

CPT/Inf (2025) 11

## Zpráva

**pro vládu České republiky  
o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor  
pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu  
zacházení nebo trestání (CPT)**

**ve dnech 16. až 26. dubna 2024**

Zprávy o návštěvách CPT v České republice jsou zveřejňovány v souladu s  
procedurou automatického zveřejňování.

Ve Štrasburku dne 21. března 2025

## Obsah

<b>SHRNUTÍ</b> .....	<b>4</b>
<b>I. ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>A. Návštěva, zpráva a navazující kroky</b> .....	<b>8</b>
<b>B. Konzultace ze strany delegace a spolupráce, se kterou se setkala</b> .....	<b>8</b>
<b>C. Okamžité poznatky podle článku 8 odstavce 5 Úmluvy</b> .....	<b>9</b>
<b>D. Národní preventivní mechanismus</b> .....	<b>9</b>
<b>II. SKUTEČNOSTI ZJIŠTĚNÉ BĚHEM NÁVŠTĚVY A NAVRHOVANÉ KROKY</b> .....	<b>10</b>
<b>A. Omezení osobní svobody Policí ČR</b> .....	<b>10</b>
1. Úvodní poznámky.....	10
2. Špatné zacházení.....	10
3. Záruky proti špatnému zacházení.....	12
a. Úvod.....	12
b. Informace o právech.....	12
c. Oznámení o zbavení svobody.....	13
d. Přístup k právnímu zástupci.....	13
e. Přístup k lékaři.....	14
f. Mladiství zbavení svobody policí.....	16
4. Podmínky zbavení svobody.....	17
5. Další otázky.....	17
<b>B. Výchovný ústav Olešnice</b> .....	<b>19</b>
1. Úvodní poznámky.....	19
2. Špatné zacházení.....	20
3. Životní podmínky.....	20
4. Režim, vzdělávání a aktivity nabízené mladistvým.....	21
5. Personál.....	21
6. Zdravotní péče.....	21
7. Počáteční umístění do Ústavu a přezkum opatření.....	22
8. Další otázky.....	23
<b>C. Zabezpečovací detence</b> .....	<b>24</b>
1. Úvodní poznámky.....	24
a. Koncept zabezpečovací detence.....	24
b. Zařízení navštívená během návštěvy v roce 2024.....	25
2. Špatné zacházení.....	26
3. Životní podmínky.....	26
4. Léčba a aktivity.....	27
5. Personál.....	29
6. Použití omezovacích a donucovacích prostředků.....	31
7. Záruky.....	33
8. Další otázky.....	34
<b>D. Věznice</b> .....	<b>36</b>
1. Úvodní poznámky.....	36
2. Špatné zacházení.....	37
3. Podmínky zbavení svobody.....	39
a. Materiální podmínky.....	39
b. Režim (práce, odborné vzdělávání a aktivity).....	41
c. Nemajetní vězni a dluhy.....	43
4. Zdravotní péče.....	44

a.	Personální zajištění zdravotní péče .....	44
b.	Poskytování všeobecné zdravotní péče.....	45
c.	Přijímací proces a screening infekčních onemocnění .....	47
d.	Užívání návykových látek .....	48
e.	Poskytování péče o duševní zdraví .....	49
f.	Záznamy o zraněních .....	49
g.	Důvěrnost .....	50
5.	Další otázky .....	51
a.	Vězeňský personál .....	51
b.	Bezpečnostní otázky.....	52
c.	Umístění do speciálních oddělení .....	55
d.	Zacházení s transgender osobami.....	57
e.	Kázeňská opatření.....	58
f.	Kontakt s vnějším světem .....	60
g.	Postupy pro podávání stížností.....	61
<b>E.</b>	<b>Použití chirurgické kastrace v kontextu léčby sexuálních delikventů .....</b>	<b>63</b>
	<b>PŘÍLOHA I.....</b>	<b>64</b>
	<b>PŘÍLOHA II.....</b>	<b>65</b>

## SHRNUTÍ

Během návštěvy v dubnu 2024 se delegace CPT zaměřila na zacházení s osobami drženými v policejní vazbě, ve vybraných věznicích a dvou zařízeních pro zabezpečovací detenci, stejně jako na mladistvé umístěné ve výchovném ústavu. Návštěva rovněž poskytla příležitost k pokračování dialogu s českými úřady o používání chirurgické kastrace při léčbě pachatelů sexuálních trestných činů.

Spolupráce během návštěvy byla vynikající, jak ze strany státních orgánů, tak personálu navštívených zařízení.

### Osoby v policejní vazbě

Ačkoliv naprostá většina osob, které delegace během návštěvy vyslechla, nepodala stížnosti na špatné zacházení ze strany policie, objevilo se několik tvrzení o příliš těsném nasazení pout, a to jak při zadržení, tak během následného eskortování.

Informace dostupné CPT navíc naznačují, že špatné zacházení a možná nepřiměřené (a někdy smrtící) použití síly ze strany policie dosud nebylo v České republice zcela vymýceno. Zpráva shrnuje několik případů použití síly policisty, které jsou veřejně známé, a konstatuje, že státní orgány by měly zůstat ostražitě vůči jakýmkoli známám špatného zacházení, zneužívání pravomoci a zbytečného či nepřiměřeného použití síly ze strany policistů.

Zpráva obsahuje podrobné poznatky o praktickém fungování základních záruk proti špatnému zacházení s osobami zbavenými svobody policií. Právo na přístup k právnímu zástupci a lékaři bylo obecně respektováno. Nicméně byly zaznamenány případy, kdy poskytnutí informací o právech bylo odloženo o několik hodin nebo kdy policisté nevyhověli žádostem zadržených osob o informování třetí osoby. Navzdory určitým změnám v příslušných předpisech jsou navíc policisté i nadále systematicky přítomni lékařským vyšetřením zadržených osob.

Co se týče mladistvých, i když byl při jejich výsleších přítomen právník a zpravidla rodič, delegace obdržela několik stížností, že policisté se pokusili vyslechnout mladistvé bezprostředně po zadržení, a to bez přítomnosti právníka a dospělé osoby, které mladistvý důvěřuje. CPT zdůrazňuje, že mladiství (tedy všechny osoby mladší 18 let) by neměli být podrobováni výslechům nebo vyzývání k činění výpovědi či podpisu jakýchkoli dokumentů týkajících se trestných činů, z nichž jsou podezřelí, bez přítomnosti právníka a zásadně i dospělé osoby, které důvěřují.

Příslušné právní předpisy nadále umožňují za určitých podmínek připoutání zadržené osoby k pevnému předmětu až na dvě hodiny, přičemž zjištění z návštěvy naznačují, že tato možnost byla v určitých případech využita, včetně případů mladistvých. CPT opakuje, že z principu je praxe připoutávání osob k pevným předmětům nevhodná a může dosáhnout závažnosti ponižujícího zacházení. To platí zejména pro mladistvé.

Navzdory určitým změnám v příslušných předpisech byly zadržené osoby při prohlídkách nadále nuceny se zcela svléknout a provést jeden až tři dřepy. CPT doporučuje, aby příslušné národní předpisy byly plně implementovány, aby k prohlídkám se svlékáním docházelo vždy na základě individuálního posouzení rizika a aby zadržené osoby nemusely odkládat veškeré oblečení současně.

Materiální podmínky v policejních celách, které delegace navštívila, byly velmi dobré. Nicméně zadržené osoby, které byly drženy 24 hodin nebo déle, neměly možnost pobytu na čerstvém vzduchu.

### Výchovný ústav Olešnice

Naprostá většina mladistvých, se kterými delegace hovořila, si nestěžovala na špatné zacházení ze strany personálu. Naopak mnozí z nich hovořili o personálu pozitivně a delegace zjistila, že celková atmosféra v zařízení nebyla napjatá. Delegace nicméně zaznamenala několik ojedinělých tvrzení, že určitý člen personálu udeřil mladistvé do tváře a do hlavy a ramene. Vedení výchovného zařízení

Olešnice by mělo zůstat ostražité vůči jakýmkoli známkám špatného zacházení ze strany personálu a přijmout příslušná opatření, pokud by se takové stížnosti objevily, s cílem předejít tomuto nepřijatelnému chování.

Materiální podmínky v zařízení byly velmi dobré a CPT oceňuje, že zařízení působí dojem skutečně výchovného, nikoliv vězeňského zařízení. Zatímco společné prostory, zejména obývací pokoje, byly vyzdobeny obrázky a barevnými závěsy, doplněny pokojovými rostlinami a poskytovaly příjemné prostředí, některé ložnice byly poněkud neosobní a nebyly vyzdobeny samotnými mladistvými. Výbor se domnívá, že personál by měl mladistvé povzbuzovat a motivovat k personalizaci a výzdobě jejich prostředí.

CPT získal pozitivní dojem z režimu, vzdělávání a aktivit nabízených mladistvým umístěným v zařízení, včetně odborného výcviku, volnočasových a společenských aktivit, sportovních aktivit a vycházek bez dozoru do okolí. Skupinová terapeutická sezení pro mladistvé náchylné k sebepoškozování, emočně nestabilní nebo agresivní vůči ostatním však nebyla nabízena a měla by být zavedena.

Přístup ke všeobecné i specializované zdravotní péči se celkově jevil jako uspokojivý. Nicméně vstupní lékařské vyšetření mladistvých proběhlo až po obdržení jejich zdravotní dokumentace, což vedlo k minimálně týdenním, a někdy i delším prodávám. Navíc nedocházelo k fyzickému lékařskému vyšetření ani systematickému screeningu u nově přijatých za účelem odhalení možných zranění lékařem.

### **Zabezpečovací detence**

CPT poprvé navštívil zařízení pro zabezpečovací detenci v Opavě a v Praze – Pankráci.

Delegace nezaznamenala žádné stížnosti na špatné zacházení, ať už fyzické, nebo verbální, v žádném z těchto zařízení. Případy násilí mezi zde umístěnými osobami byly vzácné a většinou šlo o slovní potyčky a drobné fyzické útoky, které nezpůsobily žádná nebo jen drobná zranění. Zjištění z návštěvy rovněž ukázala, že personál zasahuje rychle a adekvátně, aby situaci uklidnil a oddělil zúčastněné osoby.

Materiální podmínky byly v obou zařízeních celkově vyhovující. Cely měly dostatečnou velikost vzhledem ke své kapacitě a byly vhodně vybavené. Nicméně všechny prostory zařízení pro zabezpečovací detenci v Praze – Pankráci a cely v zařízení v Opavě byly strohé a neosobní, postrádaly barvy a výzdobu. České úřady by měly usilovat o vytvoření příjemnějšího a více personalizovaného prostředí pro chovance v obou navštívených zařízeních.

CPT získal celkově pozitivní dojem z péče a aktivit poskytovaných chovancům; kromě farmakoterapie jim byla nabízena řada rozmanitých psychosociálních aktivit. Multidisciplinární týmy se pravidelně scházely, aby posoudily situaci jednotlivých chovanců. Nicméně se zdá, že individuální plány zacházení byly většinou připravovány speciálními pedagogy a vstupy ostatních členů týmů by mohly být posíleny, aby dále rozvíjely a doplňovaly stávající plány. Chovanci by měli být zapojeni do přípravy a následného přezkumu svých plánů.

Skupinová terapie, jiné organizované aktivity bez přítomnosti dozorců a v zařízení v Opavě individuální sezení chovanců s psychiatrem byly systematicky prováděny přes mříže. CPT uznává, že zvláštní bezpečnostní opatření mohou být v určitých případech odůvodněna na základě individuálního hodnocení rizik; nicméně systematický kontakt s chovanci přes mříže, kdykoliv nejsou přítomni dozorcí, lze jen těžko popsat jako přínosný pro vytvoření opravdového terapeutického vztahu a může být potenciálně ponižující jak pro umístěné osoby, tak pro personál. CPT opakuje své doporučení, aby české úřady zásadně přehodnotily tento přístup ve všech zařízeních pro zabezpečovací detenci.

V souladu s příslušnými právními předpisy nebyl od chovanců v zabezpečovací detenci systematicky žádán souhlas s léčbou. CPT se domnívá, že v principu by všichni psychiatrickí pacienti, ať už dobrovolní či nedobrovolní, léčení v režimu soukromého práva i v režimu trestních opatření, s plnou či omezenou svéprávností, měl být oprávněni svobodně a informovaně udělit souhlas s léčbou.

Jakékoliv odchylky od tohoto základního principu by měly být dány zákonem, týkat se pouze jasně a přísně vymezených výjimečných okolností a být doprovázeny příslušnými zárukami.

Pokud jde o lékařskou důvěrnost, z informací získaných během návštěvy vyplývá, že dozorcí byli systematicky přítomni během lékařských vyšetření chovanců. CPT zdůrazňuje, že neexistuje žádné ospravedlnění pro systematickou přítomnost dozorců během lékařských vyšetření/konzultací umístěných osob. Jejich přítomnost narušuje vytvoření řádného vztahu mezi pacientem a zdravotnickým pracovníkem a obvykle není z hlediska bezpečnosti nutná.

Personální situace byla v zařízení pro zabezpečovací detenci v Opavě celkově vyhovující. Nicméně v zařízení v Praze – Pankráci bylo mnoho neobsazených pozic, a to jak specialistů, tak dozorců. Získávání kvalifikovaného personálu bylo podle vedení zařízení velkou výzvou. Kvůli zjevnému nedostatku personálu byla činnost zařízení v Praze – Pankráci dočasně pozastavena v měsících po návštěvě CPT.

Použití omezovacích a donucovacích prostředků se nezdálo být nadměrné a bylo celkově dobře dokumentováno. Nicméně v zařízení v Opavě se zdá, že se ve většině případů upřednostňuje použití donucovacích prostředků dozorcí před použitím omezovacích prostředků pod kontrolou zdravotnického personálu. CPT se domnívá, že vzhledem k profilu chovanců v zabezpečovací detenci, z nichž většina (ne-li všichni) má duševními problémy, by měla být upřednostňován terapeutický přístup a případně použití omezovacích prostředků pod kontrolou zdravotnického personálu, spíše než donucovací prostředky aplikované dozorcí.

Individuální zdravotní dokumentace téměř všech chovanců v obou zařízeních obsahovala předpisy PRN (*pro re nata*, podle potřeby) pro chemické omezování. V zařízení v Praze – Pankráci bylo použití chemických omezovacích prostředků na základě těchto předpisů schvalováno lékařem v jednotlivých případech a prováděno sestrou.

Nicméně v zařízení v Opavě byly chemické omezovací prostředky často aplikovány sestrami na základě předpisů PRN, bez potvrzení lékařem, a aniž by lékař následně daného chovance vyšetřil. To může klást na sestry příliš velkou odpovědnost, pokud jde o posouzení psychického stavu chovance a zajištění adekvátní reakce na možné komplikace při nepřítomnosti lékaře.

## **Věznice**

CPT poprvé navštívil Věznice Oráčov a Rýnovice a provedl následnou návštěvu Věznice Valdice. Tato tři zařízení slouží k ubytování odsouzených dospělých mužů.

Naprostá většina vězňů neuvedla stížnosti na špatné zacházení ze strany personálu. Nicméně ve Valdicích delegace zaznamenala několik ojedinělých tvrzení o fyzickém špatném zacházení ze strany personálu (včetně facek, úderů pěstí a ran obuškem). Dále delegace obdržela několik izolovaných stížností na verbální napadání a diskriminační chování ve Věznicích Rýnovice a Valdice. CPT oceňuje závazek českých orgánů bezodkladně vyšetřovat a řádně dokumentovat údajné nezákonné jednání vězeňského personálu vůči vězňům, ať už z vlastní iniciativy vězeňské správy nebo na základě individuálních stížností.

Násilí mezi vězni představovalo výzvu ve všech třech navštívených věznicích. Epizody násilí zahrnovaly jak drobné incidenty, tak vážnější střety (včetně facek, úderů pěstí a někdy použití těžkých nebo ostrých předmětů), které mohly způsobit zranění, a výhrůžky takovým násilím. CPT získal pozitivní dojem, že pokud byly tyto incidenty oznámeny personálu a vedení, byla zajištěna rychlá reakce. CPT přivítal důležité úsilí o řešení násilí mezi vězni a zdůraznil, že k účinnému boji proti tomuto fenoménu je třeba dostatečné personální obsazení a školení zaměřené na zajištění dynamického bezpečnostního přístupu, který podporuje dobrou atmosféru ve vězeňském prostředí.

Pokud jde o materiální podmínky, prostory a ubytovací jednotky v navštívených zařízeních byly obecně čisté a v odpovídajícím stavu, s výjimkou několika jednotek v Oráčově, které vyžadovaly rekonstrukci. CPT nicméně shledal zcela nevhodnými podmínky ubytování připomínající klec v přízemí budovy D (hlavní hala) ve Valdicích. Navíc materiální podmínky v kázeňských jednotkách byly obecně velmi špatné, zejména ve Věznicích Oráčov a Valdice, a vyžadují okamžitou pozornost.

Dvory pro venkovní vycházky obecné vězeňské populace byly obvykle vyhovující, i když nevýrazné a pochmurné, s betonovými stěnami a povrchy a minimem zeleně. Dvory určené pro kázeňské, nejpřísněji střežené či jiné speciální jednotky byly obzvláště strohé a často ve velmi špatném stavu.

Co se týče obytného prostoru, české úřady by měly zajistit, aby každý vězeň měl minimálně 4 m<sup>2</sup> obytné plochy na osobu v celách s více vězni (bez započítání plochy obsazené sanitárním koutem). To v době návštěvy nebylo splněno.

CPT oceňuje úsilí napříč třemi navštívenými zařízeními o zvýšení pracovních příležitostí a odborné přípravy pro vězně. Pozitivní dojem získal i z práce vězeňské služby, zejména místních pedagogů, vychovatelů a psychologů, kteří přes omezené prostředky neustále rozšiřují nabídku speciálních vzdělávacích programů přizpůsobených individuálním potřebám vězňů. Nicméně nedostatek personálu a nedávné škrty ve financování významně ovlivnily režim (program) nabízený odsouzeným mužům, kteří nepracují, a vězňům umístěným pod přísnějším zabezpečením.

Úroveň ošetřovatelského a lékařského zajištění, včetně psychiatrické péče, se v navštívených zařízeních zdála obecně nedostatečná pro potřeby vězeňské populace. Zdravotnická služba byla ohrožena možným narušením kontinuity péče a nebyla schopna aktivně reagovat na zdravotní problémy. Výbor má navíc pochybnosti o celkové organizaci a koordinaci zdravotnických služeb v jednotlivých zařízeních. Výbor však přivítal nedávné kroky ke zvýšení nezávislosti zdravotnických služeb v českých věznicích a podporuje rozvoj systému efektivní kontroly kvality.

CPT zdůraznil, že nesouhlasí s přístupem ke karanténě skupin vězňů, kteří mohli být považováni za osoby, jež byly v kontaktu s nakaženým hepatitidou C. Takové umístění by mohlo být dotčenými osobami vnímáno jako stigmatizující a jako neformální trest.

Praxe připoutání násilných nebo neposlušných vězňů a těch, kteří hrozí sebepoškozením, k pevným předmětům, jako jsou radiátory nebo jiné kusy nábytku, v jejich celách nebo zvláštních celách (umístěných v kázeňských/krizových jednotkách) zůstává problematická a měla by být přezkoumána. CPT měl vážné výhrady k fixaci vězňů k lůžku v nezdravotnickém prostředí z bezpečnostních důvodů nebo za účelem zvládnutí osoby ohrožené sebepoškozením. Výbor považuje za zcela nevhodné zahajovat kázeňská řízení po případech sebepoškození nebo pokusů o sebevraždu a doporučuje okamžité ukončení této praxe.

CPT vítá závazek úřadů rozvíjet politiku týkající se zacházení s transgender osobami ve věznicích a doporučuje, aby byly zohledněny standardy výboru v této oblasti.

Je politováníhodné, že minimální nároky na návštěvy pro dospělé vězně nebyly zvýšeny, jak výbor opakovaně doporučil. Měly by být podniknuty nezbytné kroky k zajištění toho, aby všichni dospělí vězni mohli přijímat návštěvy alespoň jednu hodinu týdně. Podmínky návštěv rodin a právníků ve věznicích Rýnovice a Valdice by měly být přezkoumány. Vězni by neměli být nuceni mít uzavřené návštěvy přes mříže.

### **Chirurgická kastrace při léčbě pachatelů sexuálních trestných činů**

CPT konstatuje, že počet schválených žádostí o chirurgickou kastraci zůstává relativně nízký v porovnání s počtem zákroků provedených přibližně před dvaceti lety. To však samo o sobě nemůže odstranit základní námitku výboru proti tomuto zákroku, který lze snadno považovat za ponižující zacházení. Výbor znovu naléhavě vyzývá české úřady, aby na těchto pokrocích stavěly a definitivně ukončily používání chirurgické kastrace jako prostředku léčby pachatelů sexuálních trestných činů. Dále by úřady měly přijmout nezbytná opatření k zajištění shromažďování údajů o počtu skutečně provedených chirurgických kastrací v souvislosti s léčbou pachatelů sexuálních trestných činů.

## I. ÚVOD

### A. Návštěva, zpráva a navazující kroky

1. V souladu s článkem 7 Evropské úmluvy o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále jen „Úmluva“) uskutečnila delegace CPT pravidelnou návštěvu České republiky ve dnech 16. až 26. dubna 2024. Jednalo se o sedmou pravidelnou návštěvu výboru v České republice.<sup>1</sup>

2. Návštěvy se zúčastnili následující členové CPT:

- Vincent Delbos (vedoucí delegace),
- Slavica Dimitrievska,
- Slava Novak,
- Aleksandar Tomčuk,
- Victor Zaharia.

3. Delegaci podporovali Petr Hnátík a Kelly Sipp z sekretariátu CPT a asistovali jí:

- Dagmar Breznoščáková, psychiatrička, bývalá viceprezidentka Slovenské psychiatrické společnosti (expert),
- Jake Hard, vězeňský lékař, Spojené království (expert),
- Tomáš Opočenský (tlumočník),
- Dalila Graffová (tlumočnice),
- Helena Rejholcová (tlumočnice),
- Regina Hofmanová (tlumočnice),
- Renata Drahozalová (tlumočnice).

4. Seznam navštívených zařízení je uveden v příloze I této zprávy.

5. Zpráva o návštěvě byla přijata výborem CPT na jeho 115. zasedání, které se konalo ve dnech 4. až 8. listopadu 2024, a byla předána orgánům České republiky dne 3. prosince 2024. Různá doporučení, připomínky a žádosti o informace uvedené CPT jsou v této zprávě vyznačeny tučným písmem. CPT žádá, aby české orgány poskytly do šesti měsíců odpověď obsahující úplný přehled opatření přijatých za účelem realizace doporučení výboru, spolu s odpověďmi na připomínky a žádosti o informace formulované v této zprávě.

### B. Konzultace ze strany delegace a spolupráce, se kterou se setkala

6. V průběhu návštěvy delegace vedla konzultace s Karlem Dvořákem, náměstkem ministra spravedlnosti, Josefem Pavlovicem, náměstkem ministra zdravotnictví, Simonem Michailidisem, generálním ředitelem Vězeňské služby České republiky, a Davidem Fulkou, náměstkem policejního prezidenta, stejně jako s dalšími vysokými představiteli z dotčených ministerstev a služeb.

Delegace se rovněž setkala s Vitem Alexanderem Schormem, zástupcem veřejného ochránce práv (zástupcem ombudsmana), a Milanem Svobodou, vedoucím odboru plnění úkolů národního preventivního mechanismu (NPM) Kanceláře veřejného ochránce práv. Schůzky se konaly také se zástupci pražské kanceláře Úřadu vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR) a nevládních organizací aktivních v oblastech zájmu CPT.

Úplný seznam vnitrostátních orgánů, dalších subjektů a nevládních organizací, se kterými delegace vedla konzultace, je uveden v příloze II této zprávy.

7. CPT měl během návštěvy vynikající spolupráci jak od státních orgánů, tak od personálu v navštívených zařízeních.

---

1. Zprávy o návštěvách a odpovědi českých orgánů na všechny předchozí návštěvy jsou k dispozici na internetových stránkách CPT: <https://www.coe.int/en/web/cpt/czech-republic>.



Delegace mohla vést soukromé rozhovory s osobami, se kterými chtěla hovořit, a byly jí poskytnuty informace nezbytné pro plnění jejího úkolu. Přestože delegace měla rychlý přístup ke všem zařízením zbavení svobody, která chtěla navštívit, včetně těch, která nebyla předem oznámena, je politováníhodné, že na začátku návštěvy nebylo možné vybavit delegaci oficiálními pověřovacími dokumenty pro zařízení pod správou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. CPT věří, že toto bude umožněno během budoucích návštěv výboru.

Výbor rovněž vyjadřuje své ocenění za podporu poskytnutou delegaci před návštěvou, během ní i po ní styčnými osobami pro CPT, kteří byli jmenováni českými orgány, konkrétně Jakubem Machačkou a Miroslavem Crhou z Úřadu vlády České republiky.

### **C. Okamžité poznatky podle článku 8 odstavce 5 Úmluvy**

8. Během závěrečného jednání s českými úřady dne 26. dubna 2024 delegace nastínila hlavní zjištění návštěvy. Při této příležitosti sdělila dva okamžité poznatky podle článku 8 odstavce 5 Úmluvy. Českým úřadům bylo doporučeno provést ve věznici Oráčov:

- okamžité šetření výskytu nakažlivých patogenů, které mohly způsobit vypuknutí kožních infekcí, včetně konzultace se službami veřejného zdraví, mikrobiologie nebo hygieny;
- okamžité šetření kvality vody, včetně konzultace se službami veřejného zdraví, mikrobiologie nebo příslušnými službami hygieny a životního prostředí.

České úřady byly požádány, aby do tří měsíců poskytly přehled kroků podniknutých k realizaci těchto doporučení.

9. Tyto okamžité poznatky byly potvrzeny dopisem ze dne 27. května 2024 při zaslání předběžného prohlášení delegace českým úřadům.

Dne 31. července 2024 informovaly české úřady CPT o opatřeních přijatých v reakci na tyto okamžité poznatky a na další záležitosti vznesené delegací během závěrečného jednání. Tato reakce byla zohledněna v příslušných částech této zprávy (viz zejména odstavce 120 a 156).

### **D. Národní preventivní mechanismus**

10. Česká republika ratifikovala Opční protokol k Úmluvě OSN proti mučení (OPCAT) v červenci 2006 a určila veřejného ochránce práv (ombudsmana) jako národní preventivní mechanismus (NPM). Zákon o veřejném ochránci práv, novelizovaný v této souvislosti, opravňuje ombudsmana k provádění návštěv míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí nebo v důsledku závislosti na poskytované péči. V rámci Kanceláře veřejného ochránce práv bylo zřízeno samostatný odbor zodpovědný za funkci NPM. Delegace provádějící návštěvy v rámci NPM mohou být doprovázeni externími odborníky.<sup>2</sup>

11. V době návštěvy v roce 2024 zahrnoval odbor NPM, kromě vedoucího, osm plných úvazků specialistů na provádění návštěv NPM a další dva a půl úvazku pro zpracovávání stížností.

Delegace byla informována o zvažování svěřit Kanceláři veřejného ochránce práv další úkol ombudsmana pro děti v roce 2025 a zároveň ji označit za národní instituci pro lidská práva (NHRI). Zůstávalo však nejasné, zda budou Kanceláři veřejného ochránce práv přiděleny další zdroje v souvislosti s těmito novými úkoly, což by mělo dopad na celkové pracovní zatížení Kanceláře veřejného ochránce práv, včetně personálu věnujícího se NPM.

CPT musí v této souvislosti zdůraznit, že odpovídající zdroje jsou nezbytné pro efektivní fungování NPM.<sup>3</sup>

**CPT by rád obdržel od českých úřadů informace o tom, jak bude tato otázka řešena.**

---

2. Podle informací poskytnutých delegaci provedl NPM v roce 2023 celkem 36 návštěv různých zařízení.

3. Viz dokument [CAT/OP/12/5](#) ze dne 9. prosince 2010. Viz také dokument CAT/OP/1 ze dne 6. února 2012.

## II. SKUTEČNOSTI ZJIŠTĚNÉ BĚHEM NÁVŠTĚVY A NAVRHOVANÉ KROKY

### A. Omezení osobní svobody Policií ČR

#### 1. Úvodní poznámky

12. Pokud jde o předmět zájmu CPT, právní předpisy upravující časové limity pro zbavení svobody policií zůstaly od předchozí návštěvy CPT v roce 2018 nezměněny.

Připomíná se, že osoby, které jsou policií zadrženy pro podezření ze spáchání trestného činu<sup>4</sup>, musí být předvedeny před soudce do 48 hodin, který musí následně do 24 hodin rozhodnout o jejich vzetí do vazby, nebo musí být propuštěny. Celkově mohou být tyto osoby drženy v policejních zařízeních až 72 hodin. Osoby, které jsou zatčeny na základě zatykače, musí být předvedeny před soud do 24 hodin a soudce musí rozhodnout o vazbě (nebo propuštění) do dalších 24 hodin.<sup>5</sup>

13. Osoby mohou být rovněž zbaveny svobody z různých důvodů stanovených v § 26 zákona o Policii České republiky (například pokud představují hrozbu pro vlastní život, život nebo zdraví jiných osob, nebo majetek, po útěku z vězení, nebo po spáchání přestupku), nebo za účelem zjištění jejich totožnosti (§ 63 zákona o Policii České republiky). Ve všech těchto případech nesmí doba policejní ho zbavení svobody překročit 24 hodin.

Dále osoby, které se nedostaví na policejní stanici k podání vysvětlení (které je nezbytné například k vyšetřování trestného činu nebo nalezení hledané osoby), mohou být policií předvedeny. V takovém případě musí být vysvětlení poskytnuté dotyčnou osobou zaznamenáno bez zbytečného odkladu a osoba musí být poté propuštěna (§ 61 zákona o Policii České republiky).

14. Cizinci mohou být drženi v policejní vazbě (z důvodů souvisejících s imigračními předpisy, například neoprávněného vstupu nebo pobytu na území České republiky, nebo pokud bylo vydáno rozhodnutí o jejich vyhoštění) po dobu až 24 nebo 48 hodin, v závislosti na konkrétním právním důvodu zbavení svobody (§ 27 zákona o Policii České republiky).

15. Informace získané během návštěvy, zejména z příslušných registrů v navštívených policejních zařízeních a z rozhovorů s osobami, které nedávno prošly policejní vazbou, potvrdily, že tyto časové limity byly v praxi dodržovány.

#### 2. Špatné zacházení

16. Je pozitivní, že naprostá většina osob, které delegace během návštěvy vyslechla, neuviedla stížnosti na špatné zacházení ze strany policie. Naopak, několik osob výslovně a z vlastní iniciativy uvedlo, že s nimi policisté zacházeli korektně a že chování policistů považovali za profesionální.

Nicméně delegace obdržela několik stížností na příliš těsné nasazení pout, a to jak při zadržení, tak během následných eskort.

**CPT doporučuje, aby všichni policisté v České republice byli pravidelně upozorňováni, včetně průběžného školení, že pokud je považováno za nezbytné nasadit pouta při zadržení osoby nebo v pozdější fázi, pouta nesmějí být za žádných okolností nasazena příliš těsně a měla by být používána pouze po dobu nezbytně nutnou.** Je třeba zdůraznit, že příliš těsné nasazení pout může mít vážné zdravotní následky (například někdy způsobuje vážné a trvalé poškození rukou).

17. Navzdory těmto spíše pozitivním zjištěním z návštěvy v roce 2024 informace dostupné CPT naznačují, že špatné zacházení a možná nepřiměřené (a někdy smrtící) použití síly ze strany policie ještě nebylo v České republice zcela vymýceno.

---

4. Nebo osoby, které již byly formálně obviněny ze spáchání trestného činu.

5. Viz § 69, 75, 76, 76a a 77 trestního řádu (TR).

- A. Například v nedávném případě smrti pacienta v psychiatrické nemocnici po opakovaném použití taseru policií, která byla přivolána personálem k zásahu a zvládnutí pacienta,<sup>6</sup> shledal Evropský soud pro lidská práva (dále jen „Soud“) porušení článku 2 Evropské úmluvy o lidských právech (dále jen „EÚLP“) (právo na život), a to jak v jeho procesním, tak věcném aspektu.<sup>7</sup>
- B. Další případ<sup>8</sup>, který Soud oznámil české vládě na poli článku 2 EÚLP, se týká smrti bratra stěžovatelky během policejního zásahu v červnu 2021, kdy policisté několik minut klečeli na jeho krku a nohou, aby ho zpacifikovali, a následného trestního vyšetřování okolností jeho smrti.
- C. Kromě toho v mediálně známém případě, který byl v době návštěvy vyšetřován,<sup>9</sup> zemřel pacient v psychiatrické nemocnici po zásahu policie dne 7. února 2023. Policisté, kteří byli přivoláni k zásahu, použili proti pacientovi sílu, včetně taseru, a poté, co byl pacient zpacifikován, jeden z policistů několik minut klečel na jeho zádech. Příčina smrti byla zjevně stanovena jako udušení.

V tomto kontextu CPT opakuje své stanovisko, že použití síly nebo omezovacích prostředků, které představují riziko polohového udušení, by mělo být vždy až poslední možností, ve výjimečných případech a na co nejkratší dobu, a musí podléhat přesným pokynům, aby se minimalizovala rizika pro zdraví dotčené osoby.

D. Dále v rozsudku, který nedávno nabyl právní moci<sup>10</sup>, bylo několik policistů shledáno vinnými z trestného činu zneužití pravomoci a trestného činu mučení a špatného zacházení. V různých případech v roce 2013 tito policisté slovně napadali několik zadržených osob, vyhrožovali jim fyzickými útoky, dávali jim facky, bili je do tváře a zadní části hlavy, a také je bili pěsti a kopali, v některých případech za účelem získání přiznání. Špatné zacházení se odehrávalo zejména během policejních výslechů ve výslechové místnosti, ale také v policejním autě a v cele předběžného zadržení. V jednom případě zadržené osobě, která byla umístěna v krátkodobé cele, neumožnili použít toaletu a následně ji donutili vyčistit podlahu cely svým oblečením poté, co se do cely vymočila.

Na základě výše uvedených informací **CPT považuje za nezbytné, aby české úřady zůstaly ostražitě vůči jakýmkoli známkám špatného zacházení, zneužívání pravomoci a zbytečného či nepřiměřeného použití síly ze strany policistů.**

**V této souvislosti výbor doporučuje, aby byl regulační rámec pro použití síly policií upraven tak, aby jasně stanovoval, že použití síly nebo donucovacích prostředků, které představují riziko polohového udušení, by mělo být vždy až poslední možností, ve výjimečných případech a na co nejkratší dobu, s cílem minimalizovat rizika pro zdraví dotčené osoby. Policisté by měli být vyškoleni v adekvátním zvládnání osob s akutními poruchami chování.**

6. Viz [V proti České republice](#), č. 26074/18, 7. prosince 2023.

7. Pokud jde o věcný aspekt článku 2, Soud zaznamenal několik selhání při použití taseru a mimo jiné se domníval, že platný právní rámec byl příliš obecný a například neobsahoval konkrétní ustanovení týkající se použití taseru proti osobám s duševními poruchami nebo, obecněji, proti osobám, které byly hospitalizovány a pravděpodobně medikovány, ale které nejsou zahrnuty mezi zranitelné osoby výslovně uvedené v § 58 odst. 1 zákona o Policii České republiky (například těhotné ženy, starší osoby nebo mladiství). Navíc zřejmě neexistoval žádný speciální výcvikový program pro policisty, který by se zabýval specifickými výzvami při jednání s osobami trpícími psychosociálními postiženími. Soud rovněž uvedl, že v dostupných materiálech předložených Soudu nic nenavštěvovalo tomu, že by v dané době existoval jakýkoli pokyn nebo metodické vedení, které by vyžadovalo spolupráci a koordinaci mezi (na jedné straně) policisty zasahujícími v nemocnicích a (na druhé straně) zdravotnickými pracovníky.

Pokud jde o procesní aspekt článku 2, Soud připomněl, že vyšetřovací kroky podnikla sama Generální inspekce bezpečnostních sborů (GIBS), která již byla v dřívějším případě shledána nezávislým orgánem (viz [B. Ú. proti České republice](#), č. 9264/15, 6. října 2022). Soud nicméně v daném případě identifikoval řadu opomenutí a nedostatků, které mohly narušit důkladnost a spolehlivost vyšetřování, a dospěl k závěru, že provedené vyšetřování bylo nedostatečné, a tím v rozporu s procesními povinnostmi státu chránit právo na život (pokud jde o článek 3, s ohledem na svá zjištění a závěry podle článku 2, se Soud domníval, že nevznikla samostatná otázka týkající se údajného porušení článku 3).

8. Viz [S.T. proti České republice](#), č. 28273/23, oznámeno vládě dne 30. ledna 2024.

9. Viz <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/bohnice-policie-umrti/r~dc7b21e8e83d11ee80bfac1f6b220ee8/>.

10. Viz zejména usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. [8 Tdo 861/2022-1670](#), ze dne 15. listopadu 2022, a navazující usnesení Ústavního soudu sp. zn. [IV.ÚS 635/23](#), ze dne 17. ledna 2024.

Dále by výbor rád obdržel informace o krocích, které české úřady podnikly nebo zamýšlejí podniknout v rámci výkonu rozsudku ve věci V proti České republice a obecněji o opatřeních přijatých nebo plánovaných na posílení regulačního rámce pro použití síly policií, včetně použití taserů a zakleknutí, a o vyšetřování případů možného špatného zacházení ze strany policistů.

Navíc by výbor rád obdržel informace o výsledku vyšetřování smrti pacienta, ke které došlo 7. února 2023, jak je uvedeno v odstavci 17 písm. C).

18. Podle informací poskytnutých úřady bylo mezi rokem 2018 a dobou návštěvy v roce 2024 podáno 42 stížností týkajících se možného špatného zacházení s osobami zbavenými svobody policií. Přestože policie neměla k dispozici konkrétní údaje, které by poskytovaly podrobnější informace, nově vyvinutá kategorizace stížností bude obsahovat i podrobná data o špatném zacházení ze strany policie. CPT tento vývoj vítá.

### 3. Záruky proti špatnému zacházení

#### a. Úvod

19. Na základě § 24 zákona o Policii České republiky<sup>11</sup> platí základní záruky proti špatnému zacházení s osobami zbavenými svobody, které prosazuje CPT, jmenovitě právo osob na to, aby byl o jejich zbavení svobody informován blízký příbuzný nebo třetí osoba dle jejich výběru, a práva na přístup k právnímu zástupci (včetně práva konzultovat s ním soukromě) a lékaři (včetně lékaře dle vlastního výběru), v zásadě od samého počátku zbavení svobody policií, bez ohledu na konkrétní právní důvod zbavení svobody.

#### b. Informace o právech

20. Příslušné právní předpisy obsahují několik ustanovení, která stanovují povinnost informovat osoby zbavené svobody policií o jejich právech, ať už k tomuto zbavení svobody došlo na základě zákona o Policii České republiky nebo trestního řádu.<sup>12</sup> V policejních zařízeních navštívených v roce 2024 byly k dispozici informační listy (nebo bylo možné je stáhnout z elektronického systému) v několika jazycích (viz však odstavec 23).

21. V souladu s těmito ustanoveními většina osob vyslechnutých během návštěvy potvrdila, že byly o svých právech písemně informovány krátce po svém příchodu na první policejní stanici a že si mohly ponechat kopii informačního listu. Cizinci, se kterými delegace hovořila, potvrdili, že informační listy obdrželi v jazyce, kterému rozuměli.

Nicméně delegace zaznamenala několik ojedinělých stížností, že poskytnutí informací bylo odloženo až do okamžiku umístění do policejní cely nebo až do prvotního výslechu policií. K tomu došlo několik hodin po zbavení svobody dotčené osoby.

**CPT doporučuje, aby české úřady pokračovaly ve svém úsilí zajistit, že všechny osoby zbavené svobody policií – z jakéhokoliv důvodu – budou plně informovány o svých základních právech od samotného počátku zbavení svobody (to znamená od okamžiku, kdy jsou povinny setrvat s policií). To by mělo být zajištěno prostřednictvím jasného ústního sdělení na samém počátku, které by bylo co nejdříve (tedy ihned po jejich příchodu do policejního zařízení) doplněno poskytnutím písemného formuláře uvádějícího jejich práva jednoduchým a srozumitelným jazykem. Osoby, které nejsou schopny informační list přečíst nebo jeho obsah pochopit, by měly obdržet odpovídající pomoc, včetně případného využití alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace.**

**Je třeba dbát na to, aby zadržené osoby skutečně mohly svým právům porozumět; je na policistech, aby ověřili, že tomu tak je.**

11. Viz také § 69 odst. 4, § 76b a § 158 odst. 5 trestního řádu.

12. Viz zejména § 13 zákona o Policii České republiky a § 33 odst. 6 trestního řádu.

### c. Oznámení o zbavení svobody

22. CPT bere na vědomí, že několik osob, které byly nedávno v policejní vazbě, uvedlo, že nepožádaly o informování třetí osoby o svém zadržení.

Nicméně delegace obdržela několik ojedinělých stížností, že žádosti zadržené osoby o informování třetí osoby nebylo policií vyhověno nebo že zadrženým osobám nebyla poskytnuta zpětná vazba o tom, zda se policistům podařilo kontaktovat třetí osobu, kterou žádaly informovat.

Jak již bylo uvedeno ve zprávě o návštěvě v roce 2018<sup>13</sup>, CPT si je vědom, že § 24 odst. 3 zákona o Policii České republiky umožňuje policistům odložit informování třetí osoby, pokud toto informování představuje hrozbu pro důležitý úkon, který má být proveden v rámci vyšetřování, nebo pokud je spojeno s nepřiměřenými obtížemi. Pokud je tato výjimka v konkrétním případě uplatněna, musí být o tom příslušný státní zástupce písemně informován a třetí osoba musí být informována, jakmile pominou důvody pro uplatnění výjimky.

Nicméně, stejně jako tomu bylo během návštěvy v roce 2018, všechny osoby vyslechnuté delegací během návštěvy v roce 2024, které tvrdily, že jejich žádosti o informování třetí osoby nebylo policií vyhověno, uvedly, že nebyly informovány, zda se na ně vztahuje výše zmíněná výjimka, ani kdy bude informování umožněno. Navíc při kontrole záznamů o zadržení delegace nenarazila na žádný takový záznam ani na kopii oznámení o uplatnění výjimky státnímu zástupci.

**CPT znovu doporučuje, aby české úřady podnikly nezbytné kroky k zajištění, že všechny osoby budou od samého počátku zbavení svobody efektivně využívat právo na oznámení o zbavení svobody. Jakákoliv výjimka z tohoto práva by měla být jasně definována zákonem, řádně zaznamenána a uplatňována po co nejkratší dobu. Dále by uplatnění jakékoliv výjimky v konkrétním případě mělo být oznámeno dotčené zadržené osobě.**

**Měla by být také přijata opatření k zajištění, že zadržené osoby dostanou zpětnou vazbu o tom, zda se podařilo kontaktovat blízkého příbuzného nebo jinou osobu, kterou požádaly informovat, pokud toto informování provádí policie.**

23. Některé osoby vyslechnuté během návštěvy uvedly, že si nebyly vědomy svého práva informovat třetí osobu o svém zadržení, když byly v policejní vazbě. CPT v této souvislosti poznamenává, že zatímco práva na přístup k advokátovi a lékaři jsou systematicky uvedena ve všech informačních materiálech pro osoby zbavené svobody policií, bez ohledu na konkrétní právní důvod zbavení svobody, toto neplatí pro právo informovat třetí osobu.

Například poučení eskortované osoby a seznam práv zajištěné osoby, který je součástí úředního záznamu o zajištění osoby a který byl delegaci předložen, neobsahují právo informovat třetí osobu.

**CPT doporučuje, aby byly tyto nedostatky odstraněny.**

24. Několik policistů, se kterými delegace hovořila během návštěvy, se domnívalo, že je na zadržených osobách, aby výslovně požádaly o informování třetí osoby (viz odstavec 29 týkající se situace mladistvých). Pokud tomu tak nebylo, policisté nepovažovali za svou povinnost ověřit, zda si dotyčná osoba tohoto práva byla vědoma, a ještě méně nabídnout tuto možnost zadržené osobě. Zatímco tento formalistický výklad může být v souladu s literou § 24 odst. 3 zákona o Policii České republiky (který skutečně stanoví, že informování má být provedeno na žádost dotyčné osoby), **CPT odkazuje na doporučení uvedené v odstavci 21 týkající se potřeby ověřit, zda zadržené osoby skutečně svým právům rozumí.**

### d. Přístup k právnímu zástupci

25. Stejně jako při několika předchozích návštěvách se zdálo, že právo na přístup k právnímu zástupci pro osoby zbavené svobody policií, garantované příslušnou legislativou, bylo v praxi obecně respektováno. Naprostá většina osob vyslechnutých během návštěvy potvrdila, že jejich žádost o

---

13. Viz CPT/Inf (2019) 23, odstavec 13.

setkání s právním zástupcem (včetně práva mluvit s ním soukromě) byla splněna krátce po začátku jejich zbavení svobody policií.

26. Otázka přístupu k bezplatné právní pomoci pro osoby v policejní vazbě byla předmětem dlouhodobého dialogu mezi CPT a českými úřady.

CPT opakovaně zdůraznil, že výkon práva na přístup k právnímu zástupci může být považován za účinnou *záruku proti špatnému zacházení* pouze tehdy, pokud osoby v policejní vazbě, které nejsou schopny si právního zástupce zaplatit, mají možnost využívat plnohodnotný systém právní pomoci. Pokud tomu tak není, právo na přístup k právnímu zástupci zůstane v mnoha případech pouze teoretické. Podle zkušeností CPT je riziko zastrášení a špatného zacházení největší právě v období bezprostředně po zadržení. Proto je možnost osob zadržených policií mít v tomto období přístup k právnímu zástupci základní zárukou proti špatnému zacházení. Výbor doporučil, aby právo na bezplatnou právní pomoc pro osoby, které si nemohou právního zástupce dovolit, bylo použitelné již od samého začátku jejich zbavení svobody policií.

V odpovědi na zprávu z roku 2018<sup>14</sup> české úřady uvedly, že od 1. července 2018 byl systém přístupu k právní pomoci rozšířen tak, aby osoby s nízkým příjmem mohly požádat Českou advokátní komoru o přidělení advokáta. Byly přijímány legislativní změny, aby tato právní pomoc mohla být využita také v případech, kdy je osoba zadržena v policejní cele.

Dopisem ze dne 31. července 2024 české úřady dále upřesnily, že po novelizaci zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii, byl s účinností od 1. ledna 2022 změněn § 24 odst. 4 zákona o Policii České republiky tak, aby bylo jasné, že osoby zbavené svobody policií nemusí nést žádné náklady na získání bezplatné právní pomoci – slova „na vlastní náklady“ byla z tohoto ustanovení odstraněna, přičemž toto nyní zní následovně: „osoba omezená na svobodě má právo zajistit si právní pomoc“.

CPT bere na vědomí tyto změny a oceňuje, že některé osoby vyslechnuté během návštěvy v roce 2024 potvrdily, že jim byl přidělen advokát ex offo, když o to požádaly během policejní vazby. Stále však platí, že § 33 odst. 2 trestního řádu výslovně garantuje právo na bezplatnou právní pomoc až poté, co je dotyčná osoba formálně označena za obviněného, což může nastat i několik hodin po zbavení svobody policií, přičemž během této doby může být dotyčná osoba podrobena policejnímu výslechu.

Navíc, i když policisté vyslechnutí během návštěvy v roce 2024 potvrdili, že advokát ex offo může být přidělen pro určité policejní výslechy osob zbavených svobody, nebyli si jisti, zda to zahrnuje také dobu, kdy jsou osoby umístěny v policejní cele před výslechem, a koho kontaktovat, pokud dané osoby o takové přidělení advokáta požádají.

Po návštěvě CPT v roce 2024 české úřady ve výše zmíněném dopise ze dne 31. července 2024 uvedly, že všichni policisté, kteří uplatňují omezení osobní svobody, budou vyškoleni, jak postupovat při žádostech o právní pomoc.

**CPT vítá tento vývoj a závazek českých úřadů poskytovat policistům odpovídající školení. Výbor by rád obdržel podrobnější informace o výše zmíněných změnách zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii, které rozšířily možnost poskytování bezplatné právní pomoci osobám v policejní vazbě, a o praktických opatřeních týkajících se přístupu k bezplatné právní pomoci pro osoby zbavené svobody policií před prvním policejním výslechem.**

#### e. Přístup k lékařům

27. Stejně jako při předchozích návštěvách platí, že pokud osoba v policejní vazbě potřebuje lékařskou pomoc, vykazuje viditelná zranění nebo požádá o vyšetření lékařem, policisté zajistí, aby ji vyšetřil lékař, který rozhodne, zda je osoba způsobilá k umístění do policejní cely nebo zda je nutná hospitalizace. Dále podle § 31 zákona o Policii České republiky musí být osoby, které jsou viditelně pod vlivem návykové látky, před umístěním do policejní cely vyšetřeny lékařem.

---

14. Viz CPT/Inf (2019) 34, strana 2.

Nicméně delegace vyslechla jednu osobu, která uvedla, že byla po policejním výslechu rozrušená a zdráhala se vrátit do policejní cely. Ačkoli dotyčná osoba údajně policistům sdělila, že se necítí dobře, trpí klaustrofobií a že byla opakovaně hospitalizována v psychiatrické nemocnici, její žádost o lékařskou pomoc, která byla podána pozdě večer, byla údajně policií zamítnuta s tím, že vyšetření bude zajištěno ráno.

Jak bylo zdůrazněno ve zprávě o návštěvě v roce 2018, CPT se domnívá, že žádosti zadržené osoby o vyšetření lékařem by mělo být vždy vyhověno; policisté by neměli takové žádosti filtrovat.

V odpovědi české úřady uvedly, že policista nesmí během zadržení odepřít přístup k lékaři. Policista by proto měl takovou žádost zadržené osoby splnit, ledaže by – samozřejmě – chování osoby jednoznačně naznačovalo, že lékařské vyšetření je požadováno bezdůvodně. Úřady dále uvedly, že policisté budou nadále školeni v těchto postupech.

**CPT doporučuje, aby české úřady pokračovaly v úsilí zajistit, včetně prostřednictvím průběžného školení policistů, že žádosti osob zbavených svobody o poskytnutí lékařské pomoci nebudou policií zamítány.**

28. Navzdory opakovaným doporučením CPT ve zprávách z předchozích návštěv čl. 12 odst. 2 a čl. 17 odst. 4 závazného pokynu policejního prezidenta č. 159/2009, o eskortách, střežení osob a o policejních celách (dále jen „závazný pokyn č. 159/2009“) stále stanovuje, že jako obecné pravidlo má být policista stejného pohlaví jako vyšetřovaná osoba během lékařského vyšetření osob zbavených svobody policií v přímém zvukovém a vizuálním kontaktu.

Výše uvedená ustanovení byla od poslední návštěvy novelizována a byla zavedena výjimka z obecného pravidla: zdravotnický pracovník provádějící vyšetření osoby zbavené svobody policií, ať už v policejní cele nebo mimo ni, může nyní odmítnout přítomnost policistů. V takových případech musí být zdravotnický personál informován o možných rizicích a musí podepsat prohlášení, že na vlastní riziko odmítl zajištění bezpečnosti ze strany policistů.

CPT sice bere tento vývoj na vědomí, ale domnívá se, že taková formulace a postup mohou vyvíjet nepřiměřený tlak na zdravotnické pracovníky, aby akceptovali přítomnost policistů na úkor lékařské důvěrnosti. Není překvapivé, že zjištění z návštěvy v roce 2024 jasně ukazují, že policisté stále zůstávají systematicky přítomni během lékařských vyšetření zadržovaných osob.

CPT musí zdůraznit, že neexistuje žádné ospravedlnění pro systematickou přítomnost policistů během lékařských vyšetření/konzultací osob v policejní vazbě. Jejich přítomnost narušuje vytvoření řádného vztahu mezi pacientem a zdravotnickým pracovníkem a obvykle není z hlediska bezpečnosti nutná. Navíc přítomnost ne-zdravotnického personálu během lékařských vyšetření/konzultací může odrazovat dotyčné osoby od sdělování citlivých informací zdravotnickému pracovníkovi (například že s nimi bylo špatně zacházeno, nebo informace o užívání drog či nakažlivých nemocech).

Proto CPT zastává názor, že jako *obecné pravidlo* by všechna lékařská vyšetření/konzultace osob v policejní vazbě měla být prováděna mimo dohled a doslech policistů, za podmínek plně zaručujících lékařskou důvěrnost. S ohledem na potřebu zajistit bezpečnost a ochranu zdravotnického personálu však výbor uznává, že přítomnost ne-zdravotnického personálu na žádost zdravotnického pracovníka může být ve výjimečných případech oprávněná.

Jakákoliv taková *výjimka* by měla být specifikována v příslušných předpisech a měla by být omezena na ty vzácné případy, kdy je na základě individuálního posouzení rizik považována přítomnost policistů za přísně nezbytnou, zejména k zajištění bezpečnosti zdravotnického personálu. Policisté by měli, je-li to vhodné, plně informovat lékaře o veškerém relevantním předchozím chování zadržené osoby, avšak konečné rozhodnutí, zda by měl být během vyšetření/konzultace přítomen ne-zdravotnický personál, by mělo spočívat na zdravotnickém pracovníkovi. Výjimka by měla být přípustná pouze tehdy, pokud byla jiná, méně rušivá bezpečnostní opatření považována za nedostatečná k úplnému zvládnutí vnímaných rizik, která zadržaná osoba představuje. Například by měla být zvažována možnost zřízení zabezpečené místnosti nebo zajištění přítomnosti dalšího zdravotnického personálu. Další možností by mohlo být zavedení signalizačního systému, který by

umožnil zdravotnickému personálu rychle přivolat policisty v těch výjimečných případech, kdy by se zadržaná osoba během lékařského vyšetření/konzultace stala neklidnou nebo agresivní. Dotyčný zdravotnický pracovník by měl být náležitě informován o platných pravidlech a o tom, jak postupovat ve vysoce rizikových situacích.

**CPT bere na vědomí dosud přijaté kroky, ale zároveň doporučuje, aby české úřady podnikly další kroky, včetně novelizace příslušných předpisů, k zajištění plné implementace těchto zásad v praxi. Zejména by jako *obecné pravidlo* měla být všechna lékařská vyšetření osob v policejní vazbě prováděna mimo dohled a doslech policistů, za podmínek plně zaručujících lékařskou důvěrnost, pokud výjimečně zdravotnický pracovník výslovně nepožádá jinak v konkrétním případě.**

f. Mladiství zbavení svobody policií

29. Příslušné právní předpisy obsahují řadu důležitých dodatečných záruk týkajících se mladistvých zbavených svobody policií.

Především podle § 24 odst. 2 a § 26 odst. 4 zákona o Policii České republiky, pokud je osobou zbavenou svobody mladistvý, musí být neprodleně informován zákonný zástupce (tedy obvykle rodič) nebo ustanovený opatrovník. Dále v souladu s § 158 odst. 5 trestního řádu, pokud je od mladistvého vyžadováno podání vysvětlení, musí být zpravidla předem informován zákonný zástupce nebo ustanovený opatrovník.<sup>15</sup>

Pokud jde o právní zastoupení, § 42a odst. 1 písm. a) zákona o soudnictví ve věcech mládeže (ZSVM)<sup>16</sup> stanoví, že mladiství (tedy osoby ve věku od 15 let, do dosažení věku 18 let) musí být zastoupeni advokátem od okamžiku, kdy jsou proti nim přijímána opatření podle ZSVM nebo trestního řádu.

Většina mladistvých vyslechnutých delegací během návštěvy v roce 2024 potvrdila, že v souladu s těmito ustanoveními jim byl advokát ustanoven bezprostředně po jejich zadržení policií a byl přítomen, obvykle spolu s rodičem nebo zástupcem orgánu sociálně-právní ochrany dětí, během jejich výslechu policií.

Nicméně několikrát zaznělo, že se policisté pokusili vyslechnout mladistvé ihned po jejich zadržení, a to bez přítomnosti advokáta nebo dospělé osoby, které mladistvý důvěřuje. To by bylo nepřijatelné.

CPT zdůrazňuje, že mladiství (tedy všechny osoby mladší 18 let) by neměli být podrobováni výslechům nebo vyzývání k činění výpovědi či podpisu jakýchkoli dokumentů týkajících se trestných činů, z nichž jsou podezřelí, bez přítomnosti právníka a zásadně i dospělé osoby, které mladistvý důvěřuje.

**CPT doporučuje, aby české úřady přijaly opatření k zajištění, že tyto zásady budou efektivně uplatňovány a že příslušné právní předpisy budou v praxi plně respektovány.**

30. Kromě toho, jak již bylo zmíněno ve zprávě o návštěvě v roce 2018, přítomnost právního zástupce během úkonů prováděných policií, včetně výslechů, není povinná u dětí (tedy *osob mladších 15 let*).

---

15. Podle odpovědi české vlády na zprávu z roku 2018 pak taková osoba skutečně může být přítomna výslechu nezletilého, pokud by to neohrozilo jeho cíl (například v případě řízení o trestném činu spáchaném rodičem vůči dítěti).

16. Zákon č. 218/2003 Sb. (ve znění platném v době návštěvy v roce 2024).



Ačkoli tyto děti nejsou trestně odpovědné, CPT poznamenává, že řízení může mít pro ně důležité právní důsledky a že mohou být podrobeny opatřením podle ZSVM, včetně uložení „ochranné výchovy“ a „ochranného léčení“ v uzavřeném zařízení, podle § 93 ZSVM.<sup>17</sup>

Podle informací dostupných CPT byla nyní přijata novela ZSVM, která vyžaduje, aby děti mladší 15 let byly zastoupeny právním zástupcem již od okamžiku, kdy poskytují vysvětlení za účelem zjištění, zda spáchaly protiprávní čin, nebo od okamžiku, kdy jsou proti nim přijímána opatření podle ZSVM nebo trestního řádu.

**CPT bere tento vývoj se zájmem na vědomí a rád by obdržel podrobnější informace o novelizované legislativě, včetně její implementace.**

#### **4. Podmínky zbavení svobody**

31. Jak již bylo zaznamenáno během předchozích návštěv, materiální podmínky v policejních celách, které delegace viděla, byly velmi dobré. Cely byly v dobrém stavu, čisté, dostatečně osvětlené (včetně určitého přístupu k přirozenému světlu) a větrané, odpovídajícím způsobem vybavené a měly dostatečnou velikost.<sup>18</sup>

32. Přesto zůstává skutečností, že zadrženým osobám není po celou dobu jejich policejní vazby umožněn přístup na čerstvý vzduch. Je obzvláště politováníhodné, že nebylo vytvořeno žádné zařízení pro přístup zadržených osob na čerstvý vzduch během důkladné rekonstrukce policejní stanice v Žďáru nad Sázavou, která proběhla dva až tři roky před návštěvou.

**CPT znovu doporučuje, aby všem osobám zadrženým policií na 24 hodin nebo déle byl, pokud možno, každý den umožněn pobyt na čerstvém vzduchu, nejlépe ve vhodně vybavených zařízeních (například s přístřeškem proti nepříznivému počasí a místem k odpočinku). Tento požadavek by měl být zohledněn zejména při plánování (re)konstrukce policejních zařízení.**

#### **5. Další otázky**

33. Otázka připoutávání zadržených osob k lavičkám/pevným předmětům v policejní vazbě byla předmětem dlouhodobého dialogu mezi CPT a českými úřady.

Bohužel příslušná právní ustanovení<sup>19</sup> zůstávají od předchozí návštěvy nezměněna a nadále umožňují připoutání zadržených osob k pevným předmětům na dobu až dvou hodin, pokud fyzicky napadají policisty nebo jiné osoby, ohrožují svůj vlastní život, poškozují majetek nebo se pokusí o útěk. Za tímto účelem byla prakticky všechna policejní zařízení navštívená v roce 2024 vybavena stoličkami nebo lavičkami s kovovou tyčí.

Policisté, se kterými delegace hovořila, potvrdili, že tato možnost byla v určitých případech využívána, a delegace se setkala s několika osobami, včetně mladistvých, které byly údajně tímto způsobem připoutány, když byly drženy na policejní stanici.

CPT musí zopakovat, že zásadně je praxe připoutání osoby k pevnému předmětu nevhodná a může být považována za ponižující zacházení. To platí zejména pro mladistvé.

---

17. Je pozoruhodné, že v případě [Mezinárodní komise právníků \(ICJ\) proti České republice](#) (stížnost č. 148/2017, 20. října 2020, odstavec 100) Evropský výbor pro sociální práva konstatoval, že povinná právní pomoc pro osoby pod věkem trestní odpovědnosti ve fázi přípravného řízení nebyla zajištěna, což představovalo porušení článku 17 Charty z roku 1961.

18. Například cela pro jednu osobu určená k přenocování měla rozlohu přibližně 8 m<sup>2</sup> a malé čekárny s mřížovými stěnami určené pro umístění jedné nebo dvou osob na dobu až šesti hodin měly rozlohu mezi 2,5 a 4 m<sup>2</sup>.

19. Viz § 25 zákona o Policii České republiky a čl. 3 písm. c) přílohy č. 1, čl. 3 přílohy č. 2 a čl. 3 přílohy č. 3 závazného pokynu č. 159/2009.

V případě, že se osoba v policejní vazbě chová velmi rozrušeně nebo násilně, může být oprávněně použít pout. Dotyčná osoba by však nikdy neměla být připoutána k pevným předmětům. Místo toho by měla být pod přísným dohledem v bezpečném prostředí a v případě potřeby by měli policisté vyhledat lékařskou pomoc a postupovat podle pokynů lékaře.

**CPT znovu co nejdůrazněji vyzývá české úřady, aby eliminovaly praxi připoutávání zadržených osob k pevným předmětům v policejních zařízeních. Všechny předměty používané k připoutání osob by měly být z policejních zařízení odstraněny.<sup>20</sup>**

34. Do Závazného pokynu č. 159/2009 bylo přidáno nové ustanovení (čl. 13 odst. 4), které stanoví, že osoby podrobované osobní prohlídce by měly být požádány, aby si nejprve svlékly oblečení od pasu nahoru a mohly si je znovu obléknout předtím, než budou požádány, aby si svlékly oblečení od pasu dolů.

CPT tento vývoj vítá, ale zároveň poznamenává, že výše zmíněné ustanovení obsahuje výjimku, podle níž se tento postup nepoužije, pokud by bránil nalezení a odstranění zbraně nebo jiného předmětu schopného ohrozit život nebo zdraví. CPT má určité výhrady k takto široce formulované výjimce, která by mohla vést k jejímu zneužití.

Podle informací získaných během návštěvy CPT uznává, že několik osob uvedlo, že nebyly policií vůbec podrobeny osobní prohlídce, nebo že jim bylo umožněno nejprve svléknout oblečení nad pasem a obléknout si ho zpět, než si svlékly další oblečení pod pasem, v souladu s novelizovanými předpisy.

Nicméně většina osob stále uváděla, že musely být zcela nahé a provést jeden až tři dřepy. V některých případech, kdy byly osoby převáděny mezi různými policejními zařízeními, údajně podstoupily osobní prohlídku několikrát během zbavení svobody policií. To se zdá být nadměrné a obtížně ospravedlnitelné na základě individuálního posouzení rizika.

**CPT doporučuje, aby české úřady pokračovaly ve svém úsilí zajistit, že příslušné vnitrostátní předpisy budou plně implementovány, že osobní prohlídka bude vždy založena na individuálním posouzení rizika a že zadržené osoby, které jsou prohledávány, nebudou nuceny svléknout si všechno oblečení najednou; to znamená, že by mělo být umožněno nejprve svléknout oblečení od pasu nahoru a obléknout si ho zpět před svlékáním dalšího oblečení. Policisté by měli být odpovídajícím způsobem instruováni.**

---

20. Viz také [Doporučení](#) CM/Rec(2021)2 Výboru ministrů členským státům o opatřeních proti obchodu se zbožím používaným k výkonu trestu smrti, mučení a jinému krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání, které se týká mimo jiné pout určených k omezení pohybu lidí, navržených tak, aby byly ukotveny ke stěně, podlaze nebo stropu, a která označuje za „povahou zneužívající zboží a vybavení“. Doporučení požaduje, aby členské státy přijaly opatření k zabránění a zákazu jejich dovozu, vývozu nebo tranzitu z/do/přes jejich jurisdikci. Dále by měly být zahrnuty na seznam zakázaného zboží a vybavení, který by měl být vytvořen členskými státy, a jejich zásoby by měly být zničeny (odstavce 1.2, 1.3, 1.4 a příloha 1 Doporučení).

## B. Výchovní ústav Olešnice

### 1. Úvodní poznámky

35. Základní právní rámec institucionální péče o děti/mladistvé je stanoven zákonem o soudnictví ve věcech mládeže (zákon č. 218/2003 Sb., dále jen „ZSVM“), zákonem o výkonu ústavní a ochranné výchovy (zákon č. 109/2002 Sb.) a § 971 až 975 občanského zákoníku (zákon č. 89/2012 Sb.).

Podle § 971 občanského zákoníku (OZ), pokud je výchova dítěte<sup>21</sup> nebo jeho tělesný, duševní nebo psychický stav nebo řádný vývoj vážně ohrožen nebo narušen, nebo pokud existují závažné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou zajistit jeho výchovu, může soud nařídit opatření ústavní výchovy dítěte (viz odstavec 52 týkající se délky tohoto opatření a jeho přezkumu).<sup>22</sup>

36. Několik osob, se kterými delegace během návštěvy hovořila, uvedlo, že system péče o děti/mladistvé je zastaralý a vyžaduje kompletní přepracování.

Současný systém je založen na umisťování dětí/mladistvých do institucí, přičemž alternativní možnosti jsou omezené. Dále, i když došlo k nárůstu počtu dětí/mladistvých s vážnými poruchami chování, kteří byli umístěni do institucionální péče, počty zaměstnanců v těchto institucích nebyly odpovídajícím způsobem zvýšeny. V některých institucích byly údajně děti/mladiství s vážnými poruchami chování ubytováni spolu s dětmi/mladistvými s jinými důvody pro umístění (viz odstavec 35 ohledně různých důvodů pro nařízení opatření), protože kapacita institucí nebyla dostatečná k zajištění odděleného ubytování. Na rozdíl od minulosti musí být přesun dětí/mladistvých z jednoho zařízení do druhého, například kvůli agresivnímu chování, rozhodnut soudem, což vede k prodávám v řádu několika měsíců, a opatření, která mohou být přijata v reakci na agresivní chování, jsou nedostatečná (viz také odstavec 55).

Kromě toho chyběla následná podpora pro mladistvé, kteří jsou zpravidla propuštěni z institucionální péče ve věku 18 let. Zejména jim nebyl přidělen sociální pracovník pro dospělé (tzv. kurátor pro dospělé) a navzdory existenci domů na půli cesty byla podpora v oblasti bydlení po propuštění považována za nedostatečnou.

Podle úřadů zahrnuje strategie ochrany dětí pro období 2020 až 2029 deinstitutionalizaci institucí pro děti/mladistvé. Dále by měl být do konce roku 2025 vypracován nový návrh zákona, který nahradí zákon o výkonu ústavní a ochranné výchovy.

**CPT by rád obdržel podrobnější a aktuální informace o reformě systému institucionální péče o děti a mladistvé, včetně očekávaného časového rámce.**

37. Během návštěvy v roce 2024 delegace poprvé navštívila Výchovní ústav Olešnice (dále jen „Ústav“).<sup>23</sup> Ústav byl založen v 70. letech 20. století v prostorách bývalé zemědělské školy a funguje pod správou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Oficiální kapacita ústavu je 36 míst,<sup>24</sup> přičemž v něm bylo ubytováno 33 osob (13 dívek a 20 chlapců). 28 z nich bylo ve věku mezi 15 a

---

21. To v kontextu občanského práva představuje osobu mladší 18 let.

22. Mladiství (ve věku od 15 let do dosažení věku 18 let), kteří spáchali *trestný čin*, mohou být podrobena třem typům opatření: výchovným (například dohled probačního úředníka nebo účast na probačním programu), ochranným (ochranné léčení a zabezpečovací detence, které jsou ukládány podle trestního zákoníku, a ochranná výchova) a trestním (která zahrnují mimo jiné podmíněný trest odnětí svobody a odnětí svobody) – viz § 10 a 21 až 24 ZSVM. Z těchto opatření pouze trest odnětí svobody a ochranná výchova (stejně jako dvě opatření uložená podle trestního zákoníku, tedy ochranné léčení (za určitých podmínek) a zabezpečovací detence) znamenají zbavení svobody v uzavřeném zařízení.

Podle § 93 ZSVM mohou být ochranné léčení a ochranná výchova uloženy také dětem ve věku od 12 let do dosažení věku 15 let, které spáchají čin, jenž by jinak byl považován za trestný čin.

23. Podle § 2 zákona o výkonu ústavní a ochranné výchovy mohou být děti a mladiství umístěni do jednoho ze čtyř typů zařízení – kromě výchovných ústavů (tedy typu zařízení navštíveného v roce 2024) zahrnují diagnostické ústavy, dětské domovy a dětské domovy se školou.

24. Střední škola přidružená k Ústavu měla kapacitu 100 míst, z toho 36 pro mladistvé z Ústavu.

18 lety a byli do zařízení umístěni na základě soudem nařízené ústavní výchovy.<sup>25</sup> Další dvě osoby již dosáhly věku 18 let, ale soud prodloužil opatření do dosažení věku 19 let (§ 974 OZ). Zbývající tři osoby byly v zařízení ubytovány na základě smlouvy s ředitelem, aby mohly dokončit své odborné vzdělání (viz také odstavce 42 a 52).

## 2. Špatné zacházení

38. Naprostá většina mladistvých, se kterými delegace hovořila, si nestěžovala na špatné zacházení ze strany zaměstnanců. Naopak mnozí z nich hovořili o personálu pozitivně a delegace zjistila, že celková atmosféra v zařízení nebyla napjatá. Pozitivní je také to, že mladiství byli schopni určit člena personálu, kterého měli nejraději, kterému důvěřovali a kterému by se svěřili, pokud by měli nějaké stížnosti.

Delegace nicméně zaznamenala několik ojedinělých tvrzení, že určitý člen personálu udeřil mladistvé do hlavy a ramen a dal jim facku. Údajné špatné zacházení mělo být reakcí na porušení vnitřního řádu mladistvými.

**CPT doporučuje, aby vedení Výchovného ústavu Olešnice nadále věnovalo pozornost jakýmkoli známkám špatného zacházení s mladistvými ze strany personálu a přijalo odpovídající opatření, pokud by se o takových stížnostech dozvědělo, s cílem zabránit tomuto nepřijatelnému chování. Dále by zaměstnanci měli dostat jasný pokyn, že vůči mladistvým by nikdy neměly být používány žádné formy fyzických trestů.**

39. Násilí mezi mladistvými se nezdálo být závažným problémem. Ačkoli k těmto incidentům občas docházelo (například slovní konflikty a drobné fyzické potyčky mezi mladistvými), informace získané během návštěvy naznačují, že personál rychle a adekvátně zasáhl, aby mladistvé zapojené do konfliktu oddělil.

## 3. Životní podmínky

40. Ústav měl dvě pracoviště na opačných koncích města Olešnice. Mladiství byli rozděleni do pěti „výchovných skupin“ – tří pro chlapce, jedné pro dívky a jedné smíšené skupiny, přičemž každá skupina sestávala z pěti až osmi osob. Kromě ubytovacích budov jedno pracoviště zahrnovalo administrativní budovu, sportovní hřiště, skleníky a dílny na opravy, zatímco druhé zahrnovalo učebny, výcvikovou kuchyni a cukrářskou dílnu.

Každá výchovná skupina byla ubytována v samostatné sekci, která připomínala byt a zahrnovala několik obytných jednotek složených ze vstupní části, dvou dvoulůžkových nebo třílůžkových pokojů<sup>26</sup> a sociálního zařízení. Kromě toho měla každá sekce dobře vybavenou kuchyni, společenskou místnost s pohovkami, televizí a počítačem a kancelář vychovatele.

41. Materiální podmínky v zařízení byly velmi dobré a CPT oceňuje, že zařízení působí dojem skutečně výchovného, nikoliv vězeňského zařízení. Všechny prostory, které delegace navštívila, byly celkově v dobrém stavu,<sup>27</sup> čisté, světlé a dostatečně větrané.

Pokoje byly prostorné<sup>28</sup> a odpovídajícím způsobem vybavené postelemi, nočními stolky, stoly a židlemi a uzamykatelnými skříněmi na osobní věci.

Zatímco ale společné prostory, zejména obývací pokoje, byly vyzdobeny obrázky a barevnými závěsy, doplněny pokojovými rostlinami a poskytovaly příjemné prostředí, některé ložnice byly poněkud neosobní a nebyly mladistvými vyzdobeny. CPT sice uznal, že je to v zásadě povoleno, ale po konzultaci s vychovatelem **se domnívá, že personál by měl mladistvé podporovat a motivovat k individualizaci a výzdobě jejich prostředí.**

---

25. Ústav nepřijímal děti a mladistvé na základě opatření uložených podle ZSVM nebo trestního zákoníku.

26. V zařízení bylo také několik jednolůžkových pokojů pro mladistvé, kteří si přáli být ubytováni odděleně.

27. Některé drobné závady, jako například poškozené dveře a skříně, byly průběžně opravovány.

28. Například dvoulůžkový pokoj měl rozlohu přibližně 13,5 m<sup>2</sup> a třílůžkové pokoje mezi 16 a 18 m<sup>2</sup>.

#### 4. Režim, vzdělávání a aktivity nabízené mladistvým

42. CPT získal pozitivní dojem z režimu, vzdělávání a aktivit nabízených mladistvým ubytovaným v ústavu.

Během dne se mohli volně pohybovat v areálu ústavu<sup>29</sup> a ve svém volném čase se volně potkávat, navštěvovat se v obytných jednotkách a měli přístup do společných místností a tělocvičny. Kromě toho mohli minimálně hodinu denně opouštět zařízení a podnikat bez dozoru procházky po okolí.

Všichni mladiství žijící v zařízení se účastnili jednoho ze čtyř odborných výcviků (zahradnictví, opravářské práce, kuchařské práce a cukrářské práce) a po úspěšném dokončení obdrželi odborné osvědčení.<sup>30</sup>

Byly organizovány i další aktivity, včetně komunitních setkání, výtvarných a rukodělných činností, nácviku životních dovedností, sportovních a volnočasových aktivit.

43. Pozitivní je také to, že ústav spolupracoval s několika nevládními organizacemi, které mladistvým poskytovaly podporovatele (tzv. patrony). Tyto organizace navštěvovaly zařízení, nebo mladiství mohli navštěvovat je, zejména ti, kteří o víkendu nenavštěvovali rodiče.

44. Každý mladistvý měl podrobný a strukturovaný individuální plán péče (tzv. individuální plán rozvoje osobnosti)<sup>31</sup>, který byl vypracován a dvakrát ročně přezkoumáván speciálním pedagogem a psychologem společně s dotyčným mladistvým.

45. Nicméně mladistvým, kteří byli náchylní k sebepoškozování, emočně nestabilní nebo agresivní vůči ostatním, nebyla nabízena žádná skupinová terapeutická sezení. Jak přiznal personál, v této oblasti existovaly nenaplněné potřeby (viz také odstavec 51). **CPT doporučuje, aby české úřady podnikly kroky k zajištění zavedení těchto terapeutických sezení.**

#### 5. Personál

46. Personální zajištění a přítomnost personálu v Ústavu se zdály být celkově dostatečné a v době návštěvy nebyly žádné pozice neobsazené. Podle informací poskytnutých CPT byl tým relativně stabilní a fluktuace personálu nepředstavovala zásadní problém.

Tým se skládal ze speciálního pedagoga, 13 asistentů pedagoga, psychologa, 13 vychovatelů a jednoho sociálního pracovníka. Ve škole působilo také jedenáct učitelů, kteří dohromady pokrývali 10,4 úvazku.

Většina zaměstnanců pracovala během denní směny (7:00 až 13:00, nebo až do 16:30). Během odpolední směny (13:00 až 21:00) a noční směny (21:00 až 7:00) bylo přítomno minimálně pět vychovatelů (tedy jeden pro každou výchovnou skupinu).

#### 6. Zdravotní péče

47. Mladiství ubytovaní v Ústavu byli registrováni u praktického lékaře ve městě Olešnice, který je mohl odeslat ke specialistovi, včetně psychiatra. Přístup k všeobecné i specializované zdravotní péči se zdál být celkově uspokojivý.

48. Více než polovina mladistvých užívala psychofarmaka, včetně antipsychotik druhé generace. Předepsané dávky léků byly v terapeutickém rozmezí pro dětskou a dospívající populaci, a delegace se nesesetkala s případy polypragmatie ani nezaznamenala žádné známky nadměrné sedace mladistvých. CPT považuje za pozitivní, že žádnému z mladistvých nebyly v rámci jejich pravidelné léčby předepsány benzodiazepiny.

---

29. Sekce, ve kterých byly umístěny výchovné skupiny, byly uzamčeny mezi 21:00 a 6:00; obytné jednotky a pokoje mladistvých nebyly nikdy uzamčeny.

30. Osvědčení neuvádělo, že dotyčný mladistvý absolvoval odborný výcvik během pobytu v Ústavu.

31. Kromě osobnostních charakteristik mladistvých obsahovaly plány několik oblastí, ve kterých byly stanoveny cíle, včetně vztahů s personálem a ostatními mladistvými, komunikace s rodinou, respektu k pravidlům, vzdělávacích kompetencí a potřeb, zájmů a volnočasových aktivit a přání mladistvého.

49. Antikoncepce mohla být předepsána se souhlasem dotyčných dívek a jejich zákonných zástupců. Pokud v Ústavu došlo k těhotenství, psycholog a speciální pedagog spolupracovali s dotyčnou a poskytovali jí informace o těhotenství. Nebylo jim však dovoleno ovlivňovat rozhodnutí, zda v těhotenství pokračovat nebo jej ukončit. **CPT by rád obdržel informaci, zda je v Ústavu poskytována sexuální výchova zaměřená na prevenci těhotenství.**

50. Při přijetí mladistvého do Ústavu byla od praktického lékaře, u kterého byl mladistvý dříve registrován, vyžádána jeho zdravotní dokumentace. Nicméně vstupní lékařské vyšetření mladistvých proběhlo až po obdržení spisu, což vedlo k minimálně týdenním, a někdy i delším prodávám. Navíc nedocházelo k fyzickému lékařskému vyšetření ani systematickému screeningu nově přijatých lékařem za účelem odhalení možných zranění.

CPT opakovaně zdůraznil důležitou roli zdravotnického personálu při prevenci špatného zacházení, zejména prostřednictvím rychlého a důkladného lékařského vyšetření osob při jejich přijetí do uzavřeného zařízení, za podmínek zaručujících lékařskou důvěrnost, a pečlivého a přesného zaznamenávání zranění. Takové postupy rovněž chrání policisty a personál Ústavu před neopodstatněnými obviněními ze špatného zacházení.<sup>32</sup>

**CPT doporučuje, aby české úřady přijaly opatření k zajištění, že nově přijatí mladiství budou řádně vyslechnuti a fyzicky vyšetřeni lékařem, nebo sestrou podávající zprávu lékařům, co nejdříve po jejich přijetí do Výchovného ústavu Olešnice, nejlépe do 24 hodin od příjezdu. Taková lékařská vyšetření by měla probíhat také vždy, když jsou mladiství přivedeni zpět policií, například po útěku.**

51. Nebyl zaveden žádný postup pro zvládání případů sebepoškozování a sebevražd, jak k takovým případům přistupovat a jaké kroky následně podniknout. **I když CPT uznává, že tyto případy byly vzácné, doporučuje, aby české úřady zajistily vytvoření takového postupu na národní úrovni a jeho uplatňování ve všech výchovných ústavech v zemi jako vodítko a nástroj pro zaměstnance pracující v těchto zařízeních.**

## 7. Počáteční umístění do Ústavu a přezkum opatření

52. Podle § 971 OZ může soud uložit opatření ústavní výchovy dětí<sup>33</sup>, pokud je jejich výchova, tělesný, duševní nebo psychický stav nebo řádný vývoj vážně ohrožen nebo narušen, nebo pokud existují závažné důvody, pro které rodiče nemohou zajistit jejich výchovu.

Ústavní výchova je zpočátku uložena na dobu až tří let a může být opakovaně prodloužena, vždy na dobu až tří let. Dále, pokud existují důležité důvody, může být prodloužena soudem na dobu až jednoho roku po dosažení zletilosti (§ 974 OZ).<sup>34</sup>

53. Každých šest měsíců musí soud přezkoumat, zda důvody pro opatření trvají (§ 973 OZ). V rámci přezkumu multidisciplinární tým zahrnující speciálního pedagoga, vychovatele, učitele a psychologa připravil „komplexní zprávu“, která byla předložena soudu a orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

54. Informace získané během návštěvy ukázaly, že soudní řízení vedoucí k uložení opatření bylo ve většině případů zahájeno orgánem sociálně-právní ochrany dětí a dítě bylo zastoupeno opatrovníkem ad litem, kterým byl ve většině případů obecní úřad.<sup>35</sup> Pokud to mohla delegace ověřit, dotyčný mladistvý se k soudu dostavil osobně.<sup>36</sup>

32. Provádění lékařského vyšetření při přijetí je důležité mimo jiné pro identifikaci zvláštních zdravotních potřeb, prevenci šíření přenosných nemocí a prevenci sebevražd.

33. To v kontextu občanského práva znamená osoby mladší 18 let.

34. Například, jak již bylo uvedeno v odstavci 37, za účelem dokončení odborné přípravy.

35. Podle § 469 zákona o zvláštních řízeních soudních (zákon č. 292/2013 Sb.) jmenuje soud dítěti opatrovníka *ad litem*. Obecně by tímto opatrovníkem měl být orgán sociálně-právní ochrany dětí, pokud nebylo řízení zahájeno na návrh tohoto orgánu.

36. Podle § 6 zákona o zvláštních řízeních soudních má dotyčný mladistvý postavení účastníka soudního řízení.

Nicméně zůstává nejasné, zda může dotyčné dítě být zastoupeno advokátem a zda je v tomto typu řízení k dispozici bezplatná právní pomoc. **CPT by rád od českých úřadů obdržel objasnění těchto bodů.**

## 8. Další otázky

55. Pokud jde o kázeňské postupy, mladiství, kteří poruší své povinnosti, mohou být podrobena „opatřením ve výchově“ (§ 21 zákona o výkonu ústavní a ochranné výchovy), která zahrnují například odebrání nebo omezení výhod a zákaz účasti na „atraktivní činnosti či akce“.

56. Používání opatření ve výchově se nezdálo být nadměrné.<sup>37</sup> V každém případě mladiství potvrdili svým podpisem, že byli o rozhodnutí informováni a obdrželi jeho písemnou kopii. Obvyklými disciplinárními přestupky byly konzumace alkoholu a zakázaných látek, nevhodné chování během vycházek a útěky. Obvyklým uloženým opatřením byl zákaz vycházek na tři až sedm dní.

57. Delegace však zaznamenala, že příslušné záznamy obsahovaly drobné nepřesnosti.<sup>38</sup> **CPT věří, že bude vyvinuto úsilí o pečlivé vedení záznamů souvisejících s uložením výchovných opatření.**

58. Opatření týkající se kontaktu mladistvých s vnějším světem byla uspokojivá. Mladiství si mohli ponechat a používat<sup>39</sup> své mobilní telefony a Ústav poskytoval připojení k Wi-Fi. Dále mohli přijímat návštěvy v zařízení, odcházet s návštěvníky na procházky do města a měli možnost víkendového pobytu u svých rodin. CPT od mladistvých vyslechnutých během návštěvy v tomto ohledu nezaznamenal žádné stížnosti.

59. Pokud jde o kontrolu, Ústav byl pravidelně navštěvován státním zástupcem, který mohl mimo jiné vést s mladistvými soukromé rozhovory. Kromě toho provedla Česká školní inspekce v zařízení návštěvu v lednu 2024. Tento typ zařízení může být také navštíven orgánem NPM (viz odstavec 10).<sup>40</sup>

60. Mladistvým v zařízení bylo k dispozici několik možností podání stížnosti. Mohli zejména podávat stížnosti vedení a personálu Ústavu a o této možnosti byli informováni ve vnitřním řádu.<sup>41</sup> Jak již bylo uvedeno v odstavci 38, pozitivní je, že mladiství vyslechnutí během návštěvy byli schopni sdělit člena personálu, kterému důvěřovali a na kterého by se obrátili, pokud by měli nějaké stížnosti. Mladiství si také mohli stěžovat svému opatrovníkovi z orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

V různých částech Ústavu byly instalovány schránky na důvěrné stížnosti a na nástěnkách byla k dispozici telefonní čísla na externí instituce.

Dále byla k dispozici e-mailová adresa, na kterou bylo možné zasílat stížnosti, včetně anonymních. Ne všichni mladiství, se kterými delegace hovořila, však o této možnosti věděli.

Kromě toho neexistoval informační leták, který by mohl být mladistvým (a jejich rodinám) předán při přijetí do zařízení a který by je informoval mimo jiné o denním režimu zařízení a právu podávat formální stížnosti uvnitř i vně zařízení.

**CPT doporučuje, aby byl vypracován informační leták v jednoduchém, snadno srozumitelném a nenáročném jazyce a aby byl mladistvým a jejich rodinám předáván jako součást přijímacího řízení. Leták by měl obsahovat hlavní charakteristiky denního režimu zařízení, práva a povinnosti mladistvých a možnosti podávání stížností, jak uvnitř, tak vně zařízení. Měl by je také informovat o přezkumu opatření ústavní výchovy a o možnostech žádosti o propuštění ze zařízení.**

37. Ve skutečnosti naprostá většina opatření vůči mladistvým byly odměny.

38. Například, zatímco z textu bylo zřejmé, že mladistvý měl pozitivní test na THC, na jednom formuláři byl zakroužkován pozitivní test na kokain. Na jiném formuláři chyběla indikace, zda byl test na zakázané látky pozitivní, nebo negativní.

39. Používání mobilních telefonů nebylo dovoleno během organizovaných aktivit, během školní výuky a v noci.

40. V roce 2022 český veřejný ochránce práv (v roli NPM) zveřejnil [zprávu](#) o sérii 13 návštěv zařízení pro ústavní výchovu mladistvých, které byly provedeny v letech 2019 až 2021. Výchovný ústav Olešnice nebyl mezi zařízeními, která NPM navštívil.

41. V letech 2022 a 2023 nebyly podány žádné formální stížnosti.

## C. Zabezpečovací detence

### 1. Úvodní poznámky

#### a. Koncept zabezpečovací detence

61. Uplatňování soudem uloženého trestního ochranného opatření zabezpečovací detence bylo poprvé zkoumáno CPT v České republice během pravidelné návštěvy v roce 2014. Zpráva z této návštěvy<sup>42</sup> obsahuje podrobný popis konceptu tohoto opatření a základního právního rámce, jak je stanoven v trestním zákoníku (dále jen „TZ“) a zákoně o výkonu zabezpečovací detence (dále jen „ZVZD“). Relevantní ustanovení (z pohledu CPT) zůstala z velké části od roku 2014 nezměněna.

62. Připomínáme, že zabezpečovací detence může být uložena osobám, které spáchaly určitý závažný trestný čin (nebo čin, který by jinak byl považován za závažný trestný čin) v duševním stavu vylučujícím nebo omezujícím jejich trestní odpovědnost, a které jsou považovány za nebezpečné pro společnost, pokud nelze očekávat, že soudem nařízené ochranné léčení<sup>43</sup> dosáhne svého cíle (§ 47 odst. 2 a § 100 TZ). Zabezpečovací detence je tedy koncipována jako subsidiární opatření, jehož primárním cílem je ochrana společnosti a terapeutická a výchovná péče o chovance, a má být vykonávána ve zvláštních zařízeních pod správou Vězeňské služby České republiky.

Zabezpečovací detence je ukládána soudem při rozhodování o trestu (tj. během trestního řízení) a v závislosti na okolnostech případu buď jako samostatné opatření, nebo společně s trestní sankcí<sup>44</sup>.

63. Kromě toho může být později ústavní ochranné léčení přeměněno na zabezpečovací detenci, (i) pokud jsou splněny podmínky pro uložení zabezpečovací detence stanovené v § 100 TZ, nebo (ii) i když tyto podmínky nejsou splněny, pokud ochranné léčení nedosahuje svého cíle nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména pokud pacient utekl z psychiatrického zařízení, použil násilí proti personálu nebo jiným pacientům, nebo opakovaně odmítl podstoupit vyšetření nebo léčbu (§ 99 odst. 5 TZ).<sup>45 46</sup>

64. Stejně jako během návštěvy v roce 2014 platí, že pokud je zabezpečovací detence uložena spolu s trestem odnětí svobody, vykonává se po odpykání trestu odnětí svobody. Pokud je trest odnětí svobody uložen chovanci, který již vykonává zabezpečovací detenci, výkon zabezpečovací detence je přerušen a dotyčný je přemístěn do věznice; po odpykání trestu je vrácen zpět do zabezpečovací detence. Ve zprávě z návštěvy v roce 2014 vyjádřil CPT výhrady k takovému uspořádání vzhledem k nedostatku specifických terapeutických programů ve věznicích.

Ve své odpovědi české úřady uvedly, že si uvědomují, že otázka vztahu mezi trestem odnětí svobody a zabezpečovací detencí vyžaduje komplexní řešení, a že vláda zahájí odborné konzultace za účelem navržení legislativních změn.

Nicméně toto uspořádání se od roku 2014 nezměnilo. Podle informací poskytnutých úřady během návštěvy v roce 2024 byli vězni, kteří budou později přemístěni do zabezpečovací detence, obvykle ubytováni ve zvláštních odděleních pro osoby s poruchami osobnosti a chování ve věznicích. Úřady však přiznaly, že terapeutické programy dostupné v těchto odděleních zůstávají méně rozvinuté než programy v zařízeních určených pro zabezpečovací detenci.

---

42. Viz [CPT/Inf\(2015\)18](#), odstavce 104 až 107.

43. Ochranné léčení je ukládáno soudem jako ambulantní opatření, nebo je vykonáváno jako ústavní opatření ve zdravotnickém zařízení. Může být také vykonáváno ve věznici, pokud bylo soudem uloženo spolu s trestem odnětí svobody.

44. Viz odstavce 91 pro podrobnosti týkající se přezkumu opatření a příslušných procesních záruk.

45. Od poslední návštěvy byl § 99 odst. 5 trestního zákoníku novelizován a možnost uložit opatření, pokud osoba „jiným způsobem vyjádřila negativní postoj k ochrannému léčení“, byla odstraněna, protože nebyla považována za dostatečně přesnou.

46. Také naopak může soud přeměnit zabezpečovací detenci na ústavní ochranné léčení, pokud pominou důvody, pro které byla zabezpečovací detence nařízena, a jsou splněny podmínky pro ústavní ochranné léčení.



65. Po několika letech výrazného nárůstu počtu chovanců v zabezpečovací detenci se situace v posledních dvou letech před návštěvou stabilizovala. Podle údajů poskytnutých úřady bylo mezi lety 2018 a 2024 přijato do zařízení zabezpečovací detence 105 nových osob a 79 opatření bylo ukončeno.<sup>47</sup> Navzdory tomu zůstává skutečností, že zařízení zabezpečovací detence fungovala v době návštěvy v roce 2024 na hranici své kapacity – tři zařízení zabezpečovací detence v České republice měla celkovou kapacitu 125 míst a ubytovávala 114 chovanců.

Jak uznávají úřady, jedním z faktorů přispívajících k této situaci může být široce formulované ustanovení § 99 odst. 5 TZ (viz odstavce 63), které umožňuje relativně snadnou přeměnu ochranného léčení na zabezpečovací detenci, pokud ochranné léčení nedosahuje svého cíle, a to navzdory tomu, že obecné podmínky pro uložení zabezpečovací detence podle § 100 TZ (zejména nebezpečí pro společnost představované dotyčnou osobou) nejsou splněny.<sup>48</sup>

Dále, zřejmě kvůli kritickému nedostatku personálu ve věznici Praha – Pankrác (a obecně v celém vězeňském systému, viz také odstavce 83 a 167), byl provoz zabezpečovací detence v Praze – Pankráci, tedy v místě návštěvy CPT v roce 2024, dočasně pozastaven a chovanci byli přemístěni do zbývajících dvou zařízení tohoto druhu.<sup>49</sup> Podle veřejně dostupných údajů tato dvě zařízení ke dni 31. srpna 2024 fungovala na 100 % své kapacity.

66. S ohledem na výzvy, kterým systém zabezpečovací detence v České republice čelí, zejména vztah mezi opatřeními zabezpečovací detence a tresty odnětí svobody, přeměnu méně přísného opatření ústavního ochranného léčení na opatření zabezpečovací detence a obsazenost zařízení zabezpečovací detence, **CPT vybízí české úřady, aby zahájily proces reflexe za účasti široké škály zúčastněných stran, který by přezkoumal koncept a praktické fungování opatření zabezpečovací detence. Tento proces by měl zahrnovat úvahy o tom, jak by toto opatření mohlo být upraveno tak, aby co nejlépe dosáhlo svých cílů, tedy ochrany společnosti a zároveň terapeutické a výchovné péče o chovance. Snahy o zlepšení strohých materiálních podmínek v zařízeních zabezpečovací detence, popsanych v odstavci 71, o vyřešení situace týkající se personálu diskutované v odstavci 83 a o řešení nejasností v používání donucovacích prostředků, uvedených v odstavci 87, by měly být součástí tohoto procesu reflexe s cílem posílit terapeutický a nikoliv represivní charakter opatření zabezpečovací detence.**

b. Zařízení navštívená během návštěvy v roce 2024

67. CPT poprvé navštívil zařízení zabezpečovací detence v Opavě a zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci.

Zařízení zabezpečovací detence v Opavě je součástí Věznice a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Opava. Nachází se v samostatném areálu, který byl do 60. let 20. století vlastněn armádou, poté sloužil jako věznice pro mladistvé muže až do roku 2009 a nyní je využíván pro výkon zabezpečovací detence. Do provozu bylo uvedeno v únoru 2013 a je největším zařízením zabezpečovací detence v České republice – s oficiální kapacitou 50 míst zde bylo v době návštěvy ubytováno 48 dospělých mužů. Část zařízení byla v rekonstrukci a plánovalo se vytvoření „před-výstupní“ jednotky do konce roku 2024, která by nabízela otevřenější režim s dodatečnou kapacitou 15 míst. **CPT by rád obdržel aktuální informace o průběhu těchto prací.**

Zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci, umístěné v samostatné budově v areálu Vazební věznice a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Praha Pankrác, bylo uvedeno do

---

47. Včetně dvou osob propuštěných do komunity, 48 přemístěných do ochranného léčení, jedné osoby eskortované do zahraničí k výkonu trestu odnětí svobody, jedné osoby propuštěné ze zdravotních důvodů, 12 přemístěných k výkonu trestu odnětí svobody a 15 případů úmrtí.

48. Stojí za pozornost, že ve své zprávě z roku 2019 český ombudsman považoval možnost přeměny ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci za problematickou z hlediska principu přiměřenosti tohoto opatření (viz [Zabezpečovací detence, Zpráva o systematických návštěvách](#), 2019, strana 24).

49. To znamená zařízení pro zabezpečovací detenci v Brně a Opavě.

provozu v lednu 2022; jedná se o nejnovější zařízení tohoto druhu v České republice.<sup>50</sup> V době návštěvy zde bylo ubytováno 20 dospělých mužů při oficiální kapacitě 28 míst. Toto zařízení primárně ubytovávalo chovance, kteří měli konflikty s ostatními chovanci ve dvou dalších zařízeních zabezpečovací detence.

## 2. Špatné zacházení

68. CPT neobdržel žádné stížnosti na fyzické ani verbální špatné zacházení v žádném z navštívených zařízení zabezpečovací detence. Naopak, několik chovanců oslovených během návštěvy v obou zařízeních vyjádřilo pozitivní komentáře o přístupu personálu různých kategorií, včetně odborného a dozorového personálu. Delegace nezaznamenala žádné zvláštní napětí mezi chovanci a personálem.

Informace získané během návštěvy, prostřednictvím rozhovorů s chovanci i personálem, ukazují, že případy násilí mezi chovanci byly v obou zařízeních vzácné a většinou šlo o slovní konflikty a drobné fyzické útoky, které vedly k žádným nebo jen menším zraněním. Tento stav byl potvrzen také přezkumem různých registrů, včetně registru disciplinárních opatření, registru použití donucovacích prostředků (viz také odstavec 86) a registru případů násilí mezi vězni.<sup>51</sup>

Zjištění z návštěvy rovněž ukázala, že personál zasahuje rychle a adekvátně, aby situaci uklidnil a oddělil zúčastněné osoby.

## 3. Životní podmínky

69. Materiální podmínky byly v obou navštívených zařízeních celkově vyhovující. Všechny prostory, které delegace navštívila, byly čisté a v přijatelném stavu. Cely, ve kterých byli chovanci ubytováni, měly dostatečný přístup k přirozenému světlu a umělé osvětlení bylo adekvátní. V zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci si však delegace vyslechla několik stížností na nedostatečné větrání cel během letních měsíců, protože údajně nebylo dovoleno otevírat okna cel. **CPT doporučuje, aby české úřady přijaly opatření k zajištění řádného větrání cel v zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci.**

70. Cely v obou zařízeních měly dostatečnou velikost pro svou kapacitu. Zařízení zabezpečovací detence v Opavě bylo vybaveno jednolůžkovými celami (8 až 9 m<sup>2</sup>), dvoulůžkovými celami (16 až 17 m<sup>2</sup>) a třílůžkovými celami (25 m<sup>2</sup>).<sup>52</sup> Většina chovanců v zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci byla ubytována v jednolůžkových celách o velikosti 8 m<sup>2</sup>; zařízení mělo také několik dvoulůžkových cel, které měřily mezi 10 a 12 m<sup>2</sup>.

Cely byly vhodně vybaveny lůžky s kompletním ložním prádlem, stoly, židlemi odpovídajícími počtu chovanců ubytovaných v cele, poličkami a/nebo nočními stolky, uzamykatelnými úložnými prostory pro osobní věci a signalizačními zvonky. Byly vybaveny zcela odděleným hygienickým koutem obsahujícím toaletu a umyvadlo.

71. Všechny prostory zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci, včetně cel pro chovance, však byly strohé a neosobní, postrádaly jakoukoli barevnost či výzdobu. Celé zařízení i cely působily dojmem běžné věznice a vězeňských cel, spíše než zařízení určeného pro specifickou kategorii osob s duševními problémy, pro které by bylo prospěšnější prostředí příjemné a

---

50. Třetí zařízení zabezpečovací detence, umístěné v Brně, bylo uvedeno do provozu v lednu 2009 jako první zařízení svého druhu v České republice. CPT jej navštívil v roce 2014. Slouží jako přijímací zařízení pro osoby v zabezpečovací detenci a je jediným zařízením, kam jsou umísťovány ženy. V době návštěvy v roce 2024 zde bylo ubytováno 43 osob (včetně 12 žen) při oficiální kapacitě 47 míst. V květnu 2024 nebyli v České republice v zabezpečovací detenci žádní mladiství.

51. Například v zařízení zabezpečovací detence v Opavě byl v roce 2020 zaznamenán jeden případ násilí mezi vězni, šest případů v roce 2021, jeden případ v roce 2022, čtyři případy v roce 2023 a jeden případ mezi lednem a dubnem 2024. V zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci byly v roce 2022 (první rok provozu zařízení) čtyři případy, tři případy v roce 2023 a žádný případ mezi lednem a dubnem 2024.

52. Plocha zcela oddělených hygienických koutů v celách (přibližně 1,5 m<sup>2</sup>) byla vyloučena z velikostí cel uvedených v tomto odstavci.

terapeutické než represivní. Totéž platí pro cely v zařízení zabezpečovací detence v Opavě, které byly stejně strohé.

**CPT doporučuje, aby české úřady vyvinuly úsilí k vytvoření příjemnějšího a personalizovaného prostředí pro chovance v zařízeních zabezpečovací detence v Opavě a Praze – Pankráci. V tomto kontextu by měli být chovanci vybízeni, aby si své cely personalizovali a zdobili.**

72. V obou zařízeních byla chovancům nabídnuta minimálně jedna hodina denního pobytu venku (a často více)<sup>53</sup>, obvykle ve skupinách po pěti až osmi osobách. Obvykle to však probíhalo v poněkud stísněných prostorách připomínajících klece.

V zařízení zabezpečovací detence v Opavě byly dva takové prostory o velikosti přibližně 30 a 40 m<sup>2</sup> a v zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci byly tři, každé o velikosti 35 m<sup>2</sup>. Tyto dvory měly lavičky a přístřešky proti nepřízní počasí a v Praze – Pankráci také určité sportovní náčiní, ale chyběla jim vegetace a celkově byly spíše nevládné, s betonovým povrchem a obklopené drátěným pletivem.

V obou zařízeních byl nevyužitý potenciál nabídnout vycházky ve vhodnějších podmínkách – v Opavě byla dvě prostorná venkovní sportoviště a v Praze – Pankráci se v době návštěvy využívané venkovní dvorky nacházely na velkém, bezpečném vnitřním dvoře, uprostřed kterého byla stará, otevřená, hasičská vodní nádrž; dvůr by bylo možné vybavit zelení a vytvořit z něj příjemný venkovní prostor. **CPT vyzývá české úřady, aby hledaly způsoby, jak by mohl být denní pobyt venku chovancům v zařízeních zabezpečovací detence v Opavě a Praze – Pankráci nabízen za vhodnějších podmínek.**

#### 4. Léčba a aktivity

73. CPT získal celkově pozitivní dojem z léčby a aktivit nabízených chovancům v obou navštívených zařízeních zabezpečovací detence.

Kromě farmakoterapie byla chovancům nabízena řada různorodých psychosociálních aktivit. Ty zahrnovaly individuální a skupinová terapeutická sezení přizpůsobená potřebám chovanců (práce s emocemi a myšlenkami, kontrola agresivního chování, motivace, specifické programy pro pachatele sexuálních trestných činů, uživatele návykových látek a osoby s mentálním postižením, muzikoterapie a terapie se zvířaty v zařízení v Opavě), psychologické poradenství a pracovní terapie (zahradničení, výtvarné činnosti). Chovancům byly také nabízeny organizované sportovní aktivity v krytých i venkovních sportovních prostorách, volnočasové aktivity a společenský čas (filmový klub, relaxační sezení, stolní hry, šachové soutěže).

Dalším pozitivním prvkem byla každodenní ranní společná setkání skupin chovanců a personálu. Celkem většina chovanců strávila čtyři až pět hodin denně mimo své cely, zapojena do organizovaných aktivit.

V zařízení v Opavě byla některým chovancům udělena možnost volného pohybu v rámci jejich jednotek (obvykle mezi 17:30 a 21:30) v závislosti na hodnocení rizik.

Volný pohyb nebyl nabízen v Praze – Pankráci kvůli relativně omezenému prostoru na jednotkách a profilu chovanců; toto zařízení primárně ubytovávalo chovance,<sup>54</sup> kteří měli konflikty s ostatními chovanci ve dvou dalších zařízeních zabezpečovací detence. V důsledku toho však většina chovanců v tomto zařízení strávila až 20 hodin denně zavřená sama ve svých jednolůžkových celách.

---

53. Kromě toho se venku někdy konaly organizované sportovní aktivity (viz odstavec 73).

54. Jak již bylo uvedeno v odstavci 67, toto zařízení ubytovávalo především chovance, kteří měli konflikty s ostatními chovance ve dvou dalších zařízeních zabezpečovací detence.

**CPT vyzývá české úřady, aby hledaly možnosti, jak by mohlo být chovancům v zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankrác, jakmile bude zařízení znovu uvedeno do provozu, umožněno trávit více času mimo své cely.**

74. Pokud jde o farmakoterapii, nezbytné léky (včetně antipsychotik druhé generace) byly dostupné v obou navštívených zařízeních a předepsané dávky, které delegace zkoumala, se pohybovaly na horní hranici terapeutického rozmezí. Delegace nezaznamenala žádné známky nadměrné sedace chovanců.

75. Multidisciplinární týmy složené ze speciálních pedagogů, psychologů, terapeutů, sociálních pracovníků a v případě potřeby psychiatrů se pravidelně setkávaly k posouzení situace jednotlivých chovanců. Pro každého chovance byly vypracovány individuální plány zacházení, které byly čtvrtletně revidovány a obsahovaly možnosti léčby a dílčí cíle programů (s konečným cílem propuštění chovance ze zabezpečovací detence).<sup>55</sup>

Nicméně se zdálo, že plány byly většinou připravovány speciálními pedagogy a že příspěvky ostatních členů výše zmíněných multidisciplinárních týmů by mohly být posíleny, aby se dále rozvíjely a doplnily stávající plány. Rovněž se zdálo, že chovanci nebyli zapojeni do vytváření těchto plánů. **CPT doporučuje, aby byl posílen multidisciplinární přístup k tvorbě individuálních plánů. Dále by měli být chovanci zapojeni do přípravy a následné revize svých individuálních plánů.**

76. Skupinová terapie, jiné organizované aktivity bez přítomnosti dozorců a v zařízení v Opavě individuální sezení umístěných osob s psychiatrem byly systematicky prováděny přes mříže. Podle personálu osloveného během návštěvy a informací poskytnutých úřady po návštěvě v reakci na předběžná zjištění delegace CPT<sup>56</sup> byla tato opatření považována za nezbytná pro zajištění bezpečnosti personálu vzhledem k vysokému riziku, které chovanci představovali, a byla vyžadována příslušnými interními předpisy.

Jak již bylo uvedeno ve zprávě z návštěvy v roce 2014,<sup>57</sup> CPT uznává, že zvláštní bezpečnostní opatření mohou být v určitých případech odůvodněna na základě individuálního hodnocení rizik; nicméně systematický kontakt s umístěnými osobami přes mříže, kdykoliv nejsou přítomni dozorcí, lze jen těžko popsat jako přínosný pro vytvoření opravdového terapeutického vztahu a může být potenciálně ponižující jak pro umístěné osoby, tak pro personál. **CPT opakuje své doporučení, aby české úřady zásadně přezkoumaly tento přístup ve všech zařízeních zabezpečovací detence.**

77. Delegace neobdržela žádné stížnosti od chovanců na poskytování somatické péče a, pokud mohla zjistit, plánování odborných lékařských vyšetření mimo zařízení zabezpečovací detence nepředstavovalo větší problém. Distribuce léků chovancům byla zajišťována zdravotními sestrami. V obou navštívených zařízeních bylo k dispozici základní záchranné vybavení (například defibrilátory a kyslík), buď přímo v zařízení (v Opavě), nebo ve vězeňské nemocnici nacházející se ve stejném areálu (v Praze – Pankrác).

Dále byli všichni nově přijatí pacienti lékařsky vyšetřeni, obvykle do 24 hodin od jejich přijetí.

78. Pokud jde o souhlas s léčbou, podle § 17 odst. 1 písm. c) ZVZD jsou chovanci povinni účastnit se programů, do nichž byli zařazeni, zejména detoxifikačních programů. Dále podle § 25 odst. 2 ZVZD, pokud je chovanec zařazen do programu zahrnujícího poskytování zdravotní péče, je povinen takovou péčí podstoupit. V souladu s těmito ustanoveními nebyl souhlas chovanců zabezpečovací detence se zdravotní péčí systematicky vyžadován.

---

55. Kromě toho byla každému vězni čtvrtletně připravována komplexní zpráva panelem odborného personálu a předkládána soudu v souladu s § 26 zákona o výkonu zabezpečovací detence. Tyto zprávy obsahovaly důkladné individuální hodnocení účinnosti programů, popis chování chovance, jeho sociální situace, vnímání trestného činu a sebereflexe, hodnocení rizik a závěry ohledně motivace chovance, jeho ochoty ke spolupráci a možnosti přechodu na ochranné léčení. Chovanci byli o obsahu těchto zpráv informováni.

56. Dopis ze dne 31. července 2024.

57. Viz [CPT/Inf\(2015\)18](#), odstavec 122.

CPT se domnívá, že v principu by všichni psychiatričtí pacienti, ať už dobrovolní či nedobrovolní, léčeni v režimu soukromého práva i v režimu trestních opatření, s plnou či omezenou svéprávností, měl být oprávněni svobodně a informovaně udělit souhlas s léčbou. Jakékoliv odchylky od tohoto základního principu by měly být dány zákonem, týkat se pouze jasně a přísně vymezených výjimečných okolností a být doprovázeny příslušnými zárukami.

Zejména by příslušná legislativa měla vyžadovat druhý názor psychiatra (tj. od psychiatra, který není zapojen do léčby dotyčného pacienta) v každém případě, kdy pacient nesouhlasí s léčbou navrženou lékaři zařízení (i když jeho opatrovník s léčbou souhlasí); dále by pacienti měli mít možnost napadnout rozhodnutí o nucené léčbě před nezávislým externím orgánem a měli by být o tomto právu písemně informováni.

**CPT opakuje své doporučení, aby byly tyto zásady účinně zavedeny ve všech zařízeních zabezpečovací detence v České republice. Příslušná legislativa by měla být odpovídajícím způsobem upravena.**

79. Pokud jde o lékařskou důvěrnost, z informací získaných během návštěvy vyplývá, že dozorcí byli systematicky přítomni během lékařských vyšetření chovanců.

CPT zdůrazňuje, že neexistuje žádné ospravedlnění pro systematickou přítomnost dozorců během lékařských vyšetření/konzultací umístěných osob. Jejich přítomnost narušuje vytvoření řádného vztahu mezi pacientem a zdravotnickým pracovníkem a obvykle není z hlediska bezpečnosti nutná. Navíc přítomnost ne-zdravotnického personálu během lékařských vyšetření/konzultací může odrazovat dotyčné osoby od sdělování citlivých informací zdravotnickému pracovníkovi (například že s nimi bylo špatně zacházeno, nebo informace o užívání drog či nakažlivých nemocech).

Výbor CPT se domnívá, že *obecně platí*, že všechna lékařská vyšetření/konzultace chovanců ve výkonu zabezpečovací detence by měla být prováděna mimo dohled a doslech vězeňských pracovníků a za podmínek plně zaručujících lékařské tajemství. S ohledem na potřebu zajistit bezpečnost a ochranu zdravotnického personálu však výbor uznává, že přítomnost ne-zdravotnického personálu na žádost zdravotnického pracovníka může být ve výjimečných případech oprávněná.

Jakákoliv taková *výjimka* by měla být specifikována v příslušných předpisech a měla by být omezena na ty vzácné případy, kdy je na základě individuálního posouzení rizik považována přítomnost vězeňských pracovníků za přísně nezbytnou, zejména k zajištění bezpečnosti zdravotnického personálu. Vězeňští pracovníci by měli, je-li to vhodné, plně informovat lékaře o veškerém relevantním předchozím chování chovance, avšak konečné rozhodnutí, zda by měl být během vyšetření/konzultace přítomen ne-zdravotnický personál, by mělo spočívat na zdravotnickém pracovníkovi. Výjimka by měla být přípustná pouze tehdy, pokud byla jiná, méně rušivá bezpečnostní opatření považována za nedostatečná k úplnému zvládnutí vnímaných rizik, která chovanec představuje. Mohlo by se například zvážit zajištění přítomnosti dalšího zdravotnického personálu. Další možností by mohlo být zavedení signalizačního systému, který by umožnil zdravotnickému personálu rychle přivolat vězeňskou stráž v těch výjimečných případech, kdy by se chovanec během lékařského vyšetření/konzultace stal neklidným nebo agresivním. Všichni zdravotničtí pracovníci by měli být proškoleni o platných pravidlech a o tom, jak reagovat v rizikových situacích.

**CPT doporučuje, aby české orgány podnikly kroky k zajištění toho, aby tyto zásady byly plně uplatňovány v praxi.**

## 5. Personál

80. V zařízení zabezpečovací detence v Opavě byla situace s personálem celkově vyhovující. Tým odborného personálu<sup>58</sup> zahrnoval dva speciální pedagogy, dva psychology, dva vychovatele-terapeuty,<sup>59</sup> sedm vychovatelů převážně odpovědných za poskytování volnočasových aktivit a

58. To znamená jiný než dozorový personál, odpovědný za dosažení cíle zabezpečovací detence.

59. To znamená, zaměstnanec s minimálně 200 hodinami socioterapeutického výcviku.

jednoho sociálního pracovníka. Jeden další post vychovatele-terapeuta a jeden další post vychovatele byly v době návštěvy neobsazené. Během ranní směny ve všední dny (přibližně 6:00 až 14:30) bylo přítomno devět členů odborného personálu, a odpolední směnu (12:00 až 20:30) pokrývalo pět členů odborného personálu. Během víkendu byl v zařízení přítomen alespoň jeden člen odborného personálu během dne.

**CPT doporučuje, aby české úřady přijaly nezbytná opatření k obsazení neobsazených postů terapeuta a vychovatele v zařízení zabezpečovací detence v Opavě.**

81. Dozorový personál zahrnoval 35 příslušníků, přičemž jeden post byl v době návštěvy neobsazený. Dozorci pracovali ve 12hodinových směnách, s přítomností sedmi dozorců během denní směny a čtyř dozorců během noční směny. CPT pozitivně hodnotí, že dozorcí nasazení v zařízení zabezpečovací detence byli speciálně vybíráni pro práci s chovanci v zabezpečovací detenci a absolvovali úvodní i průběžné školení.<sup>60</sup>

82. Zdravotnický tým přidělený k zařízení zabezpečovací detence zahrnoval jednoho vedoucího lékaře, jednu hlavní sestru, čtyři sestry a čtyři sanitáře. Dále zařízení spolupracovalo s praktickým lékařem (na 0,15 úvazku) a třemi psychiatry, kteří společně pracovali v zařízení na 0,6 úvazku.

Denní směna (přibližně 6:00 nebo 7:00 až 15:30) byla tvořena třemi sestrami a třemi sanitáři, přičemž jedna sestra a jeden sanitář zůstávali v zařízení do 19:00 a 18:00. Během víkendů byla přítomna jedna sestra a jeden sanitář od 6:00 do 18:00 nebo 19:00. Z toho však vyplývá, že v zařízení nebyl v noci přítomen žádný člen zdravotnického personálu.

CPT zastává názor, že v každém vězeňském zařízení (a o to více v zařízení zabezpečovací detence) by měla být vždy přítomna osoba kompetentní poskytovat první pomoc (držitel platného certifikátu z výcviku v aplikaci kardiopulmonální resuscitace), včetně nočních hodin a víkendů; ideálně by touto osobou měla být zdravotní sestra, zejména v zařízeních s lůžkovou ošetřovnou.

**CPT doporučuje, aby byl tento princip zaveden do praxe v zařízení zabezpečovací detence v Opavě.**

83. Personální situace v zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci byla podle CPT znepokojivá. Bylo zde několik neobsazených pozic, jak v případě odborného, tak i dozorového personálu, a několik dalších členů personálu oznámilo, že zařízení opustí. Získávání kvalifikovaného personálu bylo podle vedení zařízení velkou výzvou.

Odborný personál zahrnoval dva speciální pedagogy, dva vychovatele, jednoho sociálního pracovníka a jednoho vychovatele odpovědného za volnočasové aktivity. Dva psychologové, kteří pracovali dohromady na 1,8 úvazku (zbývající 0,2 úvazku bylo neobsazeno), však ze zařízení odcházeli, a jedna ze dvou pozic „vychovatele-terapeuta“ byla neobsazená. Členové odborného personálu pracovali od 6:00 nebo 7:00 do 14:00 nebo 15:00 ve všední dny, přičemž každý den zůstával alespoň jeden člen personálu do 17:00 nebo 18:00.

Pokud jde o dozorový personál, tým zahrnoval jednoho vedoucího týmu (tzv. inspektor dozorcí služby) a 18 dozorců přidělených k zařízení zabezpečovací detence, z nichž tři odcházeli; další tři pozice dozorců byly v době návštěvy neobsazené. V zařízení byli vždy přítomni čtyři až pět dozorců.

Jak již bylo uvedeno v odstavci 65, zřejmě kvůli nedostatku personálu byla činnost zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci dočasně pozastavena v měsících následujících po návštěvě CPT.

**CPT by rád obdržel více informací o pozastavení provozu zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci, včetně plánů na jeho opětovné uvedení do provozu a kroků zamýšlených k přilákání vhodně kvalifikovaného personálu a obsazení volných míst.**

---

60. Například někteří členové personálu absolvovali studijní návštěvu v psychiatrické nemocnici předtím, než byli nasazení v zařízení zabezpečovací detence.

84. Pokud jde o zdravotnický personál, zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci využívalo přítomnosti vězeňské nemocnice, která se nacházela ve stejném areálu a ve které byli chovanci ošetřováni.

Dále zařízení navštěvoval praktický lékař jednou týdně (a častěji, pokud to bylo nutné) a zdravotní sestra byla přítomna osm hodin ve všední dny.<sup>61</sup> Psychiatr pracoval v zařízení na 0,6 úvazku.

## 6. Použití omezovacích a donucovacích prostředků

85. Podle § 36 ZVZD mohou být použity následující omezovací prostředky: umístění na uzavřený oddíl nebo do izolační místnosti, manuální držení, mechanické omezení (použití pásů) a akutní parenterální podání psychotropních léků<sup>62</sup> (chemické omezení). Podle § 37 odst. 2 ZVZD musí o použití omezovacích prostředků (pokud souvisí se zdravotním stavem chovance) rozhodnout lékař.

Navíc podle § 17 odst. 5 zákona o Vězeňské a justiční strážii České republiky (zákon č. 555/1992 Sb.) mohou příslušníci vězeňské služby použít donucovací prostředky, mezi něž patří mimo jiné manuální držení a spoutání. Pokud osoba napadne příslušníka vězeňské služby nebo jinou osobu, ohrožuje svůj život, poškozuje majetek nebo se pokusí o útěk, může být připoutána k vhodnému předmětu na dobu až dvou hodin. O použití donucovacích prostředků rozhoduje dozorový personál.

86. Použití omezovacích a donucovacích prostředků bylo v obou navštívených zařízeních dobře dokumentováno. Kromě záznamu v centrálním registru použití donucovacích prostředků a centrálním registru použití omezovacích prostředků byly v každém jednotlivém případě vypracovány podrobné zprávy. Po každém použití donucovacích prostředků byl chovanec vyšetřen členem zdravotnického personálu.

V zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci však podle zjištění delegace nebylo použití omezovacích prostředků vždy zaznamenáno v individuální zdravotní dokumentaci dotyčného chovance. **Tento nedostatek by měl být napraven.**

87. Použití omezovacích a donucovacích prostředků se v obou navštívených zařízeních nezdálo být nadměrné.

Od otevření zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci byly donucovací prostředky použity v šesti případech (obvykle manuální držení, někdy v kombinaci s použitím pout). Omezovací prostředky byly použity dvakrát v roce 2022 a v 17 případech v roce 2023 vůči pěti zvláště problémovým chovancům (většina těchto případů se týkala chemického omezení, ve čtyřech případech použití pásů, obvykle na přibližně jednu hodinu, v jednom případě na dvě hodiny).

Podle přehledu poskytnutého delegaci během návštěvy zařízení zabezpečovací detence v Opavě byly donucovací prostředky použity ve čtyřech případech v roce 2020, v žádném případě v letech 2021 a 2022, ve třech případech v roce 2023 (včetně jednoho registrovaného případu připoutání k vhodnému předmětu – posteli – na jednu hodinu)<sup>63</sup> a ve dvou případech mezi lednem a dubnem 2024. Pokud jde o omezovací prostředky, byl jeden případ v roce 2020, dva případy v roce 2021 (manuální držení) a poté žádný.

Z informací získaných během návštěvy, včetně výše uvedených čísel, vyplývá, že přístup k omezování problémových chovanců a zvládnání násilného chování je v zařízení zabezpečovací detence v Opavě poněkud orientován na bezpečnost. Ve většině případů se zjevně dává přednost použití donucovacích prostředků pod kontrolou dozorového personálu před použitím omezovacích prostředků pod kontrolou zdravotnického personálu – během návštěvy bylo zřejmé, že vězeňští dozorcí v posledních letech opakovaně používali kovová pouta, včetně připoutání k vhodnému

---

61. Navíc přicházela večer a o víkendech distribuovat léky zdravotní sestra z vězeňské nemocnice.

62. Tato možnost je považována za omezovací prostředek, pokud není podávána na žádost vězně nebo nepředstavuje dlouhodobou léčbu duševní poruchy.

63. Podle informací poskytnutých vedením je skutečnost, že použití pout zahrnuje připoutání k vhodnému předmětu, výslovně uvedena v registru použití donucovacích prostředků až od konce roku 2023.

předmětu, k řešení násilného chování chovanců. Tato situace se zdá být spojena se skutečností, že v zařízení není neustále přítomen zdravotnický personál.<sup>64</sup>

CPT uznává, že omezování rozrušených nebo násilných chovanců může být někdy nezbytné. Nicméně vzhledem k profilu osob umístěných v zabezpečovací detenci, z nichž většina (ne-li všichni) trpí duševními problémy, by měla být upřednostňována terapeutická péče a případně použití omezovacích prostředků pod kontrolou zdravotnického personálu, spíše než donucovací prostředky aplikované dozorci. Kromě toho by pro účely mechanického omezení mělo být použito pouze vybavení navržené tak, aby minimalizovalo škodlivé účinky (ideálně polstrované textilní pásy), aby se minimalizovalo riziko zranění nebo bolesti chovance.

Dále by chovanci v zabezpečovací detenci, stejně jako jakákoli jiná kategorie osob zbavených svobody, nikdy neměli být připoutáni k pevným předmětům. Pokud chovanec jedná velmi rozrušeně nebo násilně, měl by být raději pod pečlivým dohledem v odpovídajícím prostředí, a pokud je to nutné, měli by vězeňští dozorcí požádat o lékařskou pomoc a řídit se pokyny zdravotnického odborníka (včetně například převozu chovance do odpovídajícího zdravotnického zařízení).

**CPT doporučuje, aby české orgány podnikly kroky k zajištění toho, že tyto zásady budou v praxi účinně implementovány v zařízení zabezpečovací detence v Opavě a případně i v dalších zařízeních zabezpečovací detence v České republice.**

88. Ve vzácných případech, kdy byly pásy použity jako prostředek omezení, byl dotyčný chovanec pravidelně kontrolován zdravotní sestrou, obvykle každých 30 minut.

CPT se domnívá, že pokud je chovanec podroben mechanickému omezení, měl by být kvalifikovaný zdravotnický personál nepřetržitě přítomen, aby bylo zachován terapeutický vztah a poskytnuta případná pomoc. Je jasné, že video dohled nemůže nahradit takovou nepřetržitou přítomnost personálu.

**CPT doporučuje, aby byla v zařízeních zabezpečovací detence v Opavě a Praze – Pankrácí přijata opatření k zajištění, že tyto standardy budou dodržovány vždy, když je využíván prostředek mechanického omezení.**

89. Individuální zdravotní dokumentace téměř všech chovanců v obou zařízeních obsahovala předpisy PRN (*pro re nata*, pro případ potřeby) pro chemické omezování.

V zařízení v Praze – Pankrácí bylo použití chemických omezovacích prostředků na základě těchto předpisů schvalováno lékařem v jednotlivých případech a prováděno sestrou.

Nicméně vzhledem k výše uvedené absenci stálé přítomnosti lékařského personálu v zařízení zabezpečovací detence v Opavě bylo chemické omezení často aplikováno na základě PRN předpisů zdravotními sestrami bez potvrzení lékařem a následného vyšetření dotyčného chovance lékařem.<sup>65</sup>

CPT musí zdůraznit, že injekční podání rychle působících sedativ je formou chemického omezení, které je spojeno s významnými riziky pro zdraví chovance, včetně závažných a život ohrožujících komplikací.<sup>66</sup> Jejich použití proto vyžaduje pečlivý lékařský dohled a dodržování přísných pravidel ze strany všech zapojených pracovníků, stejně jako odpovídající dovednosti, léky a vybavení. Podávání rychle působících sedativ na základě PRN předpisu bez výslovného opětovného potvrzení lékařem může klást příliš velkou odpovědnost na zdravotní sestry, pokud jde o posouzení duševního stavu chovance a zajištění adekvátní reakce na potenciální komplikace v nepřítomnosti lékaře. Může také snížit motivaci ošetrovatelského týmu k pokusům o deeskalaci situace jinými prostředky a následně otevřít prostor pro zneužití.

64. Připomínáme, že zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankrácí se nacházelo ve stejném areálu jako vězeňská nemocnice, a zdravotnický personál byl k dispozici nepřetržitě.

65. Podle informací poskytnutých vedením zařízení by v případě nutnosti použití omezovacích prostředků v době, kdy by v zařízení nebyla přítomna žádná zdravotní sestra (například v noci), byla přivolána záchranná služba. Taková situace však zatím nenastala.

66. Jako je srdeční arytmie, nízký krevní tlak a útlum dýchání.



Podle názoru výboru, v případě, že chovanec vykazuje stav agitovanosti, který nelze zvládnout ošetřovatelským personálem, by měl být okamžitě přivolán psychiatr, aby rychle zasáhl, posoudil stav pacienta a vydal pokyny k dalšímu postupu.

Pouze ve výjimečných situacích, kdy agitovanost chovance nemůže být zvládnuta ošetřovatelským personálem a zásah psychiatra není možný během několika minut, může být podání rychle působících sedativ ošetřovatelským personálem na základě „podmíněného“ PRN předpisu oprávněné, což znamená, že lékař musí být kontaktován (například telefonicky) a musí před použitím předpisu potvrdit. Dále musí lékař bez prodlení přijet, aby monitoroval reakci pacienta a řešil případné komplikace.

Kromě toho musí být použití PRN předpisu pro rychle působící sedativa doprovázeno konkrétními zárukami: minimálně by takový PRN předpis měl být vypracován zkušeným lékařem po důkladném posouzení fyzického stavu chovance, měl by být platný pouze na omezenou dobu (tj. týdny, nikoli měsíce) a měl by být přehodnocen při každém jeho použití nebo při jakékoli změně medikace chovance.

**CPT doporučuje, aby české orgány podnikly kroky k zajištění toho, že tyto zásady budou v praxi účinně implementovány v zařízení zabezpečovací detence v Opavě a případně i v dalších zařízeních zabezpečovací detence v České republice.**

## 7. Záruky

90. Příslušná legislativa obsahuje řadu důležitých právních záruk týkajících se uložení opatření zabezpečovací detence, jeho přezkumu a ukončení. Informace získané během návštěvy naznačují, že tyto předpisy byly v praxi dodržovány. Odkazuje se však na připomínky uvedené v odstavci 65 ohledně přeměny opatření ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci.

91. Opatření zabezpečovací detence je ukládáno na potenciálně neomezenou dobu. Pravidelný přezkum, zda důvody pro zabezpečovací detenci přetrvávají, však musí být prováděn soudem alespoň jednou ročně u dospělých chovanců a jednou za šest měsíců u mladistvých. (Viz odstavec 65 ohledně údajů o ukončení opatření v posledních letech.)

Zkoumání příslušných soudních rozhodnutí, stejně jako informace získané během rozhovorů s personálem a chovanci, ukazují, že chovanci se zpravidla účastnili soudních jednání, na nichž byla zabezpečovací detence uložena nebo přezkoumána, a obdrželi kopii příslušného rozhodnutí, které obsahovalo informace o dostupných opravných prostředcích. Chovanci byli zastoupeni právníkem, který byl ve většině případů zkoumaných delegací ustanoven *ex officio*.<sup>67</sup>

Na rozdíl od situace zjištěné během návštěvy v roce 2014 byla zabezpečovací detence přezkoumána a rozhodnutí o pokračování nebo ukončení opatření bylo soudem vydáno ve stanovené lhůtě jednoho roku. CPT tento pozitivní vývoj vítá.

92. V rámci trestního řízení, v němž soud zvažoval uložení zabezpečovací detence, byl systematicky nařízen znalecký posudek z oboru psychiatrie k posouzení duševního stavu dotčené osoby.

---

67. Podle § 36 odst. 4 písm. b) trestního řádu musí být obviněný zastoupen advokátem v řízeních, ve kterých je ukládána nebo přeměňována zabezpečovací detence. Dále podle § 36a odst. 1 písm. a) a c) ve spojení s § 355 a § 357 trestního řádu musí být chovanec zastoupen advokátem v řízeních, ve kterých může být zabezpečovací detence prodloužena, ukončena nebo přeměněna, pokud je dotýčný chovanec právně nezpůsobilý, jeho právní způsobilost je omezena nebo má soud pochybnosti o jeho schopnosti adekvátně se hájit.

Pokud jde o každoroční přezkum opatření, informace získané během rozhovorů s personálem a chovanci<sup>68</sup> naznačují, že znalecký posudek nezávislý na zařízení zabezpečovací detence byl soudem obvykle objednan každé dva roky.<sup>69</sup>

CPT vítá tento stav věcí, který je v souladu s dlouhodobým postojem výboru, že zadávání znaleckého posudku z oboru psychiatrie nezávislého na zařízení, v němž je chovanec/pacient umístěn, v přiměřených intervalech v rámci přezkumu opatření zabezpečovací detence (nebo povinné hospitalizace v psychiatrickém zařízení), poskytuje další důležitou záruku. To je o to relevantnější u chovanců/pacientů, kteří již v tomto zařízení strávili delší dobu.

93. Kromě *ex officio* každoročního soudního přezkumu mohou chovanci podat soudu návrh na propuštění ze zabezpečovací detence. Proti rozhodnutí soudu ve věci lze podat odvolání. Pokud je návrh chovance zamítnut, může podat nový návrh po šesti měsících (pokud nejsou v návrhu uvedeny nové důvody).

Chovanci mohou být také propuštěni z podnětu vedení zařízení zabezpečovací detence: pokud panel odborných zaměstnanců dospěje k závěru, že důvody pro zabezpečovací detenci již neexistují, předloží řediteli zařízení podrobnou zprávu obsahující doporučení k ukončení zabezpečovací detence nebo její přeměně na ochranné léčení. Ředitel následně podá soudu návrh na propuštění dotyčného chovance ze zabezpečovací detence nebo jeho převedení na ochranné léčení. Pokud ředitel nesouhlasí se závěrem panelu, předloží soudu zprávu společně se svým nesouhlasným stanoviskem.<sup>70</sup>

## 8. Další otázky

94. Podle § 28 odst. 3 ZVZD zahrnují kázeňské tresty, které mohou být uloženy chovancům v zabezpečovací detenci, důtku, odnětí kázeňské odměny, zákaz účasti na společenské nebo kulturní akci a propadnutí věci (například takové, která byla použita ke spáchání kázeňského přestupku).

V obou navštívených zařízeních byly vedeny dobře udržované záznamy o kázeňských přestupcích a počet uložených trestů byl relativně nízký.<sup>71</sup> V praxi byl téměř ve všech případech uložen trest důtky.

95. Přezkum jednotlivých kázeňských rozhodnutí ukázal, že chovanci podezřelí ze spáchání kázeňského přestupku byli během řízení osobně vyslechnuti, svědci byli vyslechnuti a další důkazy, jako například záznamy z kamerového systému, byly posouzeny, pokud to bylo relevantní. Chovanci obdrželi kopii kázeňského rozhodnutí.

96. Praktická opatření týkající se kontaktu chovanců s okolním světem byla adekvátní. Chovanci měli nárok na návštěvy dvakrát týdně, pokaždé na minimálně dvě hodiny. Návštěvy se zpravidla uskutečňovaly za otevřených podmínek (tj. bez fyzického oddělení chovanců a jejich návštěvníků).

Chovanci měli také denně přístup k telefonům umístěným v jejich oddílech a delegace v tomto ohledu neobdržela žádné stížnosti. Podle informací poskytnutých vedením tuto možnost pravidelně využívala drtivá většina chovanců.

---

68. V mnoha případech byla příslušná soudní rozhodnutí vydávána ve zjednodušené formě podle § 136 odst. 3 trestního řádu, tedy bez odůvodnění, neboť se všechny strany řízení, včetně chovance, vzdaly práva na odvolání.

69. Zpráva, která shrnovala stav chovance a obsahovala návrh na pokračování nebo ukončení opatření, byla zařízením připravena v rámci každoroční revize opatření.

70. Viz § 357 odst. 2 trestního řádu a § 26 ZVZD.

71. V zařízení zabezpečovací detence v Opavě nebyly v roce 2022 uloženy žádné disciplinární tresty, v roce 2023 jich bylo uloženo 12 a mezi lednem a dubnem 2024 dva. V zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci to byly tři tresty v roce 2022, 13 v roce 2023 a tři mezi lednem a dubnem 2024.

Dále měli chovanci možnost uskutečňovat bezplatné hovory prostřednictvím technologie Voice over Internet Protocol (Skype) a podle informací získaných během rozhovorů si byli této možnosti vědomi.<sup>72</sup>

97. Pokud jde o informace poskytované chovancům při jejich přijetí, brněnské zařízení zabezpečovací detence sloužilo jako přijímací zařízení a bylo uvedeno, že základní poučení a poskytování informací probíhalo v tomto zařízení.

Po převozu do jednoho ze zbývajících dvou zařízení, která byla v době návštěvy v České republice v provozu, měli chovanci rozhovor s personálem a obdrželi písemné informační materiály o svých právech, jejichž kopii si mohli ponechat. Informace poskytované chovancům zahrnovaly právo požádat o propuštění ze zabezpečovací detence nebo její přeměnu na ochranné léčení.

Navíc materiály obsahovaly informace o možnosti požádat o rozhovor s ředitelem zařízení, dozorovým státním zástupcem, soudci a orgány provádějícími kontroly v zařízení, stejně jako možnost podat stížnost různým státním orgánům a mezinárodním institucím.

Ačkoli CPT pozitivně hodnotí, že informační materiály poskytují komplexní informace, zůstává faktem, že obsahovaly šest stran právního textu, který nemusí být snadno pochopitelný pro všechny chovance v zabezpečovací detenci, z nichž většina má problémy v oblasti duševního zdraví.

**CPT nabádá české úřady, aby vypracovaly zjednodušenou verzi informačních materiálů napsanou jednoduchým a srozumitelným jazykem, kterou by bylo možné poskytnout ve vhodných případech chovancům při přijetí (případně vedle detailnější a komplexnější standardní verze informačních materiálů). Chovanci, kteří nejsou schopni informační materiál přečíst nebo jeho obsah pochopit, by měli obdržet odpovídající pomoc, včetně případného využití alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace.**

98. V obou navštívených zařízeních byly správně vedeny záznamy o stížnostech podaných chovanci; všechny stížnosti byly zaregistrovány a dotyční chovanci byli informováni o jejich výsledku. Počet evidovaných stížností byl v obou zařízeních relativně nízký.<sup>73</sup>

99. Vedle národního preventivního mechanismu (NPM) s mandátem provádět kontroly v zařízeních zabezpečovací detence (viz odstavec 10) navštěvovali zařízení zabezpečovací detence každé dva měsíce státní zástupci za účelem dozoru nad dodržováním příslušných právních předpisů, včetně zákonnosti zbavení svobody. Mají právo mimo jiné provádět návštěvy kdykoli, hovořit s chovanci soukromě a nařídít jejich propuštění, pokud nejsou dány právní důvody pro jejich zadržení.<sup>74</sup>

Dále kontroly prováděly Generální ředitelství vězeňské služby, Ministerstvo spravedlnosti a hygienická stanice, každý v rámci své působnosti.

---

72. Kromě těchto opatření stále platí, že chovanci v zabezpečovací detenci mohou odesílat a přijímat dopisy a za určitých podmínek dostávat balíčky.

73. Například v zařízení zabezpečovací detence v Opavě byla v roce 2024 registrována jedna stížnost, žádná v roce 2023, jedna v roce 2022 a 11 (podaných třemi různými chovanci) v roce 2021. V zařízení zabezpečovací detence v Praze – Pankráci byla v roce 2024 jedna stížnost, deset (podaných čtyřmi různými chovanci) v roce 2023 a jedna v roce 2022.

74. Viz § 4 odst. 1 písm. b) zákona o státním zastupitelství (zákon č. 283/1993) a § 40 ZVZD.

## D. Věznice

### 1. Úvodní poznámky

100. V době návštěvy zahrnovala vězeňská síť v České republice 35 věznic, dvě vězeňské nemocnice a tři zařízení zabezpečovací detence. Tato zařízení ubytovávala celkem 19 796 vězňů,<sup>75</sup> při oficiální kapacitě 20 354 míst (tj. úroveň obsazenosti 98 %) počítané při 4 m<sup>2</sup> na osobu. To představuje pokles oproti roku 2018, kdy vězeňská populace čítala 22 000 osob, což je pozitivní vývoj, pokud se tento trend podaří udržet. Nicméně při přibližně 176 věznicích na 100 000 obyvatel zůstává míra uvěznění jednou z nejvyšších v Evropě.<sup>76</sup> Navíc všechny věznice navštívené v roce 2024 fungovaly nad svou provozní kapacitou, a situaci dále zhoršovalo snížení počtu zaměstnanců.

101. Počet alternativních sankcí obecně klesal mezi lety 2018 a 2023, ačkoli došlo k mírnému nárůstu počtu uložených sankcí veřejně prospěšných prací a podmíněných propuštění odsouzených vězňů.<sup>77</sup> Diskuse o znovuzavedení elektronického monitoringu, na který by dohlížela Probační a mediační služba (PMS), stále probíhaly.<sup>78</sup> CPT byl informován, že PMS připravuje novou strategii týkající se podmíněného propuštění.

**CPT by rád obdržel komentáře českých úřadů ohledně důvodů tohoto poklesu v používání komunitních sankcí a opatření. Také by chtěl být informován o krocích podniknutých úřady, včetně snah o znovuzavedení elektronického monitoringu, s cílem zvrátit tento trend jako součást celkové strategie pro řízení počtu osob posílaných do vězení.**

102. CPT bere na vědomí, že se zvažuje několik novelizací nového trestního zákoníku s cílem podpořit systémové změny prostřednictvím dekriminlizace určitých činů, což by mělo vést k celkovému snížení počtu lidí posílaných do vězení, a rozšířit možnosti ukládání alternativ k trestu odnětí svobody.

**CPT by rád obdržel podrobné informace o časovém harmonogramu přijetí navrhovaných novel trestního zákoníku a analýzu českých úřadů, jak tyto legislativní změny ovlivní míru uvěznění a využívání komunitních sankcí a opatření.**

103. Na začátku roku 2016 české úřady přijaly „Koncepti vězeňství do roku 2025“, která definovala 17 strategických cílů, včetně zvýšení zaměstnanosti vězňů, jejich vzdělávání, zaměření na individuální plány zacházení a jejich implementaci, zajištění bezpečného prostředí ve věznicích a snížení míry recidivy. Během úvodních rozhovorů s úřady bylo delegaci sděleno, že se připravuje nová koncepce, která by formovala strategii vězeňského systému od roku 2025.

**CPT by rád obdržel hodnocení českých úřadů o dopadech strategie vězeňství 2016–2025. Dále Výbor doufá, že doporučení uvedená v této zprávě budou, kde to bude relevantní, integrována do návrhu nové strategie.**

104. V dubnu 2024 navštívil CPT poprvé Věznici Oráčov a Věznici Rýnovice a provedl následnou návštěvu ve Věznici Valdice.<sup>79</sup> Tato tři zařízení ubytovávala dospělé odsouzené muže, kteří byli na základě soudního rozhodnutí umístěni do věznice s *ostrahou* nebo se *zvýšenou ostrahou*.<sup>80</sup> Věznice s ostrahou byly dále rozděleny na nízký, střední a vysoký stupeň zabezpečení.<sup>81</sup> Delegace také

---

75. Z toho bylo 1 589 osob ve vazbě, 18 036 odsouzených, 61 v nemocnicích a 110 v zabezpečovací detenci.

76. Viz [Výroční zprávy – roční statistiky Rady Evropy o trestních věcech](#), poslední údaje k 31. lednu 2023.

77. Celkově bylo podle statistik Probační a mediační služby do 30. listopadu 2023 uděleno 13 401 alternativ u vazebně stíhaných a odsouzených, zatímco v roce 2018 to bylo 14 433 (tj. pokles o 7 % oproti předchozím pěti letům).

78. V době návštěvy CPT v roce 2018 se začal zavádět elektronický monitoring osob v domácím vězení (ve vazbě i odsouzených) a očekávalo se, že soudy budou více nakloněny ukládání tohoto typu trestu/opatření. Viz [CPT/Inf \(2019\) 23](#), odstavec 33.

79. Věznici CPT navštívil v minulosti čtyřikrát. Viz zprávy o návštěvách v letech [2002](#), [2006](#), [2008](#) a [2014](#) a [příslušné reakce vlády](#).

80. V souladu se zákonem o výkonu trestu odnětí svobody, zákon č. 169/1999 Sb..

81. Viz zákon o výkonu trestu odnětí svobody, § 8-12; viz také [CPT/Inf \(2019\) 23](#), odstavec 34, pro popis systému bezpečnostní klasifikace.

navštívila Vazební věznice Ostrava a Praha-Pankrác, aby provedla rozhovory s nově přijatými vazebně stíhanými vězni, kteří byli nedávno v policejní vazbě.

105. Věznice Oráčov, klasifikovaná jako zařízení s ostrahou, se nachází ve Středočeském kraji a funguje od roku 1963. S oficiální kapacitou 464 míst věznice ubytovávala k datu návštěvy 544 odsouzených vězňů (úroveň obsazenosti 117 %). Většina vězňů (přibližně 95 %) byla zařazena ve vysokém stupni zabezpečení, zbytek ve středním stupni. Bylo zde 39 cizinců.

Věznice Rýnovice, klasifikovaná jako zařízení s ostrahou, se nachází v Libereckém kraji a byla otevřena v roce 1968. S oficiální kapacitou 424 míst věznice ubytovávala k datu návštěvy 465 vězňů (úroveň obsazenosti 110 %). Z těchto vězňů bylo většina ve vysokém stupni zabezpečení (přibližně 83 %), zbytek ve středním stupni. Byly zde také tři osoby s doživotním trestem a 26 cizinců.

Věznice Valdice, klasifikovaná jako zařízení s ostrahou a zvýšenou ostrahou, patří k věznicím s nejvyšším stupněm zabezpečení v zemi. Nachází se v prostorách bývalého kláštera ze 17. století v Královéhradeckém kraji nedaleko města Jičín. K datu návštěvy, při oficiální kapacitě 1 021 míst, věznice ubytovávala 1 007 odsouzených vězňů (obsazenost 99 %), z nichž přibližně 60 % bylo pod zvýšenou ostrahou (ZO), 39 % v ostraze s vysokým a 1 % v ostraze se středním stupněm zabezpečení. Bylo zde 14 vězňů s doživotním trestem a 96 cizinců.

## 2. Špatné zacházení

106. Pozitivním zjištěním je, že naprostá většina vězňů, se kterými delegace hovořila ve třech navštívených zařízeních, neuvedla žádné stížnosti na špatné zacházení ze strany personálu. Naopak mnoho vězňů vyjádřilo pozitivní názory na chování zaměstnanců.

Nicméně ve Valdicích delegace obdržela několik ojedinělých tvrzení o špatném fyzickém zacházení ze strany personálu (včetně fackování, úderů pěstí a ran obuškem)<sup>82</sup> a o nevhodném fyzickém kontaktu během prohlídek, včetně důkladných osobních prohlídek (se svléknutím).

107. Delegace se také dozvěděla o dvou případech údajného špatného zacházení s vězni zahrnujícího několik členů personálu v Rýnovicích<sup>83</sup> a ve Valdicích<sup>84</sup>, které byly v době návštěvy buď předmětem trestního vyšetřování Generální inspekce bezpečnostních sborů (GIBS), nebo které byly předmětem soudních řízení.

Ve svém dopise ze dne 31. července 2024 české orgány informovaly CPT, že trestní řízení ohledně zaměstnanců v Rýnovicích stále probíhá, a že pět příslušníků je vyšetřováno, zatímco tři byli zproštěni obvinění.

V případě Valdic české orgány uvedly, že trestní řízení ohledně zaměstnanců stále probíhá.

Výbor bere na vědomí informace poskytnuté českými orgány ohledně uvedených případů a **rád by byl informován o výsledcích těchto trestních vyšetřování.**

108. Delegace dále obdržela několik ojedinělých tvrzení o slovním napadání (ve formě křiku a ponižujících výroků) a diskriminačním chování, včetně rasistického, v Rýnovicích a ve Valdicích.

109. CPT oceňuje závazek českých orgánů bezodkladně vyšetřovat a řádně dokumentovat údajné nezákonné jednání vězeňského personálu vůči vězňům, ať už z vlastní iniciativy vězeňské správy nebo na základě individuálních stížností (viz také odstavec 203). Jak bylo uvedeno orgány v jejich dopise ze dne 31. července 2024, delegace vzala na vědomí využití elektronického CCTV

---

82. Například vězeň byl údajně bit dvěma příslušníky vězeňské služby ve sprše (tj. v oblasti, která není pokryta kamerovým systémem) krátce po svém přijetí do věznice jako neformální trest za odmítnutí vstoupit do své cely.

83. Podle diskusí s ředitelem věznice v Rýnovicích se případ týkal „zásahu“ skupiny příslušníků vězeňské služby na oddělení výkonu kázeňských trestů proti vězni, který byl pravidelně rozrušený a provokativní.

84. Případ se týkal údajného nadměrného použití síly strážnými při pátrání po nebezpečných předmětech. Žádný zaměstnanec nebyl suspendován.

materiálu, který sloužil jako odstrašující prostředek proti špatnému zacházení a jako podklad pro vyšetřování případů údajného špatného zacházení. Bez ohledu na výsledek vyšetřování výše uvedených případů **výbor doporučuje, aby vedení věznic v Rýnovicích a ve Valdicích dalo jasnou zprávu vězeňskému personálu, že fyzické špatné zacházení a slovní napadání, jako jsou urážky, stejně jako diskriminační chování vůči vězňům, není přijatelné a bude odpovídajícím způsobem trestáno.**

110. Násilí mezi vězni představovalo výzvu ve všech třech navštívených věznicích.<sup>85</sup> Epizody násilí zahrnovaly jak drobné incidenty (často spojené s těsným soužitím, jako jsou problémy s hygienou, přístupem ke zboží, obchodováním s drogami a dluhy), tak závažnější boje (včetně fackování, úderů pěstí a někdy použití těžkých nebo ostrých předmětů), které mohly vést ke zraněním (včetně modřin, otevřených ran a zlomenin), a výhrůžky násilím. Ukázalo se, že část násilí mezi vězni souvisí s rivalitou mezi externími skupinami, která se přenáší do věznice.

111. Když byli zaměstnanci a vedení na tyto incidenty upozorněni, měla delegace dojem, že na ně bylo rychle reagováno v podobě okamžitého fyzického oddělení, přehodnocení přidělení a umístění vězňů do bezpečného ubytování a v případě potřeby poskytnutí lékařské péče. Incidenty se zdály být řádně zaznamenány a případy byly předány příslušným vyšetřovacím orgánům při odhalení podezřelých a potvrzených případů násilí mezi vězni.

Pravidla vězeňské správy k prevenci násilí mezi vězni byla založena na identifikaci „potenciálních pachatelů a obětí“. Cílem bylo vytvoření a zajištění podmínek pro prevenci a včasné odhalování násilí.<sup>86</sup> Většina relevantních oddělení ve vězeňských zařízeních měla jasně definované povinnosti k prevenci a řešení případů násilí mezi vězni. Delegace rovněž zaznamenala praxi sestavování výroční zprávy o násilí mezi vězni, která obsahuje statistický přehled a kontextovou analýzu v Oráčově. Ve Valdicích ředitel věznice informoval delegaci o svých snahách zlepšit celkovou atmosféru v detenčním zařízení poskytováním různých odměn vězňům za dobré chování (například rozšířením návštěvních práv a možností přesunu do příznivějšího režimu, viz také odstavec 121).

112. CPT vítá tyto důležité snahy o řešení násilí mezi vězni a je si dobře vědom náročné práce, kterou vězeňský personál musí vykonávat, aby zajistil přístup dynamické bezpečnosti, podporoval dobrou atmosféru a udržoval pořádek.

Řešení fenoménu násilí a zastrašování mezi vězni vyžaduje dostatečnou úroveň personálního obsazení (včetně nočních směn), která umožní vězeňským dozorcům řádně dohlížet na aktivity vězňů a efektivně se navzájem podporovat při plnění svých úkolů. Jak počáteční, tak průběžné vzdělávací a přípravné programy pro zaměstnance všech úrovní musí řešit problematiku zvládnutí násilí mezi vězni (k personálním otázkám a přípravě viz odstavec 167).

**CPT by rád obdržel informace o dopadu různých kroků přijatých ve sledovaných zařízeních k prevenci násilí mezi vězni.**

113. Ve Valdicích ředitel věznice rovněž informoval delegaci o svém přání vybavit příslušníky kamerami na uniformách jako prostředkem ke zvýšení dohledu nad incidenty. **Výbor by rád obdržel informace o realizaci těchto plánů na vybavení personálu kamerami na uniformách ve vězeňských zařízeních a o pravidlech, která budou regulovat jejich použití.**

---

85. Například v Oráčově se počet „potvrzených“ případů násilí mezi vězni pohyboval mezi osmi a patnácti ročně od roku 2018. V roce 2023 bylo registrováno 20 případů „násilného chování“, z nichž 15 bylo po vyšetřování prokázáno. Do doby návštěvy byly v roce 2024 zaznamenány dva incidenty (včetně hromadného incidentu). V Rýnovicích bylo v roce 2021 zaznamenáno 41 incidentů fyzického násilí; 33 incidentů v roce 2022; 51 incidentů v roce 2023; a 18 v roce 2024 do doby návštěvy. Velká většina těchto údajných incidentů nebyla potvrzena interním šetřením a dalšími administrativními kontrolami.

86. Nařízení generálního ředitele vězeňské služby ČR č. 24/2022, o předcházení, zabránění a včasné odhalování násilí u obviněných, odsouzených a chovanců a o zaznamenávání známek nevhodného nebo ponižujícího jednání.

### 3. Podmínky zbavení svobody

#### a. Materiální podmínky

114. Prostory a ubytovací jednotky v navštívených zařízeních byly obecně čisté a v odpovídajícím stavu. Jak již bylo pozorováno v minulosti, cely, pokoje a ložnice byly adekvátně vybaveny (tj. postelemi/patrovými postelemi, matracemi a ložním prádlem, stoly a židlemi, osobními uzamykatelnými skříňkami, policemi a signalizačními zařízeními) a obecně měly dobrý přístup k přirozenému i umělému osvětlení a větrání. Ložní prádlo bylo pravidelně prané. Velké cely byly vybaveny plně oddělenými toaletami. Všichni vězni měli přístup ke sprchování v teplé vodě alespoň dvakrát týdně, přičemž pracující mohli podle potřeby využívat sprchování navíc. V určitých denních dobách byl také zajištěn přístup k teplé vodě na pokojích nebo v umývárkách na odděleních.

Nicméně delegace zaznamenala, že podlahy pokojů a společných prostor budovy A (oddíly 1 a 2) a oddílu B6 v Oráčově vyžadovaly renovaci. Kvůli nedostatečnému větrání se v umývárkách budovy A objevovala plíseň na stěnách. Některá okna byla vedle skel, mříží a ochranných roštů zakrytá ještě neprůhledným plexisklem, což bránilo vězňům ve výhledu ven. Delegace také obdržela stížnosti na nefunkční topení, kvůli čemuž byla některým vězňům zima během chladného období. V dopise ze dne 31. července 2024 české orgány informovaly CPT, že budova A a její oddíly 1 a 2 budou součástí větší přestavby a že vedení věznice provedlo „nouzové opravy“ po návštěvě CPT, zaměřené zejména na opravy podlah v pokojích a opatření k prevenci vzniku plísně v umývárce oddílu 1 v budově A. To je pozitivní. **CPT dále doporučuje, aby byla přijata další přechodná opatření ve věznici Oráčov a dalších vězeňských zařízeních k zajištění řádného vytápění prostor během chladného počasí.**

115. V Oráčově a Rýnovicích byli vězni obvykle ubytováni v oddílech, kde se mohli po většinu dne volně pohybovat. V Rýnovicích bylo v jedné místnosti až pět vězňů. V Oráčově však některé místnosti (o rozloze 28–30 m<sup>2</sup>) ubytovávaly až devět až deset vězňů. Dále budova A sestávala ze dvou oddílů, z nichž každý ubytovával přibližně 90 vězňů v několika pokojích s kapacitou pět až šest osob na 18 m<sup>2</sup>.

V dopise ze dne 31. července 2024 české orgány informovaly CPT, že plánovaná přestavba budovy A v Oráčově zahrnuje rozdělení oddílů 1 a 2 na dva, každý s kapacitou přibližně 40–45 vězňů. Dále měly být v každém oddílu vybudovány sprchy, které budou přístupné 24 hodin denně, podobně jako v renovované ubytovně C.

116. Ve Valdicích byly stále používány velké „ložnice“ až pro 20 osob (například v budově A). Delegace však vzala na vědomí snahu vedení omezit počet vězňů v těchto velkých ložnicích na maximálně 10 osob. Jak si české orgány dobře uvědomují,<sup>87</sup> CPT považuje velkokapacitní ložnice za nevhodné a doporučuje jejich postupné nahrazení ubytováním na celách.

117. S ohledem na výše uvedené poznámky **by CPT rád obdržel informace o časovém harmonogramu přestavby budovy A, oddílů 1 a 2, ve věznici Oráčov. Dále by rád obdržel plány a časový harmonogram postupného rušení velkokapacitních ložnic ve věznici Valdice a zavádění ubytování v celách pro všechny vězně.**

118. V době návštěvy zákon zaručoval 4 m<sup>2</sup> obytného prostoru na osobu. Zákon nicméně umožňoval zařízením poskytovat mezi 3 a 4 m<sup>2</sup> na osobu, pokud celkový počet odsouzených vězňů zařazených do dané kategorie převyšoval kapacitu věznic pro danou kategorii.<sup>88</sup> Množství prostoru přiděleného každému vězni bylo v zařízeních dobře sledováno. Nicméně v době návštěvy měli vězni v několika oddílech v navštívených zařízeních k dispozici pouze přibližně 3 m<sup>2</sup> obytného prostoru na osobu.<sup>89</sup>

---

87. Viz [CPT/Inf \(2019\) 23](#), odstavec 41.

88. Vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 345/1999 Sb., § 17 odst. 6.

89. Například ve Valdicích bylo v budově D v místnosti o rozloze 30 m<sup>2</sup> (bez plně odděleného sociálního zařízení, které měřilo asi 4 m<sup>2</sup>) ubytováno devět osob (tj. čtyři patrové postele a jedno jednolůžko).

Jak bylo uvedeno v komunikaci orgánů ze dne 31. července 2024, vězeňská služba si je vědoma, že situace není „ideální“, ale je „povinná postupovat tímto způsobem“ vzhledem ke standardním ubytovacím kapacitám, které jsou aktuálně k dispozici, a pokračujícímu nárůstu počtu vězňů. CPT je nicméně toho názoru, že je třeba přijmout vládní opatření k omezení přeplněnosti věznic, například podporou využívání alternativ k odnětí svobody a usnadněním plynulého odchodu vězňů (viz také odstavec 101), spíše než snižováním obytného prostoru přiděleného na osobu.

V této souvislosti CPT rovněž se zájmem bere na vědomí, že § 17 odst. 6 vyhlášky č. 345/1999 Sb. Ministerstva spravedlnosti o řádu výkonu trestu odnětí svobody byl novelizován tak, aby garantoval minimum 10 m<sup>2</sup> pro dva vězně ubytované společně, bez započítání prostoru odděleného sociálního zařízení, s účinností od 1. ledna 2027.

**CPT doporučuje, aby české orgány v mezidobí nadále usilovaly o zajištění toho, že bude všem vězňům poskytnuto minimálně 4 m<sup>2</sup> obytné plochy na osobu ve víceletné cele nebo 6 m<sup>2</sup> v cele pro jednoho (bez započtení prostoru, který zabírá oddělené sociální zařízení v cele).<sup>90</sup>**

119. Všem vězňům ve všech navštívených zařízeních byla denně nabízena minimálně jedna hodina pobytu venku. Dvory pro vycházky obecné vězeňské populace byly obvykle vyhovující, i když nevýrazné a pochmurné, s betonovými stěnami a povrchem a minimem zeleně. Dvory byly vybaveny určitým cvičebním náčiním a možností odpočinku a – s výjimkou velkého dvora v budově D ve Valdicích – také přístřeškem proti nepřízní počasí.

Dvory určené pro oddíly pro výkon kázeňských trestů, s nejvyšší ostrahou či jiným speciálním režimem však byly obzvláště strohé a často ve velmi špatném stavu. Většinou nenabízely horizontální výhled.<sup>91</sup> Venkovní prostory pro vězně ve výkonu kázeňského trestu v Rýnovicích a v tomto oddíle i oddíle se zesíleným technickým zabezpečením ve Valdicích byly zakryty kovovými mřížemi a nebyly vybaveny žádným sportovním náčiním. V Rýnovicích měly venkovní prostory určené pro disciplinární účely půlkruhový tvar, rozdělený do šesti trojúhelníkových sekcí o rozloze přibližně 16,5 m<sup>2</sup> (z nichž bylo využíváno pouze pět). Některé měly malý přístřešek, ale žádná nebyla vybavena prostředky k odpočinku a cvičebním náčiním. Během návštěvy vězeňská správa uvedla, že existovaly plány na demolici celého komplexu. Kvůli nedostatku finančních prostředků však byla renovace pozastavena.

**CPT doporučuje, aby české orgány podnikly kroky k zajištění toho, že všichni vězni, včetně těch, kteří vykonávají kázeňský trest v podobě samovazby nebo jsou umístěni v maximálně střeženém oddíle či jinak odděleni od ostatních vězňů, měli přístup k minimálně jedné hodině na čerstvém vzduchu ve venkovním prostoru dostatečné velikosti vybaveném prostředky k odpočinku a přístřeškem proti dešti nebo slunci.**

**Dále by všechny dvory měly být vybaveny vhodným cvičebním náčiním a měly by být učiněny kroky ke snížení jejich strohosti, například přidáním rostlin. Za tímto účelem by mělo být prioritou přezkoumání stávajících opatření pro venkovní pobyt ve věznicích Rýnovice a Valdice.**

120. Ve věznici Oráčov delegace také obdržela mnoho stížností od vězňů na kvalitu vody z kohoutku, která měla hnědou barvu a údajně jim způsobovala zdravotní potíže. S ohledem na množství stížností, které delegace na toto téma obdržela, bylo zřejmé, že je zapotřebí další vyšetření, aby se vyloučila souvislost mezi kvalitou vody a možnými zdravotními problémy.

---

90. V tomto ohledu viz dokument CPT „Ubytovací plocha připadající na jednoho vězně: Standardy CPT“, [CPT/Inf \(2015\) 44](#).

91. Například velký dvůr na střeše budovy C v Rýnovicích – určený pro osoby ubytované na oddíle se zesíleným technickým zabezpečením (OZSTZ) a oddíle specializovaném pro výkon trestu odsouzených s poruchami duševními a poruchami chování v oddělení se zvýšenou ostrahou (OSPDCH) –, oddíl OZSTZ a dvory pro výkon kázeňských trestů při budově D ve Valdicích a dvůr pro výkon kázeňských trestů v Oráčově neměly horizontální výhled.



S odvoláním na čl. 8 odst. 5 Úmluvy o zřízení CPT vznesla delegace okamžitou připomínku a požádala české orgány o okamžité šetření kvality vody, včetně konzultace s orgány veřejného zdraví, mikrobiologie nebo příslušnými orgány hygieny a životního prostředí.

České orgány v dopise ze dne 31. července 2024 informovaly CPT o zavedeném postupu pro kontrolu kvality vody. Podle poskytnutých dokumentů „mikrobiologická analýza ukázala, že pitná voda neobsahuje bakterie, které by mohly negativně ovlivnit lidské zdraví a způsobit infekční onemocnění“.

CPT se zájmem zaznamenal závěr analýzy, který však nevysvětluje barvu vody ani neposkytuje žádné informace o tom, co mohlo být příčinou stížností mnoha vězňů na nevolnost po jejím vypití. **CPT věří, že české orgány budou i nadále dbát na to, aby voda splňovala všechny požadavky na kvalitu, aby byla pitná.**

b. Režim (práce, odborné vzdělávání a aktivity)

121. Individuální plány výkonu trestu (IPVT) byly připravovány během fáze nástupu na základě zpráv z hodnocení rizik a popisovaly aktivity, kterých by se měl každý vězeň účastnit.<sup>92</sup> Tyto plány byly revidovány každé tři měsíce u vězňů umístěných ve věznicích s ostrahou (O) a každých šest měsíců u vězňů v zařízeních se zvýšenou ostrahou (ZO).<sup>93</sup>

Navštívená zařízení (O i ZO) používala systém vnitřní diference (tři prostupné skupiny vnitřní diference – PSVD) k hodnocení pokroku při plnění IPVT.<sup>94</sup> Při zkoumání některých rozhodnutí o revizi zařazení do skupiny diference v Oráčově a Valdicích delegace zjistila, že vězni nebyli zapojeni do procesu revize ani nebyli požádáni, aby rozhodnutí podepsali.

**CPT doporučuje, aby české orgány zajistily, že vězni budou vždy zapojeni do revize svých plánů výkonu trestu.**

122. Je pozitivní, že byly vyvíjeny významné snahy zajistit odsouzeným vězňům přístup k práci, kdykoliv to bylo možné. Více než polovina vězňů (316 vězňů, tedy 58 % ubytovaných) v Oráčově měla přístup k placené práci, zatímco v Rýnovicích to bylo 167 vězňů (36 %) a ve Valdicích 342 vězňů (34 %). Práce byla obecně nabízena buď v rámci vnitřního provozu věznice (kuchyně, prádelna, úklid, údržba), nebo ve střediskách hospodářských činností, kde práci nabízely externí firmy (call centra, kantýny, pekárny, balení, hračky, reklama).

CPT oceňuje snahy napříč třemi navštívenými zařízeními zvýšit pracovní příležitosti pro vězně navzdory problémům. **Výbor CPT by se rád dozvěděl o dalších krocích, které české orgány podnikly s cílem rozšířit v navštívených věznicích možnosti nabízet vězňům práci.**

123. Je také pozitivní, že věznice Valdice a Rýnovice poskytují vězňům odborné vzdělávání (svařování/práce s kovem, malířství, knihařství, informační technologie apod.). Střední odborné učiliště vězeňské služby, složené z deseti školských vzdělávacích středisek (ŠVS) nacházejících se v různých věznicích, nabízelo učňovské obory (až tříleté) a různé certifikované teoretické a praktické kurzy (až 40 hodin týdně). Ve Valdicích se odborného programu účastnilo 71 vězňů (7 %) a přibližně dalších 70 (15 %) v Rýnovicích. Věznice Oráčov odborné vzdělávání nenabízela, ale vězni mohli požádat o přesun do jiné věznice, aby se mohli účastnit odborného kurzu.<sup>95</sup> Vězni účastníci se odborného kurzu měli stejný status jako vězni, kteří pracovali, a dostávali stipendium až 1 000 Kč měsíčně.

---

92. Individuální plán trestu obvykle obsahoval program zacházení, pracovní aktivity, vzdělávací aktivity, speciální vzdělávací aktivity (individuální poradenství, skupinová terapie, speciální programy), volnočasové aktivity a kontakty s vnějším světem.

93. § 38 a 39 vyhlášky č. 345/1999 Sb.

94. Po skončení přijímacího období byli vězni nejprve zařazeni do druhé skupiny diference s cílem být přesunuti do první. Třetí skupina zahrnovala vězně, kteří odmítli plnit program zacházení nebo porušili vnitřní řád.

95. Například v roce 2024 bylo z Oráčova do jiných věznic nabízejících odbornou přípravu přemístěno 52 vězňů. V roce 2023 to bylo 84 přemístění a v roce 2022 74.

124. Delegace také zaznamenala program aktivit nabízených vězňům v těchto třech zařízeních. Delegace získala pozitivní dojem ze snah vězeňské služby, zejména místních pedagogů, vychovatelů a psychologů, navzdory jejich omezeným prostředkům, neustále rozšiřovat portfolio speciálních vzdělávacích programů přizpůsobených individuálním potřebám vězňů (například vězňů umístěných v maximálně střežených jednotkách kvůli problémům s chováním, vězňů s rizikem závislosti) a přípravu na propuštění prostřednictvím workshopů na téma sociálního vzdělávání, etiky, právních základů a finanční gramotnosti. Tyto programy zahrnovaly individuální poradenství a skupinovou terapii.

125. Ve všech zařízeních byla nabízena řada volnočasových aktivit (jako například hudba, sport, umění a řemesla), i když v omezeném časovém rozsahu. Ve všech navštívených zařízeních byla dostupná knihovna, kde si vězni mohli půjčovat knihy, obvykle jednou měsíčně. Zařazení do skupiny vnitřní diferenciací ovlivňovalo režim, který se na vězně vztahoval. Například vězni zařazení do druhé a třetí skupiny mohli sledovat televizi do 23:00 a 22:00, zatímco pro první skupinu byl přístup nepřetržitý. Přístup do posilovny byl obvykle povolen jednou až dvakrát týdně omezenému počtu vězňů jako odměna za dobré chování. V Oráčově byl přístup do velké, nedávno zrenovované tělocvičny umožněn všem kromě vězňů, kteří nepracovali.

126. Ve všech zařízeních byla oddělení určená pro osoby s anamnézou užívání návykových látek (viz také odstavec 158), která se zdála být dobře financována, co se týká materiálních podmínek (dřevěné postele, kuchyně a sprchy na celách, televize v celách, umělecká výzdoba na stěnách chodeb) a dostupného vybavení (sportovní zařízení, stolní tenis, rotopedy a další posilovací stroje ve výborném stavu, akvária, hudební místnosti, velká televize a hry ve společenských místnostech, zahrady, dílny, knihovny s pestrým výběrem knih). Režim v těchto odděleních byl navíc ve všech zařízeních po většinu dne otevřený (například od 6:00 do 18:00 v Rýnovicích). Vězni měli také denně přístup do dílen a tělocvičny a byly jim poskytovány terapeutické, odborné a volnočasové aktivity (například až tři hodiny denně v Rýnovicích). Toto je velmi pozitivní.

127. Z pozorování delegace vyplynulo, že nedostatek personálu a nedávné škrty ve financování měly významný dopad na režim nabízený odsouzeným mužům, kteří nepracovali, a těm, kteří byli umístěni do věznice s ostrahou s vysokým stupněm zabezpečení a se zvýšeným dohledem (včetně vězňů odsouzených na doživotí, viz odstavec 128).

Například vězni umístění v oddíle se zesíleným stavebně technickým zabezpečením (OZSTZ) v Rýnovicích (k umístění v této jednotce viz odstavec 184) měli dovoleno se potkávat, sledovat televizi ve společenské místnosti, mít přístup na dvůr (jednu hodinu denně) a mít vzdělávací program zaměřený na podporu jejich reintegrace do obecné vězeňské populace podle plánu ředitele věznice. Tito vězni však nepracovali ani se neúčastnili odborných programů nebo jiných vzdělávacích a volnočasových aktivit (včetně sportu). Většinu svého času (až 20 hodin) trávili zavření ve svých celách, buď se spoluvězněm, nebo sami.

Ve Valdicích byl režim pro ty, kteří nepracují, tedy přibližně dvě třetiny vězeňské populace, často omezen na jednu hodinu každodenního pobytu na dvoře, dvě až čtyři hodiny denně ve společenské místnosti s televizí a jednu až dvě organizované aktivity (stolní tenis, deskové hry atd.) týdně. Jak bylo pozorováno v minulosti, tyto vězni stále trávili 20 hodin denně nebo více zavření ve svých celách, kde sledovali televizi (pokud ji měli v cele), hráli karty, poslouchali rádio nebo četli. Podle rozhovorů provedených delegací s vězni měli ti, kteří byli umístěni v celách se zvýšenou ostrahou (v přízemí budovy D) ve Valdicích, ještě omezenější režim.

Tento stav nepřispívá k přípravě osob na reintegraci do společnosti ani k podpoře pořádku, protože vězni se nudí a jsou frustrováni.

128. Jak bylo uvedeno v minulosti, je pozitivní, že v praxi byly činěny snahy o integraci vězňů s doživotním trestem<sup>96</sup> do obecné vězeňské populace a o umožnění jejich účasti na aktivitách, včetně práce.

---

96. Viz § 54 trestního zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.), který stanoví podmínky pro doživotní trest (tj. trest přesahující třicet let).

Například ve Valdicích bylo 14 osob s doživotním trestem ubytováno ve vícelůžkových celách spolu s ostatními vězni; někteří byli také umístěni ve dvoulůžkových celách v přízemí budovy D. Na druhou stranu jejich režim zůstal velmi chudý, většinou omezený na hodinu na dvoře a přístup do kulturní místnosti k sledování televize.

V Rýnovicích byli tři vězni s doživotním trestem umístěni v oddílu určeném pro odsouzené osoby s vyššími bezpečnostními požadavky. Dva z nich pracovali (jeden v call centru a druhý v dílně vyrábějící elektronické součástky). Třetí se věnoval řemeslné činnosti. To je pozitivní. Nicméně, podle všeho jim nebylo vždy umožněno být ve vzájemném kontaktu s ostatními vězni na dvoře nebo během oběda (ačkoliv mohli být ubytováni v cele s vězni bez doživotního trestu).

129. CPT znovu zdůrazňuje, že uspokojivý program aktivit je pro kvalitu života vězňů klíčový. Přispívá k vytvoření bezpečnějšího prostředí ve věznicích a je nezbytnou součástí přípravy na reintegraci do společnosti. To platí zejména pro odsouzené vězně, kteří jsou trvale neschopní práce, a tudíž nemají žádnou perspektivu zlepšení režimu v daném zařízení.

130. CPT rovněž vyzývá české orgány, aby zvážily zřízení speciálních multidisciplinárních týmů složených z vychovatelů, psychologů a sociálních pracovníků, kteří by pracovali v odděleních s maximální ostrahou. Tento tým by vypracovával podrobné individuální plány výkonu trestu pro každého vězně a zvýšil přímou interakci s vězni prostřednictvím motivačních rozhovorů. Zvýšené by mělo být také zapojení sportovního instruktora. Cílem by mělo být pomoci těmto vězňům s přípravou na zařazení do běžného režimového oddělení jako součást jejich postupu směrem k reintegraci do společnosti. **CPT by rád obdržel komentáře českých orgánů k vytvoření takových multidisciplinárních týmů na podporu osob umístěných v jednotkách s maximální ostrahou.**

131. U doživotně odsouzených vězňů by měl být program koncipován tak, aby působil proti škodlivým účinkům doživotního vězení.<sup>97</sup> Oddělení těchto vězňů od ostatních tyto cíle nepodporuje. Přístup k zacházení s doživotně odsouzenými vězni (stejně jako u všech vězňů) by měl vycházet z individuálního posouzení rizik a potřeb, aby bylo možné rozhodovat o bezpečnosti, včetně míry kontaktu s ostatními, případ od případu.

132. Podle názoru CPT by mělo být cílem zajistit, aby všichni vězni mohli strávit přiměřenou část dne (tj. osm hodin nebo více) mimo celu a věnovat se účelným aktivitám rozmanité povahy.<sup>98</sup>

**CPT opakuje své doporučení, aby české orgány přijaly konkrétní opatření, která zajistí všem vězňům, včetně osob odsouzených na doživotí, plnohodnotný program smysluplných aktivit, zahrnující práci, nejlépe s odbornou hodnotou; vzdělávání; sport; rekreační/komunitní činnosti přizpůsobené potřebám jednotlivých kategorií vězňů a podpořené individuálním plánem výkonu trestu.**

### c. Nemajetní vězni a dluhy

133. Zákon<sup>99</sup> uvádí, že vězeň je povinen hradit náklady na výkon trestu a další náklady, například některé zdravotní služby (jako jsou zvýšené náklady na dohled a náklady na převoz do zdravotnického zařízení mimo věznici), pokud „úmyslně způsobí nebo úmyslně umožní jinému způsobit poškození svého zdraví nebo opakovaně poruší léčebný program“ (viz například odstavec 194 k tomuto tématu), a z dalších důvodů.<sup>100</sup> Vězeň může být osvobozen od povinnosti hradit náklady na výkon trestu, pokud mu nebyla přidělena práce „bez jeho vlastního zavinění“.<sup>101</sup> CPT dále konstatuje, že od začátku května 2024 bylo měsíční kapesné pro nemajetné vězně zvýšeno o 50 % na 150 Kč (přibližně 6 EUR).

97. Viz také odstavec 2 [Doporučení Rec \(2003\) 23](#) Výboru ministrů Rady Evropy o zacházení s doživotně odsouzenými a jinými dlouhodobě odsouzenými vězni ze strany vězeňské správy.

98. Viz také [CPT/Inf \(2019\) 23](#), odstavec 51.

99. Zákon o výkonu trestu odnětí svobody, č. 169/1999 Sb., § 35 a 36.

100. To zahrnuje případy hladovky, sebepoškozování a pokusů o sebevraždu.

101. V roce 2024 mohly náklady na výkon trestu dosáhnout maximálně 1 500 Kč měsíčně.

Delegace se však dozvěděla, že vězni se přesto mohou po propuštění ocitnout v dluhu vůči vězeňskému systému. **CPT by rád obdržel další informace o krocích českých orgánů na podporu vězňů, kteří se po skončení trestu ocitli v dluhové pasti.**

#### 4. Zdravotní péče

##### a. Personální zajištění zdravotní péče

134. Úroveň ošetřovatelského a lékařského zajištění se v navštívených zařízeních zdála obecně nedostatečná pro potřeby vězeňské populace. Bylo zřejmé, že je nutné co nejdříve přijmout kvalifikované zdravotní sestry a lékaře, zejména v oblasti duševního zdraví, aby se zlepšila celková kvalita, konzistentnost a udržitelnost zdravotních služeb ve věznicích. Obtíže při udržení zdravotnického personálu a lékařů vystavovaly zdravotnickou službu riziku možných přerušení kontinuity péče a znemožňovaly proaktivní přístup k otázkám zdravotní péče.

135. V Oráčově docházeli do zařízení tři praktičtí lékaři, kteří se starali o 544 vězňů (v době návštěvy), jednou týdně, a jeden zubní lékař dvakrát týdně (0,8 úvazku). Bylo zde pět pracovních míst pro zdravotní sestry (z toho jedno neobsazené).

136. V Rýnovicích tvořili zdravotnický tým dva praktičtí lékaři (jedno místo neobsazené), což odpovídalo 0,9 úvazku, a sedm zdravotních sester (pro 465 vězňů v době návštěvy). Jeden zubní lékař docházel do zařízení na pět hodin týdně. Nízký počet personálu a volná pracovní místa způsobovaly zátěž pro jediného přítomného lékaře a určité zpoždění při reakci na žádosti vězňů. Docházelo k velkému počtu převozů do místních nemocnic na vyšetření a lékařské zákroky.

137. Ve Valdicích se zdravotnický tým skládal ze čtyř praktických lékařů (0,4 úvazku) a osmi zdravotních sester, což je pro věznici s více než 1 000 osobami zcela nedostatečné. Vedoucí lékař nedávno odešel do důchodu a v době návštěvy za něj ještě nebyl přijat žádný nástupce. Delegace byla informována, že v rámci zdravotnického týmu již osm let nepůsobí vedoucí lékař. Zubní lékařství bylo nabízeno dvakrát týdně (sedm a půl hodiny).

138. Pokud jde o psychiatrickou péči,<sup>102</sup> v době návštěvy docházel do věznice v Oráčově jeden psychiatr jednou týdně a druhý jednou měsíčně. Do Rýnovic dojížděl jednou měsíčně psychiatr z brněnské vězeňské nemocnice a bylo zde jedno volné místo pro dalšího psychiatra (po výpovědi nedlouho před návštěvou CPT). Do Valdic dojížděli každé dva týdny dva psychiatři z pražské vězeňské nemocnice.

139. V Oráčově a Rýnovicích byli vězni, kteří potřebovali specializovanou péči, převáženi do místní nemocnice nebo v případě potřeby do specializovaných vězeňských nemocnic v Brně a Praze. Ve Valdicích však do věznice docházeli specialisté, kteří zajišťovali péči v oblasti vnitřního lékařství, diabetologie, ortopedie, radiologie, oftalmologie a optometrie. Do jisté míry zde byla zajištěna i fyzioterapeutická péče. V žádném z navštívených zdravotnických týmů nebyl zdravotník s vyšším vzděláním (paramedic) ani lékárník. Ve všech navštívených zařízeních také nebyla obsazena místa adiktologů.

140. Celkově byly ve všech navštívených věznicích i v celém českém vězeňském systému závažné problémy s náborem a udržením zdravotnického personálu.<sup>103</sup> CPT chápe, že tento nedostatek zdravotnického personálu souvisí i s celkovým nedostatkem kvalifikovaných odborníků na trhu práce, a vítá snahu vězeňské služby přijmout další vhodná řešení, která byla navržena českými orgány v jejich dopise ze dne 31. července 2024. Nicméně mezi návrhy bylo také zaměstnání „lékařů, kteří byli odsouzeni k odnětí svobody, i když jejich trestná činnost nesouvisí s výkonem lékařské profese“. Toto je nevhodné.

141. Výbor má rovněž pochybnosti o celkové organizaci a koordinaci zdravotních služeb v jednotlivých zařízeních.

---

102. Psychologové, jakožto přispěvatelé k individuálním plánům výkonu trestu, spadali pod odpovědnost oddělení výkonu trestu.

103. Viz například [Z ruzyňské věznice odešla většina zdravotníků - Seznam Zprávy](#), srpen 2024.

Hladký chod zdravotních služeb ve věznicích předpokládá, že lékaři a zdravotní sestry mají možnost se pravidelně setkávat a tvořit pracovní tým pod vedením zdravotnického koordinátora, obvykle zkušeného lékaře odpovědného za zdravotní služby. Tento lékař by měl mít hluboké znalosti o vězeňském systému a jeho prostředí, být vyškolen v oblasti veřejného zdraví a být schopen vytvářet účinné plány prevence a kontroly epidemií, poskytovat klinické vedení a nést odpovědnost za kvalitu poskytované péče ve věznici. Tento vedoucí lékař má za úkol koordinovat všechny lékařské činnosti a zajistit, aby všichni odborníci efektivně spolupracovali a komunikovali, zejména mezi poskytovateli somatické a psychiatrické péče. Dále by měl tento vedoucí a jeho tým pravidelně komunikovat se správou věznice a koordinovat se s ní. Ve věznicích, které delegace navštívila, tomu tak nebylo.

**142. S ohledem na výše uvedené skutečnosti CPT doporučuje, aby české orgány pokračovaly ve svém úsilí o zlepšení poskytování zdravotních služeb ve věznicích na úroveň odpovídající úrovni poskytované osobám žijícím mimo věznice, a to zejména prostřednictvím:**

- zvýšení přítomnosti lékařů ve všech navštívených věznicích, aby byla zajištěna každodenní přítomnost praktického lékaře;
- zvýšení přítomnosti zdravotních sester ve všech navštívených věznicích;
- zvýšení přítomnosti psychiatrů, aby bylo zajištěno odpovídající poskytování péče o duševní zdraví;
- zajištění, aby v každé věznici byl určen zdravotnický koordinátor (obvykle zkušený lékař) jako vedoucí zdravotnického týmu, který bude odpovědný za vedení a koordinaci zdravotních služeb, zajištění pravidelných konzultací mezi zaměstnanci a úzkou spoluprací se správou věznice při přísném dodržování lékařského tajemství.

**Dále CPT doporučuje, aby české orgány zajistily, že žádný vězeň nebude požádán, aby poskytoval lékařské rady nebo zdravotní péči jiným vězňům.**

143. V roce 2024 bylo zahájeno postupné oddělení řízení zdravotních služeb ve věznicích od správy věznic samotných. Delegaci bylo sděleno, že od 1. dubna 2024 byla zřízena nová příspěvková organizace, Zdravotnická zařízení Ministerstva spravedlnosti. Zdravotnická zařízení zůstala pod dohledem Ministerstva spravedlnosti, ale zdravotnický personál by byl vyjmut z pravomoci ředitelů věznic, čímž by byla posílena nezávislost všech zdravotnických pracovníků.

**CPT vítá tyto kroky k posílení nezávislosti zdravotních služeb ve věznicích a rád by se dozvěděl o dalších krocích v procesu postupného přechodu zbývajících zdravotnického personálu vězeňské služby pod Zdravotnická zařízení Ministerstva spravedlnosti.**

144. Delegace rovněž zjistila, že ve všech navštívených zařízeních byla vězeňská zdravotní služba odpovědná také za určité aspekty pracovnílékařských potřeb vězeňského personálu, včetně zdravotní způsobilosti k práci a v případě potřeby očkování proti hepatitidě typu B.

Jak již bylo uvedeno v minulosti,<sup>104</sup> CPT má pochybnosti o této dvojí odpovědnosti. Nejenže to výrazně snižuje kapacitu lékařů k léčbě vězňů a mohlo by to být na úkor kvality poskytované péče, ale také to může vést ke střetu zájmů, který by mohl nakonec ohrozit vnímání profesionální nezávislosti vězeňských lékařů.

**Výbor doporučuje českým orgánům, aby okamžitě ukončily praxi, kdy vězeňští lékaři léčí v českých věznicích jak vězně, tak vězeňský personál, a aby odpovídajícím způsobem změnilы zákon.**

b. Poskytování všeobecné zdravotní péče

145. V navštívených zařízeních pracovali praktičtí lékaři a zdravotní sestry od 6:00 do 15:30 ve všední dny. V důsledku toho nebyli členové zdravotnického týmu přítomni v noci ani o víkendech. Lékařská péče mimo pracovní dobu byla zajišťována prostřednictvím sanitky (provozované vězeňskou službou) a eskort do místních nemocnic.

---

104. Viz [CPT/Inf \(2019\) 23](#), odstavec 54.

Pozitivní bylo, že týmy zdravotních sester a praktičtí lékaři absolvovali každoroční školení zvládnání nouzových situací. Nicméně absence zdravotnického personálu v noci a o víkendech může vést k problémům. **CPT doporučuje, aby české orgány přijaly opatření k zajištění toho, aby v každém vězeňském zařízení byla vždy, včetně noci a víkendů, přítomna osoba způsobilá poskytovat první pomoc, která má platné osvědčení o školení v provádění kardiopulmonální resuscitace a používání automatizovaného externího defibrilátoru; nejlépe by touto osobou měla být zdravotní sestra, zejména v zařízeních, která mají lůžkovou ošetřovnu.**

146. Pozitivní je, že zdravotnická zařízení ve všech navštívených zařízeních byla v dobrém hygienickém stavu a dostatečně vybavená. Stomatologické ordinace byly vybaveny zubním rentgenem. Individuální zdravotní dokumentace, kterou delegace zkoumala, byla dobře vedená a nabídka i množství léků byly obecně uspokojivé.

147. Léky byly navíc dodávány z místních lékáren a vždy připravovány v individuální formě zdravotní sestrou. Distribuci léků (včetně psychotropních léků) zajišťoval během pracovní doby ošetrovatelský personál, zatímco v noci a o víkendech ji prováděl dozorový personál. Ve všech zařízeních byly léky baleny do zapečetěných průhledných plastových sáčků.

Stojí za zmínku, že během návštěvy delegace narazila na několik dveří cel (konkrétně ve Valdicích) označených cedulí uvádějící, že osoby v nich držené vyžadují inzulín (včetně dávkování). CPT se domnívá, že taková praxe porušuje zásadu lékařského tajemství a není nutná, pokud zdravotnický tým navštěvuje dotyčné vězně podle potřeby.

CPT musí zdůraznit, že distribuce předepsaných léků osobami bez zdravotnického vzdělání je obecně neslučitelná s požadavky na bezpečnost zdravotní péče a lékařské tajemství. **CPT doporučuje, aby bylo zajištěno, že léky na předpis budou vydávány kvalifikovaným zdravotnickým personálem. V každém případě by měl být vytvořen seznam léků, které může distribuovat pouze zdravotnický personál (např. antipsychotika, metadon a antiretrovirotika). Dále by měly být odstraněny nápisy na dveřích cel týkající se požadavků na inzulín ve Věznici Valdice.**

148. Delegace byla informována, že poskytování lékařské péče a léčby, včetně léků, ve věznicích bylo obecně hrazeno ze systému pojištění. Situace cizích státních příslušníků však zůstává nejasná. Nebyli pojištěni a náklady na zdravotní péči by zpravidla nesl každý jednotlivec, což by mohlo vést k jeho zadlužení. Jeden z pacientů v Oráčově uvedl, že obdržel fakturu na 2 000 000 Kč (asi 80 000 eur), kterou nemohl zaplatit. Jiný cizinec trpící diabetem 2. typu si stěžoval, že si z finančních důvodů nemohl obstarat Jardiance (empagliflozin), přestože mu byl dříve doporučen vězeňskou nemocnicí v Praze.

CPT by rád zdůraznil, že povinnost péče, kterou mají vězeňské orgány vůči vězňům, které mají na starosti, zahrnuje odpovědnost za poskytnutí léčby, včetně léků, kterou vyžaduje jejich zdravotní stav, a to bezplatně a bez ohledu na jejich právní postavení. Vzhledem ke specifickým potřebám vězňů v oblasti zdravotní péče – věznice jsou vysoce rizikovým prostředím z hlediska nemocnosti vzhledem k vyššímu výskytu většiny nemocí a užívání drog – je dodržování této povinnosti ze strany orgánů veřejné moci o to důležitější, že se jedná o péči potřebnou k léčbě život ohrožujících nemocí.

**CPT doporučuje, aby české orgány zajistily, že zdravotní péče ve věznicích bude poskytována bezplatně a bez ohledu na právní postavení vězňů. CPT by rád obdržel informace o systémech zdravotního pojištění pro vězně, včetně cizích státních příslušníků a těch, kteří před uvězněním neměli v České republice platné zdravotní pojištění.**

149. Ve Věznicích Rýnovice a Valdice bylo delegaci sděleno, že tlumočení pro cizí státní příslušníky zajišťuje zdravotnický personál, který ovládá další jazyky, jako je ruština a angličtina, a že příležitostně mohou být na konzultaci přivedeni i další vězni, kteří hovoří příslušným jazykem.

**CPT doporučuje, aby české orgány zajistily, že vězni cizí státní příslušnosti budou mít v případě potřeby možnost využít profesionální tlumočnické služby během konzultací s lékařem.**

c. Přijímací proces a screening infekčních onemocnění

150. Odsouzení vězni, kteří dorazili do navštívených zařízení, byli systematicky vyšetřováni lékařem. Lékařská prohlídka zahrnovala kompletní fyzické vyšetření a přezkoumání záznamů z předchozích vyšetření ohledně nedořešené léčby a dalších potřeb sledování. Pozitivní bylo, že klinický elektronický systém byl jednotný ve všech vězeňských zařízeních, takže bylo možné přistupovat ke zdravotním záznamům osoby z předchozích zařízení.

151. Bylo zjištěno, že ve vazebních věznicích se obecně provádí screening tuberkulózy a krví přenosných virů (např. hepatitidy B a C a HIV) a syfilis. Zdá se však, že ve zdravotnických protokolech věznice Oráčov chybí systematický přístup k řešení podezření na tuberkulózu.

**CPT by chtěl být informován o opatřeních přijatých ve Věznici Oráčov k diagnostice a léčbě všech případů podezření na tuberkulózu, včetně opatření přijatých ke zmírnění šíření a propuknutí této infekční nemoci. V každém případě CPT doporučuje vypracovat léčebný plán pro případy podezření na tuberkulózu.**

152. Žádné ze zařízení nenabídlo vězňům očkování proti hepatitidě B, ačkoli ho považovalo za nezbytné pro personál na základě rizikových faktorů, které se podobně vztahují na osoby držené v zařízeních. **CPT doporučuje, aby bylo vězňům podle potřeby zpřístupněno příslušné očkování.**

153. Bylo zjištěno, že výskyt hepatitidy typu C je v populaci vězňů v Rýnovicích a Valdicích velmi vysoký, zřejmě v důsledku vysoké míry užívání drog (konkrétně intravenózního pervitinu, tedy metamfetaminu). Léčba hepatitidy C byla v celém vězeňském systému zadána smluvnímu soukromému poskytovateli jako subdodavateli, který byl zodpovědný za průběžnou péči a léčbu osob s hepatitidou C (dvakrát měsíčně).

Ve Valdicích bylo na dveřích některých cel vyvěšeno upozornění „Karanténa“. Diskuse se zdravotnickým personálem potvrdila, že tři vícelůžkové cely (obsahující tři, osm a devět „kontaktů“) byly podrobeny „nařízenému dohledu“ podle pokynů zdravotnického týmu v souvislosti s podezřením na „ohnisko“ výskytu hepatitidy C. Vězni v těchto celách byli v karanténě do doby, než budou provedeny další testy a zahájena léčba, a to po dobu 30, 50 nebo 150 dnů, jak doporučil subdodavatel. Vysvětlení poskytnuté delegaci, proč byli tito vězni drženi v karanténě společně, spočívalo v tom, že pokud byla u jednoho z nich diagnostikována hepatitida typu C, vyžadovalo to omezení ostatních z důvodu zjevně zvýšeného rizika spojeného s možným násilím nebo sexuálním kontaktem mezi nimi. Byla provedena doporučení a léčba by byla zahájena externí společností podle potřeby.

154. Dopisem ze dne 31. července 2024 české orgány informovaly výbor, že „odbor zdravotnické služby vězeňské služby nezjistil žádné pochybení v postupu Věznice Valdice při přijímání protiepidemických opatření; naopak přijatá opatření odrážejí požadavky orgánu ochrany veřejného zdraví a efektivně využívají organizační a technické možnosti věznice, a to vše bez omezení zákonných práv vězňů“.

155. CPT zdůrazňuje, že nesouhlasí s přístupem Věznice Valdice k umístování do karantény u skupin vězňů, kteří mohli být považováni za osoby, jež přišly do kontaktu s osobou, u níž byla diagnostikována hepatitida C, zatímco byly prováděny další testy, „za účelem prevence možného šíření nemoci mezi vězeňskou populací“.

Pro umístění těchto vězňů do karantény neexistuje žádný lékařský důvod; je to opatření, které by v takových případech mohlo být považováno za odporující lékařským normám a etice. Není divu, že takové umístění může být dotyčnými vnímáno jako stigmatizující a neformální trest.

**CPT doporučuje, aby české orgány okamžitě ukončily praxi umístování vězňů do karantény na základě toho, že jim byla diagnostikována hepatitida C nebo že byli v kontaktu s jiným vězňem, který byl na hepatitidu C testován. Národní pokyny by měly být přezkoumány ve spolupráci s orgánem ochrany veřejného zdraví.**

**Výbor CPT zejména doporučuje, aby české orgány zavedly ve věznicích programy minimalizace rizik (harm reduction), které by omezily přenos krví přenosných virů (zavedení programů výměny jehel a stříkaček, naloxon na vyžádání, přístup ke kondomům). Mělo by být zavedeno široké poskytování informací, vzdělávání a poradenství. Při realizaci těchto programů je třeba věnovat pozornost skutečnosti, že ne všichni vězni jsou gramotní.**

156. Ve věznici Oráčov delegace zaznamenala výskyt hlášených a diagnostikovaných kožních infekcí postihujících řadu vězňů. V době návštěvy nebyl rozsah problému znám a delegaci bylo během diskuse se zdravotnickým týmem zřejmé, že je zapotřebí další vyšetření k vyloučení možnosti kmenů *Staphylococcus aureus* rezistentních na antibiotika.

S odvoláním na čl. 8 odst. 5 Úmluvy o zřízení CPT vznesla delegace okamžitou připomínku a požádala české orgány, aby urychleně provedly šetření na výskyt nakažlivých patogenů, které způsobily propuknutí kožních infekcí, včetně projednání s orgány veřejného zdraví, mikrobiologie nebo hygieny.

157. Dopisem ze dne 31. července 2024 české orgány informovaly Výbor, že v březnu 2024, tedy ještě před návštěvou CPT, diagnostikoval vězeňský lékař pěti vězňům z oddílu B6 kožní onemocnění. Dne 10. dubna 2024 provedl vězeňský lékař spolu s všeobecnou sestrou fyzické vyšetření vězňů z oddílu B6 přímo na místě a v ložnicích oddílu. V období od března do června 2024 prováděli lékař a všeobecné sestry zvýšený dohled nad vězni z oddílu B6 v souvislosti s výskytem kožních onemocnění. V rámci sledování a vyšetřování chovanců bylo v tomto období zdokumentováno pět případů positivity na *Staphylococcus aureus* na základě stěrů. Po místním šetření situace vydala Krajská hygienická stanice Středočeského kraje dne 6. května 2024 několik doporučení, včetně dezinfekce dotčených prostor. K 21. červnu 2024 nebyly potvrzeny žádné další případy kožních infekcí způsobených *Staphylococcus aureus*.

**CPT vítá kroky, které úřady přijaly, a vyzývá zdravotnické orgány k ostražitosti vůči příčinám kožních infekcí.**

#### d. Užívání návykových látek

158. Užívání návykových látek vězeňskou populací bylo podle správy jednotlivých zařízení jednou z hlavních výzev, kterým navštívená zařízení čelila. I když delegace získala dobrý dojem z režimu nabízeného vězňům umístěným na specializovaných odděleních (viz odstavec 126), absence adiktologů a zapojení psychiatrů do léčby osob se závislostním chováním byla problematická. Ve všech zařízeních nemohli být pacienti vyžadující substituční léčbu opioidy léčení vězeňským zdravotnickým týmem, vzhledem k absenci adiktologa, který by mohl předepsat metadon.

Výbor CPT zastává názor, že substituční opioidový program by v žádném případě neměl být po uvěznění přerušeno, a to bez ohledu na překážky, které takové kontinuitě péče brání. Současná situace v navštívených zařízeních nese riziko, že kontinuita péče může být narušena.

CPT se domnívá, že přijetí do vězení je příležitostí k řešení problému s drogami a je proto důležité, aby byla všem dotčeným osobám nabídnuta vhodná pomoc. Nabízená pomoc by měla být různorodá; substituční programy pro vězně se závislostí na drogách by měly být kombinovány s opravdovými psychosociálními a vzdělávacími programy pro osoby závislé na opioidech, které nejsou schopny přestat užívat drogy. Dále by programy substituční terapie opioidy ve věznicích měly být snadno dostupné s možností zahájení ve věznici. Měly by být řízeny vězeňskými lékaři jako součást plánu péče, který by vypracoval lékař a pravidelně sledoval zdravotnický personál, jenž by měl absolvovat specifické školení týkající se problematiky užívání drog.

**CPT by rád od českých orgánů obdržel informace o krocích, které byly podniknuty k zajištění toho, aby vězni, kteří potřebují substituční léčbu opioidy, tuto léčbu včas obdrželi.**



159. Ve Valdicích byla delegace informována ředitelem věznice, že generálnímu řediteli vězeňské služby byla předložena žádost o zrušení specializovaného oddílu pro výkon ochranného léčení protitoxikomanického a protialkoholního pro odsouzené s problémy s návykovými látkami (16 vězňů) vzhledem k problémům s nedostatečným personálním obsazením.<sup>105</sup> **CPT věří, že české orgány zajistí, aby Věznice Valdice měla k dispozici potřebné zdroje, které umožní poskytnout odsouzeným s problémy souvisejícími s návykovými látkami potřebnou péči.**

e. Poskytování péče o duševní zdraví

160. Ve všech navštívených zařízeních obecně chybělo dostatečné pokrytí psychiatrickou péčí. Delegace na základě rozhovorů s vězni a personálem, jakož i na základě zkoumání spisů o incidentech zjistila, že řada vězňů má sklony k sebepoškozování nebo k pokusům o sebevraždu. Například Věznice Rýnovice zaznamenala v letech 2019 a 2020 dvě sebevraždy a v prvních čtyřech měsících roku 2024 tři pokusy o sebevraždu. Dramatičtější situace byla zjištěna ve Věznici Valdice, kde v letech 2018–2024 spáchalo sebevraždu 17 osob.<sup>106</sup>

Delegace zjistila, že v navštívených věznicích chybí terapeutický přístup k sebepoškozování a pokusům o sebevraždu. Namísto adekvátní psychologické péče byly situace řešeny pomocí prostředků donucení, jako jsou připoutání (viz odstavec 177), kázeňské tresty (viz odstavec 191) nebo umístění do cely monitorované kamerovým systémem. Obecně neexistoval písemný lékařský postup pro řešení situací vězňů, kteří se sebepoškodili nebo vykazovali riziko sebevraždy. Delegaci bylo sděleno, že případy sebepoškození bývají prošetřeny vězeňským lékařem a je proveden záznam do lékařské dokumentace. Mimo pracovní dobu byli pacienti převáženi do místní nemocnice k ošetření a posouzení rizika pro další postup.

161. Dále delegace zjistila, že vězeňský personál pracující na speciálních odděleních pro vězně s násilným chováním nebo závažnými problémy duševního zdraví nebyl dostatečně vyškolen v problematice duševního zdraví.

162. CPT se domnívá, že všem osobám, které byly identifikovány jako osoby s rizikem sebevraždy, by mělo být poskytnuto poradenství, podpora a vhodný doprovod, a to po dobu, která je nezbytná, a ve vhodných zařízeních.

Prevence sebevražd, včetně identifikace ohrožených osob, by neměla spočívat pouze na zdravotnických službách. Všichni zaměstnanci věznice, kteří přicházejí do styku s vězni, by měli být vyškoleni v rozpoznávání příznaků rizika sebevraždy. Měla by být rovněž přijata opatření k zajištění řádného toku informací o osobách, které byly identifikovány jako potenciálně ohrožené, a to jak v rámci daného zařízení, tak případně mezi zařízeními (a konkrétněji mezi jejich příslušnými zdravotnickými službami). Po sebevraždě nebo pokusu o sebevraždu by navíc měl být proveden úplný hloubkový rozhovor příslušných pracovníků a mělo by jim být nabídnuto vhodné poradenství.

**CPT doporučuje, aby byly vypracovány komplexní postupy pro identifikaci vězňů, u nichž hrozí riziko sebepoškození a sebevraždy, a přístup k nim. Zdravotnický i dozorový personál by dále měl být vyškolen v uplatňování spolupráce při těchto postupech.**

f. Záznamy o zraněních

163. Zdravotnické týmy v žádné z navštívených věznic nevedly evidenci zranění vzniklých v důsledku násilí mezi vězni nebo použití síly ze strany personálu. Delegace zjistila, že zdravotnická dokumentace byla často neúplná a chyběly v ní detaily o zranění, včetně tělesného schématu nebo fotografií. Žádný ze zdravotnických týmů neměl fotoaparát, kterým by mohl pořizovat fotografie zranění. Chybělo také prohlášení dotyčného vězně o původu zranění, a tím spíše chyběly závěry

---

105. Žádost ředitele se týkala také specializovaného oddělení pro odsouzené s psychickými problémy (16 vězňů).

106. Z toho jeden v roce 2022, tři v roce 2023 a jeden v roce 2024. Poslední úmrtí v důsledku sebevraždy v Oráčově bylo zaznamenáno v roce 2016.

lékaře ohledně souladu tohoto prohlášení s dokumentovanými zraněními (tedy nebyla uvedena lékařova poznámka o shodě mezi tvrzeními vězně a objektivními lékařskými nálezy).<sup>107</sup>

**164. CPT opakuje své doporučení, aby české orgány podnikly nezbytné kroky k zajištění toho, aby byla současná praxe uvedena do souladu s příslušnými vězeňskými předpisy a následujícími požadavky:**

**Záznam vypracovaný lékařem po důkladné a důvěrné prohlídce vězně – ať už nově přichozícího, nebo po násilném incidentu ve věznici – by měl obsahovat:**

- (i) popis výpovědí dotčeného vězně, které jsou relevantní pro lékařské vyšetření (včetně popisu svého zdravotního stavu a případných tvrzení o špatném zacházení),**
- (ii) úplný popis objektivních lékařských nálezů na základě důkladného vyšetření a**
- (iii) zjištění lékaře s ohledem na body (i) a (ii) s uvedením souladu mezi případnými tvrzeními a objektivními lékařskými nálezy.**

**Kromě toho by měl být záznam o lékařské prohlídce v případě zranění proveden na zvláštním formuláři určeném pro tento účel, se schématem těla pro vyznačení zranění, a měl by být uložen ve zdravotnické dokumentaci vězně. Dále by bylo žádoucí pořizovat fotografie zranění a tyto fotografie by měly být rovněž vloženy do zdravotnické dokumentace.**

**Dokumenty by měly být zdravotnickými službami systematicky shromažďovány a uchovávány ve zvláštním registru, kde by měly být zaznamenány všechny typy zranění.**

#### g. Důvěrnost

165. Delegace během návštěvy vzala na vědomí, že lékařské konzultace jsou ve většině ordinací (včetně ordinací praktických lékařů a zubních lékařů) ve všech navštívených zařízeních nadále monitorovány pomocí kamerového systému bez záznamu a zvuku. Dále byl vězeňský personál běžně fyzicky přítomen v ordinaci (ve věznicích i ve zdravotnických zařízeních mimo věznice), v doslechu i dohledu lékařských vyšetření. Několik zdravotnických pracovníků ve věznicích Rýnovice a Valdice informovalo delegaci o zvýšené úrovni hrozeb a násilí vůči nim, zejména v souvislosti s chováním souvisejícím s požadavky na medikaci, a uvedlo, že mají obavy o svou bezpečnost. Pro intimní vyšetření mohl lékař využít samostatnou vyšetřovací místnost nebo požádat o vypnutí kamerového systému.

V dopise ze dne 31. července 2024 české orgány uvedly, že „monitorování prostor ordinace lékaře pomocí kamerového systému není centrálně sjednoceno“. „Účelem je zajistit bezpečnost lékařů a dalšího zdravotnického personálu s tím, že lékař může kamerový systém během ošetření/vyšetření pacienta sám deaktivovat. Kamerový systém pak ovládá pouze dozorčí personál.“ Dále byla „individuálně zajišťována fyzická přítomnost příslušníka v ordinaci (ať už ve věznici nebo ve zdravotnickém zařízení mimo věznici) z výše uvedených důvodů. Ve věznici o to může z preventivně-bezpečnostního hlediska požádat sám zdravotnický personál, zatímco ve zdravotnických zařízeních mimo věznici je přítomnost příslušníka (zajišťujícího eskortu vězně) automatickou záležitostí, v souvislosti s níž jsou bezpečnostní pravidla a postupy stanoveny interním aktem řízení.“<sup>108</sup>

---

107. Je třeba poznamenat, že incidenty zahrnující násilí by byly dokumentovány, včetně fotografií a mapy těla pro zaznamenání míst viditelných zranění, vězeňským personálem a uloženy v individuálních složkách vedených vězeňskou službou. Standardní formulář by také vyplnil lékař, který by mohl zranění shrnout. Dále byli vězni se zraněními požádáni, aby podepsali formulář umožňující zdravotnímu středisku sdílet zdravotní informace s oddělením prevence ve věznici. V případech, kdy pacienti neposkytnou svůj souhlas, umožňovaly předpisy lékaři označit „podezření na známky špatného zacházení“. Viz například Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 24/2022, o předcházení, zabránění a včasném odhalování násilí u obviněných, odsouzených a chovanců a o zaznamenávání známek nevhodného nebo ponižujícího jednání, § 14.

108. Konkrétně NGŘ č. 33/2019, o vězeňské a justiční strážní a ustanovení § 46 odst. 1 písm. g zákona o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.), které stanoví, že poskytovatel je povinen zajistit „*aby zdravotní služby byly osobám ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence poskytovány za přítomnosti příslušníka Vězeňské služby, a to pouze na dohled, mimo jeho doslech, s výjimkou případů ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka nebo majetku, kdy je příslušník oprávněn být přítomen výkonu zdravotní služby též na doslech.*“

CPT zdůrazňuje, že neexistuje žádné ospravedlnění pro systematickou přítomnost dozorců během lékařských vyšetření/konzultací vězňů. Jejich přítomnost narušuje vytvoření řádného vztahu mezi pacientem a zdravotnickým pracovníkem a obvykle není z hlediska bezpečnosti nutná. Navíc přítomnost ne-zdravotnického personálu během lékařských vyšetření/konzultací může odrazovat dotyčné osoby od sdělování citlivých informací zdravotnickému pracovníkovi (například že s nimi bylo špatně zacházeno, nebo informace o užívání drog či nakažlivých nemocech).

Výbor CPT se domnívá, že *obecně platí, že* všechna lékařská vyšetření/konzultace vězňů by měla být prováděna mimo dohled a doslech vězeňských pracovníků a za podmínek plně zaručujících lékařské tajemství. S ohledem na potřebu zajistit bezpečnost a ochranu zdravotnického personálu však výbor uznává, že přítomnost ne-zdravotnického personálu na žádost zdravotnického pracovníka může být ve výjimečných případech oprávněná.

Jakákoliv taková *výjimka* by měla být specifikována v příslušných předpisech a měla by být omezena na ty vzácné případy, kdy je na základě individuálního posouzení rizik považována přítomnost vězeňských pracovníků za přísně nezbytnou, zejména k zajištění bezpečnosti zdravotnického personálu. Příslušníci vězeňské služby by měli, je-li to vhodné, plně informovat lékaře o veškerém relevantním předchozím chování vězně, avšak konečné rozhodnutí, zda by měl být během vyšetření/konzultace přítomen nezdravotnický personál, by mělo spočívat na zdravotnickém pracovníkovi. Výjimka by měla být přípustná pouze tehdy, pokud byla jiná, méně rušivá bezpečnostní opatření považována za nedostatečná k úplnému zvládnutí vnímaných rizik, která vězeň představuje. Mohlo by se například zvážit zajištění přítomnosti dalšího zdravotnického personálu. Další možností by mohlo být zavedení signalizačního systému, který by umožnil zdravotnickému personálu rychle přivolat vězeňskou službu v těch výjimečných případech, kdy by se vězeň během lékařského vyšetření/konzultace stal neklidným nebo agresivním. Všichni zdravotničtí pracovníci by měli být proškoleni o platných pravidlech a o tom, jak reagovat v rizikových situacích.

**CPT doporučuje, aby české orgány podnikly kroky k zajištění toho, aby tyto zásady byly plně uplatňovány v praxi.**

166. Delegation zjistila, že na žádosti o zdravotní péči byly k dispozici papírové knihy (v Rýnovicích) nebo krabice, a to i na oddělení výkonu kázeňských trestů v Oráčově. Za příjem těchto papírových žádostí od vězňů a jejich evidenci v elektronickém systému pro následné řešení zdravotnickými službami byli zodpovědní dozoroví zaměstnanci věznice.

CPT se domnívá, že vězni by měli mít možnost obracet se na zdravotnickou službu důvěrně, například prostřednictvím zprávy v zalepené obálce. Od vězňů by se nemělo vyžadovat, aby žádost o návštěvu lékaře podávali prostřednictvím dozorových zaměstnanců.

Pro zvýšení důvěrnosti žádostí o zdravotní péči **CPT doporučuje českým úřadům zavést vhodnější postupy ve všech zařízeních, například prostřednictvím každodenních návštěv ošetrovatelského personálu na ubytovnách (včetně kázeňských a jiných speciálních oddělení) za účelem sběru žádostí o zdravotní konzultace, nebo zavedením uzamykatelných schránek či elektronických prostředků pro podávání žádostí, ke kterým by měli přístup pouze členové zdravotnického týmu.**

## 5. Další otázky

### a. Vězeňský personál

167. Počet zaměstnanců v českém vězeňském systému, který nikdy nebyl vysoký, byl mezi lety 2023 a 2024 snížen o 485 pozic. V době návštěvy existovalo při vězeňské populaci přes 19 500 vězňů 7 364 pozic pro uniformovaný personál, z nichž 703 bylo neobsazených, a 4 107,4 úvazků občanských zaměstnanců, z nichž 198,5 bylo neobsazených. Celkově bylo neobsazeno téměř 8 % všech pozic.

168. Ve Věznici Oráčov bylo 101 úvazků dozorového personálu (a 19 neobsazených pozic) a 97,7 úvazků občanských zaměstnanců (a čtyři neobsazené pozice) na 544 vězňů.

Ve Věznici Rýnovice bylo 129 uniformovaných zaměstnanců (a 21 volných míst) a 87 občanských zaměstnanců (a sedm volných míst) na 465 vězňů.

Ve Věznici Valdice bylo kolem 350 zaměstnanců a 65 neobsazených pozic (převážně dozorových) na 1 007 vězňů v době návštěvy. Delegace byla informována, že ředitel spoléhal na pomoc 15 zaměstnanců z jiných vězeňských zařízení. Dohled v noci zajišťovalo 10 dozorových zaměstnanců.

169. Obecně fungování zařízení trpělo vysokou fluktuací dozorčích zaměstnanců a také nedostatkem vychovatelů, pedagogů a psychologů, kteří se podílejí na dohledu nad plánováním výkonu trestů. Celkově zůstaly počty zaměstnanců ve věznicích, zejména ve Valdicích, nedostatečné pro zajištění přístupu založeném na dynamické bezpečnosti, kdy zaměstnanci interagují s vězni a jsou schopni podporovat pořádek a bezpečnost pro všechny. Nedostatek personálu rovněž vede k nemožnosti nabízet smysluplný denní program aktivit a přípravu na reintegraci do společnosti po propuštění. Například v Rýnovicích chyběl minimálně jeden psycholog a ve Valdicích tři psychologové, aby tyto potřeby pokryli.

170. Dopisem ze dne 31. července 2024 české orgány vysvětlily, že zvažují způsoby, jak zatraktivnit místa pro dozorové a občanské zaměstnance, a to zejména nabídkou lepších platů. CPT oceňuje tyto snahy investovat odpovídající prostředky na přilákání zaměstnanců a posílení jejich postavení ve společnosti. Kromě konkurenceschopných platů je nezbytné, aby všichni příslušníci vězeňské služby a další zaměstnanci, kteří přicházejí do styku s vězni, byli řádně vyškoleni, aby se při komunikaci s vězni cítili bezpečně a sebejistě a aby byli kompetentní řešit případné konflikty prostřednictvím vhodných dovedností v oblasti mezilidské komunikace.

V Rýnovicích byla delegace informována, že příslušníkům a občanským zaměstnancům je každoročně nabízeno opakovací školení na téma „interakce s vězni“. To je pozitivní a mělo by to platit ve všech věznicích.

**171. CPT doporučuje, aby české orgány pokračovaly v úsilí o investování odpovídajících prostředků do procesu náboru a vzdělávání vězeňského personálu a nabízely konkurenceschopné pracovní podmínky.**

b. Bezpečnostní otázky

172. CPT vzal na vědomí závazek českých úřadů provádět důkladné osobní prohlídky na základě individuálního hodnocení rizik a provádět je ve dvou krocích.<sup>109</sup> To je pozitivní. Zjištění z návštěvy, zejména v Rýnovicích, však ukazují, že vězni si stále musí svlékat veškeré oblečení a v rámci prohlídky si musí třikrát dřepnout, když jsou zcela nazí.

**CPT opakuje své doporučení, aby české orgány zajistily, že předpisy týkající se dvoustupňového postupu budou v praxi plně uplatňovány.**

173. Podle informací shromážděných delegací ve všech zařízeních byli vězni často spoutáni pouty na ruku a někdy i na kotnících po dlouhé časové období během eskort, včetně převozu na lékařská vyšetření ve zdravotnických zařízeních mimo věznici. Jednalo se o systematickou praxi u vězňů podléhajících zpřísněnému bezpečnostnímu režimu a opatření nebyla zaznamenávána.

Jak bylo uvedeno ve zprávách z předchozích návštěv, používání pout na ruce a nohy během lékařských vyšetření je praxí, která narušuje důstojnost dotčených vězňů, zejména v případech, kdy je osoba zraněná, a navíc brání vytvoření náležitého vztahu důvěry mezi zdravotnickým pracovníkem a pacientem (a může být potenciálně na újmu objektivnímu stanovení lékařských závěrů). Pokud je výjimečně aplikace pout shledána nezbytnou na základě individuálního posouzení rizik, rozhodnutí v této věci by mělo být učiněno danými zdravotnickými pracovníky, což je již v České republice přijatá praxe. CPT bere na vědomí závazek Vězeňské služby České republiky aplikovat toto pravidlo i v případech, kdy vězeň představuje vážné bezpečnostní riziko. Nicméně je zřejmé, že je třeba vyvinout další úsilí ke zvýšení povědomí a dosažení plné účinnosti tohoto pravidla.

---

109. Odpověď na bod 69 zprávy CPT o návštěvě České republiky ve dnech 9. až 11. října 2018, [CPT/Inf \(2019\) 34](#).

**CPT doporučuje, aby české orgány přijaly opatření, která zajistí, že vězni nebudou při převozu z věznic do vnějšího zařízení nebo při lékařských konzultacích systematicky spoutáváni na ruce a nohy. Každé použití pout (na ruce i na nohy) by mělo být založeno na individuálním hodnocení rizik, trvat pouze po nezbytně dlouhou dobu a být řádně zaznamenáno. Použití pout na nohy by mělo být evidováno odděleně od použití pout na ruce.**

174. Ve Valdicích byla u sedmi vězňů umístěných na oddělení se zvýšeným zabezpečením (viz také odstavec 185) aplikována individuální bezpečnostní opatření na základě jejich násilného chování a potenciálního rizika ohrožení ostatních.<sup>110</sup> Tato opatření zahrnovala systematické používání pout, nejčastěji připevněných k pásu kolem pasu, během přesunů těchto vězňů v rámci zařízení (s výjimkou dvora). Všechna rozhodnutí týkající se těchto opatření byla shrnuta na jednostránkovém dokumentu, kde bylo uvedeno odůvodnění pro počáteční rozhodnutí. Delegace však zjistila, že neexistovalo individuální hodnocení důvodů, které by ospravedlňovaly prodloužení opatření každý měsíc.<sup>111</sup> Navíc neexistoval jasný plán, jaké kroky musí vězni podniknout, aby již nebyli opatřením vystaveni. Dokumentace neobsahovala žádné údaje o revizích prováděných vychovatelem nebo jiným personálem, ani zda měli dotčení vězni možnost být vyslechnuti během měsíční revize nebo byli informováni o důvodech prodloužení opatření.

175. Podle názoru CPT nelze ospravedlnit rutinní nasazování pout vězňům mimo jejich cely, zejména pokud je toto opatření uplatňováno v již zabezpečeném prostředí. Takový postup lze považovat pouze za nepřiměřený a trestající. Pouze ve výjimečných případech může být takové opatření nezbytné na základě individuálního posouzení rizik. **CPT opakuje své doporučení, že každé použití pout by mělo být založeno na individuálním posouzení rizik, mělo by trvat pouze tak dlouho, jak je nezbytně nutné, a důvody pro opatření a jeho prodloužení by měly být řádně zaznamenány. Dále by měl být dotčený vězeň odpovídajícím způsobem informován a měl by chápat, jaké chování je nutné pro ukončení opatření.**

176. Zdálo se, že rozhodnutí o použití donucovacích prostředků v případě incidentu jsou zaznamenána a důkladně zdokumentována (včetně tělesného diagramu a kroků učiněných po každém incidentu).

Problematická však zůstává praxe fixace násilných nebo neposlušných vězňů a těch, kteří hrozí sebepoškozením, k pevným předmětům, jako jsou radiátory nebo jiné kusy nábytku, v jejich celách nebo zvláštních celách (umístěných v kázeňských/krizových jednotkách). Připoutávání vězňů, aby se mohli „uklidnit“, je naprosto nevhodné.

**CPT opakuje své doporučení, aby české orgány zajistily, že vězni nebudou nikdy připoutáni k radiátorům, nábytku nebo jiným zařízením. V případě, že se vězeň chová velmi neklidně nebo násilně, by měl být raději pod přísným dohledem ve vhodném prostředí. V případě rozrušení způsobeného zdravotním stavem vězně by měli zaměstnanci věznic požádat o lékařskou pomoc a řídit se pokyny zdravotnického pracovníka.**

177. Ve všech navštívených věznicích mohli být rozrušení nebo násilní vězni nebo osoby ohrožené sebepoškozením mechanicky omezeni pomocí zdravotnických popruhů nebo kožených pásů,<sup>112</sup> někdy na fixačním lůžku. Podle úřadů byly poutací popruhy používány pouze po nezbytně

---

110. Pokud jde o osoby umístěné v jednotce OZSTZ v Rýnovicích (viz odstavec 184), byla jim při přesunu mimo celu systematicky nasazována pouta, která jim byla obvykle sundávána při vstupu do televizní místnosti nebo na dvůr.

111. Například v době návštěvy bylo v rozhodnutích týkajících se těchto sedmi osob uvedeno „opakované vyhrožování fyzickým napadením a smrtí zaměstnancům“, „slovní urážky a pokus o fyzické napadení zaměstnance úderem pěstí v březnu 2023“, „útok ostrým předmětem na skupinu vězňů s úmyslem ublížit“, „útok na vězně v únoru 2024, rizika přetrvávají“, „opakované fyzické napadení vězňů, naposledy v říjnu 2023“, „opakované kázeňské přestupky a fyzické napadení jiného vězně v prosinci 2023“, „fyzické napadení jiného vězně v dubnu 2024 a opakované vyhrožování ublížením jiným osobám“.

112. V souladu se zákonem č. 555/1992 Sb. § 17, který stanoví právo příslušníka „použít donucovací prostředky proti osobám, které ohrožují život nebo zdraví, úmyslně poškozují majetek nebo používají násilí [...] v prostorách Vězeňské služby“. Zákon připomíná zásadu přiměřenosti při použití donucovacích prostředků, včetně popruhů.

nutnou dobu, během které byli lidé kontrolováni lékařem a neustále sledováni příslušníkem. Zdá se, že v navštívených věznicích se toto opatření používá jen velmi zřídka.<sup>113</sup>

Výbor CPT má nicméně vážné pochybnosti, pokud jde o fixaci vězňů na lůžko v nezdravotnickém zařízení z bezpečnostních důvodů.<sup>114</sup> Tyto obavy se týkají podmínek opatření,<sup>115</sup> doby trvání opatření a pojistek, které opatření provázejí. Zaznamenávání takových opatření také nebylo dostatečně komplexní. Dokonce i v případech, kdy je rozhodnutí ředitele založeno na lékařském doporučení, například pokud jde o osobu, která se sebepoškozuje, má Výbor vážné obavy kvůli tomu, že k opatření dochází v nezdravotnickém prostředí.<sup>116</sup>

178. Z provedených rozhovorů a studia spisů delegace zjistila, že lékař obvykle osobu vyšetřil po uvolnění z omezovacího lůžka. I v případech sebepoškození se zdálo, že zdravotnický personál během doby fixace běžně vězně nenavštěvoval. V jednom případě měla osoba, která byla fixována jako opatření proti sebepoškození, zjevně epileptický záchvat (bylo známo, že má k těmto záchvatům sklon) během fixace. V jiném zdokumentovaném případě byl vězeň, který se sebepoškozoval, fixován na lůžko s otevřenými ranami na základě lékařského doporučení, aby se předešlo dalšímu sebepoškození.<sup>117</sup> Tyto případy ilustrují zvláštní potřebu lékařského dohledu.

Dále delegace zaznamenala několik tvrzení, že osoby musely vykonávat potřebu (velkou i malou), zatímco byly fixovány. Jak již bylo uvedeno v minulosti,<sup>118</sup> dozor příslušníků nebyl přímý a nepřetržitý. Prováděly se pouze vizuální kontroly, v nejlepším případě jednou za 15 minut.

179. Delegace také obdržela několik izolovaných tvrzení ve Věznici Valdice, že vězni byli fixováni buď pouze ve spodním prádle, nebo nazí na lůžku v krizové cele (konkrétně cela 210k v budově D). Rovněž bylo tvrzeno, že v obou případech byla okna cely záměrně ponechána otevřená, aby dovnitř proudil studený vzduch.

CPT bere na vědomí výsledky šetření odboru vnitřní kontroly Vězeňské služby zahájeného 2. května 2024 v reakci na předběžná zjištění delegace k těmto záležitostem. Odpověď uvádí, že „vězni jsou vždy řádně oblečeni v době, kdy jsou aplikovány fixační popruhy, nikdy nejsou nazí. Cela je standardně vytápěná, vybavená oknem a vlastním sociálním zařízením. Vězni jsou pod neustálým dohledem a jednotlivé segmenty fixačního systému jsou periodicky uvolňovány, aby se zlepšil krevní oběh.“

Výbor CPT vítá, že vnitřní kontrola znovu potvrdila podmínky, za kterých by mělo být provedeno opatření k fixaci. Teorie a realita se však ne vždy shodují a informace, které delegace CPT shromáždila na místě, ukazují, že toto opatření není řádně uplatňováno.

180. Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem a v souladu se zavedenými standardy Výboru týkajícími se této praxe **CPT doporučuje, aby české orgány přestaly uplatňovat opatření spočívající v připoutání vězňů k lůžku v nezdravotnickém zařízení.**

---

113. Ve Valdicích údaje poskytnuté vedením věznice uvádějí, že mezi lety 2018 a 2023 bylo v cele 210K ročně pět až sedm případů, kdy byli vězni podrobeni tomuto typu omezení. Ke dni návštěvy CPT v dubnu 2024 byly zaznamenány tři případy. V Rýnovicích nebo Oráčově, kde chybí speciální registr pro takové opatření, delegace prozkoumala knihu směn, kde mohla být fixace zaznamenána, a ukázalo se, že šlo o jednotky případů ročně.

114. V Oráčově byl například v jedné z knih směn zaregistrován případ, kdy byl vězeň 16. března 2024 připoután popruhy k lůžku po „verbálním napadení“ a „vyhrožování dozorcům“ a „poškození majetku“.

115. Speciální cela v Rýnovicích byla například vybavena dvěma madly instalovanými v betonové podlaze, aby bylo možné umístit zdravotnické popruhy kolem osoby ležící na matraci.

116. Například nedávný případ ve Valdicích ukázal, že osoba, která si ublížila a hrozila, že v tom bude pokračovat, byla na základě rozhodnutí ředitele a lékařského doporučení fixována na lůžku popruhy po dobu delší než 16 hodin. Zdálo se, že při nasazování popruhů, v průběhu opatření ani při uvolňování osoby z popruhů nebyl přítomen žádný zdravotnický personál.

117. Lékařské záznamy uváděly, že bylo pacientovi nabídnuto šití ran, což však tehdy odmítl.

118. Viz zpráva CPT o návštěvě České republiky ve dnech 1. do 10. dubna 2014, [CPT/Inf \(2015\) 18](#), odstavec 90.

Do úplného provedení tohoto doporučení CPT opakuje své doporučení, aby české orgány přijaly nezbytná opatření k zajištění toho, aby v případech, kdy jsou vězni znehybňováni mechanickými omezovacími prostředky (např. popruhy), bylo dodrženo následující:

- využití takového omezovacího prostředku je okamžitě oznámeno lékaři;
- dotčení vězni jsou po celou dobu nepřetržitě a přímo monitorováni vhodně vyškoleným zaměstnancem a zdravotnickým personálem;
- trvání použití mechanických omezovacích prostředků je co nejkratší (obvykle v řádu minut);
- vězňům je v případě potřeby poskytnut přístup na toaletu.

Výjimečné prodloužení omezení by mělo být důvodem k dalšímu přezkoumání lékařem a mělo by být řádně zváženo přemístění osoby do vhodného zdravotnického zařízení při nejbližší příležitosti. Ve všech případech by na konci opatření měl být s dotčným vězňem proveden hloubkový rozhovor, který provede příslušně vyškolený zaměstnanec.

Výbor věří, že v rámci úvodního a průběžného školení vězeňského personálu bude i nadále věnována pozornost zvládnutí obzvláště náročných vězňů způsobem, který zaručí bezpečnost personálu a fyzickou a duševní integritu vězňů.

181. CPT nadále vyjadřuje vážné pochybnosti o používání služebních psů, i když jsou opatřeni náhubkem, v detenčních prostorách věznice.<sup>119</sup> Bohužel se zdá, že v navštívených věznicích je stále běžnou praxí, že služební psi jsou přítomni při plánovaných prohlídkách nebo incidentech, převozech ven, denních pochůzkách a sčítání osob. CPT zastává názor, že použití psů v detenčních prostorách by mělo být striktně omezeno na prohlídky související s návykovými látkami. Také je dobrým zvykem, aby osoba z cely, která je prohledávána, mohla prohlídce přihlížet.

**CPT opakuje své doporučení, aby české úřady přijaly okamžitá opatření k zajištění toho, že použití služebních psů v detenčních prostorách bude omezeno na vyhledávání nedovolených látek.**

182. Delegation rovněž zaznamenala přítomnost konstrukcí připomínajících klece v prostorách budovy D ve Valdicích, například na schodištích (pro až čtyři nebo pět osob najednou) a v hlavním zdravotnickém středisku, kde byly určeny k držení vězňů během čekání po nespecifikovanou dobu.

**CPT doporučuje, aby byly tyto klece odstraněny a aby byly ve Věznici Valdice nalezeny vhodnější prostory, s odpovídajícími prostředky k odpočinku (lavice nebo židle), které by sloužily jako čekárny.**

183. Během návštěvy ve všech třech zařízeních delegace zjistila, že příslušníci v odděleních s maximální ostrahou a v odděleních pro výkon kázeňských trestů systematicky viditelně nosí pepřový sprej nebo obušky. CPT se domnívá, že běžné nošení takového vybavení na odděleních nepřispívá k rozvoji pozitivních vztahů mezi personálem a vězni. **CPT doporučuje, aby příslušníci nenosili takové vybavení rutinně v detenčních prostorách.**

#### c. Umístění do speciálních oddělení

184. Během návštěvy v roce 2024 delegace navštívila jednotku OZSTZ (tj. oddíl se zesíleným stavebně technickým zabezpečením) v Rýnovicích, kam mohli být vězni umístěni z důvodu druhu trestu, obzvláště nebezpečného chování spáchaného během uvěznění, útěků či pokusů o ně nebo rizika ohrožení bezpečnosti ostatních. V době návštěvy bylo v této jednotce ubytováno pět vězňů, někdy společně v jedné cele (k otázkám týkajícím se režimu viz odstavec 127).<sup>120</sup>

---

119. Denně bylo v Rýnovicích využíváno 16 služebních psů (z toho šest detekčních), devět psů ve Valdicích a šest psů v Oráčově (z toho dva detekční psi).

120. Oddělení mohlo ubytovat 10 vězňů (dva vězni na celu). Cely byly zabezpečené a vězni neměli přístup k oknům nebo dveřím cel. Ve stejném křídle se nacházelo také OSPDCH, tj. oddíl pro výkon trestu odnětí svobody odsouzených s poruchami duševními a s poruchami chování, s kapacitou 16 míst.

Umístění do OZSTZ bylo obvykle stanoveno na 180 dní, přičemž po třech měsících bylo možné požádat o přezkum rozhodnutí a převedení z jednotky bylo umožněno po vyhodnocení trvání důvodů pro takové umístění.<sup>121</sup> Vězni mohli podat odvolání k řediteli věznice nebo generálnímu řediteli Vězeňské služby České republiky, stejně jako k soudu.

**CPT opakuje své doporučení, aby vězňům umístěným v maximálně zabezpečených jednotkách byla dána možnost vyjádřit svůj názor při rozhodování o jejich umístění (nebo jeho prodloužení) a aby byly přezkumy těchto rozhodnutí prováděny důkladně.**

185. CPT konstatuje, že oddělení E ve Valdicích, které bylo v minulosti několikrát navštíveno, již nebylo používáno.<sup>122</sup> Mnoho vězňů s vysokým stupněm zabezpečení a vězňů s doživotním trestem bylo přesunuto do cel umístěných v přízemí budovy D. V tomto podlaží se hlavní hala skládala z několika cel, které byly kvůli bezpečnosti dále rozděleny mřížemi a stěnami. Cely pro dva nebo více osob měly vysoký, klenutý strop, který vyžadoval konstrukci s mřížemi nad obytným prostorem (který měl přibližně tři metry na výšku). Okna se nacházela asi metr nad horní hranou mříží a kvůli špatnému přístupu přirozeného světla, absenci výhledu ven a klecové konstrukci připomínaly cely žalář, což podle několika vězňů působilo tísnivě. Tyto cely byly postaveny v památkově chráněné budově, což znemožnilo jakoukoli rekonstrukci, například zvětšení oken. Sociální zařízení v těchto celách pro více osob nebylo zcela odděleno od zbytku cely, často bylo odděleno pouze plastovým závěsem.

**CPT doporučuje, aby české orgány přestaly držet vězně v přízemí budovy D (hlavní hala) a našly pro dotyčné vězně vhodnější ubytování v jiném místě zařízení. Tato hala v budově D by měla být buď přestavěna pro jiné využití než pro ubytování vězňů, nebo by měla být s ohledem na výše uvedené připomínky upravena tak, aby v ní vězni mohli být ubytováni v důstojných podmínkách. V případě, že bude prostor nově upraven pro ubytování vězňů, bude nutné zajistit, aby sociální zařízení v celách bylo zcela odděleno (tj. od podlahy až ke stropu).**

186. Ve všech navštívených zařízeních se delegace setkala s řadou vězňů, kteří byli umístěni ve speciálních celách určených pro oddělení vězňů od ostatních z důvodu jejich ochrany. Vycházky se obvykle konaly o samotě a vězňům byl znemožněn přístup k práci, odbornému vzdělávání nebo jiným aktivitám.<sup>123</sup> Vězni trávili většinu dní zavření v cele, kde si četli knihy, sledovali televizi, psali dopisy nebo telefonovali. Většinou neměli žádný kontakt s ostatními vězni a jen velmi málo smysluplných kontaktů s příslušníky nebo občanskými zaměstnanci. Kromě toho neexistovaly žádné záznamy nebo formální písemná rozhodnutí, která by sledovala důvody umístění do těchto izolačních cel/oddílů a délku pobytu v izolaci.

Během návštěvy ve Věznici Oráčov delegace potkala vězně umístěného ve standardní kázeňské cele z důvodů ochrany po dobu delší než měsíc bez vyhlídek na přesun. V tomto případě byla na přístup k vězni a jeho přesuny aplikována kázeňská pravidla. Například k otevření cely byla nutná přítomnost dvou dozorců. Jeho cela byla spoře zařízená, bez polic nebo skříněk na osobní věci a musel nosit jednotné oblečení určené pro kázeňsky potrestané osoby.<sup>124</sup> Jednou denně byl mu umožněn přístup na venkovní dvůr. Kontakt s vnějším světem byl obdobný jako u ostatních vězňů (viz odstavce 198 a 202). Vedení Věznice Oráčov by mělo věnovat zvýšenou pozornost vězňům umístěným odděleně z důvodů ochrany, aby se zabránilo jejich de facto umístění do samovazby. Obecně je problematické, že kázeňské cely jsou používány jako ochranné cely, což by vězeň mohl vnímat jako trest.

187. Jak již bylo zmíněno v minulosti, Výbor uznává, že může být někdy nezbytné vyjmout vězně z obecné vězeňské populace a umístit je do odděleného ubytování z důvodu jejich vlastní ochrany. Rozhodnutí, zda uplatnit režim izolace, by mělo vždy vycházet z individuálního posouzení rizik

---

121. Viz § 7 odst. 1 písm. g) a § 72a zákona č. 169/1999 Sb.

122. Viz například zpráva CPT o návštěvě České republiky ve dnech 1. až 10. dubna 2014, [CPT/Inf \(2015\) 18](#).

123. V Rýnovicích se delegace setkala s vězňem, který byl izolován od února 2024. Podmínky jeho místnosti byly slušné, nenabízely mu však výhled ven a režim nekompensoval dopady izolace.

124. Malá místnost s televizí, do které měl přístup, měla velmi špatný přístup k přirozenému světlu. Setkání s psychologem se konala právě v této místnosti s televizí.



vězně; dále by měl být tento režim aplikován po co nejkratší dobu, což znamená, že rozhodnutí o jeho uplatnění by mělo být pravidelně přezkoumáváno.

**CPT doporučuje, aby pro vězně, kteří jsou v ochranném režimu déle než několik týdnů, byla přijata další opatření, která jim zajistí odpovídající podmínky a zacházení; měl by být umožněn přístup k aktivitám, vzdělávacím kurzům a sportu. Kromě toho je třeba, aby vězeňská zdravotní služba aktivněji přistupovala k vězňům v ochranném režimu, zejména pokud jde o psychologickou a psychiatrickou péči, zejména proto, že někteří z nich mohou strávit několik měsíců nebo déle v podmínkách podobných samovazbě. V pravidelných intervalech by mělo být prováděno individuální hodnocení jejich potřeb a mělo by být vyvinuto maximální úsilí o jejich návrat do běžného režimu. V případě potřeby by se mělo zvážit přemístění do jiné věznice.**

188. Každé navštívené zařízení mělo krizovou jednotku pro zvládnání vězňů v krizovém psychickém stavu (včetně rizika ublížení sobě nebo ostatním).<sup>125</sup> Krizové jednotky se skládaly z krizových cel (individuálních nebo vícelůžkových, někdy s pokrytím kamerovým systémem) a dalších „speciálních“ cel. Délka pobytu v krizové jednotce byla stanovena individuálně.<sup>126</sup>

Delegace zjistila, že informace týkající se umístění vězňů v krizových jednotkách byly rozptýleny napříč několika registry, knihami záznamů a různými spisy. Informace dostupné delegaci neposkytly jasné zdůvodnění pro umístění do krizové cely nebo „speciální cely“ a následné postupy přezkumu. Žádný z vyhrazených rejstříků, které delegace mohla zkoumat, neuváděl záznamy týkající se zdravotní nebo psychiatrické dozorové péče v souvislosti s tímto umístěním.

**CPT doporučuje, aby české orgány zajistily, že každé umístění do krizové jednotky (ať už se jedná o celu, speciální celu nebo celu s kamerovým systémem) bude řádně zdokumentováno s jasným odůvodněním umístění a dalšího trvání umístění a že bude zajištěn pravidelný dohled ze strany dozorových pracovníků věznice i zdravotnického personálu, je-li to vhodné.**

#### d. Zacházení s transgender osobami

189. V době návštěvy české orgány delegaci informovaly, že připravují politiku týkající se zacházení s transgender osobami ve věznicích, neboť v současné době mohou být zejména transgender ženy ubytovány v mužských věznicích. Jasný rámec pro zacházení s transgender osobami, které jsou zadržovány ve vězení, by se měl zabývat jak politikou umístování transgender osob, tak i zacházením v průběhu jejich pobytu ve vězení a měl by zahrnovat jasné postupy týkající se například prohlídek, použití síly, personálního zajištění, zdravotní péče a léčby (hormonální nebo chirurgické) a zapojování se a přístupu k aktivitám společně s cisgender osobami. Strategie boje proti špatnému zacházení s transgender osobami, ať už ze strany personálu nebo jiných vězňů, by měly být základem tohoto rámce.

190. Českým úřadům se doporučuje využít nedávno vyvinuté standardy CPT,<sup>127</sup> zejména pak v následujících bodech:

- Vedení věznic by mělo podporovat ohleduplné zacházení s nimi, a to prostřednictvím mezioborového přístupu, zvažováním možných právních, zdravotních a sociálních důsledků jeho jednání a zavedením vhodných ochranných opatření proti špatnému zacházení ze strany vězeňského personálu nebo jiných vězňů;

125. V souladu s definicí uvedenou v nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 25/2011.

126. V Oráčově bylo například podle registru využití krizových místností těchto místností využito 15krát v roce 2022, 28krát v roce 2023 a osmkrát ke dni návštěvy v roce 2024. Doba pobytu v krizové místnosti se pohybovala od několika hodin po několik týdnů. Podle záznamů v deníku speciální cely byla tato cela v roce 2023 použita 113krát a v prvních čtyřech měsících roku 2024 33krát. Délka pobytu zpravidla nepřesáhla 24 hodin, po které následovala přestávka (zdá se, že alespoň hodina), než bylo opatření znovu zavedeno.

127. Viz standardy CPT pro transgender osoby ve věznicích, výňatek z 33. obecné zprávy, [CPT/Inf \(2024\) 16-part](#); a Yogyakartaské principy – Yogyakarta Principles plus 10: Additional Principles and State Obligations on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics to Complement the Yogyakarta Principles – přijaté 10. listopadu 2017, Ženeva.

- Transgender osoby by měly být po individuálním posouzení rizik ubytovány ve vězeňské části odpovídající genderu, s nímž se identifikují;
- Transgender vězňům by mělo být umožněno nosit oblečení odpovídající genderu, s nímž se identifikují;
- Vězeňské orgány by je měly oslovovat jejich preferovanými jmény, tituly a zájmeny ve veškeré verbální i písemné komunikaci, bez ohledu na oficiální dokumenty;
- Vězeňský personál by měl být vyškolen, jak provádět prohlídky profesionálním a respektujícím způsobem;
- Vnitrostátní a vězeňské orgány by měly zajistit, aby veškerý vězeňský personál prošel školením zaměřeným na prevenci, identifikaci a reakci na specifické potřeby transgender osob a řešení rizik zneužívání, diskriminace a vyloučení, kterým čelí ve vězeňském prostředí;
- Vnitrostátní orgány by měly zajistit, aby politika zahrnovala strategie pro prevenci a boj proti špatnému zacházení ze strany vězeňského personálu i proti násilí a zastrašování mezi vězni zaměřenému na transgender osoby.

### **CPT by byl rád informován o politice českých orgánů týkající se zacházení s transgender osobami ve věznicích.**

#### e. Kázeňská opatření

191. Kázeňské tresty stále zahrnují samovazbu až na 20 dní. Kromě toho tresty zahrnují také celodenní umístění do uzavřeného oddílu až na 20 dní s povinností vykonávat některé práce (CUO) a umístění do uzavřeného oddílu až na 28 dní s výjimkou doby stanovené k plnění určených úkolů programu zacházení (UOMPZ).<sup>128</sup> Zdá se, že v letech 2023–2024 nebyly ukládány nejpřísnější sankce v podobě samovazby. Pravidelně však bylo ukládáno CUO, které mohlo vést k *faktické* samovazbě (když byla osoba umístěna sama v kárné cele a nemohla například ze zdravotních důvodů pracovat).<sup>129</sup> UOMPZ se obvykle ukládá na tři až sedm dní (tento trest je v pravomoci vychovatelů); někdy na 10, 14 nebo 20 dní a příležitostně na 22 nebo 28 dní.<sup>130</sup>

Jak již bylo uvedeno v minulé zprávě<sup>131</sup>, CPT se domnívá, že vzhledem k potenciálně velmi škodlivým účinkům samovazby by maximální doba samovazby jako trestu (nebo jakéhokoli jiného trestu, který by mohl vést k de facto samovazbě) pro dospělého vězně neměla být delší než 14 dní za jeden přestupek, a pokud možno nižší.<sup>132</sup> Činy vězňů, které by mohly vyžadovat přísnější sankce, by měly být řešeny v rámci systému trestního soudnictví.

### **CPT opět doporučuje, aby byla praxe a příslušná právní ustanovení změněna s ohledem na výše uvedené připomínky.**

192. Pokud jde o řízení o kázeňských trestech, z delegací zkoumaného vzorku kárných rozhodnutí vyplynulo, že vězni čelící kázeňským obviněním měli možnost být vyslechnuti ústně nebo písemně osobou odpovědnou za rozhodnutí. Jednotlivé spisy se zdály být řádně vedeny a dobře dokumentovány.<sup>133</sup> Vězni obdrželi kopii kázeňského rozhodnutí, které je informovalo o dostupných právních prostředcích.

128. Zákon č. 169/1999 Sb., § 46.

129. Například v roce 2023 byly v Oráčově dva případy CUO. CUO bylo uloženo v téměř 70 případech (na dobu až 20 dní) v Rýnovicích a přibližně 135krát v roce 2023 na dobu od tří do 20 dnů ve Valdicích.

130. Například v roce 2023 bylo čtyřikrát v Oráčově, devětkrát v Rýnovicích a přibližně pětkrát ve Valdicích uloženo 28 dní UOMPZ.

131. Viz například [CPT/Inf \(2019\) 23](#), odstavec 78.

132. Viz 21. obecná zpráva CPT (CPT/Inf (2011) 28), odstavec 56.

133. Kázeňská rozhodnutí zahrnovala prohlášení vězně a jeho souhlas se sdílením zdravotních informací s vyšetřovacím orgánem v souvislosti s fyzickým násilím, výpovědi svědků, pokud byly k dispozici, a analýzu kamerových záznamů podle potřeby.

Typické rozhodnutí uvádělo, že stížnost proti rozhodnutí je možné podat písemně nebo ústně do tří dnů od oznámení rozhodnutí „prostřednictvím osoby, která rozhodnutí vydala“, a že o stížnosti rozhodne ředitel nebo oprávněný člen vězeňského personálu (například speciální pedagog nebo vedoucí oddělení). V některých případech, včetně umístění do uzavřeného oddílu nebo na samotku, bylo možné požádat o soudní přezkum.<sup>134</sup>

CPT vítá analýzu kárných trendů a metadat prováděnou vedením Věznice Oráčov.

193. Zákon ukládá povinnost lékařského vyšetření před umístěním do kázeňské cely a poté nejméně jednou týdně během výkonu trestu.<sup>135</sup> V praxi bylo zapojení lékaře do sledování zdravotního stavu vězňů v kázeňské izolaci velmi omezené. V případě potřeby zdravotní sestry kontrolovaly zdravotní stav přes průzor cely a poskytovaly léky pracovníkům dozorové služby, kteří měli na starosti jejich individuální distribuci (viz také odstavec 147). Lékařské prohlídky se nezaznamenávaly do zvláštního registru a formuláře „způsobilý k výkonu potrestání“ podepsané lékařem se obvykle neuchovávaly v individuální zdravotní dokumentaci.

CPT odkazuje na své připomínky v bodě 81 zprávy o návštěvě v roce 2018 a **opakuje své doporučení, aby byla přezkoumána úloha zdravotnického personálu ve vztahu ke kázeňským záležitostem.** I v tomto případě je třeba přihlídnout k **Evropským vězeňským pravidlům (zejména k pravidlu 43.2) a k připomínce, které výbor uvedl ve své 21. obecné zprávě (viz odstavce 62 a 63 dokumentu CPT/Inf (2011) 28).**

**Výbor CPT doporučuje, aby při každé návštěvě zdravotnického personálu u vězně umístěného v izolaci za trest byla návštěva řádně zaznamenána.**

194. Delegation vzala na vědomí řadu případů ve všech navštívených zařízeních, kdy bylo zahájeno kázeňské řízení v návaznosti na případy sebepoškozování nebo pokusu o sebevraždu. Za sebepoškozování může být vězňům uložen trest UOMPZ až na 14 dní. Osoby, které se sebepoškozovaly, byly navíc povinny nést náklady na případné lékařské ošetření. Výbor se domnívá, že taková opatření jsou nevhodná.

CPT bere na vědomí závazek úřadů z dopisu ze dne 31. července 2024, že zajistí, aby samovazba nebyla „ukládána vězňům s duševním nebo tělesným postižením, pokud by se tím jejich stav zhoršil“.<sup>136</sup> CPT musí zdůraznit, že sebepoškozování často odráží problémy a stavy psychologické nebo psychiatrické povahy a mělo by se k němu obecně přistupovat spíše z terapeutického než trestajícího hlediska. Uložení kázeňského trestu dále negativně ovlivňuje možnost předčasného propuštění z vězení.

Výbor bere na vědomí, že UOMPZ není sankcí celodenního omezení pohybu. Faktická izolace, která je důsledkem kombinace uzavření v cele po většinu dne, malého nebo žádného kontaktu s personálem a chudého režimu, je však pravým opakem péče vyžadované u osob, u nichž existuje riziko sebevraždy nebo sebepoškození a kterým by měl být umožněn větší kontakt s jinými osobami. Izolace může riziko sebevraždy spíše zvyšovat než snižovat. Na zacházení a péči o osoby, u nichž existuje riziko sebevraždy, by měl dohlížet zdravotnický personál; to znamená, že by měly být předmětem pravidelných návštěv zdravotnického personálu a následné kontroly.

**Výbor doporučuje, aby české orgány přijaly opatření, která zajistí, aby sebepoškozování nebylo ve věznicích nadále kázeňsky trestáno (a nemělo negativní vliv na možnost předčasného propuštění z vězení) a aby osoby, které se sebepoškozují, nemusely platit za poskytnutou zdravotní péči.**

134. Zákon č. 169/1999 Sb., § 52.

135. Zákon č. 169/1999 Sb., § 49.

136. V souladu s pravidlem 60.6.b. [Evropských vězeňských pravidel](#).

**CPT vyzývá české orgány, aby analyzovaly míru sebevražd ve vězeňských zařízeních a její příčiny a zavedly namísto izolace alternativní opatření k prevenci sebevražd, jako jsou zvýšené a rozmanité aktivity, možnosti setkávání, kontakt s vnějším světem a účinná multidisciplinární léčba závislosti. Je třeba aktivně předcházet sebevraždám prostřednictvím podpůrného dohledu a rozvíjení vztahů důvěry mezi vězni a personálem. Dále by měla být přijata opatření, která zajistí, že preventivní úsilí bude náležitě koordinováno, zejména prostřednictvím pravidelných a častých schůzek multidisciplinárního týmu a prostřednictvím odpovídajícího zapojení odborného personálu, jako jsou psychiatři a vychovatelé.**

195. Vězni, kteří vykonávali kázeňské opatření, měli právo na kontakt s vnějším světem jako ostatní. Jak však bylo uvedeno v minulosti, režim vězňů v kázeňských celách zůstal omezený.<sup>137</sup> Vězni, kterým byl uložen trest CUO, se nemohli účastnit svých obvyklých pracovních aktivit ani programu zacházení. Denní aktivita byla omezena na jednu hodinu pobytu venku na dvoře a přístup k vybraným knihám (zejména právnické, vzdělávací a náboženské literatuře). V kantýně si nesměli kupovat jiné věci než hygienické potřeby. Kromě toho nesměli kouřit, sledovat televizi ani odpočívat na lůžku (mimo dobu stanovenou vnitřním řádem). Jejich prostěradla a matrace byly odstraněny a postele zvednuty, pokud to bylo technicky možné (konkrétně v Rýnovicích a Valdicích). Režim uplatňovaný na vězně potrestané UOMPZ byl velmi podobný, s některými rozdíly, jako je povolení pracovat a účastnit se programu zacházení. Nicméně v případech, kdy se vězeň nemohl těchto aktivit účastnit, by se toto omezení mohlo opět rovnat *de facto* samovazbě.

Obecně se uznává, že všechny formy samovazby bez vhodné duševní a fyzické stimulace mají z dlouhodobého hlediska pravděpodobně škodlivé účinky, které vedou ke zhoršení duševních schopností a sociálních dovedností.

**CPT doporučuje, aby byla okamžitě ukončena praxe zvedání lůžek během dne a aby všem vězňům, kterým je uložena sankce samostatného umístění, byla během jejich pobytu v kárné cele poskytnuta širší nabídka čtení. Měly by být podniknuty kroky k odpovídající změně zákona.**

196. Materiální podmínky v kázeňských oddílech byly obecně velmi špatné, zejména ve Věznicích Oráčov a Valdice, a vyžadují okamžitou pozornost. Obecně byl nedostatečný přístup k přirozenému světlu a nevyhovující ventilace.<sup>138</sup> Navíc byly cely často velmi špinavé a tenké pěnové matrace (bez potahů) byly často roztrhané. Toalety ve vícelůžkových kárných celách nebyly plně oddělené. V kárných celách obecně nebyla dostupná teplá voda. Společné sprchy používané v kázeňském oddělení Věznice Oráčov byly špinavé, s olupující se barvou na stěnách.

**CPT doporučuje, aby byla v navštívených věznicích přijata opatření k nápravě výše uvedených nedostatků v materiálních podmínkách kázeňských cel.**

f. Kontakt s vnějším světem

197. Ve všech navštívených zařízeních měli vězni možnost odesílat a přijímat dopisy a důvěrnost korespondence se státními institucemi, mezinárodními organizacemi a orgány přijímajícími stížnosti se zdála být respektována.

198. Vězni měli nárok na tříhodinovou návštěvu měsíčně, obvykle až se čtyřmi návštěvníky najednou, v souladu s národní legislativou. K minimálnímu nároku mohla být přidána určitá doba návštěvy (až dvě hodiny navíc) jako motivace za dobré chování a umístění v první skupině vnitřní diferenciací (výjimečně by mohla být navržena i pro druhou skupinu).<sup>139</sup>

Delegace konstatovala, že ve třech navštívených zařízeních byla přijata opatření, která umožňují návštěvy rodin s dětmi, a to buď zřízením dětského koutku v jedné z návštěvních místností (v Oráčově a Valdicích), nebo zřízením zvláštní místnosti, kde mohou být návštěvy prováděny pod dozorem příslušníka.

137. Zákon č. 169/1999 Sb., § 49 odst. 3.

138. V době návštěvy byly některé kázeňské cely v Rýnovicích nedávno rekonstruovány nebo se na jejich rekonstrukci pracovalo. Navzdory rekonstrukci zůstaly tyto cely velmi tmavé.

139. O diferenciačních skupinách viz odstavec 121.

To, zda se návštěvy konaly v otevřeném prostředí nebo s mřížovou či skleněnou přepážkou, záviselo na statusu vězně nebo jeho umístění na konkrétním oddělení. Z rozhovorů delegace vyplynulo, že po zavedení návštěv přes přepážku se zdá být obtížné toto rozhodnutí přezkoumat. Například v Rýnovicích se vězni vykonávající trest na OZSTZ (viz odstavec 184) setkávali se svými návštěvníky v kulturní místnosti oddílu, systematicky za mřížemi, pod přímým dohledem dozorce a v některých případech s pouty (i přes přítomnost mříží). Delegaci bylo rovněž sděleno (personálem či vězni), že jim ne vždy bylo dovoleno se svých návštěvníků dotknout, a to bez jasného důvodu.

199. Je politováníhodné, že navzdory ujištění českých úřadů v jejich odpovědích na zprávy z návštěv z let 2014 a 2018 nebyly minimální nároky na návštěvy pro dospělé vězně zvýšeny, jak bylo výborem opakovaně doporučováno. **CPT opakuje své doporučení, aby české orgány přijaly nezbytná opatření k zajištění toho, aby všichni dospělí vězni mohli přijímat návštěvy alespoň po dobu jedné hodiny týdně.**

200. Ve Věznicích Rýnovice a Valdice byly v místnostech určených pro setkání s právníky instalovány mříže, které oddělují vězně od jejich právníků. Toto opatření bylo zjevně zavedeno z bezpečnostních důvodů, aby se ochránil právník nebo videokonferenční vybavení před materiálním poškozením, protože vězni „mohou dostat vztek, když obdrží špatné zprávy“, a to v nepřítomnosti dozorující osoby. Toto nastavení není vhodné a mělo by být přezkoumáno.

201. CPT uznává, že v určitých případech může být oprávněné, z bezpečnostních důvodů nebo za účelem ochrany legitimních zájmů vyšetřování, aby návštěvy probíhaly v kabinách nebo byly monitorovány. Nicméně „otevřené“ návštěvy by měly být pravidlem a „uzavřené“ výjimkou, a to pro všechny právní kategorie vězňů. Jakékoliv rozhodnutí o zavedení uzavřených návštěv s rodinami nebo právníky musí být vždy dobře odůvodněné a založené na individuálním posouzení potenciálního rizika, které vězeň představuje. CPT dále připomíná, že vztah mezi klientem a právníkem musí být založen na důvěře. **CPT doporučuje českým orgánům, aby s ohledem na výše uvedené připomínky přehodnotily praxi otevřených a uzavřených návštěv. Dále, pokud jsou vězňům poskytovány uzavřené návštěvy, neměli by být nuceni provádět takové návštěvy se svými rodinami nebo právníky přes mříže.**

202. Pokud jde o využívání telefonu, ve všech zařízeních mohli vězni telefonovat 20 minut denně na vlastní náklady.

Jako nový systém komunikace se instalují a pravidelněji využívají zařízení pro videokonference. V Oráčově, kde věznice instalovala čtyři počítačové stanice v jedné místnosti, mohli vězni obvykle využít 20 minut dvakrát měsíčně. V Rýnovicích byly videokonferenční hovory omezeny na 20 minut jednou měsíčně a byly využívány jako forma odměny pro vězně v první skupině vnitřní diferenciaci. Ve Valdicích bylo delegaci sděleno, že přístup k videokonferenčním hovorům měla pouze ZO / první diferenciatní skupina.

**CPT vyzývá české úřady, aby dále rozvíjely možnost uskutečňování hovorů prostřednictvím Voice-over-Internet-Protocol (VoIP) pro vězně. Výbor doporučuje, aby české úřady zvážily poskytnutí této možnosti všem vězňům.**

g. Postupy pro podávání stížností

203. Ve třech navštívených zařízeních se zdálo, že vězni obecně vědí o možnosti podat stížnost a v ubytovacích prostorách jsou k dispozici důvěrné schránky na stížnosti, které pravidelně vyprazdňují administrativní pracovníci. Na základě prozkoumání řady spisů měla delegace dojem, že stížnosti jsou pečlivě prošetřovány a že vězni jsou zpravidla informováni o výsledku šetření. Z nahlédnutí do vzorku spisů však nevyplývalo, že by vězni byli vyslechnuti v souvislosti se svou stížností nebo že by jim byl poskytnut právní zástupce. Někteří vězni, s nimiž delegace hovořila, uvedli, že nechápou, proč byly jejich stížnosti prohlášeny za neopodstatněné, a ve spisech, které delegace zkoumala, chyběly informace o odvoláních. Někteří vězni, s nimiž delegace hovořila, se domnívali, že je zbytečné si stěžovat, protože jen velmi málo stížností bylo shledáno jako oprávněné. Je pravda, že ve skutečnosti byla velká většina stížností v navštívených zařízeních mezi lety 2018–2024, ne-li všechny v některých letech, označena za neopodstatněné. Někteří vězni také tvrdili, že by mohlo dojít k odvetným opatřením (jako jsou kázeňské tresty) za podání stížnosti.

**CPT doporučuje, aby české orgány přijaly opatření k posílení důvěry v systém stížností tím, že poskytnou důkladné odůvodnění výsledku stížnosti a odpovídající informace o právu na odvolání.**

204. CPT také bere na vědomí, že stížnosti na zdravotní péči jsou odděleny od běžných stížností. Obecně však platí, že pokud vězni nezakázali sdílení své zdravotní dokumentace, byly tyto stížnosti řešeny jako běžné stížnosti kanceláří ředitele věznice. Delegace byla informována, že tým vězeňské zdravotní péče nevede evidenci stížností týkajících se vězeňských zdravotnických služeb.

V návaznosti na nedávný vývoj v oblasti řízení zdravotní péče ve vězeňských zařízeních (viz odstavec 143) **doporučuje CPT, aby byly stížnosti týkající se zdravotní péče směřovány na nový zdravotnický orgán s cílem zajistit účinný a ucelený stížnostní mechanismus a vytvořit systém účinné kontroly kvality. K usnadnění takového přechodu by zdravotnické týmy ve vězeňských zařízeních měly vést samostatný registr stížností.**

## E. Použití chirurgické kastrace v kontextu léčby sexuálních delikventů

205. Použití chirurgické kastrace v kontextu léčby sexuálních delikventů bylo předmětem dlouhodobého dialogu mezi CPT a českými úřady.

V předchozích zprávách<sup>140</sup> z návštěv CPT opakovaně vyjadřoval své zásadní námitky proti použití chirurgické kastrace jako prostředku léčby sexuálních delikventů, protože se jedná o zmrzačující, nevratný zásah, který nelze v tomto kontextu považovat za zdravotní nutnost, a proto by mohl být snadno považován za ponižující zacházení. Výbor proto naléhal na české úřady, aby definitivně ukončily používání chirurgické kastrace v kontextu léčby sexuálních delikventů.

Je třeba připomenout, že, stručně řečeno,<sup>141</sup> kastrace může být povolena na základě písemné žádosti pacienta, kterému musí být alespoň 21 let, pokud odborné lékařské vyšetření prokázalo existenci specifické sexuální deviace, která se projevila spácháním násilného sexuálně motivovaného trestného činu nebo činu sexuálního zneužití dítěte, a pokud existuje vysoká pravděpodobnost, že pacient v budoucnu spáchá další sexuálně motivovaný trestný čin, a pokud jiné metody léčby selhaly (nebo je nelze použít ze zdravotních důvodů).

Žádost pacienta musí být schválena ústřední komisí složenou z odborníků na psychologii, psychiatrii a sexuologii, spolu s právníkem specializovaným na legislativu v oblasti zdravotní péče. Kastrace může být provedena pouze tehdy, pokud pacient před zákrokem opětovně písemně potvrdí svůj souhlas. Zásah dále nelze provést u (vazebně stíhaných nebo odsouzených) vězňů nebo u osob s omezenou způsobilostí k právním úkonům. Pokud má být zákrok proveden u pacienta, kterému bylo soudem uloženo ústavní ochranné léčení, a u vězňů ve výkonu zabezpečovací detence, je kromě souhlasu pacienta a schválení ústřední komisí vyžadován také souhlas soudu.

Podle informací poskytnutých českými orgány schválila ústřední komise v letech 2018 až 2023 pět žádostí o chirurgickou kastraci. Úřady však nebyly schopny poskytnout informace o tom, zda byly schválené zákroky v těchto případech skutečně provedeny.

CPT konstatuje, že počet schválených žádostí o chirurgickou kastraci zůstává relativně nízký v porovnání s počtem zákroků provedených přibližně před dvaceti lety.<sup>142</sup> **Výbor znovu naléhavě vyzývá české úřady, aby na těchto pokrocích stavěly a definitivně ukončily používání chirurgické kastrace jako prostředku léčby pachatelů sexuálních trestných činů. Příslušná právní ustanovení by měla být odpovídajícím způsobem změněna.**

**Výbor dále doporučuje, aby úřady přijaly nezbytná opatření k zajištění shromažďování údajů o ročním počtu chirurgických kastrací skutečně provedených v rámci léčby sexuálních delikventů.**

---

140. Naposledy viz odstavce 135 a 136 zprávy o návštěvě České republiky v roce 2018 (CPT/Inf (2019) 23).

141. Zákrok je upraven v § 17 až 20 zákona o specifických zdravotnických službách.

142. Podle informací dostupných CPT bylo v období 2000–2006 provedeno přibližně 70 chirurgických kastrací sexuálních delikventů, mezi lety 2007 a 2011 jich bylo provedeno 13 a mezi roky 2012 a dubnem 2014 nebyla provedena žádná. Dvě žádosti o zákrok byly schváleny mezi dubnem 2014 a říjnem 2018.

## PŘÍLOHA I

### Seznam zařízení navštívených delegací CPT

#### **Policejní zařízení**

- Územní odbor Beroun
- Praha II – Místní oddělení Nové Město
- Praha IV – Místní oddělení Pankrác
- Obvodní oddělení Žďár nad Sázavou

#### **Zařízení spadající pod Ministerstvo spravedlnosti**

- Věznice Oráčov
- Věznice Rýnovice
- Věznice Valdice
- Ústav pro výkon zabezpečovací detence Opava
- Ústav pro výkon zabezpečovací detence Praha – Pankrác

Delegace také navštívila Vazební věznice Ostrava a Praha-Pankrác, aby provedla rozhovory s nově přijatými vazebně stíhanými vězni, kteří byli nedávno v policejní vazbě.

#### **Výchovný ústav pro mladistvé**

- Výchovný ústav Olešnice



## PŘÍLOHA II

### Seznam vnitrostátních orgánů, dalších institucí a nevládních organizací, s nimiž se delegace setkala

#### A. Vnitrostátní orgány

##### **Ministerstvo spravedlnosti**

Karel Dvořák	Náměstek ministra spravedlnosti
Gabriela Slováková	Ředitelka odboru trestní politiky
Simon Michailidis	Generální ředitel Vězeňské služby České republiky
Tomáš Hůlka	Zástupce generálního ředitele VS ČR
Ondřej Felix	Ředitel Zdravotnických zařízení Ministerstva spravedlnosti
Iva Günzlová	Vedoucí oddělení stížností a kontroly VS ČR a PMS
Miroslav Kaštyl	Odborný rada, Kancelář vládního zmocněnce pro zastupování České republiky před mezinárodními orgány ochrany lidských práv

##### **Ministerstvo vnitra**

David Fulka	Náměstek policejního prezidenta
Karel Bačkovský	Zástupce ředitele odboru bezpečnostní politiky
Lubomír Janků	Odborný rada, odbor bezpečnostní politiky
Pavel Bacík	Ředitel Správy uprchlických zařízení MV
Kristýna Pavlíčková	Odborná rada, Správa uprchlických zařízení
Veronika Votočková	Odborná rada, odbor azylové a migrační politiky MV
Kateřina Hlaváčová	Zástupkyně ředitele odboru vnitřní kontroly Policejního prezidia
Miroslav Žaloudek	Odborný rada, odbor vnitřní kontroly Policejního prezidia
Martin Blažek	Ředitel odboru metodiky, koordinace a podpory výkonu služby ředitelství služby pořádkové policie
Dušan Tatíček	Odborný rada, odbor metodiky, koordinace a podpory výkonu služby ředitelství služby pořádkové policie
Petr Matějčík	Vedoucí oddělení pobytových agend ředitelství služby cizinecké policie
Soňa Szelesová	Vedoucí odboru správních činností, ředitelství služby cizinecké policie

##### **Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy**

Jan Mušuta	Ředitel odboru rovného přístupu ke vzdělávání a podpory pracovníků v regionálním školství
Martina Štěpánková Štýbrová	Vedoucí oddělení rovného přístupu ke vzdělávání a ústavní výchovy
Jan Klusáček	Odborný rada, tým institucionální výchovy

### **Ministerstvo zdravotnictví**

Josef Pavlovic	Náměstek ministra zdravotnictví
Venuše Škampová	Vedoucí odboru zdravotní péče
Ivana Svobodová	Vedoucí oddělení systémových reforem

### **Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Mariana Radošovská	Odborná rada
--------------------	--------------

### **B. Kancelář veřejného ochránce práv (ombudsmana)**

Vít Alexander Schorm	Zástupce veřejného ochránce práv
Milan Svoboda	Vedoucí odboru národního preventivního mechanismu (NPM)

### **C. Mezinárodní organizace**

Úřad vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR) v České republice

### **D. Nevládní organizace**

Sdružení pro integraci a migraci (SIMI)  
Poradna pro občanství, občanská a lidská práva  
Iniciativa Hlavák  
Organizace pro pomoc uprchlíkům (OPU)