**Vládní výbor pro zdravotně postižené občany – k rukám předsedy.**

**Předmět:**

**Potřeba legislativní úpravy na ochranu duševního zdraví**

**v souladu s resolucí GS OSN z r. 1991, Doporučení Rady Evropy a závěrů přijatých na konferenci WHO (SZO) v Helsinkách v lednu 2005 za účasti ministrů zdravotnictví Evropy.**

**-----------------------------------------------------------------------**

**Úvod:**

**Česká republika se v ochraně duševního zdraví řadí mezi zaostalé státy Evropy – Balkánu a Ruska – uvádí studie z r. 2013 pracovníků Psychiatrického centra Praha a Národního ústavu pro duševní zdraví.**

**Hlavní příčiny:**

**1. neexistuje účinná kontrola poskytovaných zdravotních a sociálních služeb.**

**2. ČR na rozdíl od vyspělých států Evropy se dostatečně nestará o duševní zdraví svých občanů.**

**1. Účinná kontrola zařízení pro duševně nemocné**

1.1 Generální shromáždění OSN přijalo rezoluci č. 46/119 ze dne 17. prosince 1991 **Zásady ochrany duševně nemocných**. ČR, jako členský stát OSN, má povinnost Zásady rezoluce dodržovat!

**Zásada 14**

**Prostředky pro zařízení péče o duševní zdraví**

2. **Každé zařízení péče o duševní zdraví musí podléhat v dostatečných intervalech dohledu odpovědné autority**, který zajistí, že podmínky, léčba a péče o pacienty vyhovují těmto Zásadám.

**Zásada 22**

**Sledování a prostředky provádění**

**Státy mají povinnost zajistit**, aby byly uváděny v činnost mechanismy, které zajistí soulad s těmito zásadami, **mechanismy pro kontroly zařízení péče o duševní zdraví**, …….

**1.2 V r. 2004 vydala Rada Evropy Doporučení** na ochranu lidských práv a důstojnosti osob s duševní poruchou.

**Články 36 – 38 stanoví způsoby zajištění při kontrole:**

* psychiatrických zařízení,
* vyšetřování smrti osob, na něž se vztahuje nedobrovolné umístění nebo nedobrovolná léčba,

**1.3** **Veřejný ochránce práv provedl v roce 2008 hloubkovou kontrolu v osmi vybraných psychiatrických léčebnách.**

Zjistil špatné zacházení s pacienty, pod které lze zahrnout porušování lidských práv a lidské důstojnosti.

Uvádí mj.

* někde se bydlí v pokojích až po sedmnácti,
* na toaletách schází přepážky mezi záchody, takže pacient je při své potřebě vystaven pohledu ostatních,
* na oddělení neklidu byly uzamčené pokoje a pacient, který potřeboval odpočinek, byl nucen korzovat po přeplněné chodbě nebo kuřárně,
* oprýskané zdi, pochmurné místnosti připomínající spíše středověký žalář.

**Příčinu vidí v neexistující EFEKTIVNÍ KONTROLY (pravomoc stanovit opatření, termín odstranění závady, při nesplnění právo sankce – tyto pravomoci VOP nemá).**

**1.4 Současný stav poskytovaných zdravotních a sociálních služeb.**

**Je realizován projekt, v jehož první fázi odborníci zjišťovali stávající praxi rehabilitace pacientů s vážným duševním onemocněním v lůžkových zařízeních následné pé**če.

Stručně výstupy projektu:

* nejsou používány nástroje či techniky mapující potřeby nemocných
* záznam do propouštěcí zprávy je nejednotný
* standardizované hodnocení nemocných není prováděno
* chybí koncepce na celostátní úrovni pro: požadavek posílení psychoterapie, zavedení rodinné terapie,
* je pouze okrajový zájem o problémy včetně investic.

**1.5 Při nedobrovolné hospitalizaci** není legislativně zakotvena kontrola Státního zastupitelství podle zák. *283/1993 Sb.,* § 4 odst. 1 který stanoví:: ***Státní zastupitelství vykonává dozor nad dodržováním právních předpisů v místech, kde je podle zákonného oprávnění omezována osobní svoboda.***

Tím je porušován zákon vyšší právní síly - **Úmluva o lidských právech a biomedicíně**

**– v ČR platný od 1. 10. 2001 – dohled a kontrola bez podjatosti.**

Úmluva *Čl. 7 V souladu s podmínkami stanovenými zákonem včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání může být osoba s vážnou duševní poruchou podrobena zákroku bez svého souhlasu.*

**2. Úloha vlády v ochraně duševního zdraví**

**V lednu 2005 se ve finských Helsinkách uskutečnila**

**Evropská konference ministrů zdravotnictví k otázkám duševního zdraví, pořádaná Světovou zdravotnickou organizací**

Za ČR se účastnila ministryně zdravotnictví - Doc. MUDr. Milada Emmerová.

Byla přijata **Deklarace o duševním zdraví pro Evropu.** V **Deklaraci** schválili ministři **Akční plán duševního zdraví pro Evropu.**

V těchto dokumentech se mj. uvádí úkoly pro vládu:

* **Koordinace odpovědnosti za formulování, šíření a implementaci politik a legislativy související s psychickým zdravím je nutná na vládní úrovni; (též Reforma psychiatrie)**
* Do oblasti psychického zdraví musí být investováno tak, aby bylo identifikovatelné jaká část z celkových výdajů na zdravotnictví je investována právě na ochranu psychického zdraví a aby bylo dosaženo stejné úrovně investic jako v ostatních oblastech zdravotní péče; (pozn.: drahé přístroje nahrazuje náročná psychoterapie bez náležité finanční podpory)
* Vypracování programu politiky a zákonodárství, který se bude zabývat odstraněním stigmatizace a diskriminace a v němž budou obsaženy i regionální standardy lidských práv
* V součinnosti s ostatními ministry zřídit programy, které se budou zabývat problematikou sebevražd, depresí, alkoholismu a zneužívání dalších látek zejména u dětí a mládeže ve školách a na univerzitách;
* Je třeba navrhovat programy, které rozvíjejí pečovatelské schopnosti a schopnosti zvládat tyto nemoci u rodinných příslušníků, kteří pečují o lidi s psychickými potížemi
* uznávat zkušenosti a znalosti uživatelů služeb a rodinných pečovatelů jakožto důležitý základ pro plánování a rozvíjení služeb. (Pozn.:**K tomu je nutná finanční pomoc, aby se rodinní pečovatelé mohli sdružovat).**

**Příklad dobré praxe:**

**Polský zákon na ochranu duševního zdraví z r. 1994 v platném znění:**

**Preambule: *„Protože je duševní zdraví základním osobním dobrem člověka, přičemž ochrana práv osob s psychickými poruchami patří k povinnostem státu, je stanoveno následující:“***

§ 2.

* 1. Ochrana duševního zdraví zahrnuje realizaci úkolů, které se týkají především:
     1. propagace duševního zdraví a předcházení duševním poruchám;
     2. zajištění mnohostranné a všeobecně dostupné zdravotní péče a dále jiných forem péče a pomoci nezbytných k životu v rodinném a sociálním prostředí osobám s duševními poruchami;
     3. vytváření odpovídajících sociálních postojů k osobám s duševními poruchami, zvláště porozumění, tolerance, přívětivosti a také zabránění jejich diskriminaci.
  2. **Úkoly, o nichž hovoří odst. 1, jsou realizovány činnostmi stanovenými v Národním programu ochrany duševního zdraví.**

(7) Ministr zdravotnictví předkládá Radě ministrů ve lhůtě do 30. září každého roku informace o realizaci činností vyplývajících z Národního programu ochrany duševního zdraví předchozího roku.

(8) Rada ministrů předkládá každý rok Senátu Polské republiky ve lhůtě do 31. října informace o realizaci Národního programu ochrany duševního zdraví předchozího roku.

**§ 43**

(2) **Ministr spravedlnosti** po dohodě s ministrem zdravotnictví a ministrem sociálních věcí **stanoví nařízením** podrobný způsob provádění kontroly, jejího dokumentování s ohledem na potřebu ochrany práv a důstojnosti osob, které jsou umístěny v psychiatrických nemocnicích a domech sociální pomoci.

**3. Závěr - Navržená opatření:**

**1) Neprodleně zajistit kontrolu lůžkových zařízení pro duševně nemocné v souladu s požadavkem rezoluce Gen. shromáždění – Zásada 14. (možná komparace polského zákona) – gestor Ministerstvo spravedlnosti, případně ministr pro lidská práva.**

**Součástí kontrolní skupiny budou zástupci uživatelů a rodinných poskytovatelů služeb.**

**2) Aby Česká republika a její vláda byla respektována v mezinárodních institucích (EU, RE, OSN) doporučujeme předsedovi vlády zajistit, aby byl zpracován a vydán Zákon na ochranu duševního zdraví a podle tohoto zákona Národní plán duševního zdraví.**

**Aby bylo naplněno volební heslo: „*Vytvoříme dobře fungující stát“***

**3) Doporučujeme, aby vláda organizačně i finančně zajistila gestora Reformy PP a dodržování stanovených termínů jí bylo pověřeným gestorem předkládáno nejméně 1x za/rok**

**4) obracíme se na předsedu vlády, aby byl vydán pokyn ministerstvům zdravotnictví, práce a sociálních věcí, školství a místního rozvoje poskytovat finanční podporu rodičovským organizacím, které pečují o duševně nemocné bez prokazování 50 % členů zdravotně postižených, vč. zajištění 30% z přiznané dotace ze svých zdrojů.**

28. 11. 2014

Za občanské sdružení pomoci duševně nemocným ČR– OSPDN ČR

Ing. Josef Závišek předseda

[zavisek@volny.cz](mailto:zavisek@volny.cz)

724 240 840

[www.spdn-cr.org](http://www.spdn-cr.org)