uvedla, že ustanovení §88 zákona o specifických zdravotních službách je v rozporu se zásadou informovaného souhlasu. Pokud chceme akceptovat doporučen CPT, je nutné změnit zákon tak, aby obsahoval zásadu svobodného a informovaného souhlasu také v případě ochranného léčení, případné výjimky stanovil jasně a vyžadoval pro ně odůvodněné rozhodnutí o nedobrovolné léčbě a upravoval možnost odvolání proti němu k nezávislému orgánu.

H. Válková zmínila také problematický §99 (5) trestního zákoníku o ochranných léčbách, které se mění na zabezpečovací detenci (v případě nedodržení ochranné léčby). Bylo by tedy dobré zvážit v tomto ohledu také novelizaci souvisejících trestněprávních předpisů.

J. Drápal uvedl, že lékaři rádi tento paragraf využívají a na kulatém stole ochránkyně nebyla shoda ohledně řešení této problematiky.

H. Válková uvedla, že §99 (5) je vágní a odporuje §100, který stanoví velmi přísné podmínky pro zabezpečovací detenci. Zabezpečovací detence má být prostředek ultima ratio pro osoby, které mají být doživotně zavřené.

E. Hronová k §88 (1) zmínila případ Dvořáček proti České republice (ESLP), kde ač Soud vyslovil neporušení EÚLP, v odůvodnění doporučil vyjasnění právní úpravy či přijetí metodického pokynu. Poukázala také na minulé vyjádření vlády z roku 2015, ve kterém vláda uvedla, že se chystá přijmout metodický pokyn a ve druhé fázi pak vyjasnit právní úpravu. Navrhla tedy opětovné zmínění ve vyjádření.

H. Válková navrhla přidat, že bude rovněž přijata právní úprava zakazující ukládání zabezpečovací detence, resp. přeměnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci, jako sankční opatření při nesplnění podmínek ochranného léčení.

M. Lukasová připomněla pracovní skupinu MS k ochrannému léčení a navrhla, aby bylo MZ v této skupině aktivnější. Dále podotkla, že většina lidí informovaný souhlas po určité době dá, je jen nutné jim dát více času. Jen velmi malá část pacientů ho nedá a co dělat s touto skupinou by měla řešit právě zmíněná pracovní skupina. Bylo by dobré, aby MZ změnilo v této problematice svůj postoj, protože není nutné léčit všechny okamžitě.

M. Lukasová dále shrnula, že dle evropských standardů musí být případy, kdy je osoba nedobrovolně léčena, přesně vymezeny v zákoně. V České republice tomuto přibližně odpovídá definice neodkladné péče dle zákona o zdravotních službách. Tato osoba musí mít možnost se odvolat k nezávislému orgánu, nemusí to být soud, např. je doporučován názor druhého lékaře. V České republice však toto vymezení dostupných nástrojů ochrany chybí, možná je pouze osobnostní žaloba. Není však jisté, zda soud může vydat předběžné opatření, nikdo neví, kdo se má na soud obrátit, co má dělat zařízení apod. Navrhla tedy, aby Ministerstvo zdravotnictví podalo jako gesční rezort výklad této problematiky.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu:

„Vláda do 30. 6. 2020 provede analýzu dostupnosti a účinnosti existujících nástrojů ochrany práv pacientů při nedobrovolné léčbě a v návaznosti na výsledek analýzy bude buď připraven metodický a informační materiál pro poskytovatele a pacienty, jak tyto nástroje účinně využívat v klinické praxi, anebo návrh novely zákona o zdravotních službách k zakotvení nástrojů nových.“

Ministerstvo zdravotnictví předloží do 30. 6. 2020 vládě změnu zákona o specifických zdravotních službách tak, aby obsahoval zásadu svobodného a informovaného souhlasu také v případě ochranného léčení, jasně stanovil případné výjimky a upravil rozhodování o nedobrovolné léčbě v rámci ochranného léčení včetně možnosti odvolání. Do 30. 6. 2020 bude rovněž vytvořena koncepce ochranného léčení obsahující faktické oddělení výkonu ochranného léčení a zabezpečovací detence. Dále bude zvážena změna právní úpravy ukládání zabezpečovací detence, která by zakázala přeměnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci při neplnění podmínek ochranného léčení.“

Výbor se konsenzuálně shodl.

Bod 136 - kastrace

L. Rybová uvedla, že kastrace jsou prokazatelně dále vykonávány a nejsou upřednostňovány doporučené a dostupné alternativy, např. léčba léky.

H. Válková navázala, že ani z jí známých studií nevyplývá, že by kastrace prokazatelně vedla ke snížení recidivy pachatelů. Vzhledem k absenci důvodů pro současnou praxi proto apelovala na členy Výboru, aby prosazovali změnu právní úpravy i praxe směrem k zákazu možnosti výkonu kastrací.

Hlasování o změně vyjádření k bodu 136 ve smyslu: *„Česká republika bere v úvahu argumenty CPT, které chirurgické kastrace odmítají, a oceňuje odbornou debatu, kterou s ním může vést. Bude proto na národní úrovni hledat cesty, jak chirurgické kastrace v léčbě parafilních poruch nahradit. Rovněž bude CPT informovat o dalším vývoji v této věci.“*

Výbor se konsenzuálně shodl.

Hlasování o přijetí usnesení Výboru ve znění:

„Výbor doporučuje vládě v souladu s opakovaným doporučením Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání ukončit praxi provádění chirurgických kastrací jako prostředku léčby sexuálních delikventů.“

Pro: 12

Proti: 0

Zdrželi se: 2

Bod 58 - testování HIV

Členové Výboru se shodli, že vězněným osobám by mělo být nabízeno testování HIV a očkování proti hepatitidě typu B spadající do režimu veřejného zdravotního pojištění.

M. Řeháček podotkl, že má-li být testování HIV a očkování proti hepatitidě typu B nabízeno vězeňským osobám zdarma, bez ohledu na účast ve veřejném zdravotním pojištění, je nezbytné posílit o potřebnou finanční částku rozpočet Vězeňské služby ČR.

Hlasování o změně vyjádření k bodu č. 58 ve smyslu: *„VS ČR se ztotožňuje s doporučením CPT a vězněným osobám bude nabízeno testování HIV a očkování proti hepatitidě typu B zdarma bez ohledu na účast na veřejném zdravotním pojištění.“*

Výbor se konsenzuálně shodl.

Bod 23 - zajištění soukromí při lékařských prohlídkách v policejních celách

Hlasování o změně vyjádření k bodu č. 23 ve smyslu: *„V souladu se standardy CPT Ministerstvo vnitra zavede nejpozději do 30. 6. 2020 do praxe principy, kdy lékařské vyšetření v zabezpečeném prostoru bude možné realizovat mimo doslech a dohled policistů, pokud lékař výslovně nepožádá o zajištění dohledu.“*

Výbor se konsenzuálně shodl.

M. Lukasová podotkla, že se zde MV zavazuje jen v případě zabezpečených prostor, ale nikde se už neříká, že lékařská vyšetření budou v těchto prostorech probíhat. Dále je také důležité, aby se v této souvislosti změnil i článek 12 odst. 2 závazného pokynu.

L. Janků odpověděl, že při budování nových cel je myšleno na zřízení zabezpečeného prostoru pro lékařské prohlídky.

Hlasování o změně vyjádření ve smyslu: *„Zabezpečené prostory budou zřízeny v pohotovostních a eskortních odděleních, kde je zřízeno více cel, a pracovních služebních lékařů policie, kteří poskytují služby přímo v policejních budovách. Bude přijat vnitřní předpis pro postup policistů v souladu s doporučením CPT.“*

Pro: 9

Proti: 2

Zdrželi se: 2

Bod 30 - poutání

L. Rybová vyjádřila názor, že návrh CPT by měl být respektován a poutání k pevným předmětům vyloučeno.

M. Řeháček reagoval, že si dovede představit alternativy k poutání k pevným předmětům v místech s velkým počtem cel, např. vybudováním zvláštních cel. Tam kde je však cel jen pár, by to byl problém.

Hlasování o změně vyjádření ve smyslu: *„Česká republika se bude otázkou připoutání do budoucna dále zabývat a hledat alternativní řešení. Při budoucích rekonstrukcích budou policejní cely zřízeny či upraveny tak, aby umožnily zajistit bezpečnost bez poutání osob k pevným předmětům.“*

Výbor se konsenzuálně shodl.

L. Zamboj se zeptal, jestli jsou dostatečně ošetřeny jazykové transmutace poučení osob v policejních celách. H. Válková reagovala, že toto vyřešila novela.

Bod 16 - bezplatná právní pomoc

L. Zamboj upozornil na to, že chudé osoby nemají v policejních celách přístup k právní pomoci a postup poskytnutí této pomoci prostřednictvím ČAK je zde nerealizovatelný.

Bod 27 - Praha – Kongresová ul.

Výbor se konsenzuálně shodl na doplnění vyjádření o konkrétní opatření provedená při rekonstrukci.

Body 62 a 63 - zajištění soukromí při lékařských prohlídkách vězňů

Hlasování o změně vyjádření ve smyslu: *„Ministerstvo zdravotnictví předloží nejpozději do 30. 6. 2020 návrh změny zmíněných ustanovení zákona o zdravotních službách, který je uvede do souladu se standardy CPT, že lékařské vyšetření bude možné realizovat mimo doslech a dohled příslušníků VS ČR. Ve stejném termínu bude předložena také změna nařízení ministra*

spravedlnosti č. 4/2008 o poskytování zdravotní péče osobám ve VV a VTOS tak, aby odráželo režim podle standardu CPT.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Body 70 a 72 - poutání

U bodu č. 72 M. Řeháček vyjasnil, že v oddělení se zesíleným stavebně technickým zabezpečením se řetízková pouta používají jen při převádění vězňů.

Bylo tedy navrženo doplnění vyjádření ve smyslu: „Řetízková pouta se uvnitř oddělení se zesíleným stavebně technickým zabezpečením ve věznici Mírov nepoužívají a jsou používána pouze v případě přesunu vězňů na jiná oddělení. Použití řetízkových pout místo svěracích pout vždy projednává bezpečnostní komise Věznice Mírov na základě návrhu zaměstnance věznice. Ve všech projednávaných případech se posuzuje míra nebezpečnosti odsouzeného, jeho fyziologické parametry a psychický stav.“

Výbor se konsensuálně shodl.

U bodu 70 bylo navrženo doplnění ve smyslu: „*VS ČR v této oblasti změní stávající praxi tak, že donucovací prostředky budou přiloženy jen v nejzávažnějších případech, kdy může být ohrožen život a zdraví zdravotního personálu.*“

Výbor se konsensuálně shodl.

L. Rybová navrhla ještě doplnit vyjádření ve smyslu: „*Velitel eskorty o tomto lékaře vždy poučí. Pro ty lékaře, kteří poskytují zdravotní služby vězňům pravidelně, bude vypracována písemná informace.*“

Pro: 13

Proti: 0

Zdrželi se: 1

M. Řeháček navázal, že problémy zde způsobuje podstav zaměstnanců ve věznicích.

R. Hueber navrhl Výboru přijmout usnesení ve znění: „*Výbor nesouhlasí s dalším snižováním stavu vězeňského personálu v roce 2020, naopak vzhledem k nedostatkům zjištěným při návštěvě Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání v roce 2018 doporučuje jeho navýšení.*“

Výbor se konsensuálně shodl.

Bod 51 - zajištění programů zacházení pro vězně

H. Válková upozornila, že programy inzerované ve věznicích se reálně nekonají z důvodů nedostatečných personálních a prostorových kapacit.

L. Ouředníčková dodala, že by se mělo změnit i zaměření aktivit. Převládají totiž hlavně ty volnočasové, ale chybí ty, které by měly připravit odsouzené na život na svobodě.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu: „*Česká republika souhlasí s doporučením CPT a oblasti aktivit s vězněnými osobami bude i nadále věnovat odpovídající pozornost s cílem situaci*

zlepšovat a řešit. Ministerstvo spravedlnosti i VS ČR si uvědomují význam realizace smysluplných aktivit s vězněnými osobami jak z hlediska kompenzačního účinku v rámci věznění a vhodné náplně volného času, tak z hlediska výchovného a vzdělávacího efektu zaměřeného na budoucí užitek vězněné osoby. Zaměří se proto na rozšíření specifických programů určených na terapii a resocializaci vězňů a také na řešení prostorových a personálních limitů, které stojí v cestě rozvoji programů zacházení.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Body 76 a 81 - zapojení lékařů a sester do bezpečnostních úkonů

L. Zamboj vyjádřil názor, že lékaři by se neměli účastnit rozhodování v případě udělování kázeňských trestů, protože to narušuje důvěru vězňů v lékaře.

P. Coufalová uvedla, že se setkala s případy, kdy vězeň dostal kázeňský trest 14 dní na uzavřeném oddělení např. kvůli tomu, že přišel k lékaři o jedné francouzské holi místo o dvou, nebo že dělal obličeje na personál. V kázeňském rozhodnutí se navíc nevyskytují informace o tom, čím přesně se vězeň provinil, co k tomu řekl svědek, jaké byly úvahy orgánu vězeňské služby, který v daném případě rozhodoval, atd. Je toho názoru, že doktor zde funguje jako pojistka.

M. Řeháček dodal, že by účast lékařů na rozhodování o kázeňských trestech neměla mít vliv na důvěru vězňů v lékaře, protože je zde lékařské tajemství.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu:

„Česká republika se bude problematikou zapojení lékařů a sester do bezpečnostních úkonů a problematikou kázeňských trestů komplexně a intenzivně zabývat. Podnět CPT důkladně zváží, především v souvislosti s možným narušením vztahu mezi lékařem a klientem.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Bod 89 - státní zastupitelství

P. Coufalová uvedla, že státní zástupci procházejí věznice a jsou metodicky vedeni k tomu, aby byly součástí každé návštěvy rozhovory s vězněnými osobami, a to bez přítomnosti jakéhokoliv personálu.

Hlasování o upřesnění vyjádření v tomto smyslu.

Výbor se konsensuálně shodl.

Body 31 a 69 - osobní prohlídky

Návrh na doplnění vyjádření ve smyslu: *„Změna vnitřních předpisů se promítne do metodického vedení, které vypracuje Ministerstvo spravedlnosti do 30. 6. 2020.“*

Výbor se konsensuálně shodl.

Přeplněnost věznic

L. Ouředníčková navrhla usnesení Výboru, které by vládu upozornilo na nutnost systémového řešení přeplněnosti věznic a na potřebu řešit i příčiny, nikoli jen následky přeplněnosti.

O. Vala navrhl, aby bylo MS vyzváno k tomu, aby na příštím zasedání Výboru informovalo o vývoji. K. Nedvědický informoval o některých pozitivních změnách, nicméně řekl, že s uložením úkolu souhlasí.

Výbor se konsensuálně shodl.

H. Válková navrhla usnesení ve znění: „Výbor upozorňuje na nutnost systémové změny v souvislosti s přeplněností věznic a vysokou recidivou, a za účelem podpory jeho aktivit a další spolupráce v této oblasti vyzývá Ministerstvo spravedlnosti k informování o opatřeních, která v tomto ohledu plánuje.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Výbor se rozhodl věnovat se problému přeplněnosti věznic podrobněji na dalším zasedání.

Bod 35 - špatné zacházení

J. Drápal podotkl, že ČR by se měla více zabývat tématem dynamické bezpečnosti.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu: „Česká republika bude do budoucna věnovat vyšší pozornost vzdělávání personálu v oblasti dynamické bezpečnosti. Bude vytvořen program, který se bude zabývat specificky tímto tématem, a dosavadní kurzy se na téma více zaměří.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Bod 85 - zvýšení počtu hodin návštěv vězňů

L. Rybová navrhla, aby se ČR zavázala ke zvýšení počtu hodin návštěv pro vězně.

M. Řeháček reagoval, že navýšení počtu hodin návštěv pro vězněné osoby je podmíněno vytvořením potřebných materiálních a personálních podmínek. Bez vytvoření těchto podmínek nelze ve stanoveném rozsahu počet hodin návštěv vězněných osob navýšit. Navýšení počtu hodin návštěv by se podle něj mělo týkat minimálně i osob ve výkonu vazby.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu: „Ministerstvo spravedlnosti se touto problematikou dále intenzivně zabývá a do 30. 06. 2020 předloží vládě návrh zákona o výkonu trestu odnětí svobody tak, aby všichni dospělí vězni měli nárok přijmout návštěvu alespoň jednu hodinu každý týden.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Bod 34 - systém diferenciacce věznic

M. Řeháček podotkl, že v bodu 34 chybí reakce na doporučení CPT.

Hlasování o doplnění vyjádření ve smyslu: „Česká republika se bude doporučením nadále zabývat.“

Výbor se konsensuálně shodl.

Body 124, 127 a 128 - zařízení sociální péče

Výbor se shodl, že z důvodu nedostatku času budou ve zpřesnění vyjádření k těmto bodům pokračovat O. Vala, J. Vrbický a R. Hueber po skončení zasedání prostřednictvím e-mailu.

2. Různé

Výbor se shodl na příštím zasedání na začátku listopadu.

Předběžná témata příštího zasedání:

1. Přeplněnost věznic