



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Adam VOJTĚCH
ministr

Praha 16. října 2019

Č. j.: MZDR 42650/2019-2/OZP



MZDRX017ODUH

Vážená veřejná ochránkyně práv,

obdržel jsem Vaši souhrnnou zprávu věnující se komplexně výkonu ústavního ochranného léčení a několika vybraným obecným tématům. Velmi vítám Váš zájem o ochranu pacientů v ústavním ochranném léčení, a rád bych deklaroval, že také Ministerstvo zdravotnictví považuje tuto oblast za jednu ze svých priorit. Také proto se ochrannému léčení věnujeme v rámci Reformy duševního zdraví. Implementace Vašich doporučení je již nyní zařazena do plánovaných opatření Národního akčního plánu péče o duševní zdraví, který aktuálně prochází vnitřním připomínkovým řízením a ke kterému se můžete vyjádřit v rámci dalších připomínkových řízení. Zároveň si dovoluji upozornit, že může být vlivem dalšího vypořádání ještě modifikován a plnění některých úkolů není ve výhradní gesci Ministerstva zdravotnictví.

Níže již konkrétně k jednotlivým bodům zprávy:

(1) provést komplexní revizi právní úpravy ochranného léčení a připravit potřebné legislativní návrhy (tedy, mimo jiné, doplnit právní úpravu zabezpečení příslušných pracovišť, stanovit personální nároky na poskytovatele, právní podklad a záruky pro léčbu bez souhlasu, mechanismus přemísťování pacientů, garantované specifické podmínky pro děti; srov. kap. 5 a 6)

Již nyní je daná oblast zařazena do Národního akčního plánu péče o duševní zdraví, a to konkrétně v rámci Specifického cíle 5.1: Systémově (meziresortně) vyřešit problematiku ochranného léčení (ústavní i ambulantní).



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: mzcr@mzcr.cz, www.mzcr.cz

Elektronický podpis - 21.10.2019
Certifikát autora podpisu :
Jméno : Eva Sadílková
Vydal : PostSignum Qualified C...
Platnost do : 29.10.2020 12:06:26-000 +01:0



Opatření 5.1.1: Vytvořit koncepci následné lůžkové péče, ambulantní a komunitní péče pro pacienty s potřebou ochranné léčby, včetně implementačního plánu.

Důvod zařazení opatření: Nejvýraznějším deficitem forenzního systému v ČR je absentující aplikace principu „Risk-need responsivity“, kdy intenzita léčby by měla odpovídat riziku. Nejnebezpečnější pachatelé by měli být léčeni nejintenzivněji a léčebný program by měl odpovídat těmto rizikům, která budou objektivně zhodnocena. Tato podskupina nemocných navíc nese specifické nároky jak v ústavní, tak i ambulantní péči, které nejsou v rámci platného způsobu financování zohledněna.

Způsob plnění: Vytvoření a realizace koncepce efektivního systému péče pro pacienty s potřebou ochranné léčby, včetně návrhů, modelace a zavedení do praxe nového modelu financování nad rámec v.z.p. Nastavení multiagenturní spolupráce (zdravotnická zařízení – mediační a probační služba – úřady práce – sociální zařízení – soudy – policie). Implementace koncepce do praxe.

Zodpovědnost: MZd, MSp, MPSV

Termín plnění: 1/2025

Opatření 5.1.2: Analyzovat konkrétní zákony a prováděcí předpisy ke komplexnímu a efektivnímu řešení problematiky ochranného léčení, novelizovat zákony a podzákonné normy.

Důvod zařazení opatření: Forenzní péče je upravena ustanoveními Zákona o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb. (dále jen zákon č. 373), zvláště ve výkonu ústavního ochranného léčení, péče ambulantní je relativně velmi stručně regulována, péče komunitní není zahrnuta.

Způsob plnění: Na bázi ustavené meziresortní pracovní skupiny a věcně příslušných odborů zapojených ministerstev zadání zpracování analytického materiálu. Schválení analytického materiálu Radou vlády pro duševní zdraví a vládou ČR a realizace legislativních změn.

Zodpovědnost: MZd, MSp, MPSV

Termín plnění: analýza 1/ 2021, platné novely zákonů 1/2025





Opatření 5.1.3: Rozvoj lůžkové i komunitní péče o pacienty s forenzní problematikou (na základě schválené koncepce).

Důvod zařazení opatření: Vzhledem k absenci objektivního nástroje hodnocení rizika a koncepce provázaného systému služeb s adekvátním financováním je ústavní forma ochranného léčení řešena v rámci běžné následné lůžkové péče v psychiatrii, ambulantní forma nepostačuje kapacitou a komunitní multidisciplinární terénní péče chybí.

Způsob plnění: V návaznosti na opatření 5.1.1 a 5.1.2 restrukturalizace lůžkové péče pro pacienty s nařízeným ochranným léčením. Vytvoření metodiky spolupráce s ambulantními psychiatry a v rámci ambulancí s rozšířenou péčí. Na základě evaluace pilotního provozu 2 multidisciplinárních týmů pro pacienty s forenzní problematikou vytvoření a publikace závazného standardu pro tuto službu a zavedení udržitelného financování. Zřízení jedenácti multidisciplinárních týmů pro tuto cílovou skupinu (nad rámec pilotních provozů).

Zodpovědnost: MZd, MPSV, MSp

Spolupracující subjekt: VZP, SZP

Termín plnění: Evaluace pilotního projektu multidisciplinárních týmů 2022, ostatní průběžně.

(2) zpracovat koncepci ochranného léčení a v jejím rámci zlepšit mechanismus jeho financování (srov. kap. 6.10)

V rámci reformy psychiatrické péče je dané doporučení plně akceptováno. Již nyní je daná oblast zařazena do Národního akčního plánu péče o duševní zdraví a to konkrétně v rámci Specifického cíle 5.1: Systémově (mezíresortně) vyřešit problematiku ochranného léčení (ústavní i ambulantní - viz bod 1).

(3) sjednotit postup poskytovatelů zdravotních služeb při hodnocení naplnění účelu





ochranného léčení a přetrvávající nebezpečnosti pacienta (nabídnout vodítko pro strukturovanou úvahu poskytovatele; srov. kap. 6.6 a 6.7)

V rámci reformy psychiatrické péče je dané doporučení plně akceptováno. Již nyní je daná oblast zařazena do Národního akčního plánu péče o duševní zdraví v oblasti zavedení risk assessmentu a to konkrétně v rámci Specifického cíle 5.1: Systémově (meziresortně) vyřešit problematiku ochranného léčení (ústavní i ambulantní). (viz. bod. 1). Zároveň v rámci probíhajícího projektu MZ ČR Nové služby v aktivitě "Multidisciplinární týmy pro pacienty s nařízeným ochranným léčením" bude pilotována metodika risk assessmentu tj. posouzení nebezpečnosti pacientů, která by měla být následně jednotná pro oblast zdravotních služeb a věříme, že i pro soudní znalce. Tato aktivita započne do konce tohoto roku a její uzavření je plánováno do roku 2022.

(4) zajistit obnovení oddělení pro sexuologickou léčbu spádového pro severní Moravu (srov. kap. 6.1)

Dané doporučení je již nyní zohledněno v rámci Opatření 5.1.3: Rozvoj lůžkové i komunitní péče o pacienty s forenzní problematikou (na základě schválené koncepce) v rámci připravovaného Národního akčního plánu péče o duševní zdraví (viz. bod 1). Konkrétní síť služeb bude vytvářena na základě relevantní analýzy.

V rámci transformačních plánů a doporučení Výkonného výboru reformy psychiatrické péče je také PN Opava směřována k znovuzřízení oddělení pro sexuologickou léčbu. V současné době nemají dostatečné personální obsazení pro zajištění péče na tomto oddělení.

(5) dotovat investiční záměry psychiatrických nemocnic spojené se zabezpečováním oddělení specializovaných na poskytování ochranného léčení pro nebezpečné pacienty (srov. kap. 6.2)

Dané doporučení je již nyní zohledněno v rámci Opatření 5.1.1: Vytvořit koncepci následné lůžkové péče, ambulantní a komunitní péče pro pacienty s potřebou ochranné





léčby, včetně implementačního plánu. v rámci připravovaného Národního akčního plánu péče o duševní zdraví (viz. bod 1). Konkrétní investiční záměry a mechanismus financování bude upřesněn na základě analýzy.

(6) pokračovat v rozvoji pilotovaných forenzních multidisciplinárních týmů (srov. kap. 10.1)

V rámci reformy psychiatrické péče je dané doporučení plně akceptováno. Již nyní je daná oblast zařazena do Národního akčního plánu péče o duševní zdraví a to konkrétně v rámci Specifického cíle 5.1: Systémově (meziresortně) vyřešit problematiku ochranného léčení (ústavní i ambulantní - viz bod 1).

(7) garantovat průběžné vzdělávání znalců, tak aby došlo k usměrnění k větší jednotnosti (srov. kap. 6.8)

Průběžné vzdělávání je v gesci MSp, nicméně v rámci Specifického cíle 5.1: Systémově (meziresortně) vyřešit problematiku ochranného léčení (ústavní i ambulantní - viz bod 1) připravovaného Národního akčního plánu péče o duševní zdraví, bude připravena jednotná metodika pro toto vzdělávání.

(8) připravit návrh změny zákona o zdravotních službách tak, aby obsahoval úpravu přestupku ponižujícího zacházení a nesprávného použití omezovacího prostředku (srov. kap. 9.2)

V rámci projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné budou v roce 2020 alokovány finanční prostředky na legislativní analýzu a návrh opatření a z pohledu reformy psychiatrické péče jsou nezbytné legislativní kroky k implementaci relevantního opatření do příslušné právní úpravy.

(9) připravit návrh změny zákona o specifických zdravotních službách tak, aby obsahoval vymezení předmětu a podmínek dozoru státního zastupitelství na místech,





kde se vykonává ochranné léčení (srov. kap. 9.1)

S ohledem na skutečnost, že se jedná o meziresortní oblast, dané doporučení předložíme k jednání pro zajištění součinnosti na meziresortní pracovní skupině k ochrannému léčení, aby byla zajištěna nezbytná součinnost Ministerstva spravedlnosti. Zároveň v rámci projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné budou v letech 2020 - 2022 alokovány finanční prostředky na legislativní analýzu a návrh opatření a z pohledu reformy psychiatrické péče jsou nezbytné legislativní kroky k implementaci relevantního opatření do příslušné právní úpravy.

(10) připravit návrh změny zákona o zdravotních službách za účelem vymezení podmínek přípustného použití kamer v nemocnicích, nebo provést kroky v oblasti metodického vedení za účelem ukončení používání kamer (srov. kap. 11.4)

Ministerstvo zdravotnictví dosud neobdrželo žádné podněty k dané problematice, proto se jí dosud nezabývalo.

(11) zjišťovat a analyzovat případy, kdy policie zasahuje na vyžádání personálu psychiatrických oddělení a nemocnic; výsledky průběžně promítat do metodického vedení a vzdělávání (srov. kap. 11.5)

Daná modalita bude navržena jako doplnění v rámci Centrální evidence omezovacích prostředků. S ohledem na specifičnost dané problematiky bude v rámci reformy psychiatrické péče zřízena pracovní skupina pro spolupráci s policií pro nastavení systémových kroků.

(12) vypracovat, ve spolupráci s policejním prezidiem, postup pro situace, kdy pro zvládnutí agresivního pacienta zdravotníci volají na pomoc policii a kdy policie působí na půdě zdravotnického zařízení, s cílem zajistit jejich koordinaci a postup založený na principu co nejmenšího omezení a minimalizace použití síly (srov. kap. 11.5)

V rámci projektu Deinstitutionalizace služeb pro duševně nemocné bude připraven





doporučený postup a to do roku 2022.

(13) zajistit, případně ve spolupráci s Ministerstvem vnitra, vydání předpisu zakotvujícího povinnost policie zajistit, že zdravotnickým pracovníkům budou předány informace o okolnostech zadržení a převozu pacienta, u něhož policie asistovala (srov. kap. 11.6)

S ohledem na nutnost meziresortní spolupráce bude v rámci procesu psychiatrické péče v roce 2020 zřízena pracovní skupina zaměřená na spolupráci psychiatrické péče a policie, která stanoví následné kroky a to včetně implementace.

(14) připravit návrh novely § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách tak, aby obsahoval zásadu svobodného a informovaného souhlasu také v případě ochranného léčení, případné výjimky stanovil jasně a vyžadoval pro ně odůvodněné rozhodnutí o nedobrovolné léčbě a upravoval možnost odvolání proti němu k nezávislému orgánu (srov. kap. 12.4)

U pacientů se soudně nařízeným ochranným léčením je v rámci současných platných právních předpisů zajištěno poskytnutí relevantních informací k možnostem léčby, včetně všech alternativních metod, v rámci kterých je zaručeno právo informované a svobodné volby. V rámci daného doporučení proto zastáváme opačný názor. Možnost odvolání a posouzení výjimek by mělo být součástí soudního procesu k ochranné léčbě. Ochranná léčba by měla být tak, aby byla skutečně indikována pouze v případech, kdy není možné svobodné rozhodnutí o léčbě. I v případech soudem nařízeného ochranného léčení je pacient o léčbě plně a srozumitelně informován.

(15) analyzovat dostupnost a účinnost existujících nástrojů ochrany (civilní nebo správní soud) pacientů, kteří odporují rozhodnutí opatrovníka nebo poskytovatele/lékaře o jejich psychiatrické léčbě, a v návaznosti na výsledek analýzy buď připravit metodický a informační materiál pro poskytovatele a pacienty, jak tyto nástroje účinně využívat v klinické praxi, anebo připravit návrh novely zákona o zdravotních službách a zakotvit





nástroj nový (srov. kap. 12.4)

V rámci projektu Deinstitutionalizace služeb péče o duševně nemocné bude v letech 2020-2022 vypracována analýza dané problematiky včetně doporučeného postupu a informačního materiálu pro poskytovatele a pacienty.

(16) shrnout právní pravidla léčby duševních poruch bez souhlasu do metodického materiálu pro poskytovatele zdravotních služeb (srov. kap. 12.4)

V rámci projektu Deinstitutionalizace služeb péče o duševně nemocné bude v letech 2020-2022 vypracována analýza dané problematiky včetně metodického materiálu.

(17) zajistit, aby pacienti v ochranném léčení byli ubytováni v pokojích s maximální kapacitou 4 lůžka

V rámci reformy psychiatrické péče není možné V rámci poskytování zdravotní péče v lůžkových zařízeních následné péče v oboru psychiatrie nelze identifikovat důvod, proč pacienti v ochranném léčení by měli být v jiných podmínkách než ostatní pacienti v následné či akutní péči. Cílem reformy psychiatrické péče je zlepšení podmínek a materiálně technického vybavení na odděleních kde je poskytována psychiatrická lůžková péče.

(18) a zvážit zakotvení tohoto standardu do vyhlášky (o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení; srov. kap. 16.1)

S ohledem na aktuální ekonomickou situaci není možné daný standard nyní ukotvit do vyhlášky (viz bod 17) dané ukotvení by s ohledem na stávající materiálně technické a ekonomické podmínky psychiatrických nemocnic vedlo ke zhroucení následné péče včetně ochranných léčeb.

(19) připravit konkrétní a časově ukotvený plán zlepšení personální situace následné psychiatrické péče obecně a pracovišť poskytujících ochranné léčení zvláště (srov. kap.





17.2)

Daná oblast je již nyní analyzována v rámci tzv. Transformačních plánů psychiatrických nemocnic, a to včetně konkrétních kroků, termínů a návaznosti na finanční prostředky. Je nutné konstatovat, že Transformační plány jsou v rámci úhradové vyhlášky nezbytné pro nasmlouvání úhradové péče s pojišťovnami a pro psychiatrické nemocnice závazné.

(20) připravit a garantovat vzdělávací program pro psychiatry o provádění EKT (srov. kap. 19.5)

Uvědomujeme si důležitost vzdělávání v EKT, vzdělávací program je připraven, zařazen do povinného vzdělávání lékařů, první vzdělávací kurzy proběhnou již nyní na podzim.

(21) formou metodického vedení stanovit parametry evidence o použití EKT a vést na základě těchto dat národní přehled (srov. kap. 19.5)

Použití EKT se eviduje v rámci poskytovatelů, evidují se úkony s bezpečným prováděním EKT spojené, které musí být v souladu s odbornými doporučeními. EKT je léčebná metoda - v rámci hodnocení kvality péče bude součástí hodnocení. K vedení národní evidence neshledáváme důvod, považujeme ji za zbytečně administrativně zatěžující.

(22) zaujmout koncepční přístup ke zrušení používání síťových lůžek, který by zahrnoval hledání a posílení účinných alternativ používání nejen síťových lůžek, ale omezovacích prostředků obecně (srov. kap. 20.8)

V rámci spolupráce se Světovou zdravotnickou organizací proběhne do konce roku 2019 vzdělávací program zaměřený na prevenci užití omezovacích prostředků pro pracovníky ze 4 nemocnic a pro další roky je plánováno jeho pokračování. Zároveň je daná problematika zakotvena v připravovaném Národním akčním plánu péče o duševní zdraví v rámci Opatření 3.1.2: Navrhnout a realizovat komplexní strategii prevence a snižování používání omezovacích prostředků s využitím režimových a omezujících opatření respektujících lidskou důstojnost a zajišťujících právní ochranu uživatelů péče.





Důvod zařazení opatření: Dle realizovaného mapování (viz Příloha č. 6) mělo zkušenost s nějakou formou omezení v období sledovaných 6 měsíců 2 616 pacientů, což dokládá, že nejde o marginální téma, ale naopak problematiku, které je potřeba věnovat cílenou a trvalou pozornost.

Způsob plnění: Na základě dostupné analýzy provést potřebné dílčí změny v legislativě a vnitřních předpisech konkrétních zařízení, včetně sjednocení evidence používání omezovacích prostředků a jejich pravidelné vyhodnocování na úrovni zařízení i ČR. Zajistit systematickou metodickou podporu opatřením, která povedou k rozvoji preventivních a alternativních scénářů vzhledem k omezovacím prostředkům, včetně oblasti prevence rizikového chování a risk-assessmentu. Podpořit vzdělávání, tuzemské i zahraniční stáže, sdílet dobré praxe v oblasti prevence a vytváření alternativních scénářů ve vztahu k omezovacím prostředkům.

Zodpovědnost: MZd, MPSV, MŠMT

Termín plnění: 6/2020

(23) buď zlepšit definici farmakologického omezení v zákoně o zdravotních službách, nebo metodickým vedením usměrnit výklad zákona tak, aby zahrnoval definici podle CPT (srov. kap. 20.9)

Do roku 2022 bude v rámci reformy psychiatrické péče připraven výklad platného metodického pokynu v dané oblasti.

(24) podpořit kvalitní vzdělávání v bezpečném používání omezovacích prostředků a používání metod deeskalace, například přípravou jejich programů a výškolením školitelů v rámci aktivit reformy psychiatrické péče (srov. kap. 20.14),

Viz bod 22

(25) zabývat se koncepčně tématem omezovacích prostředků: soustavnou metodickou podporou poskytovatelů i kontrolních orgánů, podporou konkrétních projektů





k odbourávání dlouhodobých omezení, garantováním speciálního školicího programu apod. (srov. kap. 21.2)

Viz bod 22

(26) připravit návrh změny § 39 odst. 4 zákona o zdravotních službách tak, aby předepisoval vedení evidence případů použití omezovacích prostředků v pravém smyslu slova (srov. kap. 21.3)

Daná úprava je nyní v legislativním procesu.

(27) zjišťovat a analyzovat případy, kdy dojde ke zranění nebo usmrcení člověka v (časové) souvislosti s použitím omezovacího prostředku; výsledky průběžně promítat do metodického vedení a vzdělávání (srov. kap. 21.3)

Tyto případy jsou v rámci zdravotnických zařízení hodnoceny jako nežádoucí události a je jim věnovaná zvýšená pozornost. V rámci reformy psychiatrické péče je tato problematika komplexně řešena (viz. výše), nicméně je nezbytné připravit legislativní kroky k implementaci relevantního opatření do příslušné právní úpravy.

(28) z pozice gestora zdravotnictví i garanta reformy psychiatrické péče zajistit, že postup v reformě psychiatrické péče v roce 2019 a 2020 nebude znamenat zhoršení podmínek poskytování péče v psychiatrických nemocnicích (srov. kap. 21.4)

S daným doporučením experti reformy psychiatrické péče souhlasí, již nyní je garantováno v rámci tzv. Transformačních plánů, které jsou pro nemocnice závazné.

(29) připravit návrh novely zákona o zdravotních službách, jež zakotví přestupkovou odpovědnost poskytovatele za porušení povinností podle § 39 zákona (srov. kap. 21.4)

Dané doporučení je plně v souladu s procesem reformy psychiatrické péče. Již nyní je s danou oblastí počítáno v rámci Národního akčního plánu péče o duševní zdraví, a to v rámci Specifického cíle 3.1: Systematicky upravit společenské prostředí





tak, aby byla možná implementace závazků plynoucích pro ČR z mezinárodních dokumentů v oblasti kvality a lidských práv.

Opatření 3.1.1: Identifikovat a odstranit překážky (včetně legislativních) v plnění závazků vyplývajících ČR z mezinárodních dokumentů v oblasti kvality a lidských práv (zejména CRPD) a zajistit efektivní implementaci potřebných opatření.

Důvod zařazení opatření: Česká republika ratifikovala celou řadu mezinárodních dokumentů, ze kterých plyne mnoho, doposud nezabezpečených, závazků v oblasti lidských práv a kvality péče. Níže uvedené opatření má ambici zajistit systémové zabezpečení plnění všech mezinárodních závazků v dané oblasti.

Způsob plnění: Provedení komplexní legislativní analýzy zaměřené na implementaci závazků vyplývajících ČR z mezinárodních dokumentů v oblasti kvality a lidských práv (zejména CRPD). Úprava platné zdravotní, školské i sociální legislativy v oblasti kvality a bezpečí s ohledem na nutnou reflexi lidských práv osob se zdravotním postižením a principů zotavení. Revize vnitřních předpisů zdravotnických, školských i sociálních organizací a institucí a zajištění legislativního rámce tak, aby v procesech poskytování zdravotních a sociálních služeb a školských institucí pro osoby s duševním onemocněním byla respektována jejich individuální vůle a mechanismus podporovaného rozhodování. Vytvoření nástroje a metodiky a realizace vzdělávacích programů zaměřených na implementaci závazků vyplývajících ČR z mezinárodních dokumentů v oblasti kvality a lidských práv a jejich zavedení do praxe.

Zodpovědnost: MZd, MPSV, MSp, MŠMT, MV

Termín plnění: 1/2026

(30) připravit návrh změny zákona o zdravotních službách tak, aby stanovil výjimku z povinné mlčenlivosti pro případy oznamování a sdělování informací o špatném zacházení a dále stanovil povinnost poskytovatele oznamovat zjištění známek špatného zacházení (srov. kap. 23.1)

Ministerstvo zastává názor, že stávající obecná právní úprava v Česku je dostatečná.





V rámci připravované novelizace zákona č. 372/2012 Sb. o poskytování zdravotních služeb, nebyla výjimka z povinné mlčenlivosti zvažována.

(31) vydat doporučení pro poskytovatele zdravotních služeb při ošetření osob omezených na svobodě a zveřejnit je ve Věstníku MZ (vysvětlit důraz na důvěrnost vyšetření a parametry zprávy a možnosti hlášení případů státnímu zástupci; srov. kap. 23.1)

Formu doporučení považuje ministerstvo za vhodnou z hlediska pružnosti, problematika osob omezených na svobodě je z legislativního pohledu nová a není jasné, v jaké podobě bude navrhovaná úprava v zákonu č. 372/2012 Sb. o poskytování zdravotních služeb přijata, pokud vůbec.

Vážená paní veřejná ochránkyně práv, opatření, která zmiňuje Národní akční plán péče o duševní zdraví jsou v souladu s většinou Vašich doporučení.

S pozdravem

Vážená paní
Mgr. Anna Šabatová, Ph.D
Veřejná ochránkyně práv
Údolní 658/39
602 00 Brno

