



Vážený pán  
Juraj Šnajder  
Bulharská 7  
909 01 Skalica

Váš list číslo/zo dňa  
27.8.2018

Naše číslo  
3350/2018/VOP

Vybavuje/linka  
Mgr. Konrády Belíová  
02/323 63 725

Bratislava  
05.03.2021

**Vec: Upovedomenie o výsledkoch vybavenia podnetu**

Vážený pán Šnajder,

obrátili ste sa na mňa s podnetom, ktorým ste namietali zamkynanie ľudí na noc v izbe bez toalety, bitie pacientov, podávanie zakázaných liekov, priväzovanie pacientov na dlhšie obdobie, veľmi krátke návštevy, nedostatočné materiálne podmienky v pavilóne A-G Psychiatrickej nemocnice Philippa Pinela Pezinok (ďalej len „psychiatrická nemocnica“). Celkové podmienky v tejto nemocnici ste hodnotili ako „otrasné“. Taktiež ste namietali samotné rozhodnutie súdu, ktorým ste boli umiestnení na ochranné psychiatrické liečenie ústavnou formou.

Týmto Vás v zmysle ustanovenia § 19 zákona č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o verejnom ochrancovi práv“) upovedomujem o výsledkoch vybavenia podnetu.

Po analýze obsahu podnetu, stanovísk dotknutých orgánov a osobných prieskumov v psychiatrickej nemocnici pri aplikovaní všeobecne záväzných právnych predpisov som dospela k záveru, že v časti podnetu, **týkajúcej sa podmienok v psychiatrickej nemocnici došlo k porušeniu Vašich základných práv**, o čom Vás v zmysle zákona o verejnom ochrancovi práv upovedomujem.<sup>1</sup>

**V časti, ktorou ste namietali samotný výkon ochranného liečenia v psychiatrickej nemocnici mi dovoľte uviesť, že z pôsobnosti verejného ochrancu práv je vylúčené preskúvanie súdnych rozhodnutí.**

**I. Skutkový stav a priebeh preskúvania podnetu**

V záujme preskúmania podnetov boli v psychiatrickej nemocnici v mesiacoch apríl a jún 2019 uskutočnené dve osobné návštevy mnou a poverenými zamestnancami Kancelárie verejného ochrancu práv. Osobných návštev sa zúčastnil aj MUDr. Peter Breier,

<sup>1</sup> Ustanovenie §19 ods. 1 zákona č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov. Grösslingová 35, 811 09 Bratislava, korešpondenčná adresa: P. O. Box 1, 820 04 Bratislava 24 tel.: +421/2/32 36 37 01, +421/2/32 36 37 02, [sekretariat@vop.gov.sk](mailto:sekretariat@vop.gov.sk), [www.vop.gov.sk](http://www.vop.gov.sk)

psychiater s ktorým Kancelária verejného ochrancu práv spolupracuje. Počas týchto návštev boli zdokumentované namietané skutočnosti. Zo zistení pri osobných prieskumoch a taktiež z následnej komunikácie s psychiatrickou nemocnicou vyplýva nasledovné:

#### **a) Zdravotná starostlivosť**

V čase našich osobných prieskumov ste boli prepustený do ambulantnej ochrannnej liečby a nemali sme možnosť s Vami komunikovať. **Vo Vašej zdravotnej dokumentácii sa nenachádzali žiadne záznamy, ktoré by svedčili o použití násilia. Lieky boli správne značené a v záznamoch sme nenašli žiadne lieky, ktoré by neboli schválené na používanie pri Vašom ochorení. Záznamy v chorobopise sú prehľadné a dostatočné.** Na oddelení sú bezpečnostné kamery, ktoré zachytávajú nielen pacientov, ale aj správanie personálu nemocnice.

Čo sa týka Vami **namietaného správania zdravotníckeho personálu, počas osobných prieskumov sa toto správanie uvedené v podnete nepodarilo preukázať.**

#### **b) Materiálne podmienky**

Oddelenie na ktorom ste boli hospitalizovaný je mužské oddelenie pre pacientov s ochrannými liečbami. **Nemocnica má nedostatok finančných prostriedkov, na oddelení je nedostatok personálu.** Pacienti preto opúšťajú oddelenie len zriedka na spoločné vychádzky. Von môžu ísť len pacienti, ktorých stav to dovoľuje. Niektorí z nich chodia v doprovide personálu do obchodov. Pacienti majú v pláne psychiatrickú rehabilitáciu.

Pacienti sú na izbe umiestnení po štyroch, hoci pôvodne boli projektované ako dvojposteľové. Priestor medzi posteľami je veľmi malý, na oddelení je spoločná kúpeľňa s jednou vaňou a dvoma sprchami pre 30 pacientov. Pacienti trávajú predpoludnie **v spoločenskej miestnosti, ktorá je ale príliš malá. Pre nedostatok personálu nemajú dostatočné aktivity a aby nespávali na izbách, izby sú od raňajok do obeda opäť určitú časť popoludnia zamknuté.** Priestor je **stiesnený, celé oddelenie by potrebovalo nielen vymaľovať, ale je nevyhnutná aj podstatná rekonštrukcia.** Počas prechádzania oddelením časť pacientov spávala v spoločenskej miestnosti, niektorí mali tendenciu s nami nadväzovať kontakt. **Personál sa k pacientom správal profesionálne,** pacienti boli voči personálu priateľskí.

**Z hľadiska bezpečnosti personálu, ako aj samotných pacientov podľa MUDr. Breiera nie je možná lepšia forma opatery, vybavením a priestorom stavebne konštruovaným tak, aby sa dali nebezpeční pacienti umiestniť v primerane zariadených izbách, bez možnosti poranenia seba alebo iných, so zabudovaným hygienickými zariadeniami a možnosťou iných foriem liečby ako len užívaním psychofarmák a dostatku primeranej telesnej aktivity.**

Psychiatrická nemocnica nám na osobných stretnutiach uviedla, že **viackrát žiadala Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky** (ďalej len „MZ SR“) o finančné prostriedky, avšak bez úspechu.

## II. Právne posúdenie

Z ustálenej judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva (ďalej len „ESLP“) vyplýva, že **je to štát, ktorý je zodpovedný** za to, že **osoba je zadržovaná v podmienkach, ktoré sú kompatibilné s požiadavkou rešpektu k jeho ľudskej dôstojnosti**, že **spôsob a metóda realizácie opatrení ho nevystavujú úzkosti a ťažkostiam prekračujúcim nevyhnutný stupeň trápenia vlastný pre obmedzenie osobnej slobody**, a že za predpokladu, že jeho zdravie a blaho sú adekvátne zabezpečené, je mu poskytnutá požadovaná zdravotná starostlivosť.<sup>2</sup>

Po prijatí do zdravotníckeho zariadenia sa vyšetrenie, **liečba a prípadný pobyt pacienta v zdravotníckom zariadení uskutočňujú v súlade so zásadami práva na ľudskú dôstojnosť a na zachovanie intimity pacienta**. Zdravotné výkony sa zo strany zdravotníckych pracovníkov poskytujú v súlade so zásadami etického a dôstojného prístupu.<sup>3</sup>

Jednou z úloh Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (ďalej „CPT“) je aj preskúmať zaobchádzanie so všetkými kategóriami osôb zbavených slobody rozhodnutím verejného orgánu vrátane osôb s problémami duševného zdravia. V psychiatrických liečebniach sa nachádzajú okrem dobrovoľných pacientov aj nedobrovoľne hospitalizované osoby, ktoré sa na základe občianskoprávneho konania alebo na základe rozhodnutia prijatého v trestnom konaní majú podrobiť psychiatrickej liečbe, čo je aj prípad podávateľov.

CPT poukazuje na to, že zlé zaobchádzanie môže mať viaceré podoby, z ktorých mnohé **nemusia byť úmyselné ale sú skôr výsledkom organizačných nedostatkov alebo nedostatočných zdrojov.**<sup>4</sup>

**Pacient nedobrovoľne umiestnený v zariadení má právo na to, aby sa s ním zaobchádzalo za rovnakých etických a vedeckých poznatkov ako každý iný chorý človek a za porovnateľných životných podmienok.** Má predovšetkým právo na primerané ošetrovanie a starostlivosť.<sup>5</sup> Za každých okolností by sa mala rešpektovať **dôstojnosť pacienta** a mali by sa prijať príslušné opatrenia na ochranu jeho zdravia.<sup>6</sup>

<sup>2</sup> Kudla v. Poľsko, Rozsudok ESLP z 26. Októbra 2000, ods. 94.

<sup>3</sup> čl. 7 ods. 2 Charty práv pacienta prijatá vládou Slovenskej republiky dňa 11. apríla 2001.

<sup>4</sup> Druhá všeobecná správa o aktivitách CPT, CPT/Inf (92) 3, ods. 44, dostupná na: <https://rm.coe.int/1680696a3f>;

<sup>5</sup> čl. 5 ods. 1 Odporúčania Výboru ministrov č. R (83) 2 členským štátom o právnej ochrane osôb trpiacich duševnou poruchou umiestnených ako nedobrovoľní pacienti.

<sup>6</sup> čl. 10 Odporúčania Výboru ministrov č. R (83) 2 členským štátom o právnej ochrane osôb trpiacich duševnou poruchou umiestnených ako nedobrovoľní pacienti.

Každý pacient musí byť chránený pred vznikom škody, vrátane používania neoprávnených liečiv, zneužívaním inými pacientmi, zamestnancami či inými osobami alebo pred inými činmi spôsobujúcimi psychické ťažkosti alebo fyzické nepohodlie.<sup>7</sup>

CPT konštatuje, že **nedostatky v oblastiach životných podmienok** a liečby pacientov môžu rýchlo vyústiť do situácií, ktoré možno označiť výrazom „**neľudské a ponižujúce zaobchádzanie**“.

Cieľom by malo byť vytvoriť také materiálne podmienky, ktoré umožňujú zabezpečiť liečbu a starostlivosť o pacientov; čiže, v psychiatrickej terminológii, **vytvoriť pozitívne terapeutické prostredie**. Je to dôležité nielen pre pacientov, ale aj pre pracovníkov psychiatrických zariadení. Ďalej sa pacientom musí poskytnúť adekvátne liečba a starostlivosť, tak psychiatrická ako aj somatická; z hľadiska zásady rovnakej starostlivosti by **zdravotná starostlivosť a opatera poskytovaná osobám, ktoré boli nedobrovoľne umiestnené do psychiatrického zariadenia, mala byť porovnateľná so starostlivosťou a opaterou poskytovanou dobrovoľným psychiatrickým pacientom**.

Vytvorenie pozitívneho terapeutického prostredia znamená predovšetkým **zabezpečenie dostatočnej obytnej plochy na jedného pacienta** ako aj primerané osvetlenie, kúrenie a ventiláciu, **udržiavanie zariadenia v uspokojivom stave** a plnenie požiadaviek na nemocničnú hygienu.

Osobitná pozornosť by sa mala venovať **výzdobe izieb pre pacientov a spoločných priestorov** s cieľom zabezpečiť vizuálnu stimuláciu pacientov. Pacienti by podľa možnosti mali mať k dispozícii nočný stolík a skriňu, a malo by sa im umožniť mať pri sebe niektoré osobné veci (fotografie, knihy atď.). Treba zdôrazniť aj dôležitosť uzamykateľného priestoru, v ktorom si môžu pacienti držať osobné veci; ak sa im to neumožní, môže to negatívne poznačiť ich pocit bezpečnosti a autonómnosti.

V sanitárnych zariadeniach by mali mať pacienti isté súkromie. K dispozícii musí byť aj základná nemocničná vybavenosť, ktorá personálu umožňuje poskytovať potrebnú starostlivosť (vrátane osobnej hygieny) pacientom upútaným na lôžko; nedostatočná vybavenosť môže navodiť veľmi ťažké podmienky.

Psychiatrická liečba by mala byť založená na individualizovanom prístupe, ktorý znamená vypracovanie plánu liečby pre každého pacienta. Jeho súčasťou by mala byť **široká škála rehabilitačných a terapeutických aktivít, vrátane dostupnosti pracovnej terapie, skupinovej terapie, individuálnej psychoterapie, výtvarného umenia, dramatického umenia, hudby a športu**. Pacienti by mali mať **pravidelne prístup k vhodne vybaveným miestnostiam pre záujmovú činnosť a mali by mať aj možnosť každodennej vychádzky na čerstvom vzduchu**; je tiež žiaduce, aby sa im ponúkla možnosť vzdelávania a vhodnej práce.

---

<sup>7</sup> čl. 8 ods. 2 rezolúcie OSN 46/119 zameranej na ochranu osôb s duševnými chorobami a zlepšovanie starostlivosti o duševné zdravie.

CPT sa tiež často stretáva s tým, že tieto základné zložky účinnej psychosociálnej rehabilitačnej liečby nie sú dostatočne zabezpečené, alebo úplne chýbajú, a že liečba pacientov pozostáva v zásade len z farmakoterapie. Táto situácia môže byť dôsledkom nedostatku primerane kvalifikovaného personálu a vhodných zariadení, alebo pretrvávajúcej filozofie založenej na vykonávaní dohľadu nad pacientmi.

**Personálne zabezpečenie** by malo byť podľa CPT primerané z hľadiska stavu pracovníkov, kategórií pracovníkov (psychiatri, všeobecní lekári, zdravotné sestry, psychológovia, pracovní terapeuti, sociálni pracovníci atď.), ako aj z hľadiska praxe a odbornej prípravy. **Nedostatky v personálnom zabezpečení často vážne oslabujú snahy ponúkať aktivity opísané v predošlom odseku a navyše môžu viesť k vysoko rizikovým situáciám pre pacientov aj napriek dobrým úmyslom a úprimnému úsiliu službukonajúceho personálu.** Zavedenie špecializovaného vzdelávania pre ošetrojúci personál v psychiatrických zariadeniach by malo značný vplyv na kvalitu starostlivosti. Viedlo by najmä k vytvoreniu terapeutického prostredia, ktoré by kladlo menší dôraz na medikamentóznú liečbu a fyzikálnu terapiu.

CPT tiež čoraz častejšie podporuje uplatňovaný prístup **umožniť pacientom, ktorí si to želajú, prístup do svojich izieb aj v priebehu dňa, namiesto toho, aby sa museli zdržiavať v spoločných priestoroch s ostatnými pacientmi.**<sup>8</sup>

Podľa CPT, každé psychiatrické zariadenie by malo mať vypracovanú **komplexnú a starostlivo pripravenú politiku používania obmedzovacích prostriedkov.** Je veľmi dôležité, aby boli do vypracovania tejto politiky zapojení tak zamestnanci, ako aj vedenie zariadenia. Táto politika by sa mala zameriavať na prevenciu použitia obmedzovacích prostriedkov do maximálne možnej miery, pričom by mala by jasne upravovať, ktoré obmedzovacie prostriedky môžu byť použité, za akých okolností môžu byť použité, aké sú praktické prostriedky ich uplatnenia, aký je potrebný dohľad a aké kroky musia byť prijaté, akonáhle sa použitie obmedzovacieho prostriedku ukončí. Politika by mala tiež obsahovať kapitoly pokrývajúce ďalšie dôležité otázky, ako napríklad vzdelávanie zamestnancov, vedenie záznamov, mechanizmy interného a externého podávania správ, následný rozhovor s pacientom a postupy riešenia sťažností. Pacientom by mala byť o politike zariadenia pre používanie obmedzovacích prostriedkov poskytnutá relevantná informácia.<sup>9</sup>

Preskúmaním podnetov v súvislosti s predmetnou psychiatrickou nemocnicou som dospela k záveru, že kumuláciou aspektov, a to konkrétne: **nedostatok personálu** a s tým súvisiace len **zriedkavé opúšťanie oddelenia** na vychádzky a **nedostatok aktivít, nedostatočný priestor na izbách, jedno spoločné hygienické zariadenie (vaňa, dve sprchy) pre 30 pacientov a celkové zlé materiálne podmienky oddelenia,** ste mohli byť vy a celkovo hospitalizovaní pacienti, **vystavení úzkosti a ťažkostiam prekračujúcim stupeň obmedzenia základných práv a slobôd,** ktorý je nevyhnutný na dosiahnutie účelu liečby a zároveň je **nekompatibilný s požiadavkou rešpektu k ľudskej dôstojnosti nedobrovoľne hospitalizovaných osôb, zakotvenej v čl. 3 Dohovoru.**

<sup>8</sup> Normy CPT – Podstatné časti všeobecných správ CPT, V. Kapitola.

<sup>9</sup> Správa pre vládu SR o návšteve SR, ktorú uskutočnilo CPT v dňoch 19. až 28. marca 2018, CPT/Inf (2019) 20, ods. 121.

Žili sme v právom demokratickom  
koncentračnom tábore pre nežiadá-  
cich!

### III. Záver

Vzhľadom na všetky vyššie uvedené skutkové a právne dôvody som dospela k nasledovnému záveru:

**podmienky výkonu ochranných liečení v psychiatrickej nemocnici Philippa Pinela Pezinok považujem za**

**nedôstojné.**

**Spôsob a metóda realizácie obmedzenia osobnej slobody boli vo Vašom prípade nekompatibilné s požiadavkou rešpektu k ľudskej dôstojnosti a konaním psychiatrickej nemocnice teda došlo k porušeniu čl. 3 Dohovoru, čl. 16 a 19 Ústavy SR.**

Účelom vybavenia podnetu, pokiaľ ním bolo zistené porušenie základných práv, je prijatie opatrení na zabezpečenie ochrany týchto práv.

S poukazom na výsledky vybavenia podnetu som podľa ustanovenia § 19 ods. 1 zákona o verejnom ochrancovi práv požiadala orgány, ktoré sa dopustili porušenia Vašich základných práv, a to psychiatrickú nemocnicu o prijatie nasledovných opatrení:

- a) zabezpečiť riešenie vyššie uvedených problémov, či už formou rekonštrukcie priestorov alebo zmenou liečebných procesov a prístupu, tak aby bola zabezpečená ľudská dôstojnosť osôb držaných v psychiatrickej nemocnici;
- b) zabezpečiť pacientom, ktorí sa nemôžu pohybovať voľne po oddelení, dôstojné hygienické zariadenie na izbe, ktoré by súčasne napĺňalo bezpečnostné potreby (toaletu, umývadlo)
- c) navýšiť počet personálu tak, aby bolo možné napĺňať účel psychiatrickej liečby;
- d) informovať verejnú ochrankyňu práv o konkrétnych krokoch, ktoré boli psychiatrickou nemocnicou v tomto smere podniknuté.

Zároveň som uvedené orgány v zmysle § 19 ods. 2 zákona o verejnom ochrancovi práv, požiadala o písomné oznámenie prijatých opatrení v lehote 20 dní od doručenia tohto oznámenia.

Ďakujem, že ste sa na mňa s dôverou obrátili.

S pozdravom

Príloha č. 1

  
prof. JUDr. Mária Patakyová, PhD.  
verejná ochrankyňa práv

Toalety boli 1/2 m nad okrajom  
zaplnené číže neturovali!