

**ODPOVEĎ VLÁDY SLOVENSKEJ REPUBLIKY NA SPRÁVU PRE VLÁDU
SLOVENSKEJ REPUBLIKY O NÁVŠTEVE SLOVENSKEJ REPUBLIKY, KTORÚ
USKUTOČNIL EURÓPSKY VÝBOR NA ZABRÁNENIE MUČENIA
A NEĽUDSKÉHO ČI PONIŽUJÚCEHO ZABOCHÁDZANIA ALEBO TRESTANIA
(CPT) V DŇOCH 19. MARCA AŽ 28. MARCA 2018**

I. ÚVOD

A. Návšteva, správa CPT a následné aktivity

V úsilí o ďalší rozvoj medzinárodného dialógu medzi medzinárodnými orgánmi zriadenými zmluvami Rady Európy vrátane CPT (tzv. *treaty bodies*) Slovenská republika predkladá v požadovanom termíne, plniac si svoje medzinárodné záväzky, Odpoveď SR na Správu pre vládu SR o návšteve SR, ktorú uskutočnil Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) 19. marca až 28. marca 2018.

B. Konzultácie vedené delegáciou CPT a poskytnutá spolupráca

Slovenská republika hodnotí pozitívne doterajšie konzultácie s CPT, ktorý vykonal na Slovensku doposiaľ šesť pravidelných návštev (1995, 2000, 2005, 2009, 2013 a 2018) a bude naďalej vyvíjať úsilie na pokračovanie dobrej vzájomnej spolupráce.

C. Okamžité poznatky podľa článku 8 ods. 5 dohovoru

Počas záverečného stretnutia so zástupcami príslušných štátnych orgánov SR 28. marca 2018 delegácia CPT predstavila najdôležitejšie skutočnosti, ktoré zistila počas návštevy.

Delegácia CPT pri tejto príležitosti predložila okamžitý poznatok podľa článku 8 ods. 5 dohovoru a vyzvala štátne orgány SR, aby CPT do troch mesiacov poskytli informáciu o opatreniach prijatých v súvislosti s týmto okamžitým poznatkom.

Listom Ministerstva spravodlivosti SR z 2. augusta 2018 štátne orgány SR informovali CPT o opatreniach prijatých v súvislosti s uvedeným okamžitým poznatkom. Tieto boli následne doplnené listom Ministerstva spravodlivosti SR z 19. marca 2019.

D. Národný preventívny mechanizmus

K bodu č. 8 - CPT verí, že slovenské orgány urobia ďalšie kroky s cieľom pristúpiť k OPCAT a vytvoriť Národný preventívny mechanizmus, ktorý bude v úplnom súlade s požiadavkami OPCAT a usmerneniami vydanými Podvýborom Organizácie Spojených národov na zabránenie mučenia (SPT); v tejto súvislosti by rád dostal aktualizované informácie o najnovšom vývoji.

Slovenská republika podpísala OP-CAT 14. decembra 2018. Ministerstvo spravodlivosti SR aktuálne pripravuje potrebné legislatívne zmeny na zverenie právomocí Národného preventívneho mechanizmu podľa OP-CAT trom nezávislým inštitúciám, ktoré už dnes podľa právneho poriadku SR disponujú oprávnením navštevovať miesta, v ktorých sa nachádzajú osoby obmedzené na slobode alebo zbavené osobnej slobody na základe rozhodnutia štátneho orgánu a právom hovoriť s nimi bez prítomnosti tretích osôb, a to sú: verejný ochranca práv, komisár pre deti a komisár pre osoby so zdravotným postihnutím. Po zavŕšení prípravnej fázy a konzultáciách so zainteresovanými aktérmi a občianskou spoločnosťou budú legislatívne zmeny predložené spolu s návrhom na pristúpenie SR k OP-CAT v 2. polovici 2019.

II. SKUTOČNOSTI ZISTENÉ POČAS NÁVŠTEVY A NAVRHOVANÉ OPATRENIA

A. Policajné zaistenie

K bodu č. 12 - CPT opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány podnikli dôrazné kroky na predchádzanie zlému zaobchádzaniu políciou. Najmä:

-policajtom v celej krajine by sa mal vyslať silný signál, ktorý by sa mal v pravidelných intervaloch opakovať, že akákoľvek forma zlého zaobchádzania s osobami obmedzenými na osobnej slobode, vrátane slovných urážok a vyhrážania sa, je nezákonná, neprofesionálna, a že bude primerane potrestaná;

-všetkým policajtom by sa malo jasne vysvetliť, najmä prostredníctvom ďalšieho vzdelávania, že pri zadržiavaní osôb sa nesmie použiť väčšia sila, než aká je nevyhnutne potrebná, a že udieranie zadržaných osôb, ktoré sú už pod kontrolou, nemožno nijako odôvodniť.

Zákon č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o PZ“) v § 8 ukladá policajtom povinnosť pri vykonávaní služobnej činnosti dbať na česť, vážnosť a dôstojnosť osoby i svoju vlastnú a nepripustiť, aby v súvislosti s touto jeho činnosťou vznikla osobe bezdôvodná ujma a aby prípadný zásah do jej práv a slobôd prekročil mieru nevyhnutnú na dosiahnutie účelu sledovaného jeho služobnou činnosťou. Policajt je pri vykonávaní služobnej činnosti tiež povinný dodržiavať etický kódex, ktorý bol vydaný v prílohe nariadenia ministra vnútra Slovenskej republiky č. 3/2002 o etickom kódexe príslušníka Policajného zboru v znení neskorších predpisov.

Na základe rozkazu ministra vnútra Slovenskej republiky č. 21/2009 o úlohách na zabránenie porušovania ľudských práv a slobôd príslušníkmi Policajného zboru (ďalej len „PZ“) a rozkazu prezidenta PZ č. 4/2015 o realizácii úloh na zabezpečenie odporúčaní Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) v znení rozkazu prezidenta PZ č. 93/2015 (ďalej len R P PZ č. 4/2015“) sú policajti pravidelne jedenkrát v roku preškolovaní z ustanovení § 8, § 63, § 64, § 68 a § 68a zákona o PZ, § 7 zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov, nariadenia ministra vnútra SR č. 3/2002 o etickom kódexe príslušníka Policajného zboru v znení neskorších predpisov, Európskeho dohovoru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí SR č. 26/1995 Z. z.).

Na stredných odborných školách PZ sú novoprijatí policajti v rámci pomaturitného kvalifikačného štúdia (základná policajná príprava – práporčička) preškolovaní z ochrany ľudských práv, zo služobných zákrokov, používania donucovacích prostriedkov, vrátane profesionálnych techník v súlade s medzinárodnými normami pre použitie sily a strelných zbraní. Pripravovaní sú teoreticky, ako aj prakticky v rámci integrovaných cvičení, telesnej prípravy, služobnej prípravy, poriadkovej služby, práva a etiky. V rámci pomaturitného zdokonaľovacieho štúdia (špecializovaná policajná príprava – dôstojníčka) je táto problematika obsiahnutá v školských vzdelávacích programoch a vyučuje sa v predmetoch: služba poriadkovej polície/služba hraničnej a cudzineckej polície, právo a etika policajnej práce.

Odbor výcviku Prezídia PZ (ďalej len „P PZ“) preškoluje príslušníkov PZ počas zamestnaní služobnej prípravy a zdokonaľovacích výcvikov z používania donucovacích prostriedkov v súlade s medzinárodnými normami pre použitie sily a strelných zbraní. Preškolovanie príslušníkov PZ zaradených v priamom výkone služby z používania donucovacích prostriedkov v rozsahu stanovenom zákonom o PZ bolo tiež zabezpečené prostredníctvom ich nadriadených.

V súvislosti s odporúčaním Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (ďalej len „Výbor CPT“) vydal prezident PZ dňa 07. 03. 2019 pod č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 príkaz, v ktorom riaditeľom organizačných zložiek PZ a riaditeľom krajských riaditeľstiev PZ (ďalej len „KR PZ“) uložil úlohu zabezpečiť dôsledné dodržiavanie všeobecne záväzných právnych predpisov, interných predpisov vydaných v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky (ďalej len „MV SR“) a medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná upravujúcich oblasť základných ľudských práv a slobôd osôb, najmä vo vzťahu k netolerovaniu násillia a akýchkoľvek foriem zlého zaobchádzania s osobami obmedzenými na osobnej slobode s osobitným dôrazom pri vyhodnocovaní oprávnenosti a primeranosti použitia donucovacích prostriedkov.

Zo Správ o trestnej činnosti príslušníkov PZ za obdobie roku 2018, 2017, 2016, 2015 a 2014 vyplýva, že pre trestný čin Ublíženie na zdraví (v súvislosti s použitím neprimeraného násillia príslušníkmi PZ vo výkone služby) bolo v roku 2018 vznesené obvinenie 3 príslušníkom PZ z celkového počtu 22017 príslušníkov PZ (0,014%), v roku 2017 bolo vznesené obvinenie 2 príslušníkom PZ z 22020 príslušníkov PZ (0,009%) v roku 2016 bolo vznesené obvinenie 2 príslušníkom PZ z 22247 príslušníkov PZ (0,009%), v roku 2015 nebolo vznesené obvinenie žiadnemu príslušníkovi PZ, v roku 2014 bolo vznesené obvinenie 1 príslušníkovi PZ z 22476 príslušníkov PZ (0,004%).

S poukazom na vyššie uvedené štatistické prehľady je možné konštatovať, že v súvislosti s neprimeraným použitím sily zo strany príslušníkov PZ sa jedná o individuálne zlyhanie, ktoré nie je možné úplne eliminovať systémovými opatreniami prijatými na úrovni MV SR.

K bodu č. 13 – CPT by bol rád informovaný o ďalšom vývoji vo veci predloženia príslušného návrhu legislatívnych zmien týkajúcich sa zmien kompetencie, organizačnej podriadenosti a právomocí služby poverenej vyšetrovaním údajného zlého zaobchádzania políciou a vytvorenia podmienok na vznik odboru na prokuratúre, ktorý bude osobitne dohliadať na postihovanie trestnej činnosti príslušníkov ozbrojených bezpečnostných zborov.

V súvislosti s predmetným odporúčaním poukazujeme na Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky, v ktorom sa uvádza, že vláda Slovenskej republiky bude presadzovať inštitucionálne posilnenie nezávislosti kontroly činnosti ozbrojených zborov. V nadväznosti na uvedené budú na krajských prokuratúrach zriadené oddelenia, ktoré budú konať vo veciach podaní na príslušníkov uvedených zborov. Zákom č. 6/2019 Z. z. z 13. decembra 2018, ktorým sa mení a doplňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a doplňajú niektoré zákony (ďalej len „zákon“) bol 1. februára 2019 zriadený Úrad inšpekčnej služby, pričom sekcia kontroly a inšpekčnej služby Ministerstva vnútra Slovenskej republiky bola 31. 01. 2019 zrušená.

Zriadený Úrad inšpekčnej služby je osobitnou súčasťou Policajného zboru s pôsobnosťou pre celé územie Slovenskej republiky na odhaľovanie, vyšetrovanie a skrátene vyšetrovanie trestných činov príslušníkov ozbrojených bezpečnostných zborov. Za riadenie a činnosť Úradu inšpekčnej služby zodpovedá podľa § 4a cit. zákona jej riaditeľ, ktorý je za výkon svojej funkcie zodpovedný vláde Slovenskej republiky. Riadenie Úradu inšpekčnej služby je podľa § 6 ods. 2 zákona vyčlenené s riadiacej pôsobnosti prezidenta Policajného zboru a je zverené riaditeľovi Úradu inšpekčnej služby, Riadenie ostatných zložiek Policajného zboru sa zveruje prezidentovi Policajného zboru s tým, že minister vnútra Slovenskej republiky

nemôže vyňať z riadiacej pôsobnosti prezidenta Policajného zboru útvary, ktoré sa podieľajú na odhaľovaní a vyšetrovaní trestných činov podľa § 4a ods. 1 zákona.

Úrad inšpekčnej služby plní tiež v rozsahu vymedzenom ministrom vnútra Slovenskej republiky úlohy na úseku vnútornej kontroly, finančnej kontroly, ochrany osobných údajov, vybavovania sťažností, vybavovania petícií a úlohy zodpovednej osoby podľa osobitných predpisov¹⁾ v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“).

K bodu č. 14 - CPT by rád dostal aj aktualizované informácie za obdobie od 1. januára 2017 doteraz, týkajúce sa:

-počtu sťažností na zlé zaobchádzanie podaných proti policajtom vrátane sťažností postúpených väzenskou správou od obvinených, ktorí nastúpili²⁾ do ústavu na výkon väzby so zranením, a počtu trestných/disciplinárnych konaní začatých na základe týchto sťažností;

-výsledku takýchto konaní, vrátane konaní začatých pred rokom 2017, a opisu trestných/disciplinárnych sankcií uložených proti dotknutým policajtom.

Na základe článku 3 Zmluvy medzi Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky a Ministerstvom spravodlivosti Slovenskej republiky o vzájomnej spolupráci uzatvorenej 9. decembra 2009 (ďalej len „zmluva“) bola v roku 2017 uzatvorená vykonávacía dohoda o vzájomnej spolupráci medzi Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky a Generálnym riaditeľstvom Zboru väzenskej a justičnej stráže. Predmetom uvedenej dohody je spolupráca a poskytovanie vzájomnej pomoci, ako aj bezprostredné poskytovanie informácií a poznatkov pri odhaľovaní spáchanej a pripravovanej trestnej činnosti príslušníkmi Policajného zboru a príslušníkmi Zboru väzenskej a justičnej stráže, najmä pri odhaľovaní trestných činov súvisiacich so zranením obvinených a odsúdených osôb, ktoré im podľa ich vyjadrenia bolo spôsobené príslušníkmi Policajného zboru, ako aj trestnej činnosti spáchanej príslušníkmi Policajného zboru.

Uznesením vlády Slovenskej republiky č. 650 z 02. decembra 2015 sa bodom A.1. zmenila úloha D.2. uznesenia vlády Slovenskej republiky 979/2001 uložená ministrom vnútra Slovenskej republiky v znení: „*venovať trvalú pozornosť činnosti sekcie kontroly a inšpekčnej služby Ministerstva vnútra Slovenskej republiky pri vyšetrovaní podaní zadržaných, zaistených a obvinených osôb na zranenia, ktoré im podľa ich vyjadrenia boli spôsobené príslušníkmi Policajného zboru, údaje o tejto problematike premietnuť do správy o trestnej činnosti príslušníkov Policajného zboru a predložiť na rokovanie vlády do 30. apríla každoročne*“.

Zmenou úlohy D.2. sú vláde Slovenskej republiky poskytované širšie informácie o trestnej činnosti príslušníkov Policajného zboru doplnené o údaje získané z vyšetrovania podaní

¹⁾ Napríklad nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (Ú. v. EÚ L 119, 4. 5. 2016), zákon č. 85/1990 Zb. o petičnom práve v znení neskorších predpisov, zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov, zákon č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov, zákon č. 307/2014 Z. z. o niektorých opatreniach súvisiacich s oznamovaním protispoločenskej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 125/2016 Z. z., zákon č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 177/2018 Z. z. a zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“

²⁾ Pozri bod 78.

zadržaných, zaistených a obvinených osôb na zranenia, ktoré im podľa ich vyjadrenia boli spôsobené príslušníkmi Policajného zboru.

V tejto súvislosti je každoročne spracovávaná správa o trestnej činnosti príslušníkov Policajného zboru (ďalej len „správa“), ako informatívny materiál do vlády Slovenskej republiky. Správa analyzuje trestnú činnosť príslušníkov Policajného zboru a porovnáva ju s trestnou činnosťou v predchádzajúcom období. Súčasťou správy je aj informácia o vyšetovaní podaní zadržaných, zaistených a obvinených osôb na zranenia, ktoré im podľa ich vyjadrenia boli spôsobené príslušníkmi Policajného zboru.

V pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky na vyšetovanie podaní zadržaných, zaistených a obvinených osôb, ktorým podľa ich vyjadrenia mali byť spôsobené zranenia príslušníkmi Policajného zboru (ďalej len „podanie“) bol vecne príslušný úrad inšpekčnej služby sekcie kontroly a inšpekčnej služby Ministerstva vnútra Slovenskej republiky. Jednotlivé podania boli evidované na základe oznámení predkladaných Zborom väzenskej a justičnej stráže, prokuratúrou, jednotlivými fyzickými osobami, alebo iných podnetov (napríklad oznámenia postúpené od iných služieb Policajného zboru).

Od 01. februára 2019 bol zákonom č. 6/2019 Z. z. z 13. decembra 2018, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony zriadený Úrad inšpekčnej služby, ktorý plní úlohy sekcie kontroly a inšpekčnej služby Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, ktorá bola zrušená 31. januára 2019.

Dávame do pozornosti aj ďalšie materiály, v ktorých sú obsiahnuté všeobecné prehľady o trestnej činnosti a iných protiprávných konaniach príslušníkov Policajného zboru:

1. Správa o trestnej činnosti príslušníkov Policajného zboru (s termínom predkladania do 30. apríla každoročne), je predkladaná do vlády Slovenskej republiky, ako informatívny materiál a zverejnená na internetovej stránke Úradu vlády Slovenskej republiky <http://www.vlada.gov.sk/>.
2. Správy o vybavovaní sťažností a petícií v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky sú zverejnené na internetovej stránke Ministerstva vnútra Slovenskej republiky www.minv.sk.

K bodu č. 15 - CPT musí opätovne vyzvať slovenské orgány, aby z policajných zariadení odstránili všetky objekty pevne spojené so stenou alebo podobné objekty na pripútavanie osôb, a všeobecnejšie, aby prijali účinné opatrenia – vrátane legislatívnych krokov – na ukončenie praxe pripútavania osôb zadržaných políciou k takýmto objektom. Každé policajné zariadenie, kde sa môžu nachádzať osoby obmedzené na osobnej slobode, by malo byť vybavené jednou alebo viacerými primerane zabezpečenými miestnosťami na účely zadržiavania osôb. Chodby by sa nemali používať ako ad hoc priestory na zadržiavanie osôb.

Použitie pút môže byť odôvodnené vtedy, ak sa zadržaná osoba správa násilne. Takáto osoba by však nemala byť pripútaná k pevne uchytenému objektu, ale mala by byť držaná pod prísny dohľadom na zabezpečenom mieste a v prípade potreby by mala byť lekársky ošetrovaná. Navyše, putá by mali byť použité len na taký dlhý čas, aký je nevyhnutne potrebný.

V súvislosti s uvedeným odporúčaním uvádzame, že príslušníci PZ pri používaní pút postupujú podľa § 52 zákona o PZ, ktorý znie:

(1) Policajt je oprávnený použiť putá:

a) na spútanie predvádzanej, zaistenej, zadržanej alebo zatknutej osoby alebo osoby, ktorá má byť dodaná do väzby alebo výkonu trestu odňatia slobody a kladie aktívny odpor alebo napáda iné osoby alebo policajta, alebo poškodzuje majetok, po márnej výzve, aby od takého konania upustila,

b) na vzájomné pripútanie dvoch alebo viacerých predvádzaných, zaistených, zadržaných alebo zatknutých osôb za podmienok uvedených v písmene a),

c) pri vykonávaní služobných zákrokov alebo procesných úkonov s predvedenými, zaistenými, zadržanými, zatknutými osobami alebo s osobami, ktoré sú vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, ak je dôvodná obava, že sa pokúsia o útek,

d) pri vykonávaní policajných prevozov cudzincov cez územie Slovenskej republiky na štátnu hranicu susedného štátu.

(2) Osoba uvedená v ods. 1 môže byť, ak to okolnosti vyžadujú, pripútaná aj k vhodnému predmetu, avšak iba na čas, pokiaľ trvajú dôvody uvedené v ods. 1.

(3) Policajt je oprávnený použiť spútať opasok na účely uvedené v ods. 1 a ods. 2, ak je podozrenie, že použitie pút môže byť neúčinné.

Predmetné ustanovenie taxatívne určuje príslušníkom PZ podmienky a čas, za ktorých sú oprávnení použiť putá.

V časti I. písm. c) R P PZ č. 4/2015 je uložená úloha nadriadeným príslušníkov PZ po individuálnom posúdení každého prípadu zabezpečiť vykonávanie umiestňovania osôb obmedzených na osobnej slobode do „vyhradených priestorov“ útvaru PZ pre dočasné umiestnenie osôb obmedzených na osobnej slobode, ako aj pripútať osôb k vhodným predmetom, len na nevyhnutne potrebný čas, každé takéto umiestnenie a pripútať spolu s časovým rozpätím poznamenať v príslušnej administratívnej pomôcke ako aj tlačiivo.

V nadväznosti na vyššie uvedené si dovoľujeme podotknúť, že nie každá osoba obmedzená na osobnej slobode je automaticky pripútaná k vhodnému predmetu. Každý prípad pripútania osoby k vhodnému predmetu je posudzovaný individuálne a podľa aktuálneho správania sa osoby obmedzenej na osobnej slobode na útvare PZ (osoba je agresívna, poškodzuje majetok a pod.). Ponechanie vhodných predmetov na pripútať a ich využívanie je ojedinelé a len v odôvodnených prípadoch napr. v prípade, ak je na útvare PZ obmedzená na osobnej slobode, ktorá kladie aktívny odpor, napáda iné osoby alebo príslušníka PZ a poškodzuje majetok, pričom k vhodnému predmetu je pripútaná iba na čas, pokiaľ uvedené dôvody trvajú.

Z uvedeného, ako aj z ustanovenia § 52 zákona o PZ vyplýva, že ide o dočasné opatrenie, pričom prednostne sa využívajú miestnosti pre predvedené osoby („vyhradené priestory“) a pripútať osôb k vhodnému predmetu sa vykonáva len v prípade, ak nie je možné iné riešenie. Osoba je pripútaná k vhodnému predmetu na mieste, kde verejnosť vôbec nemá prístup, alebo na mieste, kde má verejnosť obmedzený prístup.

Napriek vyššie uvedenej právnej úprave oprávňujúcej pripútať osoby k vhodnému predmetu boli odporúčania Výboru CPT, aby slovenské orgány zo všetkých policajných zariadení odstránili predmety pevne spojené so stenou určené na pripútať osôb a aby všeobecne prijali účinné opatrenia na skončenie praxe pripútať osôb v policajnom zaistení o zabudované predmety, zapracované do príkazu prezidenta PZ č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 zo dňa 7. marca 2019, v ktorom bola riaditeľom organizačných zložiek P PZ a KR PZ uložená úloha zabezpečiť bezodkladné odstránenie madiel, resp. kovových zabezpečovacích zariadení, ktoré slúžia na pripútať osôb zo všetkých tzv. „určených priestorov útvaru Policajného zboru pre dočasné umiestnenie osôb obmedzených na osobnej slobode“, ktoré sú zabezpečené mrežou, resp. mrežami.

K bodu č. 17 - CPT opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány urobili potrebné kroky na zabezpečenie toho, že právo každej osoby obmedzenej na osobnej slobode políciou vyrozumieť o jej zadržaní tretiu stranu podľa vlastného výberu už od momentu obmedzenia osobnej slobody bude plne uznané zákonom a účinne vykonávané v praxi. Akékoľvek výnimky z tohto práva by mali byť jasne vymedzené a prísne časovo obmedzené a mali by ich sprevádzať primerané bezpečnostné záruky (napr. každé oneskorenie vyrozumenia o zadržaní sa zaznamená písomne aj s uvedením dôvodov, a musí ho schváliť vyššie postavený príslušník polície, ktorý nie je prepojený s daným prípadom, alebo prokurátor.

Ďalej by sa mali urobiť potrebné kroky na zabezpečenie toho, že zadržané osoby budú vždy spätne informované o tom, či o ich zadržaní bol vyrozumený blízky príbuzný alebo iná osoba, pokiaľ takéto vyrozumenie vykonáva polícia.

Prezident PZ vydal dňa 7. marca 2019 pod č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 príkaz, v ktorom riaditeľom organizačných zložiek P PZ a riaditeľom KR PZ uložil úlohu zabezpečiť, aby príslušníci PZ poučili osobu, ktorej bola obmedzená osobná sloboda (predvedenú, zaistenú, zadržanú, zatknutú a pod.), bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody ústne o dôvodoch obmedzenia jej osobnej slobody, a ak tomu nebránia iné okolnosti aj písomne podľa vzoru uvedeného v prílohe č. 1 tohto príkazu. Písomne poučí príslušník PZ osobu obmedzenú na osobnej slobode najneskôr po príchode na útvar PZ. V osobitných prípadoch, kedy poučenie osoby nie je možné vykonať bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody resp. na útvare PZ, z dôvodu potreby pretlmočenia poučenia do jazyka, ktorému osoba rozumie, resp. do posunkovej reči, príslušník PZ poučí osobu ihneď po zabezpečení tlmočníka.

V prílohe č. 1 k príkazu prezidenta PZ č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 sú vydané aktualizované vzory poučení osôb obmedzených na osobnej slobode - podľa § 17, § 17b, § 18, § 19 zákona o PZ, § 73, § 85 ods. 2, § 120, § 128 Trestného poriadku a § 79 zákona č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 404/2011 Z. z.“), ktoré okrem iného obsahujú písomné poučenie osoby o práve vyrozumieť o obmedzení jej osobnej slobody osobu, ktorú určila, vrátane práva na spätnú informáciu o kontaktovaní resp. vyrozumení určených osôb.

P PZ zabezpečilo úradný preklad predmetných poučení z jazyka slovenského do jazykov: anglický, nemecký, španielsky, francúzsky, maďarský, ruský, poľský, rómsky, vietnamský, srbský, macedónsky, rumunský, ukrajinský a čínsky.

K bodu č. 20 - CPT musí opätovne vyzvať slovenské orgány, aby urobili potrebné kroky na zabezpečenie toho, že právo na prístup k advokátovi bude zaručené všetkým osobám, ktoré sú podľa zákona povinné dostaviť sa na políciu – a zostať na polícii – a že toto právo sa bude v praxi v plnom rozsahu vykonávať už od momentu obmedzenia osobnej slobody.

Výbor ďalej odporúča, aby všetky zadržané osoby podozrivé zo spáchania trestného činu, ktoré nemajú dostatočné prostriedky na úhradu nákladov na obhajobu, mali nárok na bezplatnú pomoc advokáta ex offio už od momentu obmedzenia osobnej slobody. Okrem toho by sa po porade s advokátskou komorou mali prijať kroky na zabezpečenie toho, že dotknuté osoby budú mať nárok na prítomnosť advokáta ex offio počas zadržania políciou, a to aj pri každom vypočúvaní políciou.

Jedným zo základných opatrení na zabezpečenie formálneho zaručenia práva na prístup k advokátovi pre všetky osoby, ktoré sú zo zákona povinné dostaviť sa a zotrvať na útvare PZ, je Ústava Slovenskej republiky, konkrétne čl. 47 ods. 2 uvádza, že každý má právo na právnu

pomoc v konaní pred súdmi, inými štátnymi orgánmi alebo orgánmi verejnej správy od začiatku konania, a to za podmienok ustanovených zákonom.

Zabezpečenie základných záruk osobám obmedzeným na osobnej slobode proti zlému zaobchádzaniu v súvislosti s informovanosťou týchto osôb o ich právach vo všeobecnosti predpokladá § 8 ods. 2 zákona o PZ, podľa ktorého príslušník PZ je pri vykonávaní služobnej činnosti spojenej so zásahom do práv alebo slobôd osoby povinný túto osobu hneď, ako je to možné poučiť o jej právach, ktoré sú ustanovené v tomto zákone alebo v inom všeobecne záväznom právnom predpise. Konkrétne poučenia osôb v závislosti od vykonávania jednotlivých úkonov sú upravené v § 17 a nasl. zákona o PZ a v Trestnom poriadku.

V pôsobnosti MV SR a P PZ boli prijaté interné predpisy k poučovaniu osôb o ich právach, a to: nariadenie ministra vnútra Slovenskej republiky č. 83/2011 o vykonávaní eskorty osoby v znení nariadenia ministra vnútra Slovenskej republiky č. 6/2017, ktoré stanovuje podmienky a zodpovednosť za poučenie eskortovanej osoby, P PZ už v roku 2006 vydalo služobnú pomôcku „Poučovanie osôb“, ktorým bola obmedzená osobná sloboda, ktorá obsahuje poučenia v slovenskom, anglickom, nemeckom, španielskom, francúzskom, ruskom, maďarskom, poľskom, rómskom, kórejskom a vietnamskom jazyku.

V roku 2013 bolo vydané nariadenie prezidenta PZ č. 22/2013 o činnosti základných útvarov služby poriadkovej polície Policajného zboru (účinné do 14. augusta 2018), kde v čl. 46 ods. 3 bola príslušníkom PZ uložená povinnosť, aby do protokolu udalostí zapísali všetky prípady predvedenia, zaistenia, zadržania alebo zatknutia osôb, ako aj osôb, ktoré boli priamo predvedené na súd či iný štátny orgán na základe písomného dožiadania týchto orgánov. Tieto zápisy sa zvýrazňovali červenou farbou a okrem iného sa v nich vždy uviedli známky zranenia osoby alebo jej zranenie, subjektívne zdravotné problémy osoby, kontaktovanie a návštevy lekára, právneho zástupcu, konzulárneho pracovníka, príbuzných a od novely tohto nariadenia nariadením P PZ č. 20/2015 sa tiež uvádzala informácia o vyzrotení alebo nevyzrotení osoby, ktorú určila osoba, ktorej bola obmedzená osobná sloboda, o obmedzení jej osobnej slobody. Od 15. augusta 2018 bolo vydané nové nariadenie P PZ č. 80/2018 o činnosti základných útvarov služby poriadkovej polície Policajného zboru, ktoré oproti pôvodnej úprave zmenilo písomnú formu vyššie uvedených zápisov súvisiacich s obmedzením osobnej slobody osôb na elektronickú.

Ministerstvo spravodlivosti SR vykonalo transpozíciu Smernice Európskeho parlamentu a Rady 2012/13/EÚ z 22. mája 2012 o práve na informácie v trestnom konaní (Ú. v. EÚ L 142, 1.6.2012) do právneho poriadku Slovenskej republiky, a to prípravou a predložením do legislatívneho procesu zákona č. 174/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Trestný zákon“).

S účinnosťou od 1. októbra 2015 zákon č. 174/2015 Z. z. doplnil ustanovenia Trestného poriadku, tým že v § 28 sa doplnil nový ods. 7, ktorý ustanovuje „Za podmienok uvedených v odseku 1 je osobe, ktorá je zadržaná alebo zatknutá, potrebné preložiť tiež poučenie o jej právach podľa § 34 ods. 5. Ak preklad poučenia nie je k dispozícii, poučenie sa jej pretlmočí; preklad písomného poučenia sa takejto osobe poskytne bez zbytočného odkladu.“.

V tejto súvislosti bolo tiež doplnené do § 34 ods. 4 Trestného poriadku nové ustanovenie týkajúce sa poučenia obvineného, ktorý bol zadržaný alebo zatknutý, o jeho právach („Poučenie sa obvinenému v prípade potreby primerane vysvetlí. Obvineného, ktorý bol zadržaný alebo zatknutý, je potrebné poučiť aj o práve na naliehavú lekársku pomoc, o práve nazerať do spisov, o maximálnej lehote, počas ktorej môže byť obmedzený na osobnej slobode, kým nebude odovzdaný súdu, a v prípade, že bude vzatý do väzby, o jeho práve

vyrozumieť rodinného príslušníka alebo inú osobu“), ako aj nový odsek 5 o forme a časových aspektoch tohto poučenia, ktorý znie: „*Orgán činný v trestnom konaní obvinenému, ktorý bol zadržaný alebo zatknutý, poskytne bez zbytočného odkladu poučenie o jeho právach v písomnej forme; táto skutočnosť sa poznamená v zápisnici. Obvinený má právo ponechať si toto poučenie u seba po celú dobu obmedzenia osobnej slobody.*“

V kontexte § 85 ods. 5 Trestného poriadku sa právna úprava v § 34 Trestného poriadku vzťahuje aj na zadržanú osobu, čím sú zadržaným osobám (vrátane mladistvých) v praxi poskytované všetky základné právne záruky od začiatku pozbavenia osobnej slobody v súlade s medzinárodnými štandardmi.

Ministerstvo spravodlivosti SR (odbor legislatívy trestného práva sekcie legislatívy) taktiež zabezpečilo aj transpozíciu Smernice Európskeho parlamentu a Rady 2013/48/EÚ z 22. októbra 2013 o práve na prístup k obhajcovi v trestnom konaní a v konaní o európskom zatykači a o práve na informovanie tretej osoby po pozbavení osobnej slobody a na komunikáciu s tretími osobami a s konzulárnymi úradmi po pozbavení osobnej slobody (Ú. v. EÚ L 294, 6. novembra 2013) do trestného práva SR, a to formou novely Trestného poriadku, ktorá je účinná od 1. januára 2017).

V súlade s predmetnou novelou sa upravilo, vo vzťahu k osobám, ktorým bola obmedzená osobná sloboda (zadržanie, zatknutie, väzba), právo na vyrozumenie a komunikáciu s jednou osobou, ktorú určia, čiže aj v rámci inštitútu zadržania má osoba právne garantované právo vyrozumieť ňou určenú osobu a komunikovať s ňou, ak sa tým nezmarí účel trestného konania.

V súvislosti s uvedenou novelou bol zo strany P PZ zabezpečený preklad poučení obvinenej osoby a poučení podozrivej osoby do 23 cudzích jazykov (angličtina, arabčina, bulharčina, čeština, čínština, fínčina, francúzština, gréčtina, holandčina, chorvátčina, macedónčina, maďarčina, nemčina, poľština, rómčina, rumunčina, slovinčina, srbčina, španielčina, švédčina, taliančina, ukrajinčina, vietnamčina), ktorými hovoria obvinení alebo podozrivé osoby na Slovensku najčastejšie, a to z centrálnej úrovne tak, aby príslušník PZ každého útvaru vykonávajúceho vyšetrovanie alebo skrátené vyšetrovanie mohol toto poučenie bez zbytočného odkladu poskytnúť uvedeným osobám a aby nebolo nutné priberať tlmočníka na pretlmočenie uvedených poučení v každom prípade osobitne.

Tiež bol vyhotovený a do Vzorov pre vyšetrovateľov PZ a poverených príslušníkov PZ zahrnutý vzor: „Poučenie o právach obvineného“ ako aj vzor: „Poučenie o právach podozrivej osoby“ po obsahovej i formálnej stránke zodpovedajúci Smernici Európskeho parlamentu a Rady 2012/13/EÚ z 22. mája 2012 o práve na informácie v trestnom konaní, ktorá bola transponovaná do právneho poriadku SR.

Okrem uvedeného boli do vzorov zápisnice o zadržaní a obmedzení osobnej slobody podozrivej osoby, zápisnice o zadržaní obvineného, zápisnice o výsluchu zadržaného - podozrivého, zápisnice o výsluchu obvineného a zápisnice o výsluchu obvineného - mladistvého zapracované potrebné doplnenia v zmysle predmetnej novely Trestného poriadku. Všetky uvedené písomnosti boli sprístupnené na webovom sídle úradu kriminálnej polície P PZ (<http://www.minv.sk/?sluzba-kriminalnej-policie-urad-kriminalnej-policie-prezidia-policajneho-zboru>).

Daná problematika je upravená aj v zákone o PZ, konkrétne v ustanovení § 19 Oprávnenie na zaistenie osoby v odseku 6 je uvedené:

„Osobe zaistenej podľa odseku 1 sa umožní bez zbytočného odkladu na jej požiadanie vyrozumieť o zaistení niektorú z blízkych osôb a požiadať advokáta o poskytnutie právnej pomoci. Ak ide o vojaka, policajt vyrozumie najbližší vojenský útvar, a ak ide o osobu, ktorá nie je plnoletá, zákonného zástupcu tejto osoby.“

Z dikcie predmetného ustanovenia vyplýva, že zaistenej osobe sa na základe jej požiadania umožní vyrozumieť o zaistení niektorú z blízkych osôb a požiadať advokáta o poskytnutie právnej pomoci bez zbytočného odkladu, čo znamená, že zaistená osoba môže uplatniť svoje právo kontaktovať rodinného príslušníka (prípadne inú osobu) ihneď po jej zaistení a po odpadnutí prekážok, ktoré by vyrozumieniu bránili.

Vo veci administratívneho vyhostenia cudzinca a úkonov s tým spojených z dôvodu neoprávneného pobytu na území Slovenskej republiky útvary v pôsobnosti úradu hraničnej a cudzineckej polície P PZ (ďalej len „ÚHCP P PZ“) sú príslušné konať podľa § 125 ods. 2 zákona č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, pričom dochádza k obmedzeniu osobnej slobody cudzinca. Každý takýto cudzinec je poučený podľa ustanovenia § 77 zákona č. 404/2011 Z. z. o jeho právach a povinnostiach v jazyku, ktorému rozumie prostredníctvom tlmočníka. Poučený je najmä podľa ustanovenia § 77 ods. 7 a ods. 8 zákona č. 404/2011 Z. z. a to, že sa môže dať zastupovať advokátom alebo iným zástupcom, ktorého si zvolí (zástupcom môže byť len fyzická osoba s plnou spôsobilosťou na právne úkony). Ďalej je cudzinec poučený o tom, že ak nemá finančné prostriedky na právne zastupovanie, môže požiadať o bezplatné poskytnutie právnej pomoci Centrum právnej pomoci, ktoré cudzincovi pridelí právneho zástupcu.

Útvary v pôsobnosti ÚHCP P PZ vykonávajú podľa ustanovenia § 88 zákona č. 404/2011 Z. z. zaistenie cudzinca, pričom útvar je povinný podľa § 90 ods. 1 zákona č. 404/2011 Z. z. poučiť cudzinca bezprostredne po jeho zaistení v jazyku, ktorému rozumie, najmä o dôvodoch zaistenia, o možnosti oznámiť jeho zaistenie zastupiteľskému úradu štátu, ktorého je občanom, ako aj o možnosti vyrozumieť o zaistení niektorú z blízkych osôb a jeho právneho zástupcu a o možnosti preskúmania zákonnosti rozhodnutia o zaistení.

V praxi je každá zadržaná osoba ihneď po zadržaní poučená v zmysle ustanovení Trestného poriadku, o svojich právach, vrátane práva na okamžitý prístup k advokátovi od samého začiatku pozbavenia slobody, ako aj práva na právnu pomoc už od počiatočného výsluchu, práva na okamžitý prístup k nezávislému a bezplatnému lekárskeму vyšetreniu i práva oboznámiť bezodkladne rodinného príslušníka alebo inú osobu podľa vlastného výberu o pozbavení slobody. Neplnoleté osoby nemôžu byť vypočúvané bez prítomnosti zákonného zástupcu alebo bez osôb ustanovených osobitnými predpismi. O všetkých právach boli osoby pozbavené osobnej slobody informované v poučení za prítomnosti tlmočníka (ako to bolo potrebné) ústne aj písomne v jazyku, ktorému rozumejú, poučenie vlastnoručne podpísali a počas celého obmedzenia na osobnej slobode ho mali pri sebe. V prípadoch, kde to zdravotný stav vyžadoval alebo v prípade oznámenia nevoľnosti či choroby im bolo zabezpečené ošetrovanie lekárskou službou prvej pomoci alebo v najbližšom zdravotníckom zariadení. Osobám, ktoré sú pozbavené na osobnej slobode sú poskytnuté ich práva v písomnej forme a ich prevzatie potvrdia podpisom v zápisnici o pozbavení slobody. Takúto písomnú informáciu má osoba pozbavená na osobnej slobode po celý čas pri sebe až do jej prepustenia, resp. vzatia do väzby. V prípade, že je pozbavená osobnej slobody osoba v procesnom postavení obvineného, bezodkladne je oboznámená i s jej trestným stíhaním dorúčením uznesenia v písomnej forme. U cudzích štátnych príslušníkov písomná informácia o právach obsahuje i poučenie, že môžu žiadať, aby bol o ich zadržaní a prípadnom vzatí do väzby informovaný konzulárny úrad štátu, ktorého sú občanmi, alebo na území ktorého majú trvalý pobyt, a že majú právo komunikovať s týmto konzulárnym úradom, žiadať o návštevu konzulárneho úradníka a o právne zastúpenie cestou konzulárneho úradu. Osoby zadržané

v trestnom konaní majú právo najviac dvakrát počas obmedzenia osobnej slobody na vlastné náklady komunikovať prostredníctvom telefónneho zariadenia, ak je to technicky možné, s nimi označenou osobou a to v trvaní najviac 20 minút v prítomnosti príslušníka PZ, ktorý môže ukončiť hovor, ak je z jeho obsahu zrejmé marenie účelu trestného konania. Ak je zadržaným cudzí štátny príslušník, ktorý je obvinený z trestného činu, obligatórne sa mu preloží uznesenie o vznesení obvinenia a uznesenie o vzatí do väzby, tohto práva sa môže i vzdať.

Prezident PZ vydal dňa 7. marca 2019 pod č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 príkaz, v ktorom riaditeľom organizačných zložiek P PZ a riaditeľom KR PZ uložil úlohu zabezpečiť, aby príslušníci PZ poučili osobu, ktorej bola obmedzená osobná sloboda (predvedenú, zaistenú, zadržanú, zatknutú a pod.), bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody ústne o dôvodoch obmedzenia jej osobnej slobody, a ak tomu nebránia iné okolnosti aj písomne podľa vzoru uvedeného v prílohe č. 1 tohto príkazu. Písomne poučí príslušník PZ osobu obmedzenú na osobnej slobode najneskôr po príchode na útvar PZ. V osobitných prípadoch, kedy poučenie osoby nie je možné vykonať bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody resp. na útvare PZ, z dôvodu potreby pretlmočenia poučenia do jazyka, ktorému osoba rozumie, resp. do posunkovej reči, príslušník PZ poučí osobu ihneď po zabezpečení tlmočníka.

V prílohe č. 1 k príkazu prezidenta PZ č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 sú vydané aktualizované vzory poučení osôb obmedzených na osobnej slobode (podľa § 17, § 17b, § 18, § 19 zákona o PZ, § 73, § 85 ods. 2, § 120, § 128 Trestného poriadku a § 79 zákona č. 404/2011 Z. z.), ktoré okrem iného obsahujú písomné poučenie osoby o práve na kontaktovanie a návštevy právneho zástupcu.

K bodom č. 22 a 23 - CPT preto opakuje svoje odporúčanie, aby právo každej zadržanej osoby na prístup k lekárovi zahŕňalo, ak si to dotknutá osoba želá, aj možnosť požiadať – popri vyšetrení lekárom privolaným políciou – o prístup k lekárovi podľa vlastného výberu (rozumie sa pritom, že zadržaná osoba môže byť povinná uhradiť náklady na lekára podľa vlastného výberu).

CPT preto opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány podnikli potrebné kroky na zabezpečenie toho, že lekárske vyšetrenia zadržaných osôb sa vždy vykonávajú mimo sluchu, a pokiaľ dotknutý zdravotnícky pracovník v danom prípade výslovne nežiada inak, aj mimo zraku policajtov. Prístup policajtov k zdravotným informáciám by sa mal riadiť zásadou „potreby poznať“ (*need-to-know*) a poskytnuté informácie by mali byť obmedzené iba na tie, ktoré sú nevyhnutné na zabránenie vážnemu ohrozeniu zadržanej osoby alebo iných osôb. Ničím nemožno zdôvodniť sprístupnenie informácií o stanovenej diagnóze alebo vyjadrení o príčine zranení iným osobám ako zdravotníckym pracovníkom.

Právo na ochranu zdravia každej osoby vyplýva z čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky. Každá osoba obmedzená na osobnej slobode, ktorá požiada o ošetrovanie, teda aj ihneď po obmedzení jej osobnej slobody, má právo na prístup k lekárovi. Uplatnenie uvedeného práva a jeho dodržiavanie zo strany príslušníkov PZ je ustanovené aj v zákone o PZ, v časti týkajúcej sa úloh PZ, konkrétne v § 2 ods. 1 písm. a), v ktorom je uvedené, že PZ spolupôsobí pri ochrane základných práv a slobôd, najmä pri ochrane života, zdravia, osobnej slobody a bezpečnosti osôb a pri ochrane majetku.

Ďalšie ustanovenia zákona o PZ, ktoré hovoria o prístupe k lekárovi, sú uvedené v § 44 ods. 2, § 48 ods. 1 a § 63, pričom podľa § 44 ods. 2 ak príslušník PZ zistí, že osoba, ktorá má byť umiestnená do cely, je zjavne pod vplyvom alkoholických nápojov, omamných látok, psychotropných látok alebo liekov, zranená, alebo osoba upozorní na svoju závažnú chorobu

alebo zranenie, príslušník PZ zariadi jej lekárske ošetrovanie a vyžiada vyjadrenie lekára, či môže byť umiestnená v cele.

Ustanovenie § 48 ods. 1 zákona o PZ zakladá povinnosť príslušníka PZ pri chorobe, ublížení na zdraví, prípadne pokusu o samovraždu osoby umiestnenej v cele poskytnúť jej prvú pomoc a privolať lekára. V praxi ide najmä o akútne prípady poškodenia zdravia, prípadne choroby, kde je v prvom rade potrebné bezodkladne zabezpečiť urgentné lekárske ošetrovanie osoby umiestnenej v cele.

Podľa § 63 uvedeného zákona, ak príslušník PZ zistí, že pri použití donucovacích prostriedkov došlo k zraneniu osoby, je povinný, ak to okolnosti dovoľia, poskytnúť osobe prvú pomoc a zabezpečiť jej lekárske ošetrovanie.

Treba dodať, že v praxi výber lekára, ako aj právo na prístup k lekárovi, nie je na voľnej úvahe príslušníka PZ, ten len lekárske ošetrovanie zabezpečí (napr. telefonicky privolá rýchlu zdravotnú pomoc).

K prítomnosti príslušníkov PZ pri lekárskom ošetrovaní osoby obmedzenej na osobnej slobode je potrebné uviesť, že táto prítomnosť nie je svojvôľou príslušníka PZ, ale reaguje na požiadavky lekára príp. zdravotníckeho personálu v osobitných prípadoch, kedy je prítomnosť príslušníkov PZ nevyhnutná, najmä pri osobách obmedzených na osobnej slobode, ktoré bezprostredne ohrozujú svoj život alebo zdravie, život alebo zdravie iných osôb, správajú sa agresívne, pokúsili sa o útek, resp. trvá dôvodná obava z ich úteku. V tejto súvislosti je potrebné poukázať aj na skutočnosť, že za osoby obmedzené na osobnej slobode od momentu obmedzenia ich osobnej slobody počas trvania obmedzenia osobnej slobody zodpovedajú príslušníci PZ, ktorí zabezpečujú lekárske ošetrovanie a ktorých úlohou je zabrániť prípadnému úteku alebo ohrozeniu života a zdravia zo strany ošetrovanej osoby (čl. 33 ods. 2 písm. m) nariadenia ministra vnútra Slovenskej republiky č. 83/2011 o vykonaní eskorty osoby č. 83/2011 o vykonávaní eskorty osoby v znení nariadenia ministra vnútra Slovenskej republiky č. 6/2017).

K bodu č. 24 - CPT preto opätovne odporúča, aby slovenské orgány urobili kroky na zabezpečenie toho, že vyššie uvedené zásady budú ustanovené zákonom a uplatňované v praxi už od momentu obmedzenia osobnej slobody mladistvých (t.j. od momentu, keď musia zostať na polícii).

Mladistvým osobám venujú právne predpisy Slovenskej republiky osobitnú pozornosť. Príslušníci PZ sú oboznamovaní s vydanými všeobecne záväznými právnymi predpismi a internými predpismi vrátane ich noviel ako aj s usmerneniami a pokynmi, ktoré upravujú postup v trestnom konaní.

V prípade zadržaných mladistvých osôb, ktorým je vznesené obvinenie, tieto musia mať ihneď po vznesení obvinenia obhajcu. O zadržaní mladistvej osoby orgán činný v trestnom konaní vyrozumie jej zákonného zástupcu, resp. inú oprávnenú osobu. Všetky relevantné práva osôb pozbavených osobnej slobody obsahuje spomínaná písomná informácia. O pozbavení osobnej slobody je obratom vyrozumený vecne a miestne príslušný službukonajúci prokurátor, pričom dátum, čas a meno vyrozumeného prokurátora sa rovnako uvedie v zápisnici o pozbavení osobnej slobody.

Výsluch mladistvých je upravený v § 134 a 135 Trestného poriadku. Od novely Trestného poriadku účinnnej od 01. 01. 2018 je platné ustanovenie § 134 ods. 4 podľa ktorého, ak je ako svedok v trestnom konaní vypočúvaná osoba, ktorá je obzvlášť zraniteľnou obeťou podľa osobitného zákona, treba vykonať výsluch ohľaduplne a po obsahovej stránke tak, aby sa

výsluch v ďalšom konaní už nemusel opakovať; ustanovenie § 135 ods. 1 tým nie je dotknuté. Výsluch sa vykoná s využitím technických zariadení určených na záznam zvuku a obrazu; ustanovenie § 270 ods. 2 tým nie je dotknuté. Orgán činný v trestnom konaní zabezpečí, aby výsluchy v prípravnom konaní viedla tá istá osoba, ak sa tým nenaruší priebeh trestného konania. K výsluchu sa priberie psychológ alebo znalec, ktorý so zreteľom na predmet výsluchu vypočúvanej osoby prispeje k správne mu vedeniu výsluchu; ustanovenie § 135 ods. 1 tým nie je dotknuté.

Podľa § 134 ods. 5 Trestného poriadku, ak je ako svedok v trestnom konaní vedenom pre trestný čin proti ľudskej dôstojnosti, trestný čin obchodovania s ľuďmi alebo trestný čin týrania blízkej osoby a zverenej osoby vypočúvaná osoba, ktorá je obzvlášť zraniteľnou obeťou podľa osobitného zákona, výsluch v prípravnom konaní spravidla vedie osoba rovnakého pohlavia ako vypočúvaná osoba, ak tomu nebránia závažné dôvody, ktoré je orgán činný v trestnom konaní povinný uviesť v zápisnici.

Podľa § 135 ods. 1 Ak je ako svedok vypočúvaná osoba mladšia ako 18 rokov o veciach, ktorých oživovanie v pamäti by vzhľadom na jej vek mohlo nepriaznivo ovplyvňovať jej duševný a mravný vývoj, treba výsluch vykonávať obzvlášť ohľaduplne a po obsahovej stránke tak, aby sa výsluch v ďalšom konaní už nemusel opakovať. K výsluchu sa priberie psychológ alebo znalec, ktorý so zreteľom na predmet výsluchu a stupeň duševného vývoja vypočúvanej osoby prispeje k správne mu vedeniu výsluchu a zástupca orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ak nie je na výsluchu prítomný opatrovník podľa § 48 ods. 2. Ak to môže prispieť k správne mu vykonaniu výsluchu, prizve sa k výsluchu aj zákonný zástupca alebo pedagóg. Pred vypočutím svedka podľa prvej vety orgán činný v trestnom konaní prekonzultuje spôsob vedenia výsluchu so psychológom alebo znalcom, ktorý bude pribraný k výsluchu, a ak je to potrebné, aj s orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, zákonným zástupcom alebo pedagógom tak, aby sa zabezpečilo správne vykonanie výsluchu a predišlo sa druhotnej viktimizácii.

Podľa ods. 2 citovaného ustanovenia, v ďalšom konaní má byť taká osoba vypočúvaná znova len v nevyhnutných prípadoch, v prípravnom konaní len so súhlasom prokurátora. V konaní pred súdom možno na podklade rozhodnutia súdu vykonať dôkaz prečítaním zápisnice i bez podmienok uvedených v § 263. Osoba, ktorá bola pribraná k výsluchu, sa podľa potreby vypočuje na správnosť a úplnosť zápisnice alebo na spôsob, akým bol výsluch vykonaný, ako aj na spôsob, akým vypočúvaná osoba vypovedala.

Podľa ods. 3 Trestného poriadku, ak je ako svedok vypočúvaná osoba mladšia ako 18 rokov a ak ide o trestný čin spáchaný voči blízkej osobe alebo zverenej osobe alebo je zrejmé z okolností prípadu, že opätovná výpoveď osoby mladšej ako 18 rokov môže byť ovplyvnená, alebo je odôvodnený predpoklad, že výsluch by mohol nepriaznivo ovplyvňovať duševný a mravný vývoj osoby mladšej ako 18 rokov, výsluch sa vykoná tak, aby osoba mladšia ako 18 rokov mohla byť v ďalšom konaní vypočutá len výnimočne. Ďalší výsluch osoby mladšej ako 18 rokov sa v prípravnom konaní môže vykonať len so súhlasom jej zákonného zástupcu a v prípadoch podľa § 48 ods. 2 so súhlasom opatrovníka.

Podľa ods. 4 citovaného ustanovenia ak bola vypočutá osoba mladšia ako 18 rokov podľa odseku 3, v konaní pred súdom sa pri vykonávaní tohto dôkazu postupuje podľa § 270 ods. 2; výsluch tohto svedka možno v konaní pred súdom vykonať len výnimočne.

Podľa § 135 ods. 5 Trestného poriadku, ustanovenia odsekov 1 až 4 sa uplatnia aj vo vzťahu k svedkovi, ktorého vek nie je známy a u ktorého existuje dôvod domnievať sa, že je osobou mladšou ako 18 rokov, až kým sa nepreukáže opak.

Úrad kriminálnej polície P PZ vydal dňa 30. novembra 2016 pod č. PPZ-KP-OVYS-427-002/2016 metodické usmernenie vo veci spolupráce s orgánmi sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v trestnom konaní. V súvislosti s § 135 ods. 1 Trestného poriadku sa k výsluchu priberie psychológ alebo znalec, ktorý so zreteľom na predmet výsluchu a stupeň duševného vývoja vypočúvanej osoby prispeje k správne vedeniu výsluchu a zástupca orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ak nie je na výsluchu prítomný opatrovník podľa § 48 ods. 2 Trestného poriadku. Ak to môže prispieť k správne vykonaniu výsluchu, prizve sa k výsluchu aj zákonný zástupca alebo pedagóg. V súvislosti s praktickou aplikáciou predmetného ustanovenia, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky upozornilo že orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately je v tej istej veci priberaný k takýmto úkonom v dvoch rozdielnych pozíciách, a to v pozícii psychológa a v pozícii orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnoprávnej kurately alebo opatrovníka. Podľa usmernenia je k účasti na úkonoch podľa § 135 Trestného poriadku potrebné využívať psychológov pôsobiacich mimo orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Národná rada Slovenskej republiky dňa 12. októbra 2017 schválila zákon č. 274/2017 Z. z. o obetiach trestných činov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o obetiach“), ktorý nadobudol účinnosť dňa 1. januára 2018 a ktorým sa zároveň novelizuje zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov a zákon č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok v znení neskorších predpisov. V tejto súvislosti úrad kriminálnej polície P PZ spracoval pod č. PPZ-KP-OVYS-582/2017 zo dňa 22. decembra 2017 metodické usmernenie k zákona č. 274/2017 Z. z. o obetiach trestných činov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V súvislosti s účinnosťou zákona o obetiach, bola novela Trestného poriadku v § 48 ods. 2 kde sa zakotvuje v prípade, ak je poškodeným osoba mladšia ako 18 rokov pri trestných činov spáchaných voči blízkej osobe alebo zverenej osobe, súčasné ustanovenie opatrovníka z radov advokátov *ex lege*. V § 125 je novo formulované znenie ods. 4, ktorým sa zavádza zákaz konfrontácie so všetkými detskými obeťami a detskými svedkami. Uvedená právna úprava zvyšuje ochranu všetkých detských obetí a detských svedkov eliminovaním priameho kontaktu s páchatelom v trestnom konaní, a to bez ohľadu na to, aký trestný čin bol spáchaný.

V § 125 Trestného poriadku sa dopĺňa nový ods. 5, ktorým sa obmedzuje vedenie konfrontácie s obvineným u obetí, na ktorých bol spáchaný niektorý z taxatívne vymedzených trestných činov, u ktorých vzhľadom na charakter trestného činu hrozí zvýšené riziko druhotnej alebo opakovanej viktimizácie pri priamom kontakte s páchatelom v trestnom konaní. Súčasne sa obmedzuje vedenie konfrontácie s obvineným u obetí trestných činov spáchaných násilím alebo hrozbou násilia, kde tiež existuje riziko spôsobenia druhotnej alebo opakovanej viktimizácie, najmä s ohľadom na ich vek, pohlavie, sexuálnu orientáciu, rasu, národnosť, náboženské vyznanie, rozumovú vyspelosť alebo na vzťah k páchatelovi.

Nová formulácia § 139 Trestného poriadku precizuje a rozširuje okruh informácií, ktoré na žiadosť svedka poskytujú orgány činné v trestnom konaní alebo súd. Orgán činný v trestnom konaní alebo súd poskytne tieto informácie aj bez takejto žiadosti, v prípade zistenia hrozby nebezpečenstva v súvislosti s pobytom obvineného alebo odsúdeného na slobode. Svedok sa môže kedykoľvek vzdať práva na poskytovanie týchto informácií.

V súvislosti s novelou Trestného poriadku boli do zápisnice o výsluchu svedka a zápisnice o výsluchu svedka – poškodeného zapracované zmeny. Úrad kriminálnej polície P PZ vypracoval tiež informáciu pre obeť trestných činov a informáciu o podmienkach odškodňovania obetí trestných činov podľa zákona o obetiach.

Úrad kriminálnej polície P PZ spracoval metodické usmernenie pod č. PPZ-KP-OVYS1-2018/026348 zo dňa 18. apríla 2018 v súvislosti s aplikačnými problémami zákona č. 274/2017 Z. z. o obetiach trestných činov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý nadobudol účinnosť 1. januára 2018 a ktorým sa zároveň novelizoval aj Trestný poriadok, za účelom zjednotenia postupu vo vyšetrovaní a skrátenom vyšetrovaní pri realizácii výsluchov obzvlášť zraniteľných obetí podľa § 134 ods. 4 Trestného poriadku, výsluchov svedkov – osôb mladších ako 18 rokov podľa § 135 Trestného poriadku a pribratí psychológa podľa § 30a Trestného poriadku k týmto úkonom, ktoré v časti pojednáva o pribratí psychológa k úkonom s deťmi a ďalšími obzvlášť zraniteľnými obeťami (§ 134 ods. 4 Trestného poriadku, § 135 Trestného poriadku).

Pri výsluchu mladistvých v priestupkovom konaní sa postupuje podľa nariadenia prezidenta PZ č. 7/2002 o objasňovaní priestupkov a prejednávaní priestupkov v Policajnom zbore v znení neskorších predpisov a zákona č. 372/90 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 372/90 Zb.“). Podľa § 60 ods. 1 písm. a) zákona č. 372/1990 Zb. orgány oprávnené objasňovať priestupky sú pri objasňovaní priestupkov oprávnené vyžadovať vysvetlenie od fyzických osôb alebo právnických osôb, vysvetlenie od maloletého alebo mladistvého možno vyžadovať len za prítomnosti jeho zákonného zástupcu alebo fyzickej osoby, ktorá sa osobne stará o maloletého alebo mladistvého na základe rozhodnutia podľa osobitných predpisov, alebo zástupcu zariadenia, v ktorom je maloletý alebo mladistvý umiestnený na základe rozhodnutia súdu podľa osobitných predpisov, alebo zástupcu orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnoprávnej kurately.

Prezident PZ vydal dňa 07. marca 2019 pod č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 príkaz, v ktorom riaditeľom organizačných zložiek P PZ a riaditeľom KR PZ uložil zabezpečiť aby príslušníci PZ poučili osobu, ktorej bola obmedzená osobná sloboda (predvedenú, zaistenú, zadržanú, zatknutú a pod.), bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody ústne o dôvodoch obmedzenia jej osobnej slobody, a ak tomu nebránia iné okolnosti aj písomne podľa vzoru uvedeného v prílohe č. 1 tohto príkazu. Písomne poučí príslušník PZ osobu obmedzenú na osobnej slobode najneskôr po príchode na útvar PZ. V osobitných prípadoch, kedy poučenie osoby nie je možné vykonať bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody resp. na útvare PZ, z dôvodu potreby pretlmočenia poučenia do jazyka, ktorému osoba rozumie, resp. do posunkovej reči, príslušník PZ poučí osobu ihneď po zabezpečení tlmočníka.

V prílohe č. 1 k príkazu prezidenta PZ č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 sú vydané aktualizované vzory poučení osôb obmedzených na osobnej slobode (podľa § 17, § 17b, § 18, § 19 zákona o PZ, § 73, § 85 ods. 2, § 120, § 128 Trestného poriadku a § 79 zákona č. 404/2011 Z. z.), ktoré okrem iného obsahujú písomné poučenie o právach maloletej a mladistvej osoby ako aj informáciu, že o obmedzení osobnej slobody maloletej, resp. mladistvej osoby bude vyrozumený zákonný zástupca tejto osoby.

K bodu č. 25 - CPT preto vyzýva slovenské orgány, aby zabezpečili, že všetky osoby, ktorých osobná sloboda bola z akéhokolvek dôvodu obmedzená políciou, budú v plnej miere informované o všetkých ich právach už od momentu obmedzenia osobnej slobody (t. j. od momentu, keď musia zostať na polícii). Malo by sa to zabezpečiť prostredníctvom poskytnutia jasnej ústnej informácie pri zadržiavaní, doplnenej pri najbližšej novej príležitosti (t. j. ihneď po predvedení na policajné oddelenie) o písomné poučenie, v ktorom by mali byť priamo uvedené všetky práva zadržanej osoby, a ktoré si táto môže ponechať. Osobitne sa treba uistiť, že zadržaná osoba bola skutočne schopná pochopiť svoje práva; uistiť sa, že tomu tak skutočne je, sú povinní policajti.

Za účelom implementácie odporúčania Výboru CPT prezident PZ vydal dňa 7. marca 2019 pod č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 príkaz, v ktorom riaditeľom organizačných zložiek PZ a riaditeľom KR PZ uložil úlohu zabezpečiť:

- aby príslušníci PZ poučili osobu, ktorej bola obmedzená osobná sloboda (predvedenú, zaistenú, zadržanú, zatknutú a pod.), bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody ústne o dôvodoch obmedzenia jej osobnej slobody, a ak tomu nebránia iné okolnosti aj písomne podľa vzoru uvedeného v prílohe č. 1 tohto príkazu. Písomne poučí príslušník PZ osobu obmedzenú na osobnej slobode najneskôr po príchode na útvar PZ. V osobitných prípadoch, kedy poučenie osoby nie je možné vykonať bezodkladne po obmedzení jej osobnej slobody resp. na útvere PZ, z dôvodu potreby pretlmočenia poučenia do jazyka, ktorému osoba rozumie, resp. do posunkovej reči, príslušník PZ poučí osobu ihneď po zabezpečení tlmočníka.
- odovzdanie jedného výtlačku písomného poučenia príslušníkom PZ osobe obmedzenej na osobnej slobode a evidovanie druhého výtlačku písomného poučenia pri registratúrnom zázname spracovanom o obmedzení osobnej slobody osoby (predvedení, zaistení, zadržaní, zatknutí a pod.) s uvedením dátumu a času poučenia a po podpísaní osobou obmedzenou na osobnej slobode (v prípade, ak osoba odmietne podpísať poučenie, príslušník PZ na písomnom poučení uvedie poznámku „osoba odmietla podpísať“ s uvedením hodnosti, mena, priezviska a podpisu príslušníka PZ, ktorý písomné poučenie vykonal).

V prílohe č. 1 k príkazu prezidenta PZ č. PPZ-OKS3-2019/001693-209 sú vydané aktualizované vzory poučení osôb obmedzených na osobnej slobode (podľa § 17, § 17b, § 18, § 19 zákona o PZ, § 73, § 85 ods. 2, § 120, § 128 Trestného poriadku a § 79 zákona o pobyte cudzincov).

K bodu č. 26 - CPT odporúča, aby všade, kde sa na monitorovanie zaistených používa kamerový systém, bolo vždy rešpektované ich súkromie pri používaní toalety, napr. rastrovaním priestoru toalety.

V niektorých navštívených policajných oddeleniach (napr. Rimavská Sobota) nebolo v noci stlmené umelé osvetlenie vo vnútri ciel. Mali by sa urobiť kroky na odstránenie tohto nedostatku.

Za účelom implementácie odporúčania Výboru CPT prezident PZ vydal dňa 07. 03. 2019 pod č. PPZ-OKS3-2019/001693-211 príkaz, v ktorom riaditeľom KR PZ uložil úlohu bezodkladne zabezpečiť, aby vo všetkých priestoroch na útvaroch PZ v pôsobnosti KR PZ, kde sa na monitorovanie osôb obmedzených na osobnej slobode používa kamerový systém, bolo vždy rešpektované súkromie uvedených osôb pri používaní toalety /WC/, napr. rastrovaním priestoru toalety /WC/.

Používanie tlmeného osvetlenia vo vnútri ciel policajného zaistenia v nočných hodinách od večere po budíček je upravené v nariadení MV SR č. 92/2015 o celách policajného zaistenia. Za účelom odstránenia tohto nedostatku prezident PZ uložil riaditeľom KR PZ príkazom č. PPZ-OKS3-2019/001693-211 zo dňa 07. marca 2019 úlohu zabezpečiť v rámci služby v celách policajného zaistenia dôsledné dodržiavanie nariadenia MV SR č. 92/2015 o celách policajného zaistenia s dôrazom na používanie tlmeného osvetlenia v celách policajného zaistenia počas nočných hodín od večierky po budíček.

K bodu č. 27 - CPT by rád dostal podrobnejšie informácie o tejto veci (aj pokiaľ ide o plánovanú veľkosť, vybavenie a maximálnu dobu umiestnenia).

Kým sa vyhradené priestory ešte stále používajú, CPT opakuje svoje odporúčanie, aby sa vyhradené priestory vzhľadom na ich malé rozmery a nedostatočnú vybavenosť

nikdy nepoužívali na zadržiavanie osôb v trvaní viac ako niekoľko hodín a nikdy nie cez noc.

Prezident PZ na zabezpečenie jednotného postupu v pôsobnosti PZ pri plnení úloh vyplývajúcich z odporúčaní Výboru CPT z jeho návštev Slovenskej republiky vydal dňa 25. januára 2015 rozkaz č. 4/2015 o realizácii úloh na zabezpečenie odporúčaní Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT), ktorý bol novelizovaný rozkazom prezidenta PZ č. 93/2015.

V časti I. písm. c) citovaného rozkazu uložil prezident PZ riaditeľovi národnej kriminálnej agentúry P PZ, riaditeľovi UHCP P PZ a riaditeľom KR PZ po individuálnom posúdení každého prípadu zabezpečiť vykonávanie umiestňovania osôb obmedzených na osobnej slobode do tzv. „určených priestorov útvaru Policajného zboru pre dočasné umiestnenie osôb obmedzených na osobnej slobode“, ako aj pripútavania osôb k vhodným predmetom, len na nevyhnutne potrebný čas, každé takéto umiestnenie a pripútanie spolu s časovým rozpäťím poznamenať v príslušnej administratívnej pomôcke a tlačive.

Plnenie úloh vyplývajúcich z rozkazu prezidenta PZ č. 4/2015 je pravidelne kontrolované útvarmi kontroly a v prípade zistenia porušenia ustanovení citovaného rozkazu sú voči zodpovedným príslušníkom PZ vyvodzované dôsledky.

K bodu č. 28 - Výbor odporúča, aby slovenské orgány urobili kroky na zabezpečenie toho, že pokiaľ to je možné, všetkým osobám držaným v policajnom zaistení 24 alebo viac hodín by sa každý deň mala aspoň na jednu hodinu umožniť vychádzka v otvorenom priestore primeranej veľkosti a s potrebným vybavením (napr. prístreškom pre prípad nepriaznivého počasia a možnosťou relaxácie). Na túto požiadavku by sa malo prihliadať najmä pri plánovaní výstavby (rekonštrukcie) policajného zariadenia.

Spôsob uskutočnenia vychádzok osôb umiestnených v celách policajného zaistenia upravuje čl. 5 ods. 4 nariadenia MV SR č. 92/2015 o celách policajného zaistenia, podľa ktorého sa osobe umiestnenej v cele dlhšie ako 24 hodín sa umožní, ak o to požiada, vychádzka na jednu hodinu denne v priestore útvaru, pri ktorom sú cely zriadené. Vychádzky sa neuskutočňujú len výnimočne v dôsledku nepriaznivého počasia, alebo iných závažných dôvodov (osoba má infekčnú chorobu podľa lekárskej správy, vyhráža sa sebapoškodením, prípadne poškodením majetku a podobne). V prípade, ak je to vzhľadom k stavebnotechnickým úpravám objektov PZ, v ktorých sú zriadené cely policajného zaistenia možné, vychádzka sa osobe umiestnenej do cely policajného zaistenia umožní na čerstvom vzduchu.

B. Väzenské zariadenia

K bodu č. 32 - CPT vyzýva slovenské orgány, aby pokračovali v snahe znížiť stav väzenskej populácie udržateľným spôsobom v súlade s príslušnými odporúčaniami Výboru ministrov Rady Európy.

Slovenská republika rešpektuje odporúčania Výboru ministrov Rady Európy a vo vykonávacej časti trestného konania sa snaží o postupnú harmonizáciu vnútroštátnej úpravy (poprípade internej úpravy orgánov aplikujúcich právo) s jednotlivými odporúčaniami. V období po 5. pravidelnej návšteve Výboru CPT (2013) Slovenská republika:

- rozšírila paletu alternatívnych trestov (zákon č. 1/2014 Z. z. o organizovaní verejných športových podujatí a o zmene a doplnení niektorých zákonov doplnil Trestný zákon o nový druh trestu - trest zákazu účasti na verejných podujatiach);
- rozšírila technické a legislatívne predpoklady ukladania alternatívnych trestov a nahradenia väzby (zákon č. 78/2015 Z. z. o kontrole výkonu niektorých rozhodnutí technickými prostriedkami a o zmene a doplnení niektorých zákonov určil napríklad technické prostriedky a podmienky ich použitia pri kontrole výkonu trestu domáceho väzenia; zaviedol možnosť premeny zvyšku trestu odňatia slobody na trest domáceho väzenia; posilnil technické možnosti kontroly náhrady väzobného stúhania);
- rozšírila možnosti podmieneného prepustenia z výkonu trestu odňatia slobody pri typovo závažnejších trestných činoch spáchaných odsúdenými, ktorí neboli pred spáchaním trestného činu vo výkone trestu odňatia slobody (zákon č. 321/2018 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony).

Vývoj počtu väznených osôb v Slovenskej republike ukazuje, že napriek modernej palete alternatívnych trestov a technickým možnostiam ich kontroly formou elektronického monitorovania nedochádza k viditeľnejšej zmene indexu väzenskej populácie. Tento stav ovplyvňuje komplex viacerých faktorov. Snahou Slovenskej republiky je preto na základe poznatkov aplikačnej praxe aj naďalej eliminovať hmotnoprávne a procesné prekážky ukladania alternatívnych trestov a posilňovať dôveru orgánov aplikujúcich právo v alternatívne tresty (v tejto súvislosti dávame do pozornosti aktuálne prebiehajúci legislatívny proces, ktorého výsledkom bude novelizácia vybraných ustanovení Trestného zákona obsahujúca napríklad úpravu rozširujúcu okruh trestných činov, pri spáchaní ktorých bude možné páchatelovi uložiť trest domáceho väzenia).

K bodu č. 33 - CPT by rád dostal potvrdenie toho, že minimálna ubytovacia plocha 4 m² na jedného väzňa vo viacmiestnych celách (bez započítania plochy sociálneho zariadenia vo vnútri cely) je ustanovená zákonom, a že v súlade s tým boli prepočítané oficiálne kapacity väzníc.

Minimálna ubytovacia plocha garantovaná pre jedného väzňa umiestneného vo viacmiestnych izbách alebo celách je v podmienkach Slovenskej republiky určená v § 18 ods. 1 druhá veta, § 70 ods. 3 a § 74 ods. 1 zákona č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o výkone trestu“), § 29 ods. 2 a 3 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 368/2008 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu trestu odňatia slobody v znení neskorších predpisov (ďalej len „poriadok výkonu trestu“), § 12 ods. 1 druhá veta, § 46 ods. 1 a § 48 ods. 1 zákona č. 221/2006 Z. z. o výkone väzby v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o výkone väzby“) a v § 14a ods. 2 a 3 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti

Slovenskej republiky č. 437/2006 Z. z., ktorou sa vydáva Poriadok výkonu väzby v znení neskorších predpisov (ďalej len „poriadok výkonu väzby“).

Podľa § 18 ods. 1 druhá veta zákona o výkone trestu *ubytovacia plocha v cele alebo izbe pre odsúdeného je najmenej 3,5 m²*. Podľa § 70 ods. 3 a § 74 ods. 1 zákona o výkone trestu *ubytovacia plocha pre mladistvého je najmenej 4 m²*. *Ubytovacia plocha pre odsúdenú ženu je najmenej 4 m²; u tehotnej ženy ju nemožno znížiť*.

Podľa § 12 ods. 1 druhá veta zákona o výkone väzby *ubytovacia plocha pre obvineného v cele je najmenej 3,5 m²*. Podľa § 46 ods. 1 a § 48 ods. 1 zákona o výkone väzby *ubytovacia plocha pre mladistvého v cele je najmenej 4 m²*. *Ubytovacia plocha pre obvinenú ženu je najmenej 4 m²; u tehotnej ženy ju nemožno znížiť*.

Podľa § 29 ods. 2 a 3 poriadku výkonu trestu (obdobne podľa § 14a ods. 2 a 3 poriadku výkonu väzby) *ubytovacia plocha cely alebo izby sa určí z celkovej plochy cely alebo izby po odpočítaní plochy, ktorú zaberá hygienická bunka umiestnená v cele alebo izbe, stavebne oddelené WC umiestnené v cele alebo izbe, plocha, nad ktorou je svetlá výška cely alebo izby menšia ako 1 300 mm, plocha zabratá zabudovaným nábytkom, plocha okenných a dverných ústupkov. Do ubytovacej plochy cely alebo izby sa započítava plocha arkierov a výklenkov, ak sú súčasne najmenej 1 200 mm široké, 300 mm hlboké a 2 000 mm vysoké od podlahy*.

Nakoľko si je Slovenská republika vedomá opakujúceho sa odporúčania Výboru CPT, bola v Aktualizovanej koncepcii väzenstva Slovenskej republiky na roky 2011 až 2020 schválenej uznesením vlády Slovenskej republiky č. 392/2013 okrem iného prijatá aj úloha „*ubytovacie kapacity budovať s možnosťou ubytovania odsúdených s primeranou minimálnou podlahovou plochou nie menej ako 4 m²*“. Tento vlastný záväzok sa nám podarilo dodržať pri všetkých zrekonštruovaných väzenských objektoch (ústav Bratislava, ústav Dubnica nad Váhom a ústav Nitra - Chrenová). Vo zvyšovaní ubytovacej kapacity na 4 m² plánujeme systematicky pokračovať (najbližšie pri výstavbe nového väzenského objektu v Rimavskej Sobote). Cieľovým stavom je po dobudovaní dostatočných ubytovacích kapacít zvýšiť minimálnu ubytovaciu plochu na 4 m² a následne uvedené premietnuť aj do požadovanej zmeny právnej úpravy v prípade obvinených a odsúdených mužov.

K bodu č. 34 - Slovenské orgány delegáciu ďalej informovali, že už dlhšie existujúci plán zriadiť oddelenie pre matky s deťmi v Nitre, o ktorom sa hovorilo v správach o predchádzajúcich návštevách CPT, sa ešte nezrealizoval. CPT by rád dostal najnovšie informácie o vytvorení tohto oddelenia.

Možnosti zriadenia špecializovaného oddelenia pre výkon trestu odňatia slobody odsúdených žien – matiek s deťmi do piatich rokov definuje ustanovenie § 74 ods. 4 zákona o výkone trestu, podľa ktorého „*minister spravodlivosti Slovenskej republiky je oprávnený vydať súhlas na zriadenie špecializovaného oddelenia, v ktorom môže byť odsúdenej žene na jej žiadosť povolené, aby vo výkone trestu mala pri sebe a starala sa o svoje dieťa staršie ako jeden rok spravidla do troch rokov, výnimočne až do piatich rokov jeho veku; to neplatí, ak dieťa bolo súdom zverenú do starostlivosti inej osoby*“. Na základe tohto splnomocnenia a v súlade s odporúčaním Výboru CPT z 5. pravidelnej návštevy Slovenskej republiky zorganizoval v roku 2015 Zbor väzenskej a justičnej stráže pod záštitou ministra spravodlivosti Slovenskej republiky medzinárodnú odbornú konferenciu na tému „*Výkon väzby a výkon trestu odňatia slobody žien – matiek s deťmi*“. Porovnaním anamnestických údajov celej ženskej väzenskej populácie sme v tomto období zistili, že kritériá pre umiestnenie dieťaťa s matkou v špecializovanom oddiele používané v okolitých krajinách (preukázateľný vzťah k dieťaťu pred nástupom trestu odňatia slobody, absencia vybranej trestnej činnosti, kriminálne nezaťažaná minulosť – opakovaná recidíva a „nekonfliktný“

priebeh aktuálneho výkonu trestu odňatia slobody) spĺňa 1% z celej ženskej väzenskej populácie Slovenskej republiky (k termínu konania konferencie to bolo 6-7 žien).

V súlade s výsledkami konferencie bola v tom istom roku zriadená pracovná komisia ministra spravodlivosti Slovenskej republiky na spracovanie dôkladnej analýzy dostupných poznatkov a návrhu riešenia ďalšieho postupu. Výsledkom bol návrh, ktorý namiesto zriadenia špecializovaného oddelenia v podmienkach ústavu na výkon trestu preferuje výkon trestu domáceho väzenia. Technické predpoklady všeobecného výkonu trestu domáceho väzenia boli vytvorené od 1. januára 2016 (zákon č. 78/2015 Z. z. o kontrole výkonu niektorých rozhodnutí technickými prostriedkami a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Aktuálne prebiehajúci legislatívny proces, ktorého výsledkom bude novelizácia vybraných ustanovení Trestného zákona rozšíri existujúce hmotnoprávne podmienky na uloženie trestu domáceho väzenia. Ak k uvedeným zmenám nedôjde, resp. ak ich aplikácia neprinesie výkon trestu odsúdených matiek s deťmi v domácom prostredí, tak budeme zvažovať ďalšie opatrenia. Cieľom je, aby odsúdená žena – matka dieťaťa do 5 rokov (bez trestnoprávných, osobnostných a iných kontraindikácií) vykonávala trest s dieťaťom v prirodzenom rodinnom prostredí alebo v inom neväzenskom prostredí s poskytovanými sociálnymi službami. Za týmto účelom bude Ministerstvo spravodlivosti iniciovať širšiu medzirezortnú diskusiu.

K bodu č. 35 - Výbor by preto chcel znovu zdôrazniť, že diferenciaciu väzňov by malo vždy robiť vedenie ústavu na základe individuálneho posúdenia rizika a potrieb vo svetle správania sa každého odsúdeného po nástupe na výkon trestu a nie v štádiu vynášania rozsudku. V súlade s tým by sa mali zmeniť príslušné právne predpisy.

Zmena systému individualizácie spôsobu výkonu trestu odňatia slobody (vonkajšej diferenciacie) predstavuje štrukturálnu zmenu vo vykonávacom konaní, a preto si vyžaduje širokú odbornú diskusiu za účasti súdov, prokuratúry a väzenskej služby. O to viac, že nahradenie kompetencie súdu rozhodovať o vonkajšej diferenciacii kompetenciou väzenskej služby bolo napríklad zrušené v roku 1994 v Českej republike nálezom Ústavného súdu Českej republiky. V roku 2017 však Česká republika systém vonkajšej diferenciacie modifikovala spôsobom, ktorý napĺňa odporúčania Výboru CPT. Vzhľadom na historickú, kultúrnu a právnu blízkosť budú poznatky získané v Českej republike podkladom k možnému prehodnoteniu existujúceho právneho stavu aj v Slovenskej republike. Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky pripraví analýzu možností a opatrení potrebných k zmene existujúceho systému vonkajšej diferenciacie.

K bodu č. 46 - CPT vyzýva slovenské orgány, aby urobili kroky, vrátane legislatívnych opatrení, na zásadné zlepšenie režimu všetkých odsúdených na doživotie prostredníctvom ponuky programu cielených aktivít mimo cely (vrátane pracovných, vzdelávacích, športových a voľnočasových).

Ďalej by sa mali bezodkladne urobiť potrebné kroky na to, aby sa ako pravidlo povolilo všetkým odsúdeným na doživotie združovať sa po celý deň so susedmi z vedľajšej cely bunky (t. j. mreže medzi ich celou a spoločným vstupným priestorom by mali byť odomknuté) a aby boli rozšírené aj ich možnosti združovať sa s ostatnými odsúdenými mimo ich bunky.

V diferenciacnej podskupine oddielu doživotných trestov označenej ako „D1“ sa uplatňujú individuálne formy zaobchádzania (rozhovor, diagnostika, psychologická intervencia, sociálne poradenstvo, samoštúdium, práca v cele). Vzájomné združovanie odsúdených umiestnených v samostatných celách prepojených do „bunky“ umožňuje po individuálnom posúdení už súčasná legislatíva - podľa § 78 ods. 5 poriadku výkonu trestu *odsúdenému možno na návrh pedagóga so súhlasom riaditeľa povoliť vzájomný kontakt*

v rámci *diferenciačnej podskupiny „D1“*. V *diferenciačnej podskupine* označenej ako „D2“ sa s doživotne odsúdenými vykonávajú aj skupinové aktivity pod dohľadom príslušníka zboru a odsúdený sa môže zúčastniť aj vybraných aktivít realizovaných pre celý ústav. Vzájomné združovanie odsúdených umiestnených v samostatných celách prepojených do „bunky“ nepodlieha dodatočným obmedzeniam a vyplýva zo súčasnej právnej úpravy, nakoľko podľa § 78 ods. 6 písm. b) poriadku výkonu trestu *ak odsúdený plní program zaobchádzania, dodržiava ústavný poriadok a vykazuje pozitívne zmeny v postoji k trestnej činnosti a v hodnotovej orientácii, možno odsúdeného umiestniť do diferenciačnej podskupiny „D2“, ktorá je charakteristická zmiernením niektorých obmedzení výkonu doživotného trestu, najmä umožnením kontaktu s ostatnými odsúdenými v diferenciačnej podskupine „D2“*.

V tejto citlivej téme zrealizovala Slovenská republika po 5. pravidelnej návšteve Výboru CPT viacero opatrení, ktorými sa snažíme postupne zaradiť túto špecifickú časť väzenskej klientely medzi ostatných odsúdených. Nakoľko sú legislatívne predpoklady aplikované v rôznych ústavoch, v ktorých sa vykonáva doživotný trest (ústavy Leopoldov, Ilava a Banská Bystrica), s rozdielnym úspechom, pristúpime k pravidelným stretnutiam odborného personálu zabezpečujúceho zaobchádzanie s odsúdenými na doživotie. Cieľom stretnutí bude zdieľanie dobrej praxe v oblasti cielených aktivít mimo cely realizovaných v jednotlivých ústavoch a možnosti prehodnotenia existujúceho systému zaraďovania odsúdených na doživotie do diferenciačných podskupín – zrušenie obligatórneho 5-ročného umiestnenia doživotného odsúdeného do diferenciačnej podskupiny „D1“.

K bodu č. 47 - CPT opakuje svoje odporúčanie, aby vo svetle uvedených pripomienok slovenské orgány zlepšili otvorené vychádzkové priestory pre odsúdených na doživotie v ústave v Leopoldove. Mala by sa tiež zväziť možnosť, že väčší vychádzkový dvor, ktorý v lete využívajú odsúdení v podskupine D2, sa sprístupní všetkým odsúdeným na doživotie.

Výbor ďalej odporúča, aby všetky otvorené vychádzkové priestory v ústave v Banskej Bystrici mali aspoň základné športové vybavenie; taktiež vyzýva orgány, aby preskúmali možnosť povoliť odsúdeným na doživotie aspoň príležitostný prístup na otvorený vychádzkový dvor, ktorý umožňuje horizontálny výhľad.

Podľa § 31a prvá veta zákona o výkone trestu *„odsúdený má právo zúčastniť sa denne na vychádzke v určenom otvorenom priestore“*. Podľa § 43 ods. 2 poriadku výkonu trestu *„vychádzkový priestor je primerane esteticky upravený priestor ústavu, ktorý je zabezpečený podľa stupňa stráženia, vybavený zariadením na sedenie a vykonávanie športových činností“*. Športové vybavenie vychádzkových dvorcov odsúdených na doživotie je rovnaké ako u iných odsúdených v ústave. V rámci vychádzok je možné v každom dvorci posilňovanie na multifunkčnom zariadení, v každom dvorci je hrazda, je možné zapožičanie lopty, bránky, hokejky, švihadla a stolnotenisového náradia.

Slovenská republika uvedené odporúčania akceptuje. Zbor väzenskej a justičnej stráže bude v oboch ústavoch hľadať organizačné možnosti na príležitostný prístup na väčší vychádzkový dvor, resp. na vychádzkový dvor, ktorý umožňuje horizontálny výhľad.

K bodu č. 51 - Vo svetle pripomienok uvedených v bodoch 48 až 50 CPT vyzýva slovenské orgány, aby urobili kroky na zabezpečenie toho, že spútavanie odsúdených na doživotie pri každom pobyte mimo cely sa bude ako výnimočné opatrenie používať iba v nevyhnutných prípadoch na základe dôkladného individualizovaného vyhodnotenia rizika. Výbor ďalej odporúča, aby boli urobené primerané kroky na:

- zastavenie praxe spútvania odsúdených na doživotie pri lekárskom ošetrovaní a zákrokoch. Pokiaľ ide o prítomnosť príslušníkov zboru počas lekárskeho ošetrovania/zámkrov, odkazujeme na bod 82;
- zabezpečenie možnosti odsúdených na doživotie stretávať sa so psychologom alebo kaplánom v súkromí a bez deliacich mreží;
- zrušenie praxe používania pomôcok, ktoré blokujú zrak aj sluch odsúdených (zabraňujú priestorovej orientácii) počas prevozu z jedného miesta na druhé;
- zrušenie viacnásobných dôkladných osobných prehliadok odsúdených eskortovaných z ústavu. V tejto súvislosti sa odkazuje aj na odporúčanie v bode 92.

Všeobecne

Systematické pútvanie odsúdených vykonávajúcich doživotný trest bolo v Slovenskej republike zrušené, čo konstatoval aj Výbor CPT v správe ešte z 5. pravidelnej návštevy Slovenskej republiky. Situácia sa odvtedy ešte zlepšila a pri pobyte mimo cely sa spútvajú odsúdení v diferenciacnej podskupine „D1“ výlučne na základe individuálneho hodnotenia rizika. Vzhľadom k možným rozdielom v posudzovaní rizikových faktorov podmieňujúcich použitie pútv pri pobyte mimo cely spracuje Zbor väzenskej a justičnej stráže interný predpis, ktorým jednotne zadefinuje rizikové faktory a spôsob ich vyhodnocovania.

Lekárske vyšetrenie

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti je výlučne v kompetencii zdravotníckych pracovníkov. O opakujúcom sa odporúčaní Výboru CPT nespútvavať odsúdených vykonávajúcich doživotný trest počas lekárskeho vyšetrení a zákrov sú lekári pravidelne informovaní. O výnimočnom vykonávaní lekárskeho vyšetrenia alebo zákrov spútváním odsúdeného rozhoduje v individuálnych prípadoch rizikových odsúdených výlučne ošetrojúci lekár (nielen v priestoroch väznice, ale aj v civilnom zdravotníckom zariadení).

Psychologické služby a duchovná starostlivosť

Prítomnosť mreží medzi psychologom alebo kaplánom a odsúdeným vykonávajúcim doživotný trest nie je rutinnou záležitosťou. Na vyššie uvedených plánovaných pravidelných stretnutiach odborného personálu zabezpečujúceho zaobchádzanie s doživotnými odsúdenými budeme zdieľať dobrú prax kolegov, ktorí tieto služby a starostlivosť vykonávajú bez prítomnosti deliacich mreží.

Pomôcky zabráňujúce priestorovej orientácii

Použitie pomôcky zabráňujúcej priestorovej orientácii a realizácia viacnásobných dôkladných osobných prehliadok počas eskortovania je zákonnom dovolené bezpečnostné opatrenie, ktoré sa používa výlučne v ojedinelých prípadoch odôvodnených povahou bezpečnostného rizika. V roku 2017 a 2018 boli tieto prostriedky kumulovane použité len vo vzťahu k jednému odsúdenému, ktorý sa opakovane dopúšťal fyzických útokov voči väzenskému personálu a počas eskorty sa pokúsil o útek.

K bodu č. 52 - Výbor preto opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány prijali dodatočné kroky, vrátane legislatívnych opatrení, na zrušenie zákonom stanovenej povinnosti umiestniť odsúdených na doživotie oddelene od ostatných odsúdených hneď na začiatku výkonu trestu.

Podľa § 21 ods. 2 poriadku výkonu trestu „ak odsúdený plní program zaobchádzania a má kritický postoj k spáchanej trestnej činnosti (na základe hodnotenia plnenia programu

zaobchádzania a opakovaného psychologického vyšetrenia), *možno po vykonaní 15 rokov uloženého trestu umiestniť do diferenciačnej skupiny „B“ v ústave s maximálnym stupňom stráženia aj odsúdeného na doživotný trest*“. Aktuálne je už medzi štandardnú väzenskú populáciu týmto spôsobom umiestnený jeden doživotný odsúdený. Vzhľadom na existujúce a potvrdené desocializačné účinky dlhodobého umiestnenia v oddiele doživotných trestov zväži Slovenská republika realizáciu ďalších krokov v tejto oblasti (napríklad skrátenie formálnej podmienky 15 rokov umiestnenia v oddiele doživotných trestov; zrušenie obligatórneho päťročného umiestnenia doživotného odsúdeného do diferenciačnej podskupiny „D1“).

K bodu č. 53 - CPT opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány zmenili príslušné právne predpisy s cieľom zaviesť možnosť podmieneného prepustenia pre všetkých odsúdených na doživotie pod podmienkou preskúmania ich nebezpečnosti pre spoločnosť na základe individuálneho hodnotenia rizika.

Slovenská republika plne akceptuje uvedené odporúčania. Právna úprava odstraňujúca „absolútne“ doživotie (teda doživotný trest bez legálnej možnosti odsúdeného požiadať súd o podmienené prepustenie po uplynutí 25 rokov trestu odňatia slobody) je súčasťou novelizácie vybraných ustanovení Trestného zákona a je aktuálne v legislatívnom procese.

K bodu č. 56 - CPT opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány preskúmali režim odsúdených v oddiele s bezpečnostným režimom v ústave v Leopoldove a podľa potreby aj v iných ústavoch v Slovenskej republike vo svetle uvedených pripomienok.

Oddiel s bezpečnostným režimom (§ 81 zákona o výkone trestu) je osobitný, ale legálny prostriedok zabezpečenia požiadavky na bezpečný výkon trestu odňatia slobody – ochrana väznených osôb a väzenského personálu voči odsúdeným, ktorí svojím aktuálnym správaním predstavujú vysoké bezpečnostné riziko. Z nášho pohľadu je legitímne, niektorých aktuálne vysoko rizikových odsúdených izolovať aj od ostatných odsúdených umiestnených v oddiele s bezpečnostným režimom. Na druhej strane však uvedené odporúčanie Slovenská republika akceptuje. V rámci zdieľania dobrej praxe v oblasti aktivít s touto cieľovou skupinou odsúdených plánuje Zbor väzenskej a justičnej stráže v dňoch 30. septembra až 1. novembra 2019 pracovné stretnutie pedagógov vybraných špecializovaných oddielov výkonu trestu.

K bodu č. 57 - CPT opakuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány urobili kroky na zabezpečenie toho, že uvedené procesné požiadavky budú formálne zaručené a budú sa uplatňovať v praxi.

Podľa § 81 ods. 3 zákona o výkone trestu *„o umiestnení odsúdeného do oddielu s bezpečnostným režimom rozhoduje riaditeľ ústavu. O takomto umiestnení informuje ústav prokurátora vykonávajúceho dozor nad zachovávaním zákonnosti v ústave*“. Základnou procesnou zárukou, na ktorej je aktuálne v Slovenskej republike postavený systém umiestňovania odsúdených do oddielu s bezpečnostným režimom je obligatórna povinnosť väzenskej služby nahlasovať (ihneď pri rozhodnutí o umiestnení odsúdeného do oddielu s bezpečnostným režimom) rozhodnutie o umiestnení funkčne nezávislému orgánu - prokurátorovi vykonávajúcemu dozor nad zachovávaním zákonnosti v ústave, ktorý môže zrušiť každé rozhodnutie riaditeľa ústavu o umiestnení do oddielu s bezpečnostným režimom (vrátane rozhodnutia, ktoré nie je dostatočne zdôvodnené). Uvedený kontrolný mechanizmus a oprávnenie prokurátora považujeme za primeranú záruku voči nezákonnému umiestneniu odsúdeného do oddielu s bezpečnostným režimom.

Zbor väzenskej a justičnej stráže na pracovnom stretnutí spomenutom v predchádzajúcom bode opakovane upozorní väzenský personál o potrebe riadneho a preskúmateľného

odôvodnenia rozhodnutia o umiestnení odsúdeného do oddielu s bezpečnostným režimom a prehodnotí potrebu bližšej internej úpravy tejto problematiky (vrátane informovania odsúdených umiestnených v oddiele s bezpečnostným režimom o možnosti obrátiť sa so svojím podnetom na prokurátora). Táto záruka je posilnená aj o iniciatívne oprávnenie prokurátora preskúmať samostatne umiestnenie každého odsúdeného. Rovnako sú o možnosti obrátiť sa s akýmkoľvek podnetom na prokurátora (vrátane podnetu na preskúmanie zákonnosti umiestnenia) odsúdení informovaní ihneď pri nástupe do väznice.

K bodu č. 58 - CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali potrebné opatrenia na zabezpečenie toho, že toto preskúmanie sa bude robiť v intervaloch nepresahujúcich tri mesiace.

Podľa § 7 ods. 4 zákona o výkone väzby obvinení, ktorí sa správajú agresívne, porušujú ústavný poriadok, ohrozujú bezpečnosť v ústave alebo sú stíhaní pre trestné činy uvedené v § 47 ods. 2 Trestného zákona, alebo ktorí sú stíhaní pre trestné činy, za ktoré možno podľa Trestného zákona uložiť trest odňatia slobody na doživotie, sa spravidla umiestňujú do bezpečnostných ciel.

Podľa § 7 ods. 7 štvrtá veta zákona o výkone väzby opodstatnenosť takéhoto umiestnenia a umiestnenia obvineného v bezpečnostnej cele preskúmava riaditeľ ústavu a prokurátor vykonávajúci dozor nad zachovávaním zákonnosti v ústave najmenej raz za tri mesiace.

K bodu č. 60 - CPT odporúča, aby sa v ústave v Banskej Bystrici urobili kroky na zabezpečenie:

- úplného rešpektovania minimálnej normy 4 m² ubytovacej plochy na osobu vo viacmiestnych celách (bez započítania plochy sociálneho zariadenia vo vnútri cely) v praxi;**
- odstránenia vyššie uvedených materiálnych nedostatkov;**
- vybavenia všetkých ciel dostatočným počtom stolov a stoličiek vzhľadom na počet v nich ubytovaných väzňov.**

V otázke minimálnej normy ubytovacej plochy zotrvávame na odpovedi uvedenej k bodu č. 33. Z nášho pohľadu minimálne materiálne nedostatky v ústave Banská Bystrica budú postupne odstránené. Zlepšovanie ubytovacieho štandardu pre väznené osoby ubytované v celách je nielen koncepčným zámerom väznenstva, ale v jeho napĺňaní sme od 5. pravidelnej návštevy Výboru CPT dosiahli výrazný posun v každej väznici – napríklad stavebné oddelenie toaliet od ostatných priestorov cely. Materiálne nedostatky spomínané v správe CPT sú odstraňované priebežne, maľovanie ciel sa vykonáva pravidelne v rámci všetkých ústavov. Ústav Banská Bystrica disponuje dostatočným počtom stolov a stoličiek na predpísanú kapacitu ústavu, ktorá nebola prekročená. Taktiež v ústave Banská Bystrica doposiaľ nebola zaznamenaná žiadna sťažnosť prípadne žiadosť na chýbajúci stôl, prípadne stoličku zo strany väznených osôb.

K bodu č. 61 - CPT vyzýva slovenské orgány, aby zabezpečili, že na dlhodobé ubytovanie väzňov sa cely s nepriehľadnými oknami nebudú používať.

Tak, ako sa uvádza v správe, „nepriehľadné“ okná (tzn. okná s ochrannými okennými tabuľami) sú na vonkajších stenách niektorých ústavov (najmä väzobných ústavov situovaných v zastavanej mestskej zóne). Tento statický bezpečnostný prvok slúži na ochranu väznených osôb pred pohľadom z priestorov mimo väznice a zabránenie nepovoleným kontaktom s civilným prostredím, ktoré by mohlo spôsobiť marenie účelu výkonu väzby. Nami používané okná s ochrannými okennými tabuľami v žiadnom prípade nebránia prirodzenému osvetleniu cely, či prísunu čerstvého vzduchu. V období od poslednej návštevy

Výboru CPT boli ako alternatívne riešenia zvažované napríklad okenné slnečné fólie, ktoré však nedokážu pri vnútornom osvetlení cely ochrániť osoby v cele pred pohľadom z priestorov mimo väznice a zaručiť ich bezpečnosť a právo na súkromie.

K bodu č. 62 - CPT odporúča, aby slovenské orgány urobili kroky na zabezpečenie toho, aby väzni vo všetkých ústavoch mali každý deň prístup k dostatočne veľkému vychádzkovému dvoru, kde je možné vynaložiť skutočnú fyzickú námahu. Všetky takéto vychádzkové dvory by ďalej mali mať aspoň základné športové vybavenie.

Výbor ďalej vyzýva slovenské orgány, aby preskúmali možnosť povoliť odsúdeným na doživotie v ústave v Banskej Bystrici aspoň príležitostne prístup na vychádzkový dvor, ktorý poskytuje horizontálny výhľad.

V otázke veľkosti, vybavenia a horizontálneho výhľadu pre odsúdených v ústave Banská Bystrica zotrvávame na odpovedi uvedenej k bodu č. 33. Nad rámec uvedeneho dávame do pozornosti, že od 5. pravidelnej návštevy Výboru CPT sme dosiahli výrazný posun aj v oblasti vychádzkových priestorov väzobných ústavov – rekonštrukcie vychádzkových priestorov prebehli v ústavoch Nitra a Bratislava. V roku 2019 prebehne rekonštrukcia vychádzkových priestorov v ústave Prešov. Uvedené odporúčania však boli zohľadnené v projektovej dokumentácii pripravovanej výstavby väzenského zariadenia v Rimavskej Sobote: pôvodne plánované vychádzkové dvorce (priestorovo a stavebne projektované obdobne ako v ústave v Banskej Bystrici) budú upravené v projektovej dokumentácii tak, aby umožňovali horizontálny výhľad.

K bodu č. 64 - CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali rozhodné opatrenia na zabezpečenie komplexného programu aktivít mimo cely pre všetkých väzňov v ústave v Banskej Bystrici, ako aj v ostatných slovenských ústavoch. Cieľom by malo byť zabezpečiť, aby všetci väzni (vrátane obvinených) mohli primeranú časť dňa (t.j. osem alebo viac hodín) stráviť mimo cely účasťou na celených aktivitách rôznej povahy: práca, najlepšie s prvkami prípravy na povolanie, vzdelávanie, šport, oddychové aktivity/vzájomné združovanie sa. Čím dlhšia je doba väznenia, tým pestrejší režim by sa mal väzňom ponúkať.

Slovenská republika sa stotožňuje s názorom Výboru CPT uvedeným v bode č. 63 správy, že „v ústavoch na výkon väzby, kde je pravdepodobná vysoká fluktuácia väzňov a v niektorých prípadoch aj potenciálne riziko kolúzie, ponuka organizovaných aktivít predstavuje osobitnú výzvu.“. Napriek tomu sa snažíme v jednotlivých väzobných ústavoch uskutočňovať kultúrne, športové a iné akcie (napríklad v roku 2018 bolo vo väzobných ústavoch zrealizovaných spolu vyše 1200 rôznych skupinových akcií). Obvinení bez trestnoprávných kontraindikácií sú zapájaní do drobných pomocných prác pri upratovaní spoločných a vonkajších priestorov ústavu, pomocných prác pri príprave stravy vo väzenskej kuchyni a pod. Na podporu osvetových akcií a poradenstva bol po 5. pravidelnej návšteve Výboru CPT do každého väzobného ústavu prijatý sociálny pracovník (pomáha napr. pri vybavovaní dôchodku, nadväzovaní kontaktu a komunikácii s blízkymi osobami obvinených a pod.). V niektorých ústavoch (Banská Bystrica, Leopoldov a Prešov) sa s obvinenými realizujú aj programy charakteristické špeciálnopedagogickými a psychologickými metódami práce (diskusná skupina, relaxačná skupina). V každom väzobnom ústave sú obvineným k dispozícii psychológovia zodpovední za poskytovanie psychologickej starostlivosti a kapláni zodpovední za poskytovanie duchovnej starostlivosti.

Napriek uvedeným aktivitám a opatreniam budeme hľadať ďalšie možnosti posilňovania zmysluplných aktivít so všetkými obvinenými bez ohľadu na režim výkonu väzby.

K bodu č. 65 - CPT preto odporúča, aby slovenské orgány vo svetle týchto pripomienok preskúmali koncept povinností odsúdených nahradiť náklady na ich uväznenie.

Ako už bolo uvedené v odpovedi vlády Slovenskej republiky na správu o návšteve v roku 2013, trovy výkonu trestu odňatia slobody (ďalej len „trovy výkonu trestu“) majú povinnosť hradiť všetci odsúdení okrem určitej skupiny odsúdených (mladiství, odsúdení nezaradení do práce bez vlastného zavinenia). V skutočnosti sa trovy výkonu trestu zrážajú priebežne priamo z príjmov odsúdeného (z dôchodku a z pracovnej odmeny) a po prepustení na slobodu nevznikajú ako pohľadávka, t. j. sa ani nevymáhajú. Čo sa týka náhrady trov výkonu väzby za prvých 180 dní výkonu väzby – to predstavuje aktuálne maximálnu sumu 615,60 eur (3,42 eur na deň). Vzhľadom k tomu, že náklady na jedného väzňa sú v priemere 43,72 eur na deň, počas ktorého majú rovnako zabezpečené ubytovanie, ošatenie, zdravotnú starostlivosť a hygienické potreby, nie je výška vyčíslených trov výkonu väzby vôbec vysoká.

Slovenská republika si je vedomá, že zadlženie u fyzických osôb je aj jedným z významných kriminogénnych dôvodov. Novelou zákona č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinnou od 1. marca 2017 sa zaviedol do nášho právneho poriadku nový inštitút oddlženia - „osobný bankrot“. V konaní o oddlžení zastupuje dlžníka bezplatne centrum právnej pomoci (ďalej len „centrum“), v odôvodnených prípadoch advokát určený centrom. Centrum v konaní o oddlžení formou konkurzu poskytne dlžníkovi pôžičku vo výške 500 EUR ako preddavok na úhradu paušálnej odmeny správcu, ktorú je dlžník v nasledujúcich 3 rokoch povinný centru splatiť v splátkach, ktoré budú určené centrom. Súd následne do 15 dní od doručenia návrhu zamietne alebo vyhlási konkurz, ustanoví správcu a vyzve veriteľov, aby prihlásili svoje pohľadávky. V uznesení o vyhlásení konkurzu súd zároveň rozhodne aj o oddlžení tak, že dlžníka zbavuje všetkých dlhov. Všetky iné konania na súde, v ktorých sa uplatňuje pohľadávka proti dlžníkovi, súd zastaví. Súd tiež zastaví všetky exekučné konania vedené proti dlžníkovi. Počas výkonu trestu odňatia slobody síce odsúdený nemôže byť oddlžený, ale v rámci činnosti výstupných oddielov väzníc sú na to odsúdení pripravovaní (dostanú všetky informácie ako majú po prepustení kontaktovať centrum, aké údaje si majú pripraviť a pod.). V roku 2018 spracoval zbor v spolupráci s tretím sektorom a finančnou podporou Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky informačnú brožúru s názvom „Kroky k úspešnému návratu“, ktorá sa v slovenskom, maďarskom a rómskom jazyku venuje aj uvedenej oblasti; brožúra bude v nasledujúcom období distribuovaná medzi odsúdených pripravujúcich sa na prepustenie z výkonu trestu odňatia slobody.

K bodu č. 66 - Výbor opätovne odporúča, aby slovenské orgány preskúmali podmienky vykonávania práce väzňov a systém zrážok a zabezpečili pre nich spravodlivú pracovnú odmenu.

Výška pracovnej odmeny obvinených a odsúdených je stanovená nariadením vlády Slovenskej republiky č. 384/2006 Z. z. o výške pracovnej odmeny a o podmienkach jej poskytovania obvineným a odsúdeným v znení neskorších predpisov so zapracovaným mechanizmom jej zvyšovania. Minimálna výška pracovnej odmeny obvinených a odsúdených stúpala od roku 2013 o vyše 32 % a v súčasnosti dosahuje 197,- EUR pri „plnom pracovnom úväzku“. Uvedený trend je podporený aj výberom zamestnávateľov – prenajímateľov prác odsúdených, pri ktorom sa väzenská služba snaží uprednostniť subjekty s vyššou priemernou pracovnou odmenou pre väznené osoby.

K bodu č. 67 - CPT opätovne vyzýva slovenské orgány, aby urobili potrebné kroky vrátane legislatívnych zmien na zabezpečenie účinného uplatňovania uvedených zásad v praxi vo všetkých slovenských ústavoch.

Podľa § 7 ods. 2 zákona o výkone väzby *do cely sa umiestňujú oddelene*

- a) *ženy od mužov,*
- b) *mladiství od dospelých obvinených,*
- c) *obvinení, ktorí sú vo väzbe z dôvodu uvedeného v § 71 ods. 1 písm. b) alebo ods. 2 písm. b) Trestného poriadku (ďalej len „kolúzna väzba“), od ostatných obvinených,*
- d) *obvinení, ktorí sú stíhaní pre trestné činy uvedené v § 47 ods. 2 Trestného zákona alebo ktorí sú stíhaní pre trestné činy, za ktoré možno podľa Trestného zákona uložiť trest odňatia slobody na doživotie, od ostatných obvinených,*
- e) *obvinení, ktorí sú stíhaní pre trestné činy spáchané z nedbanlivosti, od ostatných obvinených,*
- f) *obvinení, ktorých trestné činy navzájom súvisia alebo o ktorých trestných činoch sa vykonáva spoločné konanie, ak sú v kolúznej väzbe,*
- g) *obvinení, u ktorých je podozrenie z náказы, od ostatných obvinených,*
- h) *obvinení od právoplatne odsúdených,*
- i) *osoby, ktoré sú vo väzbe na základe medzinárodného zatýkacieho rozkazu, európskeho zatýkacieho rozkazu alebo výkonu cudzieho rozhodnutia, od ostatných obvinených.*

Podľa § 7 ods. 7 zákona o výkone väzby *v odôvodnených prípadoch možno pri umiestňovaní postupovať odlišne od zásad uvedených v ods. 2 písm. b), e) a h); zmiernenie umiestnenia podľa ods. 2 písm. h) sa netýka obvinených podľa ods. 2 písm. f). Mladistvého možno umiestniť s dospelým obvineným alebo odsúdeným len výnimočne a len, ak takéto umiestnenie bude v záujme mladistvého, dospelý obvinený alebo odsúdený nebude na mladistvého nepriaznivo vplývať, ohrozovať jeho zdravie alebo zneužívať jeho prítomnosť v cele a mladistvý a dospelý obvinený alebo odsúdený s tým súhlasia. O takomto umiestnení a o umiestnení obvineného v bezpečnostnej cele informuje ústav prokurátora vykonávajúceho dozor nad zachovávaním zákonnosti v ústave. Opodstatnenosť takéhoto umiestnenia a umiestnenia obvineného v bezpečnostnej cele preskúmava riaditeľ ústavu a prokurátor vykonávajúci dozor nad zachovávaním zákonnosti v ústave najmenej raz za tri mesiace.*

Vzhľadom na nízky počet mladistvých obvinených a existujúce zásady umiestňovania do ciel (napríklad ak ide o obvinených mladistvých zo spáchania trestných činov uvedených v § 47 ods. 2 Trestného zákona) môžu spôsobiť dilemu – samostatné umiestnenie obvineného mladistvého v cele s rizikom nepriaznivých psychických dopadov takéhoto umiestnenia v porovnaní ubytovania mladistvého s dospelým obvineným spĺňajúcim prísne parametre výberu. Riziko rôznych foriem zneužívania, vrátane sexuálneho vykorisťovania a iných typov vykorisťovania pri výnimočnom spoločnom ubytovaní mladistvých obvinených s dospelými obvinenými Slovenská republika doteraz nezaznamenala – podľa nášho názoru je to dané prísnyim spôsobom výberu dospelého obvineného a stálou prítomnosťou väzenského personálu monitorujúceho situáciu v takejto cele.

Slovenská republika však napriek uvedenému rešpektuje odlišný názor Výboru CPT a v prípade mladistvých prehodnotí niektoré zásady, ktoré bránia spoločnému umiestneniu vybraných skupín mladistvých. Ani takéto opatrenie však úplne nevytlúči vznik vyššie popísanej dilemy (napríklad v prípade dvoch mladistvých v kolúznej väzbe v rovnakej trestnej veci).

K bodu č. 69 - CPT uznáva úsilie vedenia ústavu o zabezpečenie aktivít pre mladistvých väzňov. Avšak vzhľadom na obzvlášť škodlivé dôsledky nedostatku cielených aktivít pre mladých ľudí by CPT chcel zdôrazniť, že mladistvým umiestneným v ústave v Banskej Bystrici alebo v ktoromkoľvek inom slovenskom ústave by mal byť ponúknutý úplný celodenný program cielených aktivít mimo cely, vrátane vzdelávania, športu a rekreácie.

Slovenská republika nesúhlasí so záverom prezentovaným v správe Výboru CPT, podľa ktorého zoznam aktivít realizovaných s mladistvými obvinenými poskytnutý vedením ústavu Banská Bystrica (mladiství obvinení si mohli vybrať z ponuky piatich až siedmich hodín aktivít denne - predovšetkým prednášky, diskusné skupiny, kreslenie alebo starostlivosť o akvárium a izbové rastliny), bol na základe *informácií získaných počas návštevy* v rozpore s praxou.

Mladistvým obvineným je v každom ústave venovaná maximálna pozornosť a je im už v súčasnosti poskytovaný celodenný program cielených aktivít mimo cely, vrátane vzdelávania a športu (samozrejme s obmedzeniami, ktoré vyplývajú z prípadnej kolúznej väzby). Svedčí o tom nielen existujúca právna úprava (podľa § 50 ods. 2 poriadku výkonu väzby, podľa ktorej sa „*pre mladistvých v ponukových listoch spracúvajú osobitné vzdelávacie a osvetové aktivity, záujmové a športové činnosti; prihliada sa pritom na zabezpečenie pobytu mladistvého mimo cely v trvaní najmenej štyroch hodín denne*“), ale aj preskúmateľné záznamy evidované v informačnom systéme Zboru väzenskej a justičnej stráže.

K bodu č. 70 - CPT by rád dostal vyjadrenie slovenských orgánov k tejto otázke.

V Slovenskej republike síce väzenskí zdravotnícki pracovníci personálne patria pod Zbor väzenskej a justičnej stráže, avšak riadia sa všetkými požiadavkami na odbornú spôsobilosť a predpismi a odbornými odporúčaniami upravujúcimi poskytovanie zdravotnej starostlivosti ako civilní zdravotnícki pracovníci. Uvedené zjednodušene znamená, že väzenskí zdravotnícki pracovníci musia splniť požiadavku odbornej špecializácie, ktorá je regulovaná prostredníctvom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, či musia byť registrovaní v stavovskej organizácii (príslušnej stavovskej komore), ktorá kontroluje plnenie kontinuálneho medicínskeho vzdelávania u všetkých zdravotníckych pracovníkov.

Navyše sťažnosti na správnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti vybavuje Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou tak u civilných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pôsobiacich vo väzenstve.

Okrem toho sa všetky požiadavky na prevádzku väzenských zdravotníckych zariadení riadia predpismi vydanými cestou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ako aj odbornými odporúčaniami a návodmi, vydávanými cestou Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (napríklad odborné usmernenia, vydávané vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky), pričom kontrolnú činnosť v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti vo väzenských zdravotníckych zariadeniach vykonávajú rovnako ako v civilných zariadeniach – napríklad Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, úrady verejného zdravotníctva, ďalej aj Sociálna poisťovňa, zdravotné poisťovne, Kancelária verejného ochrancu práv, Kancelária komisára pre deti, Kancelária komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a podobne.

Väzenský lekár je pri výkone svojej zdravotníckej profesie nezávislý od riaditeľa väzenského zariadenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti: uplatňujú sa osobitné všeobecne záväzné predpisy a odborné usmernenia, ktorých gestorom je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, a ktoré sa uplatňujú rovnocenne tak v civilnom prostredí ako aj vo väzenských podmienkach. Tieto predpisy a usmernenia zaväzujú lekára (a aj iných zdravotníckych pracovníkov) k mlčanlivosti vo veciach týkajúcich sa poskytovania zdravotnej starostlivosti väznenej osobe. Nikto okrem zdravotníckeho personálu nemá prístup k zdravotnej dokumentácii väznených osôb. Zdravotnú starostlivosť poskytujú zdravotnícki pracovníci zboru na základe svojej erudície v záujme zachovania zdravia a života väznenej osoby v

súlade s odbornými usmerneniami Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a aktuálnymi poznatkami lekárskej vedy. Dokonca aj v prípadoch, kedy je väznená osoba vedená ako dlžník v zdravotnej poisťovni a nemá nárok na úhradu inej ako akútnej zdravotnej starostlivosti, sa jej v podmienkach väzenia poskytuje zdravotná starostlivosť v potrebnom rozsahu a táto je uhrádzaná z rozpočtových prostriedkov väzenskej služby (obdobná situácia nie je možná v civilnom prostredí).

Riaditeľ ústavu a ani žiaden nezdravotnícky personál väznice nemôže zasahovať do odbornej činnosti väzenských lekárov, nemôže a ani nevie skontrolovať, aká zdravotná starostlivosť je väznenej osobe poskytovaná. Správnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti je výlučne v gescii Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

K bodu č. 74 - Výbor vyzýva slovenské orgány, aby vo svetle vyššie uvedených pripomienok, všeobecne revidovali existujúcu prax, v rámci ktorej väzenskí lekári poskytujú zdravotnú starostlivosť tak väzňom, ako aj väzenskému personálu.

Počty väzenských lekárov a zdravotných sestier sa v Slovenskej republike odvíjajú od celkového počtu väznených osôb, ako aj od počtu väzenských pracovníkov a iných osôb registrovaných vo všeobecnej ambulancii služobného lekára. Prepočet, ktorý zohľadňuje tieto kritériá ako aj vyťaženosť služobných lekárov administratívnymi činnosťami je obsiahnutý v Prílohe č. 1 vyhlášky Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky č. 225/2017 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky. Po prepočte vychádza, že v jednej ambulancii všeobecného lekára je oveľa viac lekárov a sestier, ako je to na bežnej - civilnej obvodnej všeobecnej ambulancii (počet pacientov na jedného lekára je v civilnej ambulancii cca 1500-2500 osôb/1 lekára a 1 sestru, vo väzenstve je to maximálne cca 500 osôb/1 lekára a cca 200 osôb/1 sestru). V civilnej ambulancii je jedna sestra, v zdravotníckych zariadeniach zboru sú to najmenej 2 sestry, vo väčších ústavoch je počet sestier aj do 10 (napr. v ústave Leopoldov, ktorý má najväčšiu kapacitu *per capita*, je na obvod s počtom 1971 osôb spolu 5 lekárov a 10 sestier, pričom v rovnako veľkom civilnom obvode je len jeden lekár a jedna sestra). Z uvedeného je zjavné, že systemizované počty lekárov a sestier sú vo väzenských zdravotníckych zariadeniach postačujúce. Prechodne sa v niektorých ústavoch stáva, že nie všetky lekárske miesta sú obsadené, čo ale súvisí s nedostatkom lekárov na trhu práce. Miesta sestier sú dlhodobo plne obsadené.

K bodu č. 75 - CPT preto opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány prijali opatrenia na zabezpečenie:

-každodennej prítomnosti (vrátane víkendov) diplomovaných zdravotných sestier v ústavoch v Banskej Bystrici, Bratislave a Leopoldove. Tým by sa, okrem iného, dalo vyhnúť tomu, aby väzňom lieky vydávali príslušníci zboru;
-toho, aby v každom väzenskom zariadení bol vždy prítomný niekto, kto je schopný poskytnúť prvú pomoc, a to aj v noci; touto osobou by podľa možnosti mala byť diplomovaná zdravotná sestra.

Väzneným osobám sú nezdravotníckym personálom vydávané len také lieky, ktoré by za iných okolností (v civilných podmienkach) mali tieto osoby vo vlastnej držbe, pokiaľ by neboli umiestnené vo väzenskom zariadení. Nie sú nimi podávané žiadne lieky, ktorých podanie/aplikácia by bolo akokoľvek v civilných podmienkach viazané na podanie zdravotníckym pracovníkom (napríklad intravenózne, intramuskulárne alebo subkutánne podávané lieky). Dôvodom kontrolovaného vydávania takýchto liekov (ktoré sú nadávkované v dávkovačoch liekov) je zamedzenie zneužívania takýchto liekov zo strany väznených osôb a nie je potreba asistencie zdravotníckeho pracovníka pri ich vydávaní alebo aplikácii. Len vo

veľmi malom počte prípadov sú lieky vydávané väzneným osobám z dôvodu, že ich mentálny status im neumožňuje pochopiť spôsob používania alebo dávkovania liekov, tieto osoby sú spravidla umiestnené v špecializovaných oddieloch pre osoby so zdravotným postihnutím, kde je zabezpečená buď celodenná prítomnosť sestry, alebo je pre tento oddiel systemizované navyše jedno miesto sestry, ktorá je určená predovšetkým takýmto pacientom.

Prvá pomoc je zabezpečená vo všetkých lokalitách, kde sa nachádzajú väzenské zariadenia, cestou civilnej služby Rýchlej zdravotnej pomoci alebo Rýchlej lekárskej pomoci (dojazd je garantovaný do 15 minút). Okrem toho sú nezdravotnícki väzenskí pracovníci pravidelne preškolení na poskytnutie predlekárskej (laickej) prvej pomoci vrátane použitia automatického externého defibrilátora (AED).

K bodu č. 76 - Skutočnosť, že mnohí lekári v navštívených ústavoch nosili uniformy zboru, len posilňovala vnímanie ich nedostatočnej nezávislosti, čo by mohlo byť na ujmu rozvoja vhodného terapeutického vzťahu lekár - pacient. Mali by sa prijať kroky na skoncovanie s touto praxou. CPT sa vo všeobecnosti domnieva, že je potrebné podniknúť ďalšie kroky na posilnenie profesionálnej nezávislosti väzenských lekárov.

Pri výkone svojho povolania vo väzenských zdravotníckych zariadeniach používajú zdravotnícki pracovníci spravidla len zdravotnícky odev (napríklad biele nohavice, bielu košeľu a biely plášť, prípadne ich farebné modifikácie, obdobné ako civilní zdravotnícki pracovníci). Použitie uniformy sa uplatňuje výlučne mimo ústavov - pri účasti na poradách, slávnostiach, cvičeniach, vzdelávaní v Inštitúte vzdelávania zboru. Z uvedeného je zrejmé, že vo vzťahu k väzneným osobám majú väzenskí zdravotnícki pracovníci rovnaký vzťah ako ich kolegovia v civilných zdravotníckych zariadeniach.

V nadväznosti na prekvapujúce zistenia CPT bola téma nosenia služobnej rovnošaty zdravotníckymi pracovníkmi predmetom pracovnej porady zdravotníckych pracovníkov. Z jej záverov vyplynul jednoznačný poznatok, že výkon zdravotníckych činností je vykonávaný výlučne v zdravotníckom odevu rovnako ako v civilných zdravotníckych zariadeniach. Slovenská republika považuje za správne, aby pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti vo väzniciach zdravotnícki pracovníci nosili výlučne zdravotnícky odev.

K bodu č. 77 - Lekárske prehliadky novoprijatých väzňov pri nástupe do ústavu sa vykonávali systematicky (zvyčajne do 24 hodín) a zahŕňali aj vyšetrenie na tuberkulózu. Avšak v žiadnom z uvedených ústavov neboli všetkým väzňom ponúkané dobrovoľné testy na HIV a hepatitídu typu B a C. V záujme prevencie šírenia prenosných chorôb CPT odporúča, aby bol tento nedostatok odstránený.

Vstupná lekárska prehliadka sa vykoná najneskôr v prvý pracovný deň po nástupe do výkonu väzby alebo výkonu trestu. Účelom vstupnej lekárskej prehliadky je zistiť zdravotný stav obvineného alebo odsúdeného, zabezpečiť posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon väzby alebo výkon trestu odňatia slobody, rozhodnúť o zdravotnej spôsobilosti na pracovné zaradenie stanovením zdravotnej klasifikácie a stanoviť plán ďalších liečebno-preventívnych opatrení, ak je to potrebné.

Vyšetrenie krvi na prítomnosť infekcie vírusom HIV, hepatitídy typu B a hepatitídy typu C sa realizuje pri vstupnom vyšetrení skriningovo len u rizikových skupín väznených osôb (napríklad sexuálne delikty, prostitúcia alebo toxikománia v anamnéze, nedovolená výroba, omamných a psychotropných látok, jedov alebo prekurzorov, ich držanie a obchodovanie s nimi a pod.), ako aj u tých osôb, ktoré deklarujú možnosť získania infekcie iným spôsobom (napríklad rizikové sexuálne kontakty, rizikové formy tetovania a pod.). Plošné testovanie väznenej populácie *ad libitum* by nebolo realizovateľné, keďže takýto spôsob poskytovania

zdravotnej starostlivosti by nebol akceptovaný zdravotnými poisťovňami a nebol by uhrádzaný z verejného zdravotného poistenia.

K bodu č. 78 - Výbor slovenským orgánom odporúča, aby zabezpečili, napríklad formou vhodného vzdelávania väzenských lekárov, aby záznam, vypracovaný po lekárskej prehliadke väzňa, obsahoval:

- i) opis tvrdení dotknutej osoby, ktoré sú relevantné pre lekárske vyšetrenie (vrátane subjektívneho popisu zdravotného stavu osoby a akýchkoľvek jej tvrdení o zlom zaobchádzaní);**
- ii) úplnú a podrobnú informáciu o objektívnom lekárskom náleze, ktorý je založený na dôkladnom vyšetrení;**
- iii) vyjadrenia lekára vo svetle bodov i) a ii) naznačujúce zhodu medzi údajnými tvrdeniami a objektívnymi lekáorskými zisteniami.**

Výsledky lekárskeho vyšetrenia v prípadoch traumatických zranení by mali byť zaznamenané na osobitnom formulári, vypracovanom na tento účel, pričom v zdravotnej dokumentácii väzňa by sa mali uchovávať „mapy tela“ na zaznamenávanie traumatických zranení. Okrem toho je žiadateľné, aby sa so zranení vyhotovovali fotografie a zakladali sa do zdravotnej dokumentácie dotknutej osoby. Okrem toho, dokumenty sa mali systematicky uchovávať v osobitnom registri zranení, kde by mali byť zaznamenané všetky typy zranení.

Na základe odporúčaní výboru CPT z roku 2013 bola do záznamu o prijatí väznenej osoby doplnená „*schéma tela človeka*“ určená na zaznačovanie poranení na mape ľudského tela. Dodržiavanie odporúčaní uvedených zásad a ich aplikácia v praxi bude naďalej obsahom cielených kontrol Generálneho riaditeľstva Zboru väzenskej a justičnej stráže vo všetkých ústavoch. Rovnako budú tieto záruky zapracované do interných predpisov Zboru väzenskej a justičnej stráže.

K bodu č. 81 - Výbor vyzýva slovenské orgány, aby si stanovili ako prioritu ďalšie zlepšovanie situácie oboch odsúdených. Výbor očakáva – do troch mesiacov – ďalšie podrobné informácie o prijatých opatreniach, vrátane informácie o individuálnych plánoch starostlivosti pre oboch odsúdených.

Oznámenie o bezodkladne prijatých opatreniach bolo zaslané v požadovanej lehote troch mesiacov.

Ďalej uvádzame, že dňa 15. apríla 2019 bola kontrolnou skupinou príslušníkov Zboru väzenskej a justičnej stráže z Generálneho riaditeľstva Zboru väzenskej a justičnej stráže vykonaná špecializovaná mimoriadna kontrola plnenia opatrení prijatých na vykonanie tohto odporúčania. Kontrola sa týkala obdobia od 28. marca 2018 do 23. apríla 2019.

K plneniu notifikovaného opatrenia č. 1 „pozitívne terapeutické prostredie“ - kontrolná skupina konštatovala, že cely oboch odsúdených boli čisté a primerane zariadené podľa prijatého opatrenia (obrázky a dekoračné predmety boli pravidelne vymieňané), pričom sa vynakladá zjavné úsilie udržiavať ich v primeranom stave tak, aby spĺňali hygienické štandardy. Na bazálnu stimuláciu centrálnej nervovej sústavy a spestrenie bežného dňa boli dotknutým odsúdeným v priestoroch cely inštalované televízne prijímače.

K plneniu notifikovaného opatrenia č. 2 « asistencia pri realizácii základných úkonov »- kontrolná skupina zistila, že asistencia a pomoc pri realizácii základných úkonov súvisiacich najmä s dodržiavaním hygienických zásad a návykov u odsúdených R.G. a I.Č. je okrem zdravotného personálu poskytovaná aj vybranými odsúdenými (najmä ods. L. Ž. – zaradený

do práce ako chodbár, ods. V. H. – v rámci činnosti pre všeobecný rozvoj a ods. E. D. - v rámci činnosti pre všeobecný rozvoj).

K plneniu opatrenia č. 3 “systém pravidelnej vizitácie a terapeutických aktivít” a opatreniu č. 5 “denné športovo-relaxačné vychádzky vrátane začleňovania do vybraných skupinových aktivít” kontrolná skupina zistila, že v prípade dotknutých odsúdených bol naďalej zabezpečený individuálny prístup pri ich dispenzarizácii odborníkom v oblasti psychiatria zo strany ústavu (interný zamestnanec ústavu), ktorý spočíval vo výkone častejších preventívnych ambulantných kontrolných vyšetrení odborným lekárom aj v období, kedy nevykazovali vystupňované symptómy dekompenzácie psychického stavu. Okrem preventívnych návštev lekára – psychiatra zaznamenaných od 28. marca 2018 do 20. februára 2019 (zhodnotené pri prijatí opatrení) boli s dotknutými odsúdenými realizované nasledovné aktivity:

- týždenné ambulantné kontrolné vyšetrenia psychiatrom a diagnostické pohovory so psychológom;
- denné aktivity na cele a mimo cely so špeciálnym pedagógom (napr. individuálne terapie alebo skupinové aktivity – návštevy telocvične, kultúrnej miestnosti, vychádzky na čerstvom vzduchu nad rámec zákonného minima so zámerom postupnej sociálnej integrácie klienta do skupiny a udržiavanie fyzickej a mentálnej kondície).

Zo záznamov z pozorovania klientov a z rozhovorov s odborným personálom možno konštatovať, že dotknutí odsúdení sa javia byť "sociálne živší", v porovnaní s minulosťou dochádza k relatívne ochotnejšej interakcii s odborným personálom.

K plneniu opatrenia č. 4 “hospitalizácia na psychiatrickom oddelení nemocnice pre obvinených a odsúdených v Trenčíne” kontrolná skupina konštatovala poslednú hospitalizáciu u ods. R.G. od 15. januára do 5. februára 2019 po zhoršení stavu prejavujúcim sa poruchami správania sa na základe odporúčania psychiatra.

Kontrolná skupina odporučila prednostné prechodné premiestnenie dotknutých odsúdených do Nemocnice pre obvinených a odsúdených a Ústavu na výkon trestu odňatia slobody v Trenčíne v prípadne zhoršeného zdravotného stavu nesúvisiaceho s psychiatrickým stavom pacientov, najmä ak poruchu zdravia nemožno zvládnuť v ambulantných podmienkach,

Záznam z tejto kontroly bol dňa 9. mája 2019 zaslaný príslušným odborným útvarom ministerstva a súčasne predložený aj ministromi spravodlivosti Slovenskej republiky.

Od 5. februára 2019 nebola psychiatrom určená indikácia na hospitalizáciu v nemocnici.

K bodu č. 82 - CPT preto opätovne vyzýva slovenské orgány, aby zabezpečili vykonávanie všetkých lekárskeho vyšetrení väznených osôb mimo dosluchu a – pokiaľ o to zdravotnícky pracovník v danom prípade výslovne nepožiadá – aj mimo pohľadu nezdravotníckeho personálu.

Zotrvávame na našej odpovedi k bodu č. 51 a to, že poskytovanie zdravotnej starostlivosti je výlučne v kompetencii zdravotníckych pracovníkov. O opakujúcom sa odporúčaní Výboru CPT vykonávať vyšetrenie mimo dosluchu nezdravotníckeho pracovníka sú lekári pravidelne informovaní. Podmienenie vykonania lekárskeho vyšetrenia alebo zákroku týmto odporúčaním však nedokážeme zabezpečiť iným spôsobom ako osvetou. Legislatívne zakotvenie povinnosti vykonávať lekárske vyšetrenia bez dosluchu nezdravotníckeho personálu by mohlo spôsobiť zníženie počtu väzenských lekárov, čo by v konečnom dôsledku viedlo k zníženiu úrovne poskytovania zdravotnej starostlivosti vo vzťahu k celej väzenskej

populácii. Nezdravotnícky personál, ktorý je výnimočne prítomný pri lekárskom vyšetrení na žiadosť lekára, je poučený o povinnosti zachovávať mlčanlivosť.

K bodu č. 83 - CPT odporúča, aby slovenské orgány posilnili poskytovanie psychologickkej starostlivosti v ústavoch v Banskej Bystrici a Leopoldove, najmä pokiaľ ide o terapeuticko-klinickú prácu/aktivity s rôznymi kategóriami väzňov. Preto by mali byť do zdravotníckych tímov v ústavoch prijatí ďalší klinickí psychológovia. V záujme rozvoja vhodných terapeutických vzťahov s väzňami by medzi ich úlohy nemalo patriť posudzovanie rizík alebo bezpečnostná klasifikácia väzňov.

S uvedeným odporúčaním sa stotožňujeme. Zbor väzenskej a justičnej stráže už aktuálne v ústave Banská Bystrica a ústave Ilava pripravuje zriadenie pracoviska klinického psychológa pri zdravotníckom zariadení ústavu.

Na účely toho boli k 1. januáru 2019 vytvorené v rámci systemizácie dve funkčné miesta klinických psychológov v týchto ústavoch. Aktuálne prebieha stavebno-technické riešenie priestorov ambulancií. Po jeho ukončení bude vyhlásené výberové konanie na obsadenie oboch funkčných miest.

K bodu č. 84 - CPT preto opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány vypracovali a realizovali komplexnú národnú politiku poskytovania starostlivosti väzňom, ktorí majú problémy s drogovou závislosťou. Substitučné programy a programy zamerané na minimalizáciu zdravotnej ujmy by mali byť väzňom k dispozícii v rovnakej miere, ako sú k dispozícii širšej spoločnosti mimo ústavov.

Odborná zdravotnícka obec vo väzenstve je kategoricky proti tomu, aby sa infiltrovala do väzenských zariadení Slovenskej republiky prax poskytovania substitučnej liečby u toxikománov, nakoľko väzenské zariadenia sú jednou z mála inštitúcií, kde sa väznení toxikomani môžu formou nútenej abstinencie dostať zo závislosti aspoň na dobu uväznenia. Nebránime sa úvodnej symptomatickej liečbe určenej na potlačenie prvotných abstinčných príznakov (čo je však už aj v súčasnosti realizované). V podmienkach uväznenia je striktné zamedzované prieniku psychotropných látok a prekurzorov k väzenskej populácii, preto ponuka substitúcie v takýchto zariadeniach nie je na mieste, ba naopak, substitučné látky môžu viesť k rozmachu nedovolenej činnosti vo väzenských podmienkach (čierny obchod so substitučnými látkami, suicidálne konania a pod.).

K bodu č. 85 - CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali potrebné kroky na zabezpečenie toho, aby boli tieto zásady účinne uplatňované vo všetkých väzenských zariadeniach v krajine.

Zastávame názor, že princíp „rovnakého štandardu zdravotnej starostlivosti ako je dostupný širšej spoločnosti“ musí byť aplikovaný aj na väzenskú populáciu, a preto nemôže štát túto skupinu osôb významným spôsobom pozitívne diskriminovať. Možno povedať, že väznená osoba má v porovnaní s civilnou osobou s rovnakým sociálnym zázemím zaručenú už teraz dostupnejšiu zdravotnú starostlivosť, nakoľko vychádzajúc z predpisov upravujúcich výkon väzby a výkon trestu odňatia slobody, v prípade, že služobný lekár uzná za potrebné indikovať do liečby väznenej osoby liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu, je väznenej osobe príslušná väznica povinná poskytnúť peňažný príspevok vo výške najnižšieho doplatku za liek, liečebnú a zdravotnícku pomôcku zaradenú v zozname kategorizovaných liekov, liečebných a zdravotníckych pomôcok, ktoré majú porovnateľný účel určenia a porovnateľné základné funkčné vlastnosti. V civilných podmienkach marginalizované a minoritné skupiny obyvateľstva obdobnú možnosť dotácie na zdravotnú starostlivosť na indikáciu lekára nemajú.

K bodu č. 86 - CPT odporúča, aby slovenské orgány zdvojnásobili snahu obsadiť neobsadené miesta príslušníkov zboru vo všetkých troch navštívených ústavoch a, podľa potreby, aj v iných ústavoch v Slovenskej republike, s cieľom garantovať bezpečnosť a poskytnúť odsúdeným zmysluplné režimové aktivity.

Slovenská republika si je vedomá a teší sa z aktuálne priaznivej situácie na trhu práce - osobitne nárastu priemernej mzdy v hospodárstve. Uvedená skutočnosť však prirodzene vytvára tlak na personálnu situáciu v celom verejnom sektore. Vláda Slovenskej republiky preto pristúpila od 1. januára 2019 k 10 % navýšeniu funkčných plátov vo verejnom sektore, resp. od 1. januára 2020 navýši takto zvýšené funkčné platy o ďalších 10 %. Toto zvýšenie sa dotklo aj väzenského personálu.

Zbor väzenskej a justičnej stráže využíva k vyhľadávaniu nových záujemcov o prácu viaceré komunikačné kanály (pracovné webové portály, veľtrhy práce, osobnú komunikáciu, spoluprácu s predstaviteľmi miest a obcí, ktoré sú blízko väzenských zariadení, spoluprácu s úradmi práce, so strednými a vysokými školami, oslovovanie študentov a pod.), ktoré v najbližšom období doplní o aktívne oslovovanie záujemcov o prácu prostredníctvom sociálnych sietí.

V rámci schváleného konceptu personálnej práce zboru a pridelených prostriedkov z rozpočtu bol ďalej zavedený príspevok na bývanie, skvalitnil sa systém odmeňovania, posilnila sa adresnosť a zásluhovosť v odmeňovaní príslušníkov.

K bodu č. 88 - CPT opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány prijali potrebné kroky, vrátane krokov na legislatívnej úrovni, na zabezpečenie účinného uplatňovania vyššie uvedených zásad v praxi.

Podľa § 52 ods. 3 písm. g) a § 54 ods. 5 zákona o výkone trestu „za disciplinárne previnenie možno odsúdenému uložiť trest umiestnenia do samoväzby až na dobu 14 dní. Ak bol odsúdenému počas výkonu disciplinárneho trestu opätovne uložený disciplinárny trest umiestnenia do samoväzby, možno odsúdeného podrobiť takémuto disciplinárnemu trestu bez prerušenia najviac po dobu 21 dní; zvyšok nevykonaného disciplinárneho trestu odsúdený vykoná najskôr po uplynutí desiatich dní“. Uvedené neplatí v prípade mladistvých (disciplinárny trest samoväzby nie je možné mladistvému uložiť) a odsúdených žien (§ 74 ods. 3 zákona o výkone trestu).

Podľa § 40 ods. 3 písm. f) a § 40c ods. 6 zákona o výkone väzby „za disciplinárne previnenie možno obvinenému uložiť disciplinárny trest umiestnenia do samoväzby až na desať dní. Ak bol obvinenému počas výkonu disciplinárneho trestu opätovne uložený takýto disciplinárny trest, možno ním obvineného podrobiť bez prerušenia najviac na 15 dní. Zvyšok nevykonaného disciplinárneho trestu obvinený vykoná najskôr po uplynutí piatich dní od prerušenia alebo ukončenia“. Uvedené neplatí v prípade mladistvých (disciplinárny trest samoväzby nie je možné mladistvému uložiť) a obvinených žien (§ 48 ods. 4 zákona o výkone väzby).

Slovenská republika, tak ako sa uvádza aj v správe Výboru CPT, výrazne znížila hornú hranicu samoväzby. Úprava umožňujúca postupný výkon viacerých disciplinárnych trestov samoväzby nad 14 dní bude pri najbližšej legislatívnej úprave zákona o výkone väzby a zákona o výkone trestu odstránená, resp. bude upravená tak, že odsúdeného a obvineného bude možné podrobiť výkonu disciplinárnych trestov samoväzby bez prerušenia najviac na 14 dní; zvyšok nevykonaného disciplinárneho trestu sa vykoná najskôr po uplynutí desiatich dní.

K bodu č. 89 - CPT slovenským orgánom odporúča, aby prijali vhodné opatrenia v rámci celého väzenského systému, ktorými sa v takýchto prípadoch zabráni vzniku situácií *de facto* samoväzby tým, že dotknutým mladistvým budú umožnené aktivity a zmysluplný ľudský kontakt počas väčšiny dňa.

Po 5. pravidelnej návšteve CPT v roku 2013 Slovenská republika zrušila v prípade mladistvých možnosť uložiť disciplinárny trest samoväzby. Najprísnejším druhom disciplinárneho trestu sa tak stal disciplinárny trest celodenného umiestnenia do uzavretého oddielu najviac na 10 dní v prípade odsúdených a 5 dní v prípade obvinených. Tak ako uvádza Výbor CPT, v zásade sa nedá vylúčiť, že ak nebudú v rovnakom čase vykonávať takýto trest aspoň dvaja mladiství v ústave, tak môže byť jeden mladistvý umiestnený v cele sám. Slovenská republika bude popri existujúcej možnosti pokračovať vo vzdelávacích aktivitách a zvažovať ďalšie úpravy v súlade s uvedeným odporúčaním.

K bodu č. 90 - CPT opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby sa obmedzenie kontaktov s rodinnými príslušníkmi využívalo ako forma trestu len v prípadoch, kedy disciplinárne previnenie súvisí s týmito kontaktmi. Príslušná legislatíva by mala byť v tomto zmysle novelizovaná.

Disciplinárny trest „zákaz telefonického volania až na dobu troch mesiacov“ (možno uložiť len odsúdeným) bude pri najbližšej legislatívnej zmene zákona o výkone trestu vypustený. Rovnako bude vypustený aj zákaz telefonovania počas výkonu disciplinárnych trestov v uzavretom oddiele. Do nadobudnutia účinnosti tejto legislatívnej zmeny Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže metodicky usmerní oprávnené orgány vo vzťahu k nevyužívaniu tohto disciplinárneho trestu.

K bodu č. 91 - CPT opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány prijali kroky, vrátane krokov na legislatívnej úrovni, na zabezpečenie účinného uplatňovania vyššie uvedených zásad vo všetkých ústavoch na Slovensku.

Podľa § 54 ods. 3 prvá veta a ods. 4 zákona o výkone trestu „s výkonom disciplinárneho trestu celodenného umiestnenia do uzavretého oddielu alebo disciplinárneho trestu umiestnenia do samoväzby možno začať, až keď lekár zistí, že odsúdený je schopný podrobiť sa výkonu takého disciplinárneho trestu. Odsúdeného, ktorý vykonáva disciplinárny trest celodenného umiestnenia v uzavretom oddiele alebo disciplinárny trest umiestnenia do samoväzby, musí vyšetriť lekár najmenej raz za tri dni a tiež posúdiť, či je spôsobilý ďalej vykonávať disciplinárny trest; tým nie je dotknuté právo odsúdeného na poskytnutie potrebnej zdravotnej starostlivosti“. Obdobné ustanovenie platí aj v prípade obvinených osôb.

Nesúhlasíme s tvrdením, že vyšetrenie väznenej osoby pred výkonom disciplinárneho trestu v uzavretom oddiele v podmienkach Slovenskej republiky znamená, že lekár sa podieľa na disciplinárnom konaní a rozhoduje o vykonaní alebo nevykonaní tohto druhu disciplinárneho trestu. Úlohou lekára je len podať správu oprávnenému orgánu o potrebe odkladu výkonu takéhoto trestu, pretože aktuálne telesné alebo duševné zdravie väznenej osoby môže byť od prvého okamihu výkonu disciplinárneho trestu vystavené vážnemu riziku. Nevidíme preto rozdiel medzi tým, či sa vyšetrenie vykoná 5 minút pred plánovaným začiatkom výkonu disciplinárneho trestu alebo 5 minút po začatí výkonu disciplinárneho trestu.

Frekvenciu „návštev“ počas výkonu disciplinárneho trestu v uzavretom oddiele upravíme pri najbližšej legislatívnej zmene tak, ako je uvedené v odporúčaní (hoci už v súčasnosti zdravotná sestra pri dennom výdaji liekov „navštívi“ aj odsúdených v uzavretom oddiele).

K bodu č. 92 - CPT opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby slovenské orgány zabezpečili účinné uplatňovanie týchto zásad vo všetkých ústavoch na Slovensku.

Osobná prehliadka obvinených a odsúdených je preventívno-bezpečnostné opatrenie vykonávané v súlade s ustanovením § 13b zákona č. 4/2001 Z. z. o Zbore väzenskej a justičnej stráže v znení neskorších predpisov, „ktorej účelom je

- a) zabrániť, aby obvinení alebo odsúdení vyrábali a prechovávali predmety, ktorými by sa mohla ohroziť bezpečnosť osôb alebo majetku, alebo ktorými by sa mohol narušovať ústavný poriadok, alebo ktoré by mohli slúžiť na vykonanie úteku obvinených alebo odsúdených,
- b) zabrániť, aby obvinení alebo odsúdení vyrábali, prechovávali a požívali alkoholické nápoje, omamné látky, psychotropné látky, jedy, prekurzory alebo nepredpísané lieky,
- c) zistiť stopy po fyzickom násilí na telách obvinených alebo odsúdených.

Pri vykonávaní osobnej prehliadky formou dôkladnej osobnej prehliadky sa v Slovenskej republike obvinený alebo odsúdený vyzlečie do spodnej bielizne. Príslušník zboru pri tom vykoná prehliadku tela vrátane ústnej dutiny, podpazušia, dlaní a chodidiel. Po tom, ako sa obvinený alebo odsúdený na nevyhnutne potrebný čas vyzlečie donaha, vykoná príslušník zboru tiež vizuálnu prehliadku jeho tela. Prehliadku odevných zvrškov vykoná príslušník zboru dôsledným prehmataním s využitím detekčných prostriedkov. Prehliadku odevných zvrškov môže príslušník zboru vykonať za pomoci služobného psa vycvičeného na vyhľadávanie látok so špecifickým pachom. Pri dôkladnej osobnej prehliadke používa príslušník zboru hygienické rukavice“.

Dôkladná osobná prehliadka nie je rutinne aplikovaná na všetky skupiny odsúdených a vykonáva ju vždy osoba rovnakého pohlavia. Podľa nášho názoru je však prirodzené jej vykonávanie pri vybraných skupinách odsúdených (napríklad odsúdení s maximálnym stupňom strázenia) a pri existencii bezpečnostne rizikových situácií (napríklad návštevy realizované kontaktným spôsobom).

Na uplatnenie a zabezpečenie svojich práv a oprávnených záujmov má obvinený a odsúdený podľa zákona právo podávať žiadosti, sťažnosti a podnety štátnym orgánom SR, ktoré sú príslušné na prejednanie podnetov alebo sťažností týkajúcich sa ochrany ľudských práv, ako aj medzinárodným orgánom a medzinárodným organizáciám, ktoré sú podľa medzinárodnej zmluvy, ktorou je Slovenská republika viazaná, príslušné na prejednanie podnetov alebo sťažností týkajúcich sa ochrany ľudských práv. Ústav je povinný bezodkladne zabezpečiť ich odoslanie bez toho, aby zisťoval odosielateľa. Toto právo sa vzťahuje aj na nariadenie a spôsob realizovania osobnej prehliadky.

K bodu č. 93 - Je poľutovaniahodné, že vo všetkých navštívených ústavoch nosili príslušníci zboru obušky v priestoroch pre väzňov voľne viditeľne. V súvislosti s tým bola delegácia informovaná, že vedenie ústavov plánuje nahradiť v súčasnosti používané obušky teleskopickými obuškami, ktoré nebudú voľne viditeľné. Výbor by rád dostal aktualizovanú informáciu k tejto veci.

Zbor väzenskej a justičnej stráže od roku 2012 priebežne nahrádza klasické obušky, ktoré používajú príslušníci zboru počas výkonu štátnej služby teleskopickými obuškami umiestnenými v malom puzdre na opasku. Postupne bolo používanie teleskopických obuškov zavedené v rámci výkonu eskortných a strážnych činností; v období nasledujúcich troch rokov budú teleskopickými obuškami vybavení aj všetci príslušníci zboru vykonávajúci režimové činnosti. Osoby oprávnené tieto obušky používať sú preškolené na ich správne použitie v rámci nástupného vzdelávania a následne sú tieto poznatky pravidelne aktualizované v rámci periodického výcviku väzenského personálu.

K bodu č. 94 - CPT preto odporúča, aby slovenské orgány vypracovali jednoznačné pokyny pre používanie paprikového spreja, ktoré by mali, okrem iného, obsahovať:

- jasné kritériá toho, kedy môže byť paprikový sprej použitý;
- povinnosť bez meškania poskytnúť väzňom vystaveným pôsobeniu paprikového spreja prostriedky na zmiernenie jeho účinkov a zabezpečiť im okamžitý prístup k lekárovi;
- štandardy týkajúce sa kvalifikácie, výcviku a zručností príslušníkov zboru oprávnených používať paprikový sprej;
- adekvátne mechanizmy nahlasovania a dohľadu v súvislosti s použitím paprikového spreja.

Zbor väzenskej a justičnej stráže zaradil od roku 2014 do výzbroje väzenského personálu na vybraných režimových a strážnych stanovištiach moderné prenosné systémy určené pre kvapalné dráždivé látky - slzotvorné prostriedky (JPX Jet protektor, GuardiAd Angels). Osoby oprávnené tieto prostriedky použiť sú preškolené na správne použitie slzotvorných prostriedkov v rámci nástupného vzdelávania a následne sú tieto poznatky pravidelne aktualizované v rámci periodického výcviku väzenského personálu. Zároveň súčasťou každého balenia slzotvorného prostriedku je aj návod na použitie, s ktorým je oprávnená osoba oboznámená. Slzotvorné prostriedky môžu byť použité iba v súlade s § 33 zákona č. 4/2001 Z. z. o Zbore väzenskej a justičnej stráže v znení neskorších predpisov. Po použití slzotvorného prostriedku je oprávnená osoba povinná v zmysle § 44 zákona poskytnúť osobe, proti ktorej bolo zakročené zdravotné ošetrovanie a o použití slzotvorného prostriedku ihneď informovať svojho bezprostredne nadriadeného a spísať záznam o použití donucovacieho prostriedku.

K bodu č. 96 - CPT opätovne zdôrazňuje svoje odporúčanie, aby sa všetkým väzňom povolilo prijímať návštevy bez deliaceho panelu, okrem individuálnych prípadov, v ktorých by mohli nepochybne existovať obavy o bezpečnosť.

Deliace panely predstavujú statický bezpečnostný prvok, ktorý eliminuje riziko prieniku nedovolených látok k väzneným osobám. Existencia deliaceho panelu je odôvodnená v prípadoch umiestnenia odsúdeného do oddielu s bezpečnostným režimom, resp. v prípade odsúdených, ktorí sú pre opakované porušovanie povinností a zákazov a neplnenie programu zaobchádzania umiestnení do diferenciacnej skupiny „C“ príslušného stupňa stráženia. V prípade ostatných väznených osôb, ktoré aktuálne vykonávajú návštevy spravidla bez priameho kontaktu (osobitne obvinení v štandardnom režime výkonu väzby a odsúdení v maximálnom stupni stráženia v diferenciacnej skupine „A“ a „B“) prehodnotíme možnosti legislatívnych zmien tak, aby bezkontaktné návštevy boli vykonané na základe posúdenia individuálneho bezpečnostného rizika.

K bodu č. 97 - CPT vyzýva slovenské orgány, aby prijali opatrenia v ústavoch v Banskej Bystrici a Leopoldove, prípadne aj v iných ústavoch, aby mohli väzni prijímať aspoň niektoré z návštev počas víkendov.

V ústave Banská Bystrica sa v súlade s ústavným poriadkom návštevy odsúdených umiestnených v oddiele doživotných trestov vykonávajú spravidla prvý štvrtok v danom mesiaci v čase od 07.30 h do 09.30 h. Návštevy odsúdených umiestnených v oddiele vnútornej prevádzky sa vykonávajú spravidla v predposlednú a poslednú nedeľu v mesiaci v čase od 08.00 h do 10.00 h a v čase od 10.30 h do 12.30 h. Návštevy ostatných odsúdených sa vykonávajú spravidla vo štvrtok v čase od 09.45 h do 11.45 h a v čase od 12.30 h do 14.30 h. Návštevy obvinených sa vykonávajú spravidla v pondelok, utorok a piatok v čase od 07.30 h do 09.30 h, od 09.45 h do 11.45 h a od 12.30 h do 14.30 h.

V ústave Leopoldov sa v súlade s ústavným poriadkom návštevy odsúdených vykonávajú spravidla v stredu, štvrtok a piatok v čase od 08.00 h do 10.00 h, od 11.30 h do 13.30 h a od 14.30 h do 16.30 h. Návštevy odsúdených umiestnených v špecializovaných oddieloch (oddiel doživotných trestov, oddiel špecializovaného zaobchádzania, oddiel s bezpečnostným režimom) sa vykonávajú spravidla v piatok v čase od 09.00 h do 11.00 h a od 13.00 h do 15.00 h. Návštevy obvinených sa vykonávajú spravidla v pondelok a utorok v čase od 08.00 h do 10.00 h a v čase od 12.00 h do 14.00 h.

Organizácia nerušeného priebehu návštev vyžaduje značné personálne a priestorové možnosti. Zaužívaný týždenný harmonogram návštev je v každom ústave vytváraný s prihliadnutím na skladbu väzenskej populácie ústavu a ďalšie aktivity realizované s väznenými osobami (napríklad pracovné zaradenie, procesné úkony s orgánmi činnými v trestnom konaní a pod.). Preto sa stáva, že niektoré ústavy realizujú návštevy len cez víkendy, niektoré len cez pracovný týždeň a niektoré každý deň v týždni. Zbor väzenskej a justičnej stráže si je vedomý významu návštev nielen pre väznené osoby, ale najmä pre deti väznených rodičov. Preto v ústavoch, v ktorých doteraz nie je možnosť realizovať návštevy cez víkend, budeme hľadať možnosti realizácie opatrení, ktoré umožnia návštevy aj cez víkend, resp. cez pracovný týždeň v čase nenarušajúcom školskú dochádzku detí väznených rodičov.

K bodu č. 98 - CPT vyzýva slovenské orgány, aby prijali potrebné kroky na zabezpečenie toho, aby bola v rámci celého väzenského systému daná možnosť väzňom bez dostatočných finančných prostriedkov pravidelne posielat' listy a uskutočňovať telefonické hovory (vrátane po ich prijatí do ústavu).

Podľa § 25 ods. 6 zákona o výkone trestu „*ak odsúdený nemá peňažné prostriedky, ústav zabezpečí na vlastné náklady odoslanie dvoch kusov korešpondencie za kalendárny mesiac*“. Obdobne to platí aj v prípade obvinených (§ 20 ods. 5 zákona o výkone väzby). Nad rámec právnej úpravy je v praxi bežné, že najmenej väznenej osobe sa v prípade potreby poskytne aj vyšší počet poštových známok. Podľa § 25 ods. 10 prvá veta zákona o výkone trestu „*okrem korešpondencie podľa ods. 1 môže odsúdený poistenou zásielkou prijímať aj poštové známky*“. Obdobne to platí aj v prípade obvinených (§ 20 ods. 9 prvá veta zákona o výkone väzby). Z uvedených ustanovení vyplýva, že väzneným osobám s nedostatkom peňažných prostriedkov poskytuje väznica každý mesiac dve poštové známky. Od 1. januára 2014 môžu rovnako všetky väznené osoby (vrátane väzňov bez peňažných prostriedkov) prijímať poštové známky od odosielateľa mimo väznice.

Vo vzťahu k telefonovaniu väznených osôb bol po dohode Zboru väzenskej a justičnej stráže a poskytovateľa telekomunikačných služieb od roku 2015 minimálne jedenkrát ročne (vianočné alebo veľkonočné sviatky) všetkým väzneným osobám poskytovaný bezplatný kredit na telefonovanie v hodnote 2,-Eur. Od 1. marca 2019 sa Zbor väzenskej a justičnej stráže a poskytovateľ telekomunikačných služieb zmluvne dohodli, že v deň prijatia do výkonu väzby a rovnako aj prijatia do výkonu trestu odňatia slobody poskytne každej nastupujúcej väznenej osobe (vrátane väzňov bez peňažných prostriedkov) bezplatný štartovací kredit na telefonovanie v hodnote 2.00 EUR (pri volaniach do mobilných sietí v rámci SR to aktuálne predstavuje približne 10 minút bezplatného telefonovania). Okrem toho došlo od 1. marca 2019 aj k 30 % zníženiu cien hovorov. V nasledujúcom období tiež zvážime možnosť nepodmieňovať nákup kreditu na telefonovanie dobrovoľnou úhradou výživného a iných pohľadávok.

C. Psychiatrické zariadenia

K bodu č. 100 - V priebehu niekoľkých predchádzajúcich návštev slovenské orgány informovali CPT o pláne zriadiť psychiatrický detenčný ústav, kde by boli umiestňované osoby, ktorým súd uložil opatrenie „detencie“. Avšak výstavba detenčného ústavu bola v minulosti niekoľkokrát odložená, výsledkom čoho je, že v čase návštevy v roku 2018 nebolo žiadnej osobe uložené opatrenie detencie.

Zariadenie sa bude nachádzať v Hronovciach, v blízkosti súčasnej psychiatrickej nemocnice, pričom jeho kapacita bude 80 miest. Zdieľanú zodpovednosť za jeho chod budú mať ministerstvo zdravotníctva a ministerstvo spravodlivosti. Okrem iného sa očakáva, že otvorením ústavu sa vytvoria možnosti poskytnúť adekvátne terapeutické prostredie väzňom, ktorí sú v súčasnosti umiestňovaní vo väzenských zariadeniach.

Na základe uznesenia vlády SR č. 145 z 29. marca 2017 k aktualizácii úlohy o zriadení detenčného ústavu pri Psychiatrickej nemocnici Hronovce a Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky v časti Trestná politika a väzenstvo, Ministerstvo spravodlivosti SR vypracovalo návrh zákona o výkone detencie a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý bol 17. apríla 2019 prerokovaný a schválený vládou SR.

Hlavným cieľom návrhu zákona je upraviť výkon detencie v rámci detenčného ústavu, vrátane podmienok zriadenia, fungovania a stráženia detenčného ústavu, práva a povinnosti osôb umiestnených v detencii, ako aj dozor a kontrolu nad výkonom detencie v detenčnom ústave.

Účinnosť návrhu zákona sa navrhuje od 1. januára 2020. Zriadenie detenčného ústavu sa podľa uznesenia vlády SR č. 145 z 29. marca 2017 predpokladá v januári 2021.

CPT by chcel dostať potvrdenie, že výstavba psychiatrického detenčného ústavu už začala a chcel by byť informovaný o dosahovanom pokroku. Okrem toho, CPT by chcel v primeranom čase dostať akúkoľvek špecifickú legislatívu/predpisy, ktorými sa bude podrobne riadiť výkon detencie v psychiatrickom detenčnom ústave.

Progres v procese vybudovania detenčného ústavu:

- 1) Protokol o výkone štátnej expertízy MZ SR prijalo dňa 4. marca 2019.
- 2) Dokumentácia pre územné rozhodnutie je hotová. Žiadosť o vydanie územného rozhodnutia bola podaná.
- 3) Dokumentácia pre stavebné konanie je hotová. Žiadosť o vydanie stavebného povolenia bola podaná.
- 4) Po výkone štátnej expertízy a vyhotovení dokumentácie, slúžiacej ako podklad k vysúťaženiu dodávateľa samotnej stavby, Ministerstvo zdravotníctva SR vyhlásilo súťaž na realizáciu výstavby detenčného ústavu dňa 30. mája 2019.

K bodu č. 101 - Slovenské orgány tiež delegáciu informovali o pláne zriadiť na konci roka 2018 „bezpečnostné oddelenia“ v piatich existujúcich psychiatrických nemocniciach. Ich celková kapacita bude 100 lôžok a budú slúžiť na umiestňovanie psychiatrických pacientov, ktorých pobyt na bežnom oddelení by bol obzvlášť problematický vzhľadom na riziko, ktoré predstavujú pre seba samých alebo iné osoby. Na rozdiel od súdom uloženého opatrenia detencie bude o umiestnení na bezpečné oddelenia rozhodovať zdravotnícky personál.

Príslušné orgány predpokladajú, že zriadením bezpečnostných oddelení dôjde k celkovému poklesu používania obmedzovacích prostriedkov a vytvorí sa možnosť pre postupné vyradovanie používania sieťových postelí (pozri tiež bod 126).

CPT by chcel byť informovaný o tom, v ktorých psychiatrických nemocniciach už boli zriadené bezpečné oddelenia a aká je ich kapacita. Výbor ďalej verí, že odporúčania uvedené v tejto správe, a to najmä tie, ktoré sa týkajú psychiatrickej liečby pacientov, používania obmedzovacích prostriedkov a zákonných záruk, ktoré je potrebné pacientom poskytnúť, budú vzaté do úvahy pri zriaďovaní bezpečnostných oddelení (čo môže potenciálne vytvoriť prostredie s veľmi striktným režimom).

Bezpečnostné psychiatrické oddelenia doteraz v SR neboli zriadené. Plánovaná je výstavba ev. rekonštrukcia existujúcich priestorov v piatich psychiatrických nemocniciach s kapacitou celkovo cca 100 lôžok /5x20/ /pokrývajúcich geografické aj personálne hľadisko/, t. č. vo fáze projektovej dokumentácie a rozpočtu. Ako dočasná náhrada bezpečnostných oddelení do začiatku ich realizácie v týchto psychiatrických nemocniciach sa t. č. plánuje zriadenie cca 2 izolačných miestností ich dobudovaním (ktoré postupne ako prvé nahradia sieťové posteľe) – aktuálne sa pracuje na časovom harmonograme a rozpočte na ich realizáciu. V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS bola vo februári 2019 zriadená expertná odborná pracovná skupina pre bezpečnostné lôžka, ktorá sa bude podrobnejšie zaoberať touto otázkou, tiež monitoringom celého procesu najmä v rámci spolupráce s MZ SR. V tejto súvislosti je plánovaná služobná cesta odborníkov do zariadení, kde je systém obmedzených prostriedkov dobre zavedený a etablovaný podľa požadovaných európskych noriem aj CPT štandardov.

K bodu č. 102 - Podľa slovenských orgánov, okrem modernizácie existujúcich psychiatrických zariadení (vrátane zriaďovania bezpečnostných oddelení a výstavby detenčného ústavu uvedeného vyššie), sú kľúčovými prioritami blízkej budúcnosti deinštitucionalizácia a aktualizácia „štandardných preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov“, čo je súbor štandardov zverejňovaných ministerstvom zdravotníctva, ktoré definujú postupy *lege artis* pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

CPT by chcel dostať podrobnejšiu informáciu týkajúcu sa procesu deinštitucionalizácie na Slovensku.

Odborná pracovná skupina MZ SR v odbore psychiatria zložená z popredných odborníkov pracuje od konca roka 2017 na tvorbe štandardných diagnostických a terapeutických postupov (ŠDTP), pričom v tejto aktivite kvalitne a rýchlo napreduje, o čom svedčí o. i. to, že tento odbor bol ako jeden z troch vybraný aj pre tvorbu preventívnych diagnostických a terapeutických postupov. Od 1. januára 2019 boli ministerkou zdravotníctva akceptované a odsúhlasené štyri ŠDTP, ktoré sú celoplošne záväzné, pričom ostatné (z celkovo vypracovaných dvadsiatich) priebežne prechádzajú schvaľovacím procesom. Súčasťou v podstate každého ŠDTP sú o. i. komunitné centrá a denné psychiatrické stacionáre, ktoré reflektujú ešte väčšiu potrebu rozvoja komunitnej starostlivosti. Uvedený zámer sa jasne odzrkadlil aj vo verejnej výzve pre dotačnú politiku v oblasti duševného zdravia, pričom očakávame dopad na skrátenie dĺžky hospitalizácie a viac individualizovaný manažment pacienta.

Donedávna sa dôraz v psychiatrickej liečbe na Slovensku kládol najmä na biologickú liečbu (farmakoterapia, príp. EKT) – pretože je viac podporená EBM dôkazmi. V súčasnosti sa stále

väčšia pozornosť začína venovať psychoterapeutickej liečbe – MZ SR sa zaoberá otázkami lepšej dostupnosti tejto formy liečby, nastavuje sa rámec kooperácie psychiater – psychológ nielen v oblasti psychodiagnostiky, ale aj psychoterapie v akútnej, príp. stabilizačnej fáze liečby aj závažných duševných porúch, ktoré vyžadujú hospitalizáciu.

Okrem toho, CPT verí, že v priebehu aktualizácie štandardných preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov budú do náležitej úvahy vzaté odporúčania Výboru uvedené v tejto správe, najmä pokiaľ ide o používanie obmedzovacích prostriedkov a záruky sprevádzajúce nedobrovoľné umiestnenie a liečbu psychiatrických pacientov.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS bola vo februári 2019 zriadená expertná odborná pracovná skupina pre aktualizáciu existujúcich Odborných usmernení MZ SR k používaniu obmedzovacích prostriedkov (ďalej len „OP“) u pacientov v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť (Vestník MZ SR č. 25/2009) a vytvorenie tých, ktoré chýbajú práve v súvislosti s používaním OP tak, aby boli v súlade s požiadavkami CPT a podľa Dohovoru OSN (CAT). Ďalej pracuje na vytvorení štandardného diagnostického a terapeutického postupu pri EKT liečbe vrátane osobitného informovaného súhlasu a poučenia formou prílohy, taktiež vypracovanie osobitného dokumentu pojednávajúceho o „nedobrovoľnej hospitalizácii“ a osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizáciu jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“. Cieľom je nielen vypracovanie záväzných usmernení vydaných MZ SR, ale aj návrh systému ich vnútornej aj vonkajšej kontroly s možnosťou spätnoväzobného kontrolného mechanizmu, evidencie, registrov.

K bodu č. 103 - Delegácia nepočula žiadne dôveryhodné tvrdenia o úmyselnom zlom zaobchádzaní s pacientmi zo strany personálu ani v jednom z navštívených psychiatrických zariadení. Navyše, niekoľko pacientov v Psychiatrickej nemocnici Hronovce sa pozitívne vyjadrovalo na adresu personálu a jeho starostlivého postoja, pričom delegácia vyzorovala, že zdravotnícky personál bol neustále v aktívnom kontakte s pacientmi a atmosféra v zariadení bola uvoľnená.

Slovenská republika vníma uvedené zistenia delegácie CPT nanajvýš pozitívne a bude aktívne pokračovať vo svojom úsilí o ďalšie rozvíjanie pozitívneho vzťahu medzi zdravotným personálom a pacientmi.

K bodu č. 104 - Avšak pokiaľ ide o bratislavské psychiatrické oddelenie, CPT by chcelo uviesť, že delegácia počula niekoľko znevažujúcich poznámok zo strany niektorých zamestnancov na adresu pacientov.

Vedenie bratislavského psychiatrického oddelenia nie je si vedomé toho, že by sa zamestnanci (lekári, nižší a stredný zdravotný personál) znevažujúco vyjadrovali na adresu pacientov, zdravotnícki pracovníci sa snažia byť empatickí a etickí.

Dôkazom toho, že je čoraz väčší dôraz kladený na komunikáciu zdravotného personálu s pacientom v pregraduálnom aj postgraduálnom vzdelávaní je o. i. povinný predmet „*Lekárska psychológia a komunikácia s pacientom*“, či novootváraný povinne voliteľný predmet „*Základy komunikácie v medicíne*“. Zdravotnícky personál máva spoločné semináre, ktorých obsahom je aj táto problematika. Na základe týchto aktivít možno konštatovať, že správna komunikácia s pacientom je prioritou súčasného vzdelávania v oblasti medicíny. Samozrejme, je potrebné v týchto aktivitách pokračovať a ďalej ich rozvíjať.

K bodu č. 105 - V oboch navštívených zariadeniach boli materiálne podmienky celkovo uspokojivé. Priestory boli v dobre udržiavanom technickom a hygienickom stave, pričom boli adekvátne osvetlené, vetrané a vykurované. Izby pacientov boli z hľadiska veľkosti dostatočné (dvoj alebo trojlôžkové izby mali od 21 do 24 m² v Bratislave, izby v Hronovciach pre maximálne štyroch pacientov mali 17 až 24 m²), pričom boli vhodne zariadené (postele, nočné stolíky, uzamykateľné skrine, stoly a stoličky). Pacienti mali povolené nosiť vlastné šatstvo a ponechať si niektoré osobné veci.

Napriek uvedeným skutočnostiam v Bratislave boli dve príahlé patientské izby vždy prepojené chodbičkou, v ktorej sa nachádzalo sociálne zariadenie (so sprchou, dvomi záchodmi a dvomi umývadlami). Napriek ubezpečeniam zo strany personálu o tom, že vždy sa prijímajú opatrenia na zabezpečenie práva na súkromie mužských a ženských pacientov umiestnených v príahlých izbách, delegácia dostala niekoľko izolovaných sťažností, že pacient opačného pohlavia narušil súkromie iného pacienta používajúceho sociálne zariadenia.

CPT verí, že opatrenia na zabezpečenia súkromia pacientov používajúcich sociálne zariadenia v bratislavskom psychiatrickom oddelení budú striktne dodržiavané.

Počas celej existencie tohto psychiatrického oddelenia (od roku 1997) je oddelenie vedené ako koedukované. Pacienti rovnakého pohlavia sú umiestňovaní v izbách prepojených chodbou so sociálnym zariadením. Pokiaľ vznikne pre takéto umiestnenie nehodiaci sa počet pacientov, zvyšná izba sa uzatvára. Rovnaká situácia je na mnohých iných oddeleniach nemocnice.

K bodu č. 106 - Navyše, materiálne podmienky na oddelení dlhodobej liečby pre ženy v Hronovciach, ktoré sa nachádza v samostatnej jednopodlažnej budove, sú veľmi skromné. Niekoľko väčších miestností (o výmere približne 14 m²), v ktorých boli umiestnené tri až štyri pacientky, boli priestorovo stiesnené; väčšinu priestoru zaberali postele do tej miery, že vchodové dvere nebolo niekedy možné úplne otvoriť. Navyše, celá budova, vrátane izieb pacientov, bola bez akejkoľvek výzdoby a pôsobila veľmi proste; na oknách izieb boli osadené kovové mreže. V niektorých miestnostiach boli elektrické zásuvky na stenách a/alebo stropné svietidlá poškodené. Vodovodné a elektrické rozvody boli vedené po stenách, čo len podčiarkovalo strohosť priestorov. Podľa názoru CPT nie je možné tieto podmienky považovať za vhodné terapeutické prostredie pre psychiatrických pacientov, pričom vedenie nemocnice názor CPT zdieľalo.

Na konci návštevy zariadenia jeho vedenie delegáciu informovalo o plánoch na rekonštrukciu inej budovy v rámci areálu nemocnice, do ktorej by sa presunulo ženské oddelenie dlhodobej starostlivosti. V priebehu návštevy však neexistoval žiaden jasný časový rámec. CPT by rád dostal podrobnejšiu a aktualizovanú informáciu o plánoch na premiestnenie oddelenia dlhodobej starostlivosti pre ženy v Psychiatrickej nemocnici Hronovce.

CPT odporúča, aby boli medzičasom prijaté kroky na zlepšenie materiálnych podmienok na tomto oddelení, najmä:

- aby sa znížila obsadenosť v trojlôžkových a štvorlôžkových izbách;
- aby sa vyzdobili patientske izby a spoločenské priestory;

-aby sa skontrolovali a v prípade potreby opravili elektrické zásuvky a svietidlá v izbách v záujme bezpečnosti pacientiek.

Pavilón ženského oddelenia - doliečovacia časť - bol postavený v 60. rokoch 20. storočia ako dočasné riešenie z montovaných buniek vyradených z komárňanských lodeníc, doteraz však slúži ako časť ženského oddelenia s kapacitou 44 lôžok. Ubytovanie pacientov je zabezpečené v 2 a 4 posteľových izbách, ktoré síce spĺňajú priestorové požiadavky podľa normatív, no sú nevyhovujúce z hľadiska stiesnenosti a opotrebovanosti vekom. Rekonštrukcia oddelenia vzhľadom na vek stavby a použité stavebné materiály nie je možná.

Časový rámec premiestnenia závisí od realizácie projektu podľa bodu 101.

V roku 2018 bol v celej PN Hronovce realizovaný projekt zvýšenia estetickej úpravy oddelení formou „sút'aže" o najkrajšie oddelenie. V rámci neho boli každému oddeleniu pridelené prostriedky na výzdobu a skrášlenie priestorov vo výške 3.000,- €. Projekt bol ukončený v 10/2018 a viedol k významnému zlepšeniu situácie.

V rámci vyššie uvedeného pavilónu pri kontrole neboli zistené bezpečnostné nedostatky, rekonštrukcia elektroinštalácie či iných rozvodov však vzhľadom na použité stavebné materiály nie je možná.

K bodu č. 107 - Okrem toho, chodby a spoločenské priestory v dvoch oddeleniach akútnej starostlivosti a na Gerontopsychiatrickom oddelení v Hronovciach boli bez akejkoľvek výzdoby a pôsobili veľmi stroho. Tento nedostatok je potrebné odstrániť.

Nedostatky boli odstránené v rámci realizovaného projektu zvýšenia estetickej úpravy oddelení formou „sút'aže“ o najkrajšie oddelenie (viď bod 106).

K bodu č. 108 - Pokiaľ ide o režim, pacienti v oboch zariadeniach sa mohli voľne pohybovať v rámci svojich oddelení. Mali prístup do spoločenských priestorov na oddelení, ktoré boli vybavené stolmi, stoličkami, pohovkami a televízormi, kde sa mohli stýkať s inými pacientmi, pričom v Hronovciach mali pacienti v týchto priestoroch k dispozícii aj knihy a časopisy.

V Hronovciach bola drvivá väčšina pacientov zaradená do „voľného“ režimu, čo znamenalo, že pacienti sa mohli počas dňa voľne prechádzať po vonkajších priestoroch areálu nemocnice (pokiaľ neabsolvovali organizovanú terapeutickú aktivitu). Pacienti zaradení do „režimu sprísneného dohľadu“ absolvovali každodenné prechádzky v sprievode zamestnanca nemocnice (prechádzky v rámci areálu nemocnice, pešie presuny do jedálne a budov, v ktorých sa poskytujú rozličné terapeutické aktivity).

V Bratislave bola väčšina pacientov zaradená do „modrého“ režimu, čo znamenalo, že nemohli opustiť priestory oddelenia, v ktorom boli umiestnení. Pacienti zaradení do „zeleného“ režimu, mohli teoreticky oddelenie opustiť a prejsť sa po nemocnici v sprievode zamestnanca oddelenia alebo návštevy. Zistenia delegácie však naznačujú, že táto možnosť sa v praxi využívala len zriedka. Vzhľadom na to, že pacienti na oddeleniach nemali k dispozícii vonkajší priestor na prechádzky, väčšina pacientov nemala možnosť opustiť priestory budovy počas niekoľkých dní, najmä na začiatku ich hospitalizácie na psychiatrickom oddelení.

CPT slovenským orgánom odporúča, aby všetkým pacientom hospitalizovaným na bratislavskom psychiatrickom oddelení, zabezpečili možnosť každodenných prechádzok vonku (pod primeraným dohľadom alebo zabezpečením, ak si to situácia vyžaduje). V prípade potreby by mala byť pre bratislavské psychiatrické oddelenie zriadená bezpečná prechádzková zóna v exteriéri (ktorá by mala byť vybavená lavičkami a prístreškom pre prípad nepriaznivého počasia).

V čase písania tejto odpovede je na bratislavskom psychiatrickom oddelení 50 % pacientov so „zeleným“ režimom - pacient môže opustiť oddelenie v sprievode príbuzného či v sprievode pracovníka oddelenia, 50 % pacientov s „modrým“ režimom – nemôže opustiť priestory oddelenia, ale môže mať v rámci oddelenia návštevy príbuzných. Toto oddelenie pracuje v režime akútneho oddelenia s priemernou dĺžkou hospitalizácie 19 dní a s počtom príjmov 80 pacientov mesačne, pričom vzhľadom k neexistencii samostatného vyhradeného vonkajšieho priestoru pre týchto pacientov, berúc do úvahy ich stav, vzhľadom ku ktorému nedokáže bezpečne absolvovať samostatný pobyt bez sprievodu vonku a tejto kapacity personálu, to nie je možné nateraz zabezpečiť. Voľný režim pohybu je udeľovaný pacientom len čo je trochu možné. Treba zvážiť tiež skutočnosť, že psychiatrické oddelenie je súčasťou nemocnice. Bratislavské psychiatrické oddelenie niekoľkokrát navrhovalo vedeniu nemocnice možnosť zamrežovania balkónu oddelenia. V úvode fungovania nemocnice bolo prijaté zamietavé stanovisko s vysvetlením, že by uvedené nepôsobilo esteticky, neskôr s tým, že by sa zamedzil prístup k únikovému východu (t.j. cez vonkajšie schodisko nemocnice, na ktoré je prístup z balkónu oddelenia). Ideálom by bolo, ak by sa mohla časť trávnatého areálu nemocnice, priliehajúca ku psychiatrickému oddeleniu, ohradiť za účelom umožnenia bezpečnej prechádzkovej zóny v exteriéri.

K bodu č. 110 - V Bratislave pozostával zdravotnícky tím z desiatich psychiatrov, 13 sestier (štyri miesta sestier boli neobsadené), vrátane šiestich sestier so špecializáciou na psychiatriu, jednej rehabilitačnej sestry a šiestich sanitárov (štyria ďalší sanitári boli dlhodobo práceneschopní a dve miesta boli neobsadené). V stave boli aj dvaja psychológovia na polovičný úväzok a jeden sociálny pracovník.

Pracovná doba lekárov bola od 7.30 hod. do 15.30 hod., pričom jeden lekár bol v vždy službe po zvyšok času a počas víkendov. Pokiaľ ide o ošetrovateľský personál, v časti A pre akútnych pacientov boli dve sestry a dvaja sanitári v dennej zmene (12-hodinová zmena) a traja členovia ošetrovateľského personálu (vrátane najmenej jednej sestry) v noci. V časti B bola prítomná jedna sestra a jeden zdravotnícky asistent počas dňa a jedna sestra v noci.

CPT sa domnieva, že počty ošetrovateľského personálu a jeho prítomnosť na oddelení boli neadekvátne, berúc najmä do úvahy vysoký pomer akútnych pacientov na psychiatrickom oddelení.

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali prioritne kroky k obsadeniu zatiaľ neobsadených miest zdravotných sestier na bratislavskom psychiatrickom oddelení. V tomto kontexte je potrebné vziať do náležitej úvahy odporúčania uvedené v bodoch 113 a 126.

Pracovná doba lekárov pracujúcich na Psychiatrickom oddelení v UNB Petržalka je od 7.00 hod. do 15.30 hod. Určite by bolo užitočné navýšenie personálu, na druhej strane treba zdôrazniť skutočnosť, že napriek konštatovanému nízkemu stavu personálu, za rok 2018 bolo len jedno úmrtie pacienta a nebola pozorovaná ani častá agresivita medzi pacientmi. Za rok

2018 nebolo realizované žiadne šetrenie na ÚDZS, ani trestné oznámenie, ktoré by namietalo proti úrovni poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

K bodu č. 111 - Pokiaľ ide o psychiatrickú liečbu, CPT si myslí, že by mala zahŕňať, okrem vhodných liekov a lekárskej starostlivosti, aj širokú škálu terapeutických, rehabilitačných a rekreačných aktivít. Mala by vychádzať z individualizovaného prístupu, ktorý zahŕňa vypracovanie liečebného plánu pre každého pacienta, s uvedením cieľov liečby, použitých terapeutických prostriedkov a zodpovedného lekára. Liečebný plán by mal tiež obsahovať výsledky pravidelných posúdení duševného stavu pacienta a prehľad liekov podávaných pacientovi.

V prípade pacientov umiestnených na oddeleniach akútnej starostlivosti by plán mal reagovať na ich okamžité potreby a identifikovať akékoľvek rizikové faktory, ako aj zamerať sa na ciele liečby a na to, ako budú tieto ciele vo všeobecnosti dosiahnuté. V prípade pacientov umiestnených na doliečovacích oddeleniach by mal plán identifikovať včasné varovné príznaky relapsu a akékoľvek jeho známe spúšťače, ako aj plán toho, ako má pacient a jeho rodinní príslušníci v reakcii na relaps postupovať. V pláne by mala byť špecifikovaná aj následná starostlivosť. Okrem toho, pacienti by mali byť zapojení do tvorby svojich individuálnych liečebných plánov a ich následných zmien a tiež informovaní o ich pokroku v liečbe.

Tvorbou liečebných plánov sa zaoberá projekt Štandardných diagnostických a terapeutických postupov (ŠDTP) MZ SR. Odborná pracovná skupina pre ŠDLP o odbore psychiatria od roku 2018 intenzívne pracuje na príprave štandardných diagnostických a liečebných postupov pre medicínsku prax. Predmetná skupina podľa projektového zámeru rieši približne 30 hlavných diagnóz. Od 1. januára 2019 sú v platnosti štyri štandardné postupy, ktoré sú nasledovné: Komplexný manažment pacienta so schizofréniou, Komplexný manažment pacienta s trvalými poruchami s bludmi, Komplexný manažment pacienta so schizoafektívnymi poruchami a Komplexný manažment pacienta s akútnymi a prechodnými psychotickými poruchami, ktoré o. i. riešia vytváranie individuálnych liečebných plánov v jednotlivých fázach ochorenia vrátane potrebných nefarmakologických (psychosociálnych, psychorehabilitačných a pod.) intervencií a tiež participovanie pacienta a jeho rodinných príslušníkov na ich tvorbe. Podrobnejšie vid' tiež v bode 102.

K bodu č. 112 - V Hronovciach delegácia získala všeobecne pozitívny dojem z psychiatrickej liečby, ktorá je pacientom ponúkaná. Väčšina pacientov, s ktorými delegácia hovorila, si bola vedomá liekov, ktoré brali (niektorí z nich poznali aj svoje diagnózy), pričom delegácia nevyzozorovala žiadne známky nadmernej medikácie pacientov a zdalo sa, že nemocnica má dostatočné množstvá a dostatočný sortiment moderných liekov. Farmakoterapia bola dopĺňaná škálou terapeutických, rehabilitačných a oddychových aktivít, napríklad ergoterapiou (keramické práce, ručné práce, skladanie *puzzle*), spoločensko-kultúrnymi a športovými aktivitami a hipoterapiou, ako aj somatickou rehabilitáciou (fyzioterapia a terapeutické telesné cvičenia).

Zdravotná dokumentácia bola riadne vedená a obsahovala liečené plány, ktoré boli vypracované krátko po prijatí pacienta do nemocnice. Liečebné plány uvádzali liečebné ciele, ktoré boli často revidované. Napriek uvedenému, pacienti sa na vypracúvaní svojich liečebných plánov nepodieľali.

CPT odporúča, aby boli pacienti v Psychiatrickej nemocnici Hronovce zapájaní do vypracúvania svojich liečebných plánov a ich následných modifikácií a aby boli informovaní o pokroku ich liečby.

Participovanie pacientov na vytváraní a aktuálnej modifikácii liečebných plánov je realizované v PN Hronovce počas lekárske vizít vo forme diskusie o možnostiach a rizikách jednotlivých intervencií.

K bodu č. 113 - V ostrom kontraste s tým, v Bratislave neboli pacientom vypracúvané liečebné plány, pričom ich psychiatrická liečba sa obmedzovala len na farmakoterapiu. Pacientom neboli ponúkané žiadne iné možnosti liečby alebo rekreačné aktivity, v dôsledku čoho pacienti trávili celé dni úplne nečinne, pozerajúc televíziu, sediac alebo prechádzajúc sa po chodbe, pričom ich jediným rozptýlením boli kontakty s inými pacientmi. Úloha psychológa sa v zásade obmedzovala na spoluprácu so službukonajúcim lekárom pri prijímaní pacienta na účel stanovenia diagnózy.

Okrem toho, pri prijímaní bola niekoľkým pacientom stanovená rutinná a nepresná diagnóza, ktorá nebola zjavne revidovaná v priebehu ich hospitalizácie. Navyše, po dobu dvoch alebo troch dní po prijímaní dostávala väčšina pacientov rutinne, trikrát denne, injekcie psychotropných liekov (zakaždým 5 mg haloperidolu a 10 mg diazepam, bez ohľadu na hmotnosť, mentálny stav a diagnózu pacienta). Následne, po tomto úvodnom období po hospitalizácii, dostávali pacienti rovnaké dávky vyššie uvedených liekov v tabletovej forme počas niekoľkých ďalších dní. CPT má vážne pochybnosti o takomto rutinnom a paušálnom používaní (obzvlášť v kombinácii s ostatnými sedatívami) starých antipsychotík prvej generácie vo veľkých dávkach (napriek tomu, že na oddelení boli dostupné novšie antipsychotiká druhej generácie).

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali potrebné kroky na zabezpečenie účinnej implementácie zásad uvedených v bode 111 v praxi na bratislavskom psychiatrickom oddelení a, podľa potreby, aj v iných psychiatrických zariadeniach na Slovensku. Slovenské orgány by mali najmä zabezpečiť, aby sa na bratislavskom psychiatrickom oddelení:

- okamžite skoncovalo s vyššie popísanou praxou rutinného predpisovania rovnako vysokých dávok psychotropných liekov novoprijatým pacientom; pri prijímaní by mal byť každý pacient dôkladne vyšetrený a preskripcia liekov by mala byť individualizovaná podľa konkrétnej situácie pacienta a jeho potrieb;

Diagnózy stanovujú lekári podľa MKCH 10, v úvode hospitalizácie stanoví po psychiatrickom vyšetrení ošetrojúci lekár pacientovi pracovnú diagnózu, ktorá sa neskôr s ďalšími ordinovanými vyšetreniami a pozorovaním pacienta na oddelení potvrdí alebo vylúči. Rovnako sa postupuje aj na vyšších klinických pracoviskách. Na bratislavskom psychiatrickom oddelení sú liečení pacienti s celým spektrom psychických porúch a s tým súvisiacimi diagnózami. Ide zrejme o nesprávne pochopenie vecí, ak sa delegácia CPT domnieva, že väčšina pacientov dostáva rutinne, trikrát denne, injekcie psychotropných liekov (zakaždým 5 mg haloperidolu a 10 mg diazepam, bez ohľadu na hmotnosť, mentálny stav a diagnózu pacienta). Na oddelení je k dispozícii celá škála antipsychotík, antidepresív, anxiolytík a nootropík novej generácie, ktorú plne využívame.

V súčasnej dobe sú na Slovensku v rámci parenterálnych foriem farmák použiteľných pre zvládanie akútneho psychomotorického nepokoja a agresívneho správania dostupné

nasledovné psychofarmaká: antipsychotiká: haloperidol, levomepromazín, olanzapín a benzodiazepín: diazepam. Nakoľko je súčasné parenterálne podanie benzodiazepínov a olanzapínu (resp. sedatívnych neuroleptík - levomepromazín) rizikové resp. až relatívne kontraindikované - pri potrebe podania kombinácie antipsychotika a benzodiazepínov parenterálnou formou vo vyššie uvedenej indikácii zostáva len podanie haloperidolu a diazepamu. Odporúčania pre dávkovanie antipsychotík (i maximálne dávkovanie) sú riešené v rámci ŠDTP MZ SR pre oblasť psychiatrie, ktoré nadobudli účinnosť od 1. januára 2019 a bratislavské psychiatrické oddelenie ho v plnom rozsahu akceptuje a riadi sa nimi.

V klinickej praxi na Slovensku, aj v roku 2018, je súčasťou psychiatrického vyšetrenia terapeutický plán. V rámci terapeutického plánu sa uvažuje o type poskytnutej farmakoterapie, plánujú sa iné doplňujúce diagnostické vyšetrenia, rehabilitácia. Súčasťou terapeutického plánu sú terapeutické komunity, ktoré vedie psychológ alebo rehabilitačná sestra. Rehabilitačná sestra realizuje s pacientmi rôzne aktivity /napríklad maľovanie, tvorba keramiky, pečenie, denné vychádzky v areáli nemocnice podľa počasia/, o ktorých sa vedú záznamy v dokumentácii pacienta.

Psychológ na oddelení realizuje diagnostické vyšetrenia, organizuje komunity, u niektorých pacientov organizuje individuálne terapeutické sedenia.

-vypracoval individuálny plán liečby pre každého pacienta krátko po jeho prijíme;

Vid'. odpoveď k bodu 111.

-okrem vhodnej farmakoterapie, pacientom ponúkaná škála iných terapeutických možností, poskytovaných multidisciplinárnym tímom (zahŕňajúcim klinického psychológa), vrátane terapeutických, rehabilitačných a rekreačných aktivít.

Vid'. odpoveď k bodu 111.

K bodu č. 114 - V oboch navštívených zariadeniach bola pacientom podávaná elektrokonvulzívna terapia (EKT) v jej modifikovanej forme (t. j. s anestetikami a svalovými relaxantami) v špecificky na tento účel určených a adekvátne vybavených miestnostiach.

V Hronovciach sa použitie EKT riadilo podrobnými písomnými postupmi, pričom každé podanie terapie bolo riadne zaznamenané v osobitnej knihe a pacienti boli žiadaní, aby podpísali špecifický súhlas na formulári, v ktorom boli informovaní o zákroku, ako aj o možnosti svoj súhlas neskôr odvolať. Podľa vedenia a zamestnancov, EKT je možné aplikovať nedobrovoľne len vo veľmi výnimočných prípadoch, len ak existujú „vitálne indikácie“ (napríklad ak pacient odmieta príjem potravy v dôsledku psychickej poruchy, alebo ak pacient trpí depresiou a existuje vážne riziko samovraždy, ktoré nie je možné zvládnuť farmakoterapiou).

Zo záznamov však vyplynulo, že v niekoľkých prípadoch bola konkrétnym pacientom podaná len jedna alebo dve dávky EKT. Vysvetlenie, ktoré delegácii poskytli zamestnanci, podľa ktorého išlo buď o „dodatočné zákroky“ v prípadoch, kedy predchádzajúce plné série nemali dostatočný terapeutický účinok, alebo išlo o prípady, kedy po jednom či dvoch zákrokoch pacient svoj súhlas stiahol, neboli zachytené ani v knihách, ani v zdravotných záznamoch dotknutých pacientov.

CPT musí zdôrazniť, že podanie len jednej či dvoch aplikácií EKT by mohlo naznačovať, že EKT bolo použité ako prostriedok na rýchle upokojenie podráždených pacientov, čo by ale predstavovalo nenáležité použitie terapie. CPT vyzýva slovenské orgány aby prijali potrebné kroky s cieľom zabezpečiť, a v prípade potreby aj vydať potrebné písomné pokyny, aby EKT nebola nikdy používaná výlučne ako prostriedok na rýchle zvládnutie podráždených psychiatrických pacientov.

V rámci analýzy prípadov podávania EKT v PN Hronovce v rokoch 2017 do 3/2018 sa zistilo len v prípade dvoch pacientov podávanie EKT v počte 1-2 krát za hospitalizáciu (v jednom z nich išlo o tzv. kondičné podanie EKT pri dobrom efekte predchádzajúcej série, v druhom prípade pacient po dvoch zákrokoch odmietol pokračovanie hospitalizácie a pre chýbanie zákonných dôvodov pre jeho nedobrovoľné držanie v zdravotníckom zariadení bol následne prepustený z nemocnice).

K bodu č. 115 - Na bratislavskom psychiatrickom oddelení nebol vedený žiaden register o zákrokoch EKT a pacienti zjavne neboli žiadaní o súhlas s týmto druhom liečby. Navyše, pacienti boli rutinne informovaní len v tom zmysle, že dostanú „spánkovú terapiu“, pričom neboli oboznámení s povahou zákroku.

Okrem toho, CPT počul tvrdenia, že zákroky EKT boli často robené nedobrovoľne. Aj keď tieto tvrdenia nebolo možné overiť vzhľadom na absenciu registrácie a dokumentácie, CPT musí zdôrazniť, že časté použitie nedobrovoľnej EKT by dalo Výboru dôvod k obavám.

Vo svetle týchto zistení CPT odporúča, aby vedenie bratislavského psychiatrického oddelenia prijalo kroky s cieľom zabezpečiť, aby:

-bola vypracovaná jasná písomná politika používania EKT tak, aby boli zákroky EKT používané len na vhodné indikácie a aby boli uskutočňované vhodným spôsobom; - bol zriadený (a riadne vyplňaný) špecifický register používania EKT; týmto sa výrazne uľahčí dohľad nad využívaním terapie a kontrola zo strany vedenia oddelenia a vytvorí sa základ pre prípadnú revíziu zaužívaných postupov;

-sa vyžadoval písomný informovaný súhlas pacienta s použitím EKT, ktorý je založený na úplnej a zrozumiteľnej informácii a uchovávaný v zdravotnej dokumentácii pacienta a aby, okrem výnimočných okolností, ktoré sú jasne a striktne definované zákonom, nebola táto terapia použitá skôr, než k nej dá pacient písomný súhlas (pozri tiež všeobecné poznámky uvedené v bode 133);

-bolo použitie EKT súčasťou individualizovaného plánu liečby pacienta a aby bolo zaznamenané v jeho zdravotných záznamoch.

Kritériá pre podávanie EKT sú riešené v rámci projektu MZ SR v rámci ŠDTP, tiež vo všetkých aktuálne už prijatých štandardoch pre jednotlivé psychické poruchy, kde je explicitne uvedená podmienka osobitného informovaného súhlasu pred podávaním EKT. V roku 2019 bude vypracovaný samostatný ŠDTP s cieľom jednotného celoplošného usmernenia pre podávanie EKT so samostatným informovaným súhlasom, evidenciou a registrom, podrobnejšie v bode 102.

K bodu č. 116 - V oboch navštívených zariadeniach boli pred zákrokom EKT pacienti rutinne umiestňovaní do sieťových postelí (alebo vo výnimočných prípadoch imobilizovaní fixačnými popruhmi), s cieľom zabrániť im požitie potravy alebo tekutín v rámci prípravy na EKT; túto skutočnosť potvrdil personál oboch zariadení.

Okrem všeobecných výhrad voči používaniu sieťových postelí uvedených v bode 126, CPT vyjadruje obavu z používania akýchkoľvek prostriedkov mechanického obmedzenia na vyššie uvedené účely.

CPT odporúča, aby boli prijaté potrebné kroky na skoncovanie s praxou mechanického obmedzovania pacientov pred zákrokom EKT s cieľom zabrániť požitiu potravy alebo nápojov. Je potrebné hľadať alternatívne spôsoby kontroly toho, aby pacienti nepožili potraviny alebo tekutiny. V prípade potreby by mal byť posilnený personál na príslušných oddeleniach.

V PN Hronovce je podľa Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky k používaniu obmedzovacích prostriedkov u pacientov v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť č. 13787/2009 - OZS zo dňa 27. mája 2009 a tiež interného štandardu PN Hronovce Štandardné terapeutické postupy pri zvládaní akútneho psychomotorického nepokoja a agresivity pacienta. Používanie ochranných postelí je pred podaním EKT možné len v prípade, ak pacient svojím správaním ohrozuje seba a svoje okolie. Priestorovo-technické riešenie detenčného ústavu, ktorý budú tvoriť jednopostel'ové izby a plánované izolačné miestnosti, umožnilo, aby sa v pripravovanom detenčnom ústave v Hornovociach nepoužívali sieťové posteľe.

Takéto správanie sa môže vyskytnúť i v prípade, že je indikované podanie EKT (resp. správanie môže byť samo indikáciou pre podanie EKT). Obmedzenie v ochrannej posteli je v takejto situácii indikované lekárom s jeho dokumentovaním v zdravotnej dokumentácii. Možné návrhy riešení by mali byť súčasťou práve pripravovaných revidovaných odborných usmernení pre používanie obmedzovacích prostriedkov, ktoré vypracúva expertná odborná pracovná skupina Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR pre tieto otázky; podrobnosti v bode 102.

K bodu č. 117 - Zdá sa, že poskytovanie somatickej starostlivosti nepredstavovalo výrazný problém ani v jednom z navštívených zariadení. Psychiatrická nemocnica Hronovce mala zazmluvnených niekoľko špecialistov, pričom psychiatrickí pacienti, ktorí si vyžadovali nemocničnú somatickú starostlivosť, boli presúvaní do niektorej z blízkych nemocníc. V Bratislave poskytovali somatickú starostlivosť špecialisti prizývaní z iných oddelení univerzitnej nemocnice.

K bodu č. 118 - Pokiaľ ide o úmrtia pacientov, podľa registrov, ktoré delegácia videla, došlo v Bratislave do piatich prípadov úmrtí ročne (medzi rokmi 2012 a 2017). V Hronovciach sa vyskytlo 14 prípadov v roku 2016, sedem v roku 2017 a tri od januára do marca 2018. Väčšina prípadov v druhom z menovaných zariadení sa vyskytla na geriatrických oddeleniach.

V Hronovciach sa delegácia podrobnejšie venovala dvom prípadom úmrtia pacientov.

V jednom z prípadov pacient zomrel krátko po menšej potýčke s iným pacientom. Do zariadenia bola privolaná polícia, aby vyšetrila okolnosti prípadu. V rámci trestného konania, bola vykonaná súdnoznalecká pitva na zistenie príčiny smrti a možného prepojenia medzi incidentom a smrťou pacienta.

V druhom prípade bol pacient po prijme do nemocnice vystavený chemickým a mechanickým obmedzovacím prostriedkom, bol štyri dni nepretržite fixovaný o lôžko a zomrel v čase, kedy bol k lôžku pripútaný. Vykonanou pitvou zistila ako príčinu smrti obojstranný bakteriálny zápal pľúc.

CPT konštatuje, že v oboch prípadoch bola vykonaná pitva na zistenie príčiny smrti a že v prvom z uvedených prípadov bola do zariadenia privolaná polícia, aby vykonala vyšetovanie. CPT však vyjadruje znepokojenie nad skutočnosťou, že výsledky pitiev, ak sa vykonávajú, nie sú spravidla psychiatrickej nemocnici komunikované. Situácia v Bratislave bola v tomto ohľade rovnaká.

CPT odporúča, aby boli vedené záznamy o klinických príčinách úmrtí pacientov v zariadení, v ktorom pacient zomrel. Ak sa vykoná pitva, jej závery by mali byť zariadeniu systematicky komunikované.

O výsledkoch pitvy sa PN Hronovce dozvie len z vlastnej iniciatívy a na základe vyžiadania si takejto správy. V prípade súdno-lekárskej pitvy sú výsledky poskytnuté len jej zadávateľovi - orgánom činným v trestnom konaní.

Na bratislavskom psychiatrickom oddelení došlo jednoznačne k nedorozumeniu. Keďže patologicko-anatomické oddelenie je súčasťou nemocnice a vedenie psychiatrického oddelenia zaujíma príčina úmrtia, často osobne sa zúčastňuje pitiev pacientov psychiatrického oddelenia. Delegácia CPT dostala k nahliadnutiu zošit s pitevnými protokolmi, ktorý je uložený u dokumentačnej sestry oddelenia.

K bodu č. 119 - Okrem toho, pokiaľ ide o druhý z vyššie uvedených prípadov, navyše k pochybnostiam o dĺžke fixácie ako takej je znepokojujúce aj to, že okrem pitvy na zistenie príčiny smrti nebolo vykonané žiadne externé ani interné vyšetovanie okolností prípadu.

CPT si myslí, že kedykoľvek dôjde k úmrtiu psychiatrického pacienta v súvislosti s akýmkoľvek použitím sily, použitím obmedzovacích prostriedkov alebo v súvislosti s prípadmi násillia medzi pacientmi, okrem pitvy by sa malo vykonať aj dôkladne vyšetovanie. Okrem zistenia príčiny smrti to umožní objasniť všetky okolnosti úmrtia pacienta, vrátane všetkých faktorov, ktoré k jeho úmrtiu prispeli, ako aj liečebného prístupu uplatnenému v danom prípade, pričom to umožní účinnejšiu prevenciu výskytu podobných udalostí v budúcnosti.

CPT odporúča, aby slovenské orgány zaviedli prax dôkladného vyšetovania každého prípadu úmrtia pacienta, ktoré nastane v súvislosti s akýmkoľvek použitím sily, obmedzovacích prostriedkov alebo výskytu udalosti násillia medzi pacientmi, najmä v záujme zistenia toho, či je možné z prípadu vziať si ponaučenie z hľadiska prevádzkových postupov.

Interné vyšetovanie okolností prípadu nebolo realizované vzhľadom na príčinu smrti zistenej pitvou - obojstranný bakteriálny zápal pľúc. Externé šetrenie nebolo v tomto prípade zahájené nakoľko nešlo o cudzie zavinenie (orgány činné v trestnom konaní) a nebol podaný ani podnet ohľadom nesprávneho poskytovania zdravotnej starostlivosti (ÚDZS).

Interné vyšetrowanie prebieha v ústavnom psychiatrickom zariadení v prípade, ak došlo k poškodeniu zdravia alebo k smrti pacienta pri nedodržaní nejakého štandardného procesu v rámci systému manažmentu kvality (ak ho má zariadenie zavedený) resp. formou klinicko-patologických seminárov, ak sa po úmrtí pacienta pri pitve dospelo k zisteniam v rozpore s klinickým nálezom. Ak z výsledkov pitvy vyplynie podozrenie na zavinenie inou osobou alebo podozrenie na nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť, externé vyšetrowanie automaticky preberajú orgány činné v trestnom konaní, resp. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

K bodu č. 120 - CPT konštatuje, že slovenský zákon o zdravotnej starostlivosti neobsahuje žiadne ustanovenia o použití obmedzovacích prostriedkov v psychiatrických zariadeniach. Táto oblasť je namiesto toho upravená usmernením č. 29/2009 ministerstva zdravotníctva. CPT ďalej konštatuje, že usmernenia nepokrývajú použitie chemických obmedzovacích prostriedkov (t. j. nútené podanie medikácie na zvládnutie správania pacienta).

Podľa názoru CPT by všetky typy obmedzení a kritériá pre ich použitie mali byť regulované zákonom (ako je to v Slovenskej republike v prípade používania obmedzovacích prostriedkov v inštitúciách sociálnej starostlivosti (pozri bod 153)).

Odpoveď je zahrnutá v odpovedi k bodu č. 102.

K bodu č. 121 - CPT si ďalej myslí, že každé psychiatrické zariadenie by malo mať vypracovanú komplexnú a starostlivo pripravenú politiku používania obmedzovacích prostriedkov. Je veľmi dôležité, aby boli do vypracovania tejto politiky zapojení tak zamestnanci, ako aj vedenie zariadenia. Táto politika by sa mala zameriavať na prevenciu použitia obmedzovacích prostriedkov do maximálne možnej miery, pričom by mala jasne upravovať, ktoré obmedzovacie prostriedky môžu byť použité, za akých okolností môžu byť použité, aké sú praktické prostriedky ich uplatnenia, aký je potrebný dohľad a aké kroky musia byť prijaté, akonáhle sa použitie obmedzovacieho prostriedku ukončí. Politika by mala tiež obsahovať kapitoly pokrývajúce ďalšie dôležité otázky, ako napríklad vzdelávanie zamestnancov, vedenie záznamov, mechanizmy interného a externého podávania správ, následný rozhovor s pacientom a postupy riešenia sťažností. Pacientom by mala byť o politike zariadenia pre používanie obmedzovacích prostriedkov poskytnutá relevantná informácia.

Odpoveď je zahrnutá v odpovedi k bodu č. 102.

Pacienti by nemali byť vystavovaní použitiu mechanických obmedzovacích prostriedkov pred zrakom ostatných pacientov (pokiaľ si pacient výslovne neželá zostať v spoločnosti určitého spolupacienta); návštevy ostatných pacientov by sa mali konať len s výslovným súhlasom pacienta, ktorého pohyb je mechanicky obmedzený.

Trvanie použitia mechanických obmedzovacích prostriedkov (a izolácia) by mali trvať čo možno najkratšie (zvyčajne by malo byť trvanie použitia skôr v minútach, než v hodinách) a malo by byť ukončené len čo dôvody, ktoré viedli k ich použitiu, pominuli. Nepretržité niekoľkodňové použitie mechanických obmedzovacích prostriedkov sa nedá opodstatniť a podľa názoru CPT predstavuje zlé zaobchádzanie. Reálne riziká spojené s dlhšie trvajúcim mechanickým obmedzením pohybu je možné dobre ilustrovať na prípade úmrtia pacienta, ktoré je popísané v bodoch 118 a 119.

Používanie obmedzujúcich prostriedkov a jeho dĺžka sa riadi výlučne klinickým stavom pacienta. V spomínanom prípade išlo o pacienta s prejavmi extrémnej agresie, ktorá nebola zvládnuteľná ani pri intenzívnej farmakoterapii bez použitia mechanického obmedzenia. Pri opakovaných pokusoch o ukončenie obmedzenia dochádzalo k opakovaným útokom voči personálu.

Každý pacient, ktorého pohyb je mechanicky obmedzený, by mal byť pod neustálym dohľadom – kvalifikovaný člen personálu by mal byť vždy prítomný v miestnosti, aby udržiaval terapeutické prepojenie s pacientom a poskytol mu potrebnú pomoc. Dohľad cez kamerový systém jednoznačne nedokáže nahradiť nepretržitú prítomnosť personálu.

Podľa interného štandardu PN Hronovce (a tiež v súlade s Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva SR k používaniu obmedzovacích prostriedkov u pacientov v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť, číslo: 13787/2009 – OZS Dňa: 27. mája 2009) je pacient pri použití obmedzujúcich prostriedkov kontrolovaný sestrou v 15 min. intervaloch a lekárom v min. 4 hodinových intervaloch.

Na revíziu odborných usmernení k použitiu obmedzovacích prostriedkov začala pracovať expertná odborná pracovná skupina Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR, podrobnejšie v bode 102.

Po ukončení aplikácie obmedzovacích prostriedkov je dôležité uskutočniť následný rozhovor s pacientom, vysvetliť mu, prečo boli obmedzovacie prostriedky použité, zredukovať jeho psychologickú traumu z prežitej skúsenosti a obnoviť vzťah lekár - pacient. To tiež poskytne príležitosť, aby pacient, spolu s personálom, hľadali alternatívne spôsoby zabezpečenia sebakontroly pacienta a tým, podľa možnosti, predchádzali budúcim erupciám násilia a následnému použitiu obmedzovacích prostriedkov.

V zmysle interného štandardu PN Hronovce je debriefing štandardnou súčasťou liečby po každom agresívnom incidente (podrobnosti v bode 102).

Mal by byť vytvorený špecifický register na zaznamenávanie všetkých prípadov použitia obmedzovacích prostriedkov (vrátane chemických). Tento register by mal byť navyše k údajom obsiahnutým v zdravotných záznamoch pacienta. Záznamy v registri by mali obsahovať čas začatia a čas ukončenia použitia obmedzovacích prostriedkov, opis okolností prípadu, dôvody, pre ktoré bolo opatrenie použité, meno lekára, ktorý použitia obmedzovacích prostriedkov nariadil alebo schválil, ako aj údaje o akýchkoľvek zraneniach, ktoré utrpel pacient či personál. Pacient by mal mať právo uviesť do registra vlastné vyjadrenie, mal by byť o tomto práve informovaný a mal by dostať neskrátenú kópiu zápisu.

V zmysle interného štandardu PN Hronovce je zavedený register používania všetkých obmedzovacích prostriedkov (podrobnosti v bode 102).

K bodu č. 123 - V Bratislave neexistovali žiadne písomné usmernenia pre používanie obmedzovacích prostriedkov a, vzhľadom na absenciu osobitného registra ich použitia, delegácia nedokázala plne posúdiť frekvenciu a trvanie použitia týchto prostriedkov. Použitie obmedzujúcich opatrení bolo zapisované len do individuálnych zdravotných

záznamov pacientov, ktoré však nie vždy uvádzali dôvody ich použitia, ani meno lekára, ktorý ich použitie nariadil alebo schválil, ani čas, kedy bolo použitie obmedzovacích prostriedkov ukončené. Podľa individuálnych zdravotných záznamov pacientov, fixácia často trvala niekoľko hodín a mohla dosiahnuť až 12 hodín.

V prípade bratislavského psychiatrického oddelenia sa o detailoch fixácie vedú záznamy v zdravotnej dokumentácii. Službukonajúca sestra značí pravidelné kontroly pacienta do dokumentácie, interval kontroly závisí od ordinácie lekára. Vyznačený je začiatok fixácie, pravidelné kontroly a koniec fixácie. Pacient je umiestnený na izbe susediacej so sesterskou vyšetrovňou, a je pravidelne kontrolovaný personálom oddelenia.

Od danej návštevy delegácie CPT sa vedie register o fixácii, kde lekár zaznamenáva meno, rodné číslo, čas začiatku a ukončenia fixácie pacienta.

K bodu č. 124 - V Bratislave boli znehybnení pacienti kontrolovaní sestrou len raz za jednu či dve hodiny. Situácia bola v tomto ohľade lepšia v Hronovciach, kde pacientov, voči ktorým boli použité obmedzovacie prostriedky, kontrolovala sestra každých 15 minút.

Informácie, ktoré delegácia počas návštevy získala, ďalej jasne naznačujú, že v oboch zariadeniach boli pacienti vystavení použitiu obmedzovacích prostriedkov (t. j. fixovaní popruhmi alebo umiestnení do sieťovej postele) pred zrakom iných pacientov.

V rámci modernizácie lôžkového fondu nemocnice došlo k výmene všetkých lôžok bratislavského psychiatrického oddelenia, takže aktuálne bratislavské psychiatrické oddelenie nedisponuje žiadnou „sieťovou“ posteľou. Je pravdou, že sa na tom podieľala aj tá skutočnosť, že kapacita tohto oddelenia bola redukovaná o 50% kvôli nedostatku zdravotných sestier, a teda nemožnosti zabezpečiť prevádzku, čo samozrejme t. č. nemožno aplikovať celoplošne v rámci celého Slovenska.

K bodu č. 125 - CPT odporúča, aby boli zásady uvedené v bode 121 účinne implementované v Psychiatrickej nemocnici Hronovce a na bratislavskom psychiatrickom oddelení a podľa potreby, aj v iných psychiatrických zariadeniach na Slovensku.

Konkrétne, na bratislavskom psychiatrickom oddelení by mali byť prijaté opatrenia s cieľom zabezpečiť, aby:

- boli vypracované a v praxi dôsledne uplatňované zásady použitia obmedzujúcich prostriedkov;**
- bol vedený a riadne vyplňaný register použitia obmedzujúcich prostriedkov, a to navyše k podrobným zápisom o ich použití v zdravotnej dokumentácii pacientov; - sa vynaložilo úsilie na skrátenie doby fixácie pacientov k posteliam.**

V oboch navštívených zariadeniach by pacienti, voči ktorým sú použité mechanické obmedzujúce prostriedky, mali byť pod neustálym, priamym a osobným dohľadom kvalifikovaného zamestnanca a nemali by byť mechanicky obmedzovaní pred zrakom ostatných pacientov.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS bola vo februári 2019 zriadená expertná odborná pracovná skupina pre aktualizáciu existujúcich Odborných usmernení MZ SR k používaniu obmedzovacích prostriedkov (OP) u pacientov v zdravotníckych zariadeniach

poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť (Vestník MZ SR 25/2009) a vytvorenie tých, ktoré chýbajú práve v súvislosti s používaním OP tak, aby boli v súlade s požiadavkami výboru CPT a v zmysle Dohovoru OSN. Ďalej pracuje na vytvorení štandardného diagnostického a terapeutického postupu pri EKT liečbe vrátane osobitného informovaného súhlasu a poučenia formou prílohy, taktiež vypracovanie osobitného dokumentu pojednávajúceho o „nedobrovoľnej hospitalizácii“ a osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizácia jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“. Cieľom je nielen vypracovanie záväzných usmernení vydaných MZ SR, ale aj návrh systému ich vnútornej aj vonkajšej kontroly, možnosťou spätnoväzobného kontrolného mechanizmu, evidencie, registrov.

K bodu č. 126 - V oboch navštívených zariadeniach sa stále pravidelne používali sieťové postele na obmedzenie podráždených/agresívnych pacientov, pričom tí boli do nich umiestňovaní pred zrakom iných pacientov a zotrvali v nich bez neustáleho, priameho a osobného dohľadu personálu.

Počas návštevy dostala delegácia CPT navzájom si odporujúce informácie zo strany rôznych slovenských orgánov pokiaľ ide o plány využívania sieťových postelí do budúcnosti. Niektorí uviedli, že zriadením bezpečných oddelení v niektorých psychiatrických nemocniciach sa vytvorí priestor na postupnú elimináciu používania sieťových postelí, kým iní trvali na potrebe ich ďalšieho používania, napríklad preto, aby nebolo potrebné fixovať pacientov k posteliam.

CPT opakovane zdôraznil svoje pochybnosti ohľadom používania sieťových postelí na zvládanie pacientov v stave podráždenia. Výbor nesúhlasí s tým, že ukončenie používania sieťových postelí povedie nevyhnutne k zvýšenému používaniu iných obmedzujúcich prostriedkov. Je však vskutku potrebné prijať niekoľko sprievodných opatrení, ktoré zabránia tomu, aby boli sieťové postele nahrádzané inými obmedzovacími prostriedkami. Napríklad by bolo vhodné prehodnotiť stavy personálu poskytujúceho psychiatrickú starostlivosť a zabezpečiť špecializované vzdelávanie v oblasti deeskalačných techník a metód bezpečného manuálneho zvládania pacientov. Navyše, pre pacientov, ktorí potrebujú ochranné opatrenia, napríklad osoby s oslabenou mobilitou alebo poruchami spánku (napr. dezorientácia/námesačnosť), je možné nájsť vhodnejšie ochranné opatrenia na zaistenie ich bezpečnosti, než sú sieťové postele (napr. nemocničné postele, ktoré je možné znížiť, resp. ktoré sú po stranách vybavené bariérami, ktoré ošetrojúcemu personálu umožňujú prístup k pacientovi z oboch strán).

CPT slovenským orgánom odporúča, aby prijali potrebné kroky na zabezpečenie ukončenia používania sieťových postelí vo všetkých psychiatrických nemocniciach na Slovensku. V záujme toho by mal byť na celoštátnej úrovni prijatý koordinovaný prístup s cieľom analyzovať súčasné využívanie sieťových postelí, identifikovať reálne potreby a analyzovať kroky, ktoré bude potrebné prijať na postupné ukončenie ich používania bez toho, aby boli nahrádzané inými obmedzovacími prostriedkami. V prípade potreby by mali byť revidované stavy zamestnancov v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť a zamestnanci by mali absolvovať špecializované vzdelávanie v technikách deeskalácie a metódach bezpečného manuálneho zvládania pacientov.

Používanie sieťových postelí celoplošne (t. j. vo všetkých psychiatrických zariadeniach na Slovensku) je možné len v prípade vytvorenia alternatívy k nim. Takouto alternatívou by

mohli byť bezpečnostné oddelenia (viď. bod 101). Rušenie sieťových postelí vo vybraných zariadeniach by však viedlo len k presmerovaniu pacientov vyžadujúcich použitie obmedzujúcich prostriedkov do zariadení, ktoré nimi disponujú. Podrobnosti sú v odpovedi k bode 125.

K bodu č. 127 - Okrem toho, sieťové postele v Bratislave boli dokonca používané ako „obyčajné“ postele pre pacientov, ktorých stav si nevyžadoval uplatnenie ochranných či obmedzujúcich prostriedkov. Aj keď v spomínaných prípadoch sieťové postele zostávali na jednej strane otvorené, je zrejmé, že napriek tomu vytvárali ťaživú atmosféru a mali na pacientov zastrašujúci účinok.

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali okamžité kroky na ukončenie používania sieťových postelí namiesto „obyčajných“ nemocničných postelí. Každý pacient na bratislavskom psychiatrickom oddelení by mal mať k dispozícii štandardnú nemocničnú posteľ.

V rámci modernizácie lôžkového fondu nemocnice došlo k výmene všetkých lôžok oddelenia, takže aktuálne bratislavské psychiatrické oddelenie nedisponuje žiadnou „sieťovou“ posteľou. Určite sa na tom podieľala aj tá skutočnosť, že kapacita tohto oddelenia bola redukovaná o 50% kvôli nedostatku zdravotných sestier, a teda nemožnosti zabezpečiť prevádzku, čo samozrejme t. č. nemožno aplikovať celoplošne v rámci celého Slovenska.

K bodu č. 128 - Napriek skutočnosti, že službukonajúci lekár v oboch zariadeniach bol prítomný nepretržite a bol dosiahnuteľný v prípade nutnosti intervencie, preskripcia p. p. (‘v prípade potreby’ slovenská skratka ‘p. p.’) bola často používaná na predpísanie použitia obmedzovacích prostriedkov, tak mechanických, ako aj (v Bratislave) chemických. Podľa údajov zo zdravotných záznamov pacientov, použitie obmedzovacích prostriedkov v takýchto prípadoch nebolo často lekárovi hlásené, resp. lekár dotknutého pacienta okamžite následne nevyšetřil.

CPT má vážne výhrady voči preskripcii p. p. na použitie obmedzovacích prostriedkov, ak ich použitie nie je lekárom následne schválené alebo lekárovi okamžite nahlásené. Takáto prax by mohla presunúť neúmerné bremeno zodpovednosti na ošetrojúci personál pokiaľ ide o posúdenie duševného stavu pacienta a v prípade rýchlo účinkujúcich upokojujúcich prostriedkov, by snaha o dosiahnutie adekvátnej reakcie v neprítomnosti lekára mohla viesť ku komplikáciám. Takáto prax tiež môže znižovať motiváciu ošetrojúceho tímu pokúšať sa situáciu deeskalovať inými spôsobmi a, vo svojom dôsledku, viesť k zneužívaniu týchto prostriedkov.

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali potrebné kroky na zabezpečenie toho, aby bolo každé použitie obmedzovacích prostriedkov vždy výslovne nariadené lekárom po individuálnom posúdení stavu pacienta, resp. aby bolo okamžite lekárovi nahlásené na účel následného schválenia. V tejto súvislosti by mal lekár dotknutého pacienta vyšetriť čo možno najskôr. Dodatočné schválenie bez vyšetřenia by nemalo byť akceptovateľné.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS bola vo februári 2019 zriadená expertná odborná pracovná skupina pre aktualizáciu existujúcich Odborných usmernení MZ SR k používaniu obmedzovacích prostriedkov /OP/ u pacientov v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť (Vestník MZ SR 25/2009) a vytvorenie tých, ktoré chýbajú práve v súvislosti s používaním OP tak, aby boli v súlade s požiadavkami výboru

CPT a v zmysle Dohovoru OSN. Ďalej pracuje na vytvorení štandardného diagnostického a terapeutického postupu pri EKT liečbe vrátane osobitného informovaného súhlasu a poučenia formou prílohy, taktiež vypracovanie osobitného dokumentu pojednávajúceho o „nedobrovoľnej hospitalizácii“ a osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizácia jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“. Cieľom je nielen vypracovanie záväzných usmernení vydaných MZ SR, ale aj návrh systému ich vnútornej aj vonkajšej kontroly, možnosťou spätnoväzobného kontrolného mechanizmu, evidencie, registrov.

Čo sa týka používania „p. p.“ vo svetle konceptu kompetencií sestier so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria (pričom špecializačné vzdelávanie v odbore predstavuje niekoľko 100 hodín) sa javí požiadavka na okamžité posúdenie stavu lekárom v mnohých prípadoch ako nadbytočná. Samozrejme si táto situácia vyžaduje existenciu štandardných ošetrovateľských postupov s popisom kritických bodov pri zmene zdravotného stavu pacienta, pričom takého ŠDTP už v SR existujú alebo sú priebežne vypracúvané.

K bodom č. 129 a č. 130 - V zmysle zákona o zdravotnej starostlivosti, osoba môže byť nedobrovoľne prevzatá do psychiatrického zariadenia, ak ohrozuje seba alebo svoje „okolie“ alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu. Každé nedobrovoľné prevzatie musí byť oznámené súdu do 24 hodín. Rovnaké pravidlo platí, ak dobrovoľne hospitalizovaná osoba odvolá svoj informovaný súhlas alebo ak sú jej „voľnosť pohybu“ alebo „styk s vonkajším svetom“ obmedzené.

V zmysle § 252 až § 271 Civilného mimosporového poriadku (CMP), súd by mal umiestneného vypočúť a do piatich dní od jeho prevzatia do zariadenia rozhodnúť o prípustnosti nedobrovoľného prevzatia, pričom uznesenie doručí pacientovi. Súd však môže rozhodnúť, že od vypočutia pacienta upustí a uznesenie mu nedoručí, ak by bol výsluch na ujmu duševného stavu pacienta alebo ak by pacient obsah uznesenia nepochopil.

Dotknutý pacient sa môže proti uzneseniu o prípustnosti prevzatia do zariadenia odvolať do 15 dní (pozri však aj bod 130).

Ak súd rozhodol o prípustnosti nedobrovoľného prevzatia, pokračuje v konaní o prípustnosti držania v psychiatrickom zariadení. V kontexte tohto následného konania súd ustanoví znalca z odboru lekárstvo, ktorý je nezávislý od zariadenia, v ktorom sa umiestnený nachádza, aby posúdil duševný stav pacienta. Uznesenie o prípustnosti držania musí súd vydať do troch mesiacov.

Najneskôr do uplynutia jedného roka musí súd začať konanie o prípustnosti ďalšieho držania. Navyše, pacient alebo jeho zákonný zástupca či blízka osoba môžu súd kedykoľvek požiadať o začatie konania o prípustnosti ďalšieho držania.

Zariadenie môže pacienta prepustiť kedykoľvek. Zariadenie pacienta musí prepustiť, ak súd rozhodne, že nedobrovoľné prevzatie alebo pokračujúce držanie je neprípustné.

Štúdium relevantných spisov³ ukázalo, že procesné lehoty boli v praxi dodržiavané. V prípade Hronoviec súd pacienta v rámci konania vylúčil a doručil mu uznesenie.

Naproti tomu, v prípade Bratislavy, v drvivej väčšine prípadov, ktoré si delegácia preštudovala, súd pacientov nevylúčil a uznesenie im nebolo doručené. Na lepšiu ilustráciu toho, aký môže mať táto situácia dopad na pacientov, uvádzame prípad pacientky, ktorá bola súdom vylúčená a ktorá v rozhovore s delegáciou CPT tvrdila, že stále čaká na uznesenie súdu o prípustnosti jej nedobrovoľného prevzatia; štúdium jej administratívneho spisu odhalilo, že uznesenie súdu bolo doručené zariadeniu, ale súd sa rozhodol nedoručiť ho samotnej pacientke. V dôsledku toho pacientka nebola informovaná o rozhodnutí súdu, ani o možnosti podať voči nemu odvolanie.

Okrem toho, súdne uznesenia, ktoré delegácia videla, sa systematicky opierali o stanovisko ošetrojúceho lekára, pričom ich zdôvodnenia boli opakujúce sa a povrchné. Navyše, pacientom boli formálne ustanovovaní kolízni opatrovníci, ktorí sa však s nimi nikdy nestretli.

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali kroky, vrátane krokov na legislatívnej úrovni, na zabezpečenie toho, aby pacienti, ktorí boli prevzatí do psychiatrických zariadení nedobrovoľne, boli vypočutí súdom v rámci konania o prípustnosti prevzatia a aby im bola doručovaná kópia každého uznesenia súdu o ich nedobrovoľnom umiestnení. Mali by sa tiež prijať kroky, ktoré zabezpečia, aby kolízni opatrovníci plnili svoju úlohu účinne.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR bola zriadená expertná odborná pracovná skupina pre vypracovanie osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizáciu jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“.

Na podnet Okresnej prokuratúry Bratislava I od 03/2019 musí pacienta v psychiatrickom zariadení vždy vypočuť, príp. vzhliadnuť sudca, len vo výnimočných prípadoch vyšší súdny úradník.

Ministerstvo spravodlivosti SR predloží toto odporúčanie CPT aj expertnej skupine, ktorá v súčasnosti pripravuje znenie návrhu Vecného zámeru reformy opatrovníctva dospelých a ochrany seniorov v Slovenskej republike a v rámci tejto expertnej skupiny vytvorí podmienky pre hlbšiu diskusiu najmä o tom, akú úlohu má mať opatrovník dospelého (pacienta), ktorý bol prevzatý do psychiatrického zariadenia nedobrovoľne.

K bodu č. 131 - V Bratislave sa ďalej delegácia stretla s niekoľkými pacientmi, ktorí pri prijímaní podpísali informovaný súhlas s hospitalizáciou, ale neskôr im personál bránil opustiť psychiatrické oddelenie, a to aj napriek tomu, že si to výslovne želali. V tomto kontexte je zarážajúce, že niektorí zo zamestnancov, s ktorými sa delegácia CPT počas návštevy stretla, nemali vedomosť o tom, ktorí pacienti boli hospitalizovaní dobrovoľne a ktorí nedobrovoľne. Ak by pacienti (dobrovoľní alebo nedobrovoľní) „utiekli“, personál by volal políciu aby ich vypátrala a priviedla späť na oddelenie.

³ Vzhľadom na relatívne krátky čas pobytu pacientov v oboch navštívených zariadeniach, ich záznamy neobsahovali rozhodnutia súdu o prípustnosti ďalšieho držania alebo rozhodnutia o preskúmaní prípustnosti ďalšieho držania v zariadení.

CPT odporúča aby bol v situáciách, kedy je hospitalizácia dobrovoľného pacienta, ktorý si želá nemocnicu opustiť, považovaná za nevyhnutnú, plne uplatnený zákonom stanovený postup konania o prípustnosti umiestnenia (v súlade s relevantnou vnútroštátnou legislatívou).

Tento postup je riešený v rámci § 253 Civilného mimosporového poriadku (Zákon č. 161/2015 Z. z.) citovaného okrem iného aj v prijatých štandardoch MZ SR: "zdravotnícke zariadenie, v ktorom je osoba umiestnená z dôvodov uvedených v osobitnom predpise, je povinné oznámiť súdu do 24 hodín prevzatie umiestneného bez jeho informovaného súhlasu. Oznamovaciu povinnosť má zdravotnícke zariadenie aj vtedy, ak umiestnený svoj informovaný súhlas odvolá, a to do 24 hodín od odvolania informovaného súhlasu. Ak je umiestnený, ktorý bol prijatý do zdravotníckeho zariadenia s informovaným súhlasom, obmedzený vo voľnom pohybe alebo styku s vonkajším svetom, je toto zdravotnícke zariadenie povinné urobiť oznámenie podľa odseku 1 do 24 hodín od takého obmedzenia."

K bodu č. 132 - Informácie získané počas návštevy naznačujú, že na Slovensku sú osoby, ktoré boli pozbavené spôsobilosti na právne úkony a ktoré boli hospitalizované so súhlasom opatrovníka, považované za osoby umiestnené dobrovoľne. Ak však takíto pacienti vyjadrili želanie nemocnicu opustiť, nebolo im to umožnené. Ich osobná sloboda bola preto *de facto* obmedzená⁴, pričom nemali možnosť využiť príslušné právne záruky.

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali potrebné kroky, vrátane krokov na legislatívnej úrovni, s cieľom zabezpečiť, aby bol zákonom stanovený postup konania o prípustnosti nedobrovoľného umiestnenia plne uplatňovaný vo vzťahu ku všetkým pacientom pozbaveným spôsobilosti na právne úkony, a to bez ohľadu na to či majú opatrovníka, ak je z ich konania zrejmé, že s umiestnením nesúhlasia.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR bola zriadená expertná odborná pracovná skupina pre vypracovanie osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizáciu jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“.

Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky v nadväznosti na činnosť Slovenskej psychiatrickej spoločnosti a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky bude hľadať prieniky v diskusii s expertnou skupinou, ktorá pripravuje znenie návrhu Vecného zámeru reformy opatrovníctva dospelých a ochrany seniorov v Slovenskej republike.

K bodu č. 133 - Príslušná legislatíva jasne nerozlišuje medzi súhlasom s umiestnením a súhlasom s liečbou, pričom v praxi je rozhodnutie súdu o prípustnosti nedobrovoľného umiestnenia v psychiatrickom zariadení považované za dostatočný základ toho, aby ošetrojúci lekár považoval nedobrovoľnú liečbu za vhodnú (so svetlou výnimkou v prípade EKT v Hronovciach – pozri bod 114). CMP navyše neupravuje postup v prípade nedobrovoľnej liečby (psychiatrických) pacientov.

⁴ CPT v tomto kontexte uvádza, že Európsky súd pre ľudské práva konštatoval v niekoľkých prípadoch týkajúcich sa osôb, ktoré boli umiestnené do uzavretých zariadení ako osoby pozbavené spôsobilosti na právne úkony, ktoré mali ustanoveného opatrovníka, avšak z prejavov ich vôle a konania bolo zrejmé, že nesúhlasili so svojim umiestnením, že išlo o osoby, ktoré je potrebné považovať za osoby "zbavené osobnej slobody" vo význame článku 5, odsek 1 Európskeho dohovoru o ľudských právach, a to aj napriek súhlasu ich opatrovníka (pozri napríklad rozsudok Veľkej komory v prípade *Stanev proti Bulharsku*, č. 36760/06, § 132, 17. januára 2012, a *Červenka proti Českej republike*, č. 62507/12, §§ 103-104, 13. októbra 2016).

Podľa názoru CPT sú súhlas s hospitalizáciou a súhlas s liečbou dve rôzne veci a pacienti by mali byť žiadaní vyjadriť sa k nim oddelene.

CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali vhodné kroky na zabezpečenie účinnej implementácie vyššie uvedených zásad vo všetkých psychiatrických zariadeniach na Slovensku. V záujme uvedeného by mali byť patrične novelizované príslušné zákonné ustanovenia.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR bola zriadená expertná odborná pracovná skupina pre vypracovanie osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizáciu jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“.

Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky v nadväznosti na činnosť Slovenskej psychiatrickej spoločnosti a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky bude hľadať prieniky v diskusii s expertnou skupinou, ktorá pripravuje znenie návrhu Vecného zámeru reformy opatrovníctva dospelých a ochrany seniorov v Slovenskej republike.

K bodu č. 134 - CPT odporúča, aby bola pacientom na bratislavskom psychiatrickom oddelení daná možnosť pravidelného prístupu k telefonovaniu. V tomto ohľade sa CPT domnieva, že možnosť, aby si pacienti mobilné telefóny ponechali, je dobrou praxou vzhľadom na mieru, do ktorej sa telefón stal súčasťou každodenného života človeka. Akékoľvek obmedzenia prístupu k mobilným telefónom by mali byť jasne regulované a pacientom vysvetlené.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR bola zriadená expertná odborná pracovná skupina pre aktualizáciu jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“, ktorého súčasťou bude aj postup a pravidlá týkajúce sa používania telefónu a telefonovania.

K bodu č. 135 - V oboch navštívených zariadeniach sa priamo na oddeleniach nachádzali rôzne informačné materiály, vrátane informácií o právach pacienta, denného režimu oddelenia a základných informáciách o postupe nedobrovoľného umiestnenia. V Hronovciach okrem toho existovala aj informačná brožúra, ktorá obsahovala dodatočné informácie. Takáto brožúra však v Bratislave neexistovala.

CPT odporúča, aby bola vypracovaná spomínaná informačná brožúra a poskytovaná pacientom bratislavského psychiatrického oddelenia a iných psychiatrických zariadení na Slovensku, ako aj ich rodinám. Existujúce informačné materiály by mali byť revidované tak, aby obsahovali komplexné informácie vo svetle vyššie uvedených pripomienok.

V rámci Slovenskej psychiatrickej spoločnosti SLS v spolupráci s MZ SR bola zriadená expertná odborná pracovná skupina pre vypracovanie osobitného dokumentu o „nedobrovoľnej liečbe“ s návrhom na legislatívnu úpravu a aktualizáciu jednotného dokumentu o „Právach a povinnostiach pacientov“, ktorý bude v písomnej podobe odovzdaný pacientom pri prijatí do psychiatrického zariadenia a taktiež tento dokument bude verejne dostupný na jednotlivých oddeleniach psychiatrického zariadenia.

K bodu č. 136 - Počas návštevy si delegácia CPT nedokázala urobiť jasný obraz o tom, aké majú psychiatrickí pacienti možnosti sťažovať sa, pričom pacienti sami, keď sa ich na to delegácia pýtala, o žiadnych možnostiach nevedeli. CPT by chcel od slovenských orgánov dostať informáciu o tom, aké možnosti podávania sťažností majú pacienti na psychiatrických oddeleniach.

O práve podať sťažnosť sú hospitalizovaní pacienti informovaní v Charte práv pacienta, ktorá je dostupná na každom z oddelení. Spokojnosť, resp. nespokojnosť pacientov je overovaná i vo forme dotazníka, ktorý dostane každý pacient pri prepustení. Okrem toho sú pre pacientov i príbuzných vytvorené priamo na webovej stránke PN Hronovce on-line formuláre pre podanie podnetu na zlepšenie, sťažnosti na správanie personálu a i na podanie podnetu na sťažnosti na poskytovanie zdravotnej starostlivosti (<https://pnh.sk/otvorena-nemocnica/podnety-astaznosti/>), internetové pripojenie wi-fi je dostupné na všetkých oddeleniach nemocnice.

Väčšina psychiatrických zariadení disponuje registrom sťažností, možnosť podať sťažnosť je tiež prostredníctvom súdu, ÚDZS, SLK a aj MZ SR.

K bodu č. 137 - CPT musí na záver vyjadriť znepokojenie nad situáciou, ktorú vyzozorovala jeho delegácia na bratislavskom psychiatrickom oddelení, najmä rutinné injekčné podávanie psychotropných liekov novoprijatým pacientom počas niekoľkých dní, nevhodné používanie obmedzovacích prostriedkov, ignorovanie vôle dobrovoľných pacientov opustiť zariadenie, znevažujúce poznámky zo strany personálu voči pacientom, ako aj veľmi obmedzené možnosti styku pacientov s vonkajším svetom. Výbor sa domnieva, že kumulatívny účinok týchto nedostatkov predstavuje riziko ponížujúceho zaobchádzania.

CPT verí, že účinné uplatnenie odporúčaní, ktoré sú uvedené v tejto správe, na bratislavskom psychiatrickom oddelení v praxi, navodí zásadnú zmenu postoja k pacientom v tomto zariadení.

V záujme skvalitnenia poskytovanej zdravotnej starostlivosti a v rámci snahy vyhovieť výhradám delegácie CPT, bratislavské psychiatrické oddelenie prijíma nateraz nasledujúce opatrenia:

- vedenie registra o fixáciách,
- osobitný informovaný súhlas s EKT,
- zintenzívnenie vychádzok pacientov do areálu nemocnice a prehodnotenie voľnejšieho režimu všetkým hospitalizovaným pacientom, u ktorých je to čo len trochu možné,
- odstránenie sieťových postelí (určite sa na tom podieľala aj tá skutočnosť, že kapacita tohto oddelenia bola redukovaná o 50% kvôli nedostatku zdravotných sestier, a teda nemožnosti zabezpečiť prevádzku, čo samozrejme t. č. nemožno aplikovať celoplošne v rámci celého Slovenska) - nepoužívanie ordinácie p. p.,
- návrh na vedenie UNB o zamrežovaní v priestore balkóna oddelenia, prípadne návrh na ohradenie časti areálu nemocnice, priľahlej ku psychiatrickému oddeleniu, za účelom umožnenia bezpečnej prechádzkovej zóny v exteriéri.

D. Inštitúcie sociálnej starostlivosti

K bodu č. 141 – CPT berie tento prísľub na vedomie a povzbudzuje vedenie k tomu, aby aj naďalej pokračovalo v úsilí predchádzať prípadom prípadného zlého zaobchádzania s klientkami zo strany personálu. V tomto kontexte je personálu potrebné pripomínať, že všetky formy zlého zaobchádzania s klientkami sú neakceptovateľné a že budú patrične postihované.

Členovia delegácie CPT si vypočuli niekoľko tvrdení o tom, že personál používal ako formu trestu „fackovanie“ klientok. Vedenie zariadenia členov výboru na záver návštevy ubezpečilo, že takéto správanie v zariadení sociálnych služieb nebude tolerované.

Takéto správanie zo strany zamestnancov je neprípustné a neakceptovateľné v žiadnom zariadení sociálnych služieb. V prípade preukázania, že ide o porušenie § 10 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), podľa ktorého pri poskytovaní sociálnej služby v zariadení nemožno používať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia. Povinnosti poskytovateľa sociálnych služieb pri dodržiavaní § 10 zákona o sociálnych službách ministerstvo sleduje v rámci výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb. Podľa vyjadrenia riaditeľky DSS zamestnanci sú v oblasti zachovávania ľudských práv pravidelne vzdelávaní.

V DSS je vzťah prijímateľa sociálnej služby (ďalej len „prijímateľ“) a zamestnanca založený na princípe rovnosti, nie podriadenosti a nadriadenosti.

K bodu č. 144 – Členovia delegácie CPT by radi dostali informáciu a potvrdenie o tom, že rekonštrukcia miestnosti na uzavretom oddelení (izba č. 222), ktorá bola v minulosti používaná pre podráždené klientky, bola ukončená, resp. ak k tomu do dnešného dňa nedošlo, odôvodnenie, prečo k tejto situácii došlo.

Podľa vyjadrenia riaditeľky DSS rekonštrukcia izby č. 222 bola ukončená v roku 2018. V uvedenej miestnosti, ktorá sa v minulosti využívala ako izolačná miestnosť v prípade infekčnej choroby prijímateľov, sa v súčasnosti poskytuje bývanie pre 3 prijímateľky.

K bodu č. 145 a 147 – Členovia delegácie CPT poukázali na fakt, že niektoré časti zariadenia sociálnych služieb, najmä chodby v podkrovnej časti, si vyžadujú vymaľovanie. Zo strany vedenia zariadenia sociálnych služieb boli členom výboru poskytnuté informácie, že k tejto skutočnosti dôjde po inštalácii výťahu. Členovia výboru by radi dostali informáciu, v akom štádiu sa tento proces nachádza.

CPT by rád dostal informáciu o tom, ako by sa uskutočnila evakuácia klientok z prvého poschodia v prípade požiaru. CPT by rád dostal vyjadrenie slovenských orgánov k uvedeným stavebno-technickým nedostatkom, vrátane možnosti premiestniť Domov sociálnych služieb vo Veľkom Blhu do iných, vhodnejších priestorov.

Obytné priestory pre prijímateľov v podkroví budovy boli koncom roka 2018 vymaľované a zariadené novým nábytkom (postele, kreslá, stolíky, poličky, koberce, prikrývky). Taktiež na chodbu v podkroví bol zakúpený nový koberec. Chodby zatiaľ neboli vymaľované z dôvodu plánovanej výstavby výťahu. Koncom roka 2018 bola do DSS doručená kompletná projektová dokumentácia „Požiarna bezpečnosť stavby“, súčasťou ktorej je tiež vybudovanie

výťahu. V súčasnej dobe prebieha rokovanie so zriaďovateľom DSS, ktorým je Banskobystrický samosprávny kraj (ďalej len „BBSK“), na vyčlenenie objemu finančných prostriedkov na vybudovanie výťahu, ktoré bude postúpené na schválenie zastupiteľstvu BBSK v apríli 2019.

Poskytovateľ sociálnej služby je podľa § 9 ods. 5 zákona o sociálnych službách povinný splniť technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie podľa osobitného predpisu. Povinnosti poskytovateľa sociálnych služieb pri dodržiavaní § 9 ods. 5 zákona o sociálnych službách ministerstvo sleduje v rámci výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb.

V tejto súvislosti členovia CPT prejavili záujem aj o informáciu, akým spôsobom by sa uskutočnila evakuácia klientok z prvého poschodia v prípade požiaru.

V rámci vyššie spomenutej predloženej projektovej dokumentácie sú riešené chránené únikové cesty a navrhnuté aj spôsoby evakuácie prijímateľov. Aj napriek tomu, že projekt doposiaľ nie je zrealizovaný, v DSS vzhľadom na závažnosť situácie každoročne minimálne 1x vykonávajú v rámci cvičenia civilnej ochrany evakuáciu budovy (prijímateľov aj zamestnancov). K zvýšeniu požiarnej bezpečnosti objektu došlo aj tým, že pri výmene okien boli odstránené mreže z celej budovy. Po dohode s Okresným riaditeľstvom Hasičského a záchranného zboru Rimavská Sobota je v pláne spoločné taktické previerkové cvičenie evakuácie budovy v letných mesiacoch 2019.

Členov delegácie CPT zaujíma vyjadrenie sa k situácii, prečo len časť klientok z uzatvoreného oddelenia malo, resp. má prístup do vonkajšieho areálu zariadenia sociálnych služieb. Je potrebné zabezpečiť to, aby všetky klientky z uzatvoreného oddelenia mali možnosť každodenného prístupu do vonkajšieho areálu zariadenia sociálnych služieb.

DSS disponuje oddelením, kde sú ležiace prijímateľky, nie uzatvoreným oddelením. Na tomto oddelení sú umiestnené prijímateľky, ktoré vzhľadom k vysokému veku a diagnózam majú obmedzenú schopnosť pohybu a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. Z dôvodu, že DSS doposiaľ nedisponuje výťahom, nie sú schopné samostatne sa premiestniť do vonkajšieho areálu a pohybom po schodoch by mohlo dôjsť k vážnemu poškodeniu ich zdravia. Na základe uvedeného sa tieto prijímateľky presúvajú do vonkajšieho areálu kedykoľvek v sprievode zamestnancov, prípadne ostatných mobilných prijímateľov sociálnej služby. Pri práci členov CPT došlo zrejme k nesprávnej interpretácii názvu oddelenia.

Členovia delegácie CPT po návšteve zariadenia sociálnych služieb odporúčajú dôsledne prehodnotiť personálne zabezpečenie. Odporúčajú zvýšenie počtu zdravotných sestier (podľa názoru výboru CPT ide o potrebu zvýšenia počtu najmä odborných zamestnancov) a prítomnosť zdravotných sestier na uzatvorenom oddelení a to vrátane nočných zmien.

V DSS s účinnosťou od 1. marca 2019 došlo k zmene organizačnej štruktúry, v rámci ktorej bol počet opatrovateľov navýšený o 2 pracovné miesta a tým zároveň došlo aj k navýšeniu počtu zamestnancov v nočnej službe. Počty zamestnancov v DSS určuje zriaďovateľ.

Medzi povinnosti poskytovateľa sociálnej služby podľa § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách patrí dodržiavanie maximálneho počtu prijímateľov na jedného zamestnanca a minimálneho percentuálneho podielu odborných zamestnancov na celkovom počte

zamestnancov podľa prílohy č. 1 zákona o sociálnych službách. Plnenie tejto povinnosti je tiež predmetom výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb zo strany ministerstva.

K bodu č. 148 - CPT odporúča, aby slovenské orgány prijali potrebné kroky na zabezpečenie toho, aby mali všetky klientky umiestnené na uzavretom oddelení Domova sociálnych služieb vo Veľkom Blhu možnosť každodenného prístupu do vonkajšieho areálu domova.

DSS disponuje oddelením, kde sú ležiace prijímateľky, nie uzatvoreným oddelením. Na tomto oddelení sú umiestnené prijímateľky, ktoré vzhľadom k vysokému veku a diagnózam majú obmedzenú schopnosť pohybu a sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. Z dôvodu, že DSS doposiaľ nedisponuje výťahom, nie sú schopné samostatne sa premiestniť do vonkajšieho areálu a pohybom po schodoch by mohlo dôjsť k vážnemu poškodeniu ich zdravia. Na základe uvedeného sa tieto prijímateľky presúvajú do vonkajšieho areálu kedykoľvek v sprievode zamestnancov, prípadne ostatných mobilných prijímateľov sociálnej služby. Pri práci členov CPT došlo zrejme k nesprávnej interpretácii názvu oddelenia.

Po dobudovaní výťahu tak, ako sa uvádza vo vyjadrení k bodom 145 a 147, bude premiestňovanie prijímateľiek a ich prístup do vonkajších priestorov DSS bez problémov.

K bodu č. 149 - CPT odporúča, aby boli stavy zamestnancov v Domove sociálnych služieb vo Veľkom Blhu dôsledne zrevidované. Mali by sa najmä zvýšiť počty sestier a prítomnosť sestier na uzatvorenom oddelení, vrátane nočnej zmeny.

V DSS s účinnosťou od 1. marca 2019 došlo k zmene organizačnej štruktúry, v rámci ktorej bol počet opatrovateľov navýšený o 2 pracovné miesta a tým zároveň došlo aj k navýšeniu počtu zamestnancov v nočnej službe. Počty zamestnancov v DSS určuje zriaďovateľ.

Poznamenávame, že DSS nie je zdravotníckym zariadením, a preto sa kladie dôraz na zvyšovanie počtu odborných zamestnancov podľa § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách, nielen zdravotných sestier. Za odborného zamestnanca sa v súlade so zákonom o sociálnych službách považuje zamestnanec, ktorý vykonáva alebo riadi vykonávanie odbornej činnosti podľa § 16 alebo činností podľa § 61 ods. 9. Do kategórie odborných zamestnancov patria napr. aj opatrovateľka, inštruktor pracovných zručností, sociálny pracovník, tlmočník, vychovávateľ atď.

Medzi povinnosti poskytovateľa sociálnej služby podľa § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách patrí dodržiavanie maximálneho počtu prijímateľov na jedného zamestnanca a minimálneho percentuálneho podielu odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov podľa prílohy č. 1 zákona o sociálnych službách. Plnenie tejto povinnosti je tiež predmetom výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb zo strany ministerstva.

K bodu č. 150 – Členovia delegácie CPT nadobudli pozitívny dojem z aktivít, ktoré sa s klientkami praktizovali, avšak napriek tomu by ocenili individualizovaný prístup, ktorý by vyžadoval dôkladnejšie posúdenie potrieb každej jednej klientky, vypracovanie individuálneho liečebného plánu, poskytovanie individualizovanej terapie a hodnotenie dosahovaného pokroku každej jednej klientky.

V DSS sa všetci zamestnanci v priamom kontakte s prijímateľmi venujú realizácii individuálnych plánov a zároveň sú v tejto oblasti pravidelne vzdelávaní. Každá prijímateľka má vypracovaný individuálny plán podľa § 9 zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Individualizovaná terapia a hodnotenie dosahovaného pokroku každej jednej je súčasťou individuálneho plánu konkrétnej osoby. DSS nie je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti,

ktorú zabezpečuje prostredníctvom iného subjektu, vypracovanie liečebných plánov nie je v jeho kompetencii. Individuálne plánovanie poskytovania sociálnej služby, spracovanie individuálnych plánov a ich vyhodnotenie je tiež predmetom dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb.

K bodu č. 151 – Členovia delegácie Výboru CPT vyjadrili pochybnosti o správnosti ubytovania klientok s rôznymi diagnózami spolu v jednej izbe. CPT odporúča prijať opatrenia na zabezpečenie lepšej alokácie klientok tak, aby klientky s mentálnym postihnutím boli ubytované oddelene od tých, ktoré trpia inými poruchami.

Na základe dlhoročných skúseností a v čase, keď je tak dôležitá integrácia ľudí so zdravotným znevýhodnením do spoločnosti, vedenie DSS nepovažuje za správne selektovať prijímateľky na základe diagnóz. Taktiež na základe dlhoročného pozorovania a skúseností, nie je vylúčené, že prijímateľky s rôznymi diagnózami si nemôžu rozumieť a pochopiť sa navzájom. Pri ubytovaní v konkrétnej izbe sú vždy zohľadnené požiadavky každej prijímateľky individuálne. Spokojnosť prijímateľiek s ubytovaním bola jednou z tém, ktorej sa vedenie DSS venovalo na poslednom stretnutí Rady prijímateľov dňa 4. marca 2019. Výsledkom bola spokojnosť s ubytovaním a vyjadrenie nesúhlasu s prípadným premiestňovaním podľa diagnóz. Vzhľadom k charakteru budovy DSS (veľkosť budovy a rozloha parku) prijímateľky počas dňa necítia potrebu zdržiavať sa v izbách, tieto im slúžia len na odpočinok.

K bodu č. 154 - CPT počas návštevy zariadenia dostal informáciu, že miestnosť č. 222 bola používaná na segregáciu klientok v čase agresivity. CPT sa domnieva, že izolovanie podráždených osôb, ktoré predstavujú riziko samé pre seba alebo pre iných, môže byť vo výnimočných prípadoch potrebné. Avšak miestnosť, v ktorej je klient izolovaný, by mala byť určená na tento konkrétny účel – mala by byť bezpečná a mala by osobe v nej umiestnenej navodzovať upokojujúcu atmosféru – pričom by mala byť pod neustálym dohľadom člena personálu zariadenia. Okrem toho, umiestnenie do nej by sa malo zapisovať do centrálného registra obmedzení.

DSS nemá v súčasnosti zriadenú miestnosť pre bezpečný pobyt prijímateľky v prípade jej agresívneho správania. V prípade potreby situáciu zamestnanci riešia pohovorom, používajú špeciálne úchopy na nevyhnutný čas, prípadne privolajú zdravotnú záchranú službu. Obmedzenia prijímateľiek zamestnanci používajú v súlade s § 10 zákona o sociálnych službách iba na nevyhnutný čas, zapisujú ich do registra telesných a netelesných obmedzení v DSS a následne oznamujú ministerstvu.