

U S N E S E N Í
Rady vlády České republiky pro lidská práva
ze dne 1. října 2009

Rada vlády ČR pro lidská práva (dále jen „Rada“)

I. n a v a z u j e n a schválený podnět Výboru pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády ČR pro lidská práva k právní úpravě používání opatření omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní péče (č.j. 283/08), který vláda vzala na vědomí usnesením č. 290 ze dne 26. března 2008;

II. n a v r h u j e vládě, aby uložila ministru zdravotnictví, aby do 31. března 2010 předložil vládě návrh změn dle tohoto podnětu a to novelizací zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů;

III. ž á d á předsedu Rady, aby v souladu s článkem 2 odst. 4 Statutu Rady toto usnesení prostřednictvím ministra pro lidská práva předložil vládě.

N á v r h

U S N E S E N Í
vlády České republiky
ze dne ... 2009 č.

k podnětu Rady vlády České republiky pro lidská práva k právní úpravě používání opatření
omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní péče

V l á d a

I. b e r e n a v ě d o m í aktualizovaný podnět Rady vlády České republiky pro lidská práva
k právní úpravě používání opatření omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní
péče;

II. u k l á d á ministru zdravotnictví, aby do 31. března 2010 předložil vládě návrh změn dle
tohoto podnětu skrze novelizaci zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění
pozdějších předpisů.

Provede:

ministerně zdravotnictví

Podnět Výboru pro lidská práva a biomedicínu Rady vlády ČR pro lidská práva k právní úpravě používání opatření omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní péče

A) Úvod

Výbor pro lidská práva a biomedicínu schválil dne 4. června 2007 podnět k právní úpravě používání opatření omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní péče. Tento podnět následně schválila Rada vlády pro lidská práva na svém zasedání dne 9. října 2007 a předložila jej vládě. Vláda podnět vzala na vědomí usnesením č. 290 ze dne 26. března 2008 a uložila ministru zdravotnictví, aby návrh zapracoval do návrhu zákona upravujícího problematiku zdravotních služeb a podmínek jejich poskytování do 31. prosince 2008. Tento úkol byl splněn vypracováním návrhu zákona o poskytování zdravotních služeb, ovšem s jeho stažením z Poslaneckého sněmovny v březnu 2009 také došlo k zastavení realizace účelu původního podnětu Rady vlády pro lidská práva. Z tohoto důvodu Rada tento podnět předkládá znovu a navrhuje, aby byl jeho obsah zapracován do platné legislativy.

B) Původní podnět Rady vlády pro lidská práva z roku 2007

I. Popis stávající situace

Ve zdravotnických a zvláště v psychiatrických lůžkových zařízeních je nezbytné ve výjimečných případech užít speciálních prostředků pro omezení pohybu pacienta (např. fixace použitím mechanických prostředků, umístění v izolační místnosti). Nicméně jak konstatoval i Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (Committee for Prevention of Torture, dále jen „CPT“), jde o záležitost, která je velmi citlivá zejména vzhledem k možnosti zneužití a špatného zacházení.

V České republice v současné době není používání omezovacích prostředků při poskytování zdravotní péče upraveno zákonem. Pouze pro použití omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních bylo ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č.1/2005 vydáno Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví k používání omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních České republiky (viz příloha č. 1).

Z hlediska ochrany základních práv a svobod jde o závažný nedostatek, na který upozornil CPT ve své zprávě z roku 2002 a 2006 po návštěvě vybraných psychiatrických zařízení v České republice, ve které mimo jiné uvedl, že je „*naprosto nezbytné, aby pro zklidnění pacientů byla stanovena jasně definovaná pravidla a vyzval Českou republiku, aby její odpovědné úřady přijaly v tomto ohledu příslušná opatření.*“

CPT dále uvedl, že „*pravidla pro užívání opatření omezujících pohyb pacientů by měla jednoznačně stanovit, že prvotní pokusy o zklidnění rozrušených nebo agresivních pacientů by měly být pokud možno nekontaktní (např. slovní pokyny) a že v případě nutnosti fyzického zklidnění by se v zásadě mělo jednat pouze o zvládání pomocí rukou. Zároveň CPT*

konstatoval, že použití prostředků fyzického omezení pohybu (popruhy, svěrací kazajky atd.) bude oprávněné pouze velice zřídka a musí být vždy buď výslovně nařízeno lékařem nebo o něm musí být lékař neprodleně informován a požádán o souhlas. Pokud prostředky fyzického omezení pohybu budou ve výjimečných případech použity, mělo by být jejich použití ukončeno co nejdříve; nikdy by neměly být používány nebo jejich použití prodlužováno, jako trest. Každý případ fyzického omezení pohybu pacienta (s použitím rukou, prostředků fyzického omezení pohybu, uzavření na samotku) by měl být zaznamenán do zvláštní knihy vedené pro tento účel a rovněž do zdravotnické dokumentace pacienta. Zápis by měl obsahovat čas zahájení a ukončení opatření, okolnosti případu, důvody pro použití opatření, jméno lékaře, který opatření nařídil nebo schválil, a výčet případných poranění utrpěných pacientem nebo personálem, čímž se značně usnadní řešení těchto incidentů a kontrola jejich četnosti a rozsahu.“

Použití opatření omezujících pohyb osob je zásahem do osobní svobody, soukromí osoby a do svobody pohybu, základních lidských práv upravených článkem 8 odst.1 a 2, článkem 7 odst.1, článkem 10 odst. 2 a článkem 14 odst.1 a 3 Listiny základních práv a svobod. Uvedená ustanovení uvádějí, že tyto svobody omezit lze jen za podmínek stanovených zákonem. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, používání opatření omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní péče neupravuje. K omezování pacientů přitom dochází v různých zdravotnických zařízeních, nejen v psychiatrických.

Výše uvedený požadavek existence zákonem daných kritérií byl naplněn zatím pouze pro oblast poskytování sociálních služeb přijetím zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), který v ustanovení § 89 vymezuje způsob a podmínky, za jakých lze použít opatření omezující pohyb osob při poskytování sociálních služeb. Ustanovení 89 zákona o sociálních službách dovoluje poskytovateli sociálních služeb užít opatření omezující pohyb osob pouze v případě, kdy uživatel ohrožuje svoje zdraví a život nebo zdraví a život jiných osob. Jako opatření omezující pohyb osob lze užít pouze fyzické úchopy, místnost zřízenou k bezpečnému pobytu a na základě ordinace lékaře lze užít léky. Povinností poskytovatele je zajistit poskytování sociální služby tak, aby předcházel situacím, ve kterých je nezbytné užít opatření omezující pohyb osob, vždy užít nejmírnější opatření a před každým použitím určitého opatření musí mít souhlas lékaře, kterého je povinen vždy přivolat. Poskytovatel je také povinen vést evidenci případů užití omezujících opatření, která obsahuje jméno, příjmení a datum narození osoby, které se omezující opatření týká, důvod, datum, čas a místo použití a ukončení opatření, jména osob, které tato omezující opatření použily, souhlas lékaře, popis bezprostředně předcházející situaci, záznam o plnění povinnosti informování zákonného zástupce osoby a popis případných poranění. Plnění výše uvedených zákonných povinností bude předmětem inspekce kvality poskytované služby.

I tato úprava má své nedostatky. Z hlediska ochrany základních práv a svobod je závažným nedostatkem nové právní úpravy skutečnost, že obsahuje nedostatečné kontrolní a stížnostní mechanismy vztahující se na rozhodování poskytovatele sociálních služeb o použití opatření omezujících pohyb osob. Proto Rada vlády ČR pro lidská práva dne 19. dubna 2007 schválila podnět, jehož cílem je zejména zvýšení dohledu soudu nad užíváním omezovacích prostředků při poskytování sociálních služeb.

II. Návrh na změny

Rada vlády ČR pro lidská práva proto navrhuje uvést zákon o péči o zdraví lidu do souladu s ústavním pořádkem České republiky a zapracovat do zákona ustanovení týkající se používání opatření omezujících pohyb pacientů při poskytování zdravotní péče a kontrolních mechanismů jejich použití. Nová právní úprava by měla v maximální míře rovněž reflektovat níže uvedená doporučení CPT:

- **Pravidla pro užívání opatření omezujících pohyb pacientů by měla jednoznačně stanovit, že prvotní pokusy o zklidnění rozrušených nebo agresivních pacientů by měly být pokud možno nekontaktní (např. slovní pokyny) a že v případě nutnosti fyzického zklidnění by se v zásadě mělo jednat pouze o zvládnání pomocí rukou.**
- **Použití prostředků fyzického omezení pohybu (popruhy, svěrací kazajky atd.) bude oprávněné pouze velice zřídka a musí být vždy výslovně nařízeno lékařem nebo o něm musí být lékař neprodleně informován a požádán o souhlas.**
- **Pokud prostředky fyzického omezení pohybu budou ve výjimečných případech použity, mělo by být jejich použití ukončeno co nejdříve; nikdy by neměly být používány (nebo jejich použití prodlužováno) jako trest.**
- **Každý případ fyzického omezení pohybu pacienta (s použitím rukou, prostředků fyzického omezení pohybu, uzavření na samotku) by měl být zaznamenán do zvláštní knihy vedené pro tento účel a rovněž do zdravotnické dokumentace pacienta. Zápis by měl obsahovat čas zahájení a ukončení opatření, okolnosti případu, důvody pro použití opatření, jméno lékaře, který opatření nařídil nebo schválil, a výčet případných poranění utrpěných pacientem nebo personálem, čímž se značně usnadní řešení těchto incidentů a kontrola jejich četnosti a rozsahu.**