

Zápis z Mezirezortní pracovní skupiny k výkonu rozsudku V proti ČR

26. 9. 2024

Účastníci:

pplk. Mgr. David Bareš (Policejní prezidium, dále jen PP), Alena Fikejzová (Ministerstvo zdravotnictví, dále jen MZd), plk. Mgr. Kateřina Hlaváčová, Ph.D. (PP), Mgr. Jan Hudáč (Asociace nemocnic ČR, dále jen AN), plk. Mgr. Bc. Radek Karlík (PP), Jitka Kolmanová (Pacientská rada, dále jen PR), Mgr. Miroslav Kršiak (MZd), Mgr. Veronika Kudějová (MZd), JUDr. Jana Martinková, Ph.D., LL.M. (Ministerstvo spravedlnosti, dále jen Msp), Mgr. Jaroslav Pekara, Ph.D. (Asociace zdravotnických záchranných služeb, dále jen AZZS), Mgr. Tomáš Petr, Ph.D. (Česká asociace sester, dále jen ČAS), plk. Mgr. Jiří Stejskal (PP), Mgr. Ivana Svobodová (MZd), MUDr. Petr Šilhán, Ph.D. (Psychiatrická společnost ČLS JEP, dále jen PS), Ing. Mgr. Venuše Škampová (MZd)

Omluveni: MUDr. Tomáš Gottvald, MHA (Asociace českých a moravských nemocnic, dále jen AČMN), JUDr. Vladimír Janoušek Pysk, LL.M. (MSp),

Program:

1. Úvod
2. Nastavení práce MPS V proti ČR

Tabulka úkolů:

Č. úkolu	Ze kdy:	Kdo:	Úkol:	Termín:	Splněno:
1.	26.9.24	MZd	Zřízení společného úložiště a nastavení sdílené komunikace		
2.	26.9.24	MZd	Oslovení fakultních nemocnic s žádostí o zaslání počtu zásahů bezpečnostní služby, případně policie		
3.	26.9.24	PS ČLS JEP a ČAS	Vymezení identifikaci člověka v tzv. excitovaném deliriu (popsat projevy, vymežit názvosloví)		
4.	26.9.24	MZd	Připraví návrh osnovy a rozešle členům MPS		
5.	26.9.24	Členové MPS	Do měsíce od zaslání materiálu		

1. Úvod

- přestavení cíle skupiny
- představení účastníků
- **úkol:** MZd zřídí společného úložiště a nastavení sdílené komunikace

2. Nastavení práce MPS V proti ČR

- zpracování materiálu do 31. 12. 2025

- definice problému, rozhodnutí o rozdělení materiálu do 1-2 materiálů, metodologický postup, připomínkové řízení (za resort zdravotnictví i resort vnitra, respektive Policii ČR a připomínky od MSp)

Definice problému:

- chybí metodika upravující pravidla pro společnou práci zdravotníků a policistů (definováno přímo rozsudkem) – nastávají 3 situace:
 - o situace, kdy člověk je hospitalizován ve zdravotnickém zařízení, které přivolá policii (problematika nadužívání přivolání policie)
 - o situace, kdy zdravotníci zasahují v terénu (ZZS) a Policie je přivolána pro doprovod do zdravotnického zařízení
 - o situace, kdy policie zasahuje přímo v terénu a převáží člověka na psychiatrii / do nemocnice s ohledem na jeho stav (zvládání osob v excitovaném deliriu a využití deeskalačních technik i ze strany Policie ČR, předání osoby zdravotníkům)
- nejedná se jen o situace v psychiatrických nemocnicích, ale ve všech zdravotnických zařízeních
- otázkou je zúžení na projev excitovaného deliria – může to být i v jiných případech; toto vymezení je zúžení jen pro výcvik policistů, nikoliv pro metodický materiál jako celek
- zapojení dalších osob přítomných u zásahu v terénu (např. rodina, blízké osoby); policie má právo požádat další osoby o pomoc při zásahu (rodina i zdravotníci), daná osoba může odmítnout; nutné ovšem pracovat s možnou podporou i rizikem vstupu těchto osob do zásahu
- nevhodné prostředí pro zásah zdravotníků a pacienta, tedy personální a technické zabezpečení nemocnic; volání policie jako poslední možnost/instance při řešení konfliktní situace (doplnit návod, jak snížit rizika, která vyplývají z materiálně-technického vybavení na minimum)
- různá očekávání zdravotníka, kdy má ještě zvládat agresivní stav pacienta (včetně předcházení konfliktní situace) či kdy je relevantní, aby přivolal represivní složku (policii, ostrahu v nemocnici atp.) – může záviset i na aktuálním personálním vybavení; vydefinovat i role zdravotníků při zásahu
- limitace zdravotníků v používání fyzických obranných zásahů
- nedostatek informací policistům předem (vč. místa, kde se to odehrává, situace)
- nyní není přehled o počtu takových zásahů – aktuálně se řeší úprava Systému hlášení nežádoucích událostí ve zdravotnických zařízeních, které ovšem nezajistí data z práce v terénu; nejprve nastavení a pilotáž skrze fakultativní hlášení, po pilotním provozu by se nastavovalo jako povinné; realizace pilotního provozu od roku 2026
- **úkol:** MZd osloví fakultní nemocnice s žádostí o zaslání počtu zásahů bezpečnostní služby, případně policie
- nejsou nastavena pravidla pro výměnu informací – zákon o zdravotních službách nechává možnost informovat jiné osoby/subjekty, pokud to výslovně vymezuje jiný zákon; legislativa dává policistům zároveň možnost informace si vyžádat - nutné v metodice uvést, co je možné sdělit; není možné ze strany zdravotníků jen doporučit nepoužití určitého postupu policistů (např. taserů), protože zodpovědnost za použití mají policisté; nutná informace i zpětně ze strany policistů směrem ke zdravotníkům o tom, že byl použit donucovací prostředek vůči pacientovi a jaký
- Policie ČR má ve školení pro používání taseru vymezeny situace, kdy není doporučeno jejich použití:
 - o situace spojené s riziky vzniku sekundárních zranění,
 - o situace spojené s riziky zásahů citlivých míst,
 - o vliv léků, které by mohly zkomplikovat reakci (např. u psychofarmak).

Vzdělávání

- Policie ČR je připravena navázat na své aktivity – mají výukový materiál související s poziční asfyxií, nyní budou probíhat testy na dopady poziční asfyxie, nyní mohou navázat přípravou vzdělávání k lidem s projevem (nutná jednoznačná identifikace člověka a návaznost na již realizované kroky ze strany zdravotníků; nutné respektovat omezení i pravomoci dané policistům zákonem);
 - **úkol:** PS ČLS JEP a ČAS vymezit identifikaci člověka v tzv. excitovaném deliriu (popsat projevy)
 - výcvik policistů vůči osobám v „excitovaném deliriu“ – není plně součástí obsahu metodického materiálu
 - k výcvikům možné využít i simulační centra ZZS
 - doporučeno i školení zdravotníků v oblasti osobní bezpečnosti (udržování odstupu, možnost úniku, přiměřená sebeobrana v nezbytně nutné)
-
- **úkol:** MZd návrh osnovy (1. kontext, definice pojmů, vize a cíle materiálu, vymezení rolí a hranic spolupráce; 2. jak dosáhnout cílového stavu, včetně vzdělávání, jednoduchých manuálů)
 - **úkol:** členové MPS V proti ČR – do měsíce od zaslání materiálu

Další setkání: cca do 1,5 měsíce od rozeslání materiálu k připomínkám