

Zápis z Mezirezortní pracovní skupiny k výkonu rozsudku V proti ČR

09. 12. 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 Hudač (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. 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), MUDr. Tomáš Gottvald, MHA (Asociace českých a moravských nemocnic, dále jen AČMN) on-line, Jan Mužík (ÚZIS) on-line, Bc. Eva Halbichová Svačinková, DiS. (MZd, host)

Omluveni:

JUDr. Vladimír Janoušek Pysk, LL.M. (MSp), Mgr. Jaroslav Pekara, Ph.D. (Asociace zdravotnických záchranných služeb, dále jen AZZS)

Program:

1. Úvod
2. Zásahy bezpečností službou a policií – reflexe výstupů z nemocnic
3. Sběr dat
4. Rozsudek soudu pro Prahu 8
5. Osnova metodiky pro koordinaci postupu policie a zdravotníků

Tabulka úkolů:

Č. úkolu	Ze kdy:	Kdo:	Úkol:	Termín:	Splněno:
1.	9.12.24	Členové skupiny za zastupující subjekty	Doplnit navrženou osnovu metodiky pro řešení koordinace postupu policistů a zdravotníků při společném zásahu o postřehy, body	28.2.25	
2.	9.12.24	MZd	Požádá u Obvodního soudu Prahy 8 o kopii rozsudku pacienta v PL Bohnice	28.2.25	

1. Úvod

- Seznámení s obsahem jednání
- Program byl schválen

2. Zásahy bezpečností službou a policií – reflexe výstupů z nemocnic

- data obdržena z 11 FN, dobrá praxe a metodické zpracování zasláno jen z několika nemocnic
- rozděleno dle let (2023 a 2024) a subjektu zásahů (bezpečností služby nemocnic, Policie ČR a Městská policie)

Zásah/rok	2023	2024
Bezpečnostní služby nemocnice	6 239	3699
Městské policie či Policie ČR	467	459
Celkem	6 706	4 524

Poznámky:

1. U některých situací byl evidován zásah u obou složek: bezpečnostní služby nemocnice a Policie ČR/Městské policie.
2. Tyto údaje jsou orientační – nebyl nastaven jednotný sběr a vyhodnocení uvedených informací.

Rizika vyhodnocení:

- nejednotné zadání, různé důvody (od omezení pacienta po vykazání člověka z areálu, aniž by se jednalo o pacienta či doprovázející osobu), někde i dělení na zásahy na urgentním příjmu a psychiatrickém oddělení/klinice
- obecně dochází k nárůstu agresivity osob, která směřuje na personál i další osoby v nemocničním zařízení
- příprava metodických postupů v souladu s vývojem bezpečností situace v ČR
- podstatné/závěr – nutné zvážit charakter zásahu (přítomnost vs použití omezovacích prostředků, mimořádnost zásahů, dopady, kdy nastal stav vyžadující zásah silové složky (zda již člověk přijel v takovém stavu s Policií ČR nebo zda byla Policie ČR přivolána až v průběhu hospitalizace).

3. Sběr dat

- záměr – sběr dat pro vyhodnocení situace v jednotlivých zařízeních, který přispěje pro zlepšení podmínek poskytování péče u konkrétních poskytovatelů; psychiatrické nemocnice mají být připraveny řešit danou situaci vlastními silami, data pomohou zjistit aktuální stav a vývoj
- SHNÚ – správci SHNÚ jsou proti vykazování a reportování nežádoucích událostí dle jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb i s ohledem na to, že se jedná o fakultativní sběr; možné je získat statistický údaj za celou ČR (kvantitativní sběr dat); sběr povinných dat je dán legislativou Českého statistického úřadu a není možné agregovaná data pak rozdělit na jednotlivá zařízení;
- za MZd je nutné najít správný nosič vykazování (zda SHNÚ či jiný nástroj pro vykazování), který by umožnil vyhodnotit žádoucí (kvalitativní sběr dat); pro poskytovatele zdravotnických zařízení je vhodné využít stávající známý systém, kterým SHNÚ je, ovšem celková data nejsou adresná a nejsou dále cíleně využita, chybí v nich vyhodnocení příčin a dopadů (kvalitativní rozměr)
- přínos celkového sběru pro nemocnice – porovnání s celorepublikovým průměrem; např. využití u interní komise nemocnice pro vyhodnocení SHNÚ, včetně událostí práce s agresivním pacientem; návrh na sdílení dobré praxe
- obsah reportu – jaké situace reportovat, např. od jakého okamžiku: přivolání bezpečnostního sboru či zásah bezpečnostního sboru
- zásah ostrahy – je možné stejně jako u běžného občana, tedy v rámci nutné obrany – vymezit jejich kompetence; případná kritéria na personál BS

4. Rozsudek soudu pro Prahu 8 – doplněno

- obžaloba Policistů, kteří po zásahu nechali na zemi pacienta 5 minut a on zemřel – rozsudek uvedl, že příčina byla **trojí** (*zdravotní stav, služební zákrok policistů, nepřítomnost lékaře na pracovišti*)
- poučení – poskytovatel péče má mít povinnost přivolat lékaře na místo ve chvíli přivolání Policie (otázka poskytnutí péče lékařem či jiného zdravotnického pracovníka pro poskytnutí první pomoci; využít systému podpory emergence – [Metodický pokyn pro systematické využívání poskytovatelů první pomoci na vyžádání \(first responderů\) – Ministerstvo zdravotnictví](#)); ve chvíli policejního zákroku (použití donucovacích prostředků) by měli zasahovat jen policisté, kteří mohou dát pokyn i dalším osobám (§ 18 policejního zákona); zapojení zdravotnického personálu do kontroly a řešení zdravotního stavu pacienta po zásahu,
- MZd může požádat u Obvodního soudu Prahy 8 o kopii rozsudku
- PL Bohnice má v rámci rozsudku naplánovanou akci setkání se zástupci Policie (krajské ředitelství, pozvání Policejního prezidia možný), budou činit kroky nezávisle na výsledku této pracovní skupiny

5. Osnova metodiky pro koordinaci postupu policie a zdravotníků

- MZd – věnovat se materiálně – technickému standardu, personálnímu standardu a vzdělávání pracovníků; vymezení situace, kdy má dojít k přivolání Policie (faktory, které je nutné u člověka/pacienta sledovat, aby zdravotník odhadl rizikovost situace)
- efektivní výměna informací
- jak manipulovat s pacientem, jak upravit aktuálně prostředí (odstranit potencionálně nebezpečné předměty; zabezpečit další osoby)
- zakotvení zásad jednání s danými lidmi
- vymezení role bezpečnostní služby – nutná obrana a pomoc druhé osobě
- zákrok Policie – vynucení povinnosti za pomoci síly; většinou dochází ke zranění (přítomnost zdravotníka/lékaře nutná), připravit se na medikaci pacienta
- obsah oznámení ze strany zdravotníka k Policii – kdo, co, kdy, kde, jak a proč (konkrétně) atp.;
- vyhodnocení – u úmrtí a závažného zranění je vždy zásah ze strany Policie vyhodnocován; nejsou realizovány případové semináře, a není to realizováno společně se zdravotníky, respektive jen výjimečně; Policie informuje o nejzávažnějších zásazích v rámci Věstníku širší policejní veřejnost
- u ostrahy (nemocniční) – rozdíl i v pozici ostrahy (sanitář vs. pracovník bezpečnostní agentury) a vzdělání (sanitářský kurz, případně další vzdělávání), možnost debriefingu jednodušší než s Policí; § 39a – omezovací prostředky v zákoně o zdr. službách (př. úchop použít ostrahou, nelze bez školení); vymezení ostrahy
- doplnit zásahy v terénu a spolupráce s blízkými osobami + převoz sanitkou z jednoho zdravotnického zařízení do druhého se zapojení zdravotníků i doprovodu (z pohledu zástupce zdravotnické služby za terén, nemocnici, urgent)
- předávání informací – z obou stran; zákon o zdr. službách uvádí povinnou mlčenlivost, kterou je možné nedodržet, pokud je opodstatněná v jiném zákoně (viz § 51 písm. c)), u Policie řešeno § 18 zákona o Policii – zahrnout výkladové stanovisko pro praxi při zásahu
- Téma z rozsudku ESLP na úpravu materiálních a personálních podmínek (minimálně) psychiatrických zařízení se MZd bude věnovat v rámci připravovaných komplexních novel vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb. (provádějících ST 798), téma se objeví i v rámci projektu Rozvoje akutní psychiatrické péče (vzdělávání a revize materiálně technických

standardů, dále z [IROP 2021-2027](#) možná podpora rozvoje akutní a specializované lůžkové psychiatrické péče).

- **Úkol:** za jednotlivé subjekty, doplnit svoje postřehy, poznámky, body, které se vztahují k jednotlivým navrženým kapitolám, případně navrhnout či zrušit, abychom měly podklad k vytvoření souvislého textu, který bude základem k tvorbě doporučené **metodiky pro řešení koordinace postupu policistů a zdravotníků při společném zásahu**

Termín pro doplnění: **28. 2. 2025**

- problémy s připojením a sdílením souborů v Teams řeší jednotliví členové s MZd individuálně

Další setkání: březen 2025 (termín bude stanoven a zaslán členům v lednu 2025)