

**KANCELÁRIA VEREJNÉHO OCHRANCU PRÁV**



**Správa verejnej ochrankyne práv**  
**o dodržiavaní základných práv osôb umiestnených v ústavoch**  
**na výkon väzby a na výkon trestu odňatia slobody z hľadiska ich**  
**prístupu k zdravotnej starostlivosti a o ich stravovaní**

**Bratislava november 2013**

V marci 2013 som poverila Kanceláriu verejného ochrancu práv (ďalej len „Kancelária“), aby vykonala prieskum dodržiavania základných práv obvinených a odsúdených (ďalej len „väzni“) umiestnených v ústavoch na výkon väzby a v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody (ďalej len „ústav“) so zameraním na prístup väzňov k zdravotnej starostlivosti, na jej dostupnosť a na ich stravovanie. Cieľom prieskumu bolo zistiť, či a ako ústavy v uvedených oblastiach v praxi dodržiavajú základné práva väzňov, aj ako je dodržiavanie ich základných práv právne a inštitucionálne zabezpečené.

Predložená správa obsahuje výsledky tohto prieskumu. Prieskum vykonala pracovná skupina Kancelárie v zložení:

- odborný gestor: Mgr. Tomáš Čitbaj
- pracovná skupina: JUDr. Ondrej Jurišta  
JUDr. Andrea Bachová  
Mgr. Marcela Eckerová

## Obsah

1.	Úvodné informácie o prieskume .....	5
2.	Zdravotná starostlivosť .....	7
2.1.	Zistenia od väzňov .....	7
2.1.1.	Doba čakania na zdravotné vyšetrenie .....	7
2.1.2.	Odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti .....	10
2.1.3.	Spokojnosť väzňov s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou .....	11
2.1.4.	Poskytovanie informácií o zdravotnom stave .....	12
2.1.5.	Vplyv poskytovania lekárskej starostlivosti na zdravotný stav .....	12
2.1.6.	Sťažnosti týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti .....	13
2.2.	Stanovisko GR ZVJS .....	14
2.3.	Stanovisko ústavov .....	15
2.4.	Záver zistení .....	17
2.4.1.	Prístup väzňov k zdravotnej starostlivosti z hľadiska jej dostupnosti .....	17
2.4.2.	Rozsah zdravotnej starostlivosti a hradenie nákladov na zdravotnú starostlivosť .....	18
2.4.3.	Vybavovanie sťažností .....	19
3.	Stravovanie .....	20
3.1.	Zistenia od väzňov .....	20
3.1.1.	Hodnotenie poskytovanej stravy .....	20
3.1.2.	Hodnotenie množstva poskytovanej stravy .....	22
3.1.3.	Hodnotenie zloženia a vyváženosti stravy .....	23
3.1.4.	Zmeny v jedálnom lístku .....	24
3.1.5.	Sťažnosti týkajúce sa poskytovania stravy v ústavoch .....	24
3.2.	Stanovisko GR ZVJS k stravovaniu .....	24
3.3.	Stanovisko ústavov k stravovaniu .....	25
3.4.	Záver zistení .....	26
3.4.1.	K zárukám dodržania výživových dávok v podávanej strave .....	26
3.4.2.	K intervalom podávania stravy .....	27
3.4.3.	Úroveň podávanej stravy .....	28
4.	Väzni a základné práva a slobody .....	30

4.1.	Základné práva a slobody .....	30
4.2.	Medzinárodné normy a odporúčania k problematike zdravotnej starostlivosti o väzňov a k ich stravovaniu.....	31
4.2.1.	EVP .....	31
4.2.2.	Normy CPT .....	32
4.3.	Vnútroštátne zákony a interné normy.....	33
4.3.1.	Normy týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti .....	33
4.3.2.	Normy týkajúce sa stravovania .....	37
5.	Závery o právnej úprave.....	39
5.1.	Zdravotná starostlivosť.....	39
5.1.1.	Zákonom uložená povinná lekárska prehliadka .....	39
5.1.2.	Úhrada nákladov na zdravotnú starostlivosť nad rámec zdravotného poistenia.....	40
5.1.3.	Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti.....	40
5.1.4.	O sťažnostiach.....	41
5.2.	Stravovanie.....	42
5.3.	Odporúčania na prijatie opatrení .....	43

# 1. Úvodné informácie o prieskume

Verejný ochranca práv je podľa čl. 151a Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) nezávislý orgán Slovenskej republiky, ktorý v rozsahu a spôsobom ustanoveným zákonom chráni základné práva a slobody fyzických osôb a právnických osôb v konaní pred orgánmi verejnej správy a ďalšími orgánmi verejnej moci, ak je ich konanie, rozhodovanie alebo nečinnosť v rozpore s právnym poriadkom.

Podľa § 13 ods. 1 zákona č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o verejnom ochrancovi práv“), verejný ochranca práv koná na základe podnetu fyzickej osoby alebo právnickej osoby alebo z vlastnej iniciatívy.

Verejný ochranca práv je podľa § 17 ods. 1 zákona o verejnom ochrancovi práv oprávnený napríklad vstupovať do objektov verejnej správy, vyžadovať potrebné spisy a doklady, ako aj vysvetlenie k veci, klásť otázky zamestnancom orgánu verejnej správy, hovoriť aj bez prítomnosti iných osôb s osobami, ktoré sú v miestach, kde sa vykonáva väzba a trest odňatia slobody. Podľa ods. 2 tohto ustanovenia sú orgány verejnej správy povinné poskytnúť verejnému ochrancovi práv informácie a vysvetlenia, umožniť mu nahliadanie do spisov. Orgány verejnej správy sú, na žiadosť verejného ochrancu práv podľa § 17 ods. 3 tohto zákona, povinné umožniť mu oprávnenia podľa § 17 ods. 1 a vyhovieť jeho žiadosti podľa ods. 2 písm. a) a písm. b) bezodkladne.

V roku 2012 som od väzňov dostala viacero podnetov, ktoré sa týkali stravovania a poskytovania zdravotnej starostlivosti v jednotlivých ústavoch, a preto som v marci 2013 Kancelárii uložila vykonať prieskum dodržiavania základných práv a slobôd väzňov zameraný na prístup k zdravotnej starostlivosti a na ich stravovanie. Úlohou prieskumu bolo zistiť či sú v ústavoch pri poskytovaní stravovania a zdravotnej starostlivosti dodržiavané základné práva väzňov, napríklad právo na dôstojnosť, dôstojné zaobchádzanie, na ochranu súkromia, na rešpektovanie súkromného života.

Predmetom prieskumu bolo zisťovanie bežnej praxe ústavov. K zásahu do základného práva totiž nemusí dochádzať len vedomým konaním. Môže k nemu dochádzať aj nesprávnou praxou zaužívanou v ústave alebo aj tým, že pracovné postupy a správanie personálu ústavov sú prioritne organizované a usmerňované tak, aby bola prevádzka ústavu pre jeho zamestnancov čo najjednoduchšie zvládnuteľná. V takom prípade sa potom môže stať, že hľadisko, či sú jednotliví väzni v dôsledku organizácie prevádzky ústavu obmedzení vo svojich základných právach viac, ako je nevyhnutné k naplneniu účelu výkonu trestu, je pre ústav menej podstatné. Okrem toho môže byť porušovanie základných práv väzňov aj dôsledkom nesprávnej aplikácie zákona alebo internej normy. V rámci prieskumu sme sa preto zamerali na prieskum praxe, aplikovaných predpisov a tiež aj na prieskum vybavovania sťažností väzňov. Informácie sme získavali z dotazníkov, ktoré boli predložené väzňom v každom z navštívených ústavov a dávali im možnosť výberovej, aj voľnej odpovede; z podkladov, ktoré poskytli predstavitelia navštívených ústavov a tiež z podkladov a informácií poskytnutých predstaviteľmi Generálneho riaditeľstva zboru väzenskej a justičnej stráže.

O tom, že budeme vykonávať dotazníkový prieskum u väzňov sme vopred vedenie ústavu a jeho zamestnancov neinformovali. Dotazníkový prieskum bol zorganizovaný tak, aby väzni - respondenti mali možnosť na položené otázky odpovedať pravdivo a úprimne a neboli pri svojich odpovediach ovplyvňovaní. Pri vyplňaní dotazníkov nebol prítomný personál ústavu.

V každom ústave bol dotazník predložený osemdesiatim až deväťdesiatim väzňom. Kancelária získala spolu 496 vyplnených dotazníkov.

Za vyplnený dotazník sme považovali taký, v ktorom odpovedal respondent na všetky otázky, aj taký, v ktorom respondent odpovedal na niektoré z položených otázok neposkytol, avšak poskytol odpovede na iné otázky. Pri analýze sa každá z položených otázok hodnotila samostatne. Pri odpovediach na otvorené otázky sme sa sústredili najmä na tie, ktoré sa v dotazníkoch objavovali opakovane. Jednotlivé odpovede boli kvantitatívne spracované do tabuliek a grafov.

Výsledky vyhodnotenia dotazníkov vypovedajú o tom, ako vnímajú poskytovanie zdravotnej starostlivosti a stravovanie v ústavoch väzni. Sú vyjadrením ich názoru.

Počas prieskumu nám bola vo všetkých preskúmaných ústavoch poskytnutá súčinnosť a rovnako aj podklady pre hodnotenie, ako sú napríklad jedálne lístky za predchádzajúce obdobie a dochádzkové listy ústavného lekára, ústne aj písomné informácie. Aj Generálne riaditeľstvo Zboru väzenskej a justičnej stráže (ďalej len „GR ZVJS“), ktoré riadi a kontroluje jednotlivé ústavy, nám poskytlo všetky nami požadované informácie.

#### **Prieskum sme vykonali v týchto ústavoch**

- **Ústav na výkon trestu odňatia slobody Želiezovce,**
- **Nemocnica pre obvinených a odsúdených a Ústav na výkon odňatia slobody Trenčín,**
- **Ústav na výkon trestu odňatia slobody a Ústav na výkon väzby Ilava,**
- **Ústav na výkon väzby Žilina,**
- **Ústav na výkon väzby a Ústav na výkon trestu odňatia slobody Košice,**
- **Ústav na výkon trestu odňatia slobody Košice - Šaca.**

## 2. Zdravotná starostlivosť

### 2.1. Zistenia od väzňov

#### 2.1.1. Doba čakania na zdravotné vyšetrenie

V predloženom dotazníku sme sa respondentov spolu v počte 496 pýtali, akú dlhú dobu čakali na ošetrovanie u lekára pôsobiaceho v ústave, ako aj na dĺžku čakacej doby na zdravotný úkon v prípade, ak ho nie je možné poskytnúť všeobecným lekárom, alebo ho nie je možné poskytnúť v podmienkach ústavu (zubár, psychiater, chirurg). Respondenti mohli v dotazníku označiť jednu zo štyroch možností.

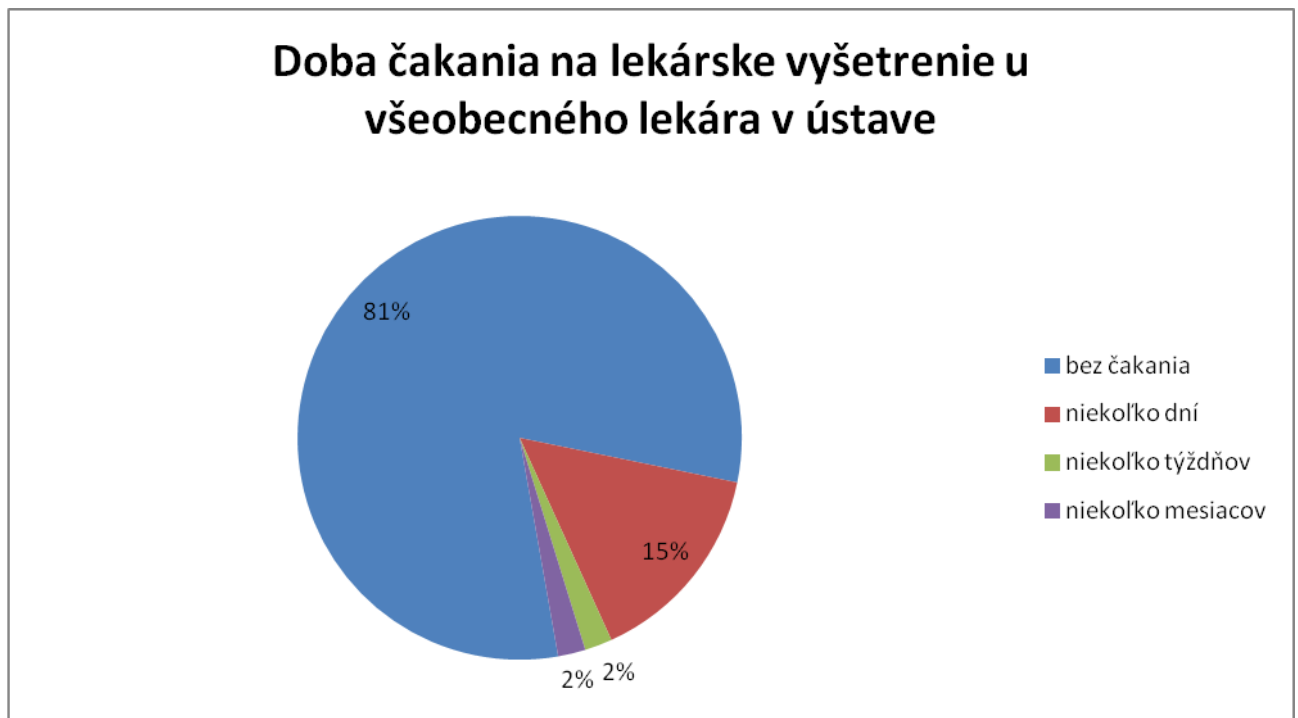
#### Doba čakania na lekárske vyšetrenie u všeobecného lekára v ústave

Jednotlivé odpovede sú uvedené v tabuľke:

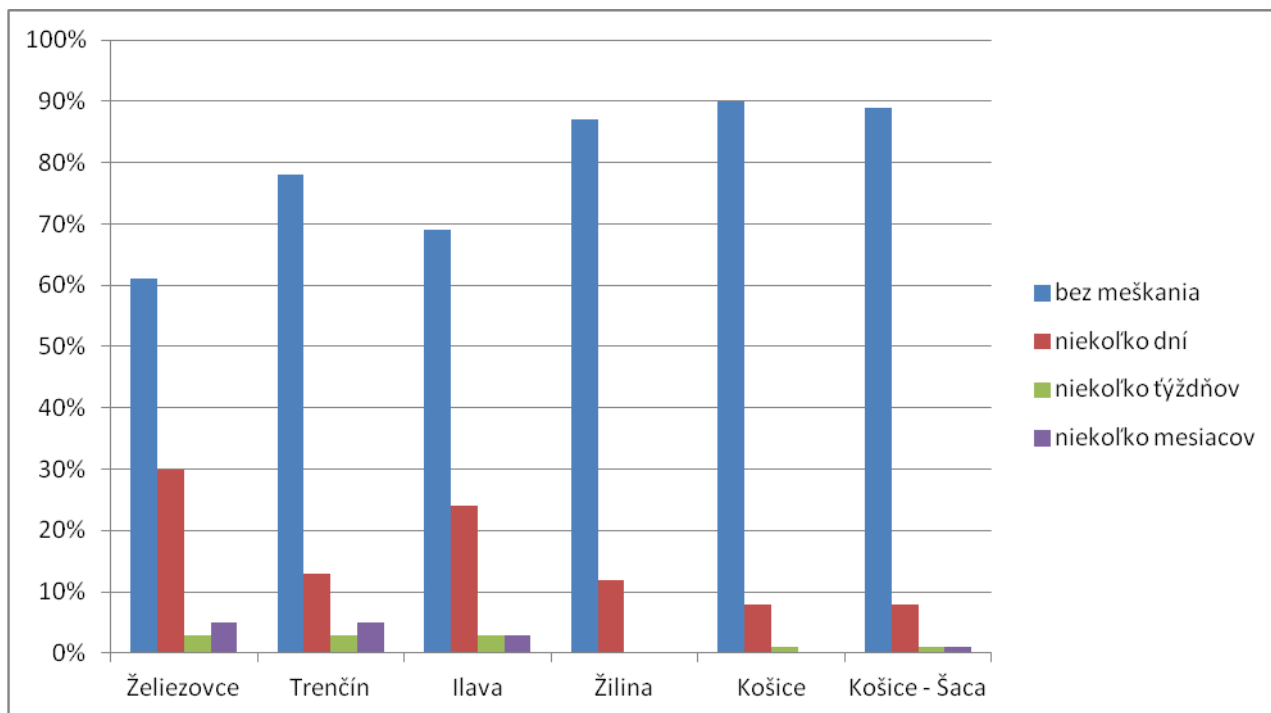
	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice-Šaca	Celkovo
bol som ošetrený okamžite	37	54	43	72	79	86	371
čakal som niekoľko dní	18	9	15	10	7	8	67
čakal som niekoľko týždňov	2	2	2	0	1	1	8
čakal som niekoľko mesiacov	3	4	2	0	0	1	10
neodpovedalo	21	5	2	6	2	4	40

Na túto otázku odpovedalo 456 z 496 opýtaných respondentov. **81 % z počtu odpovedajúcich respondentov** uviedlo, že na ošetrovanie u lekára v ústave **nemuseli čakať**.

Percentuálne vyjadrenie uvedenej čakacej doby na ošetrovanie u všeobecného lekára v ústave (celkové hodnotenie):



Porovnanie odpovedí poskytnutých v jednotlivých ústavoch:



Z odpovedí získaných v jednotlivých ústavoch vyplýva, že **najdlhšia doba čakania na ošetrovanie** u všeobecného lekára **je v ústave Želiezovce a ústave Ilava**. V týchto ústavoch je počet odpovedí uvádzajúcich bezodkladné ošetrovanie nižší (60 – 70%) a vyšší je počet odpovedí, v ktorých väzni uvádzali niekoľkodňové čakanie (20-30%), ako aj niekoľkotýždňové až niekoľkomesačné čakanie. Najkratšiu dobu čakania uviedli väzni z ústavov v Košiciach a Košiciach - Šaci. V nich uviedli vysoký počet odpovedí uvádzajúcich bezodkladné poskytnutie ošetrovania a zároveň nižší počet odpovedí uvádzajúcich čakaciu dobu niekoľkých dní, takmer žiadne odpovede uvádzajúce dlhšiu čakaciu dobu.

### Doba čakania na špecializovaný lekársky úkon

Tabuľka získaných odpovedí z jednotlivých ústavov:

	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice-Šaca	Celkovo
bol som ošetrovaný okamžite	16	27	9	36	41	66	195
čakal som niekoľko dní	26	21	12	21	37	19	136
čakal som niekoľko týždňov	11	8	19	9	4	8	59
čakal som niekoľko mesiacov	9	7	19	5	2	1	43
neodpovedalo	19	11	5	17	5	6	63

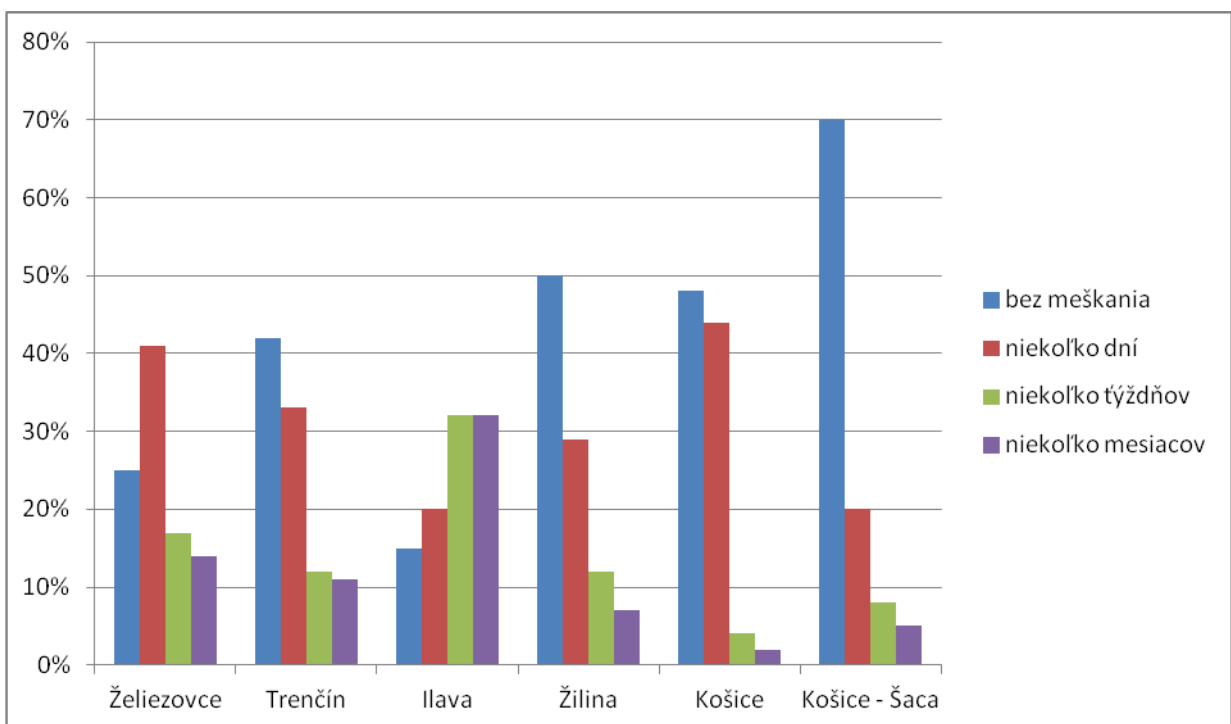


Na uvedenú otázku odpovedalo 433 z 496 opýtaných respondentov. 45 % z respondentov, ktorí na uvedenú otázku odpovedali, uviedlo, že na špecializovaný lekársky úkon nemuseli čakať. Ďalších 31 % uviedlo čakaciu dobu niekoľkých dní.

Percentuálne vyjadrenie uvedenej čakacej doby na poskytnutie špecializovaného lekárskeho úkonu (celkové hodnotenie):



Porovnanie odpovedí poskytnutých v jednotlivých ústavoch:



Zo zosumarizovaných výsledkov odpovedí vyplýva, že čakacia doba na špecializované lekárske ošetrenie je dlhšia, v porovnaní s čakacou dobou na ošetrenie u všeobecného lekára v ústave.

Veľké rozdiely však vyplývajú z odpovedí v jednotlivých ústavoch. **Najdlhšiu čakaciu dobu** uvádzajú respondenti v **ústave Ilava**, ktorí najmenej značili možnosť bezodkladného špecializovaného ošetrenia (15%) a najviac značili možnosť čakania niekoľkých týždňov (32%) a mesiacov (32%). **Najkratšiu čakaciu dobu uvádzajú respondenti v ústave Košice – Šaca**, ktorí označovali možnosť bezodkladného špecializovaného ošetrenia najviac (70%).

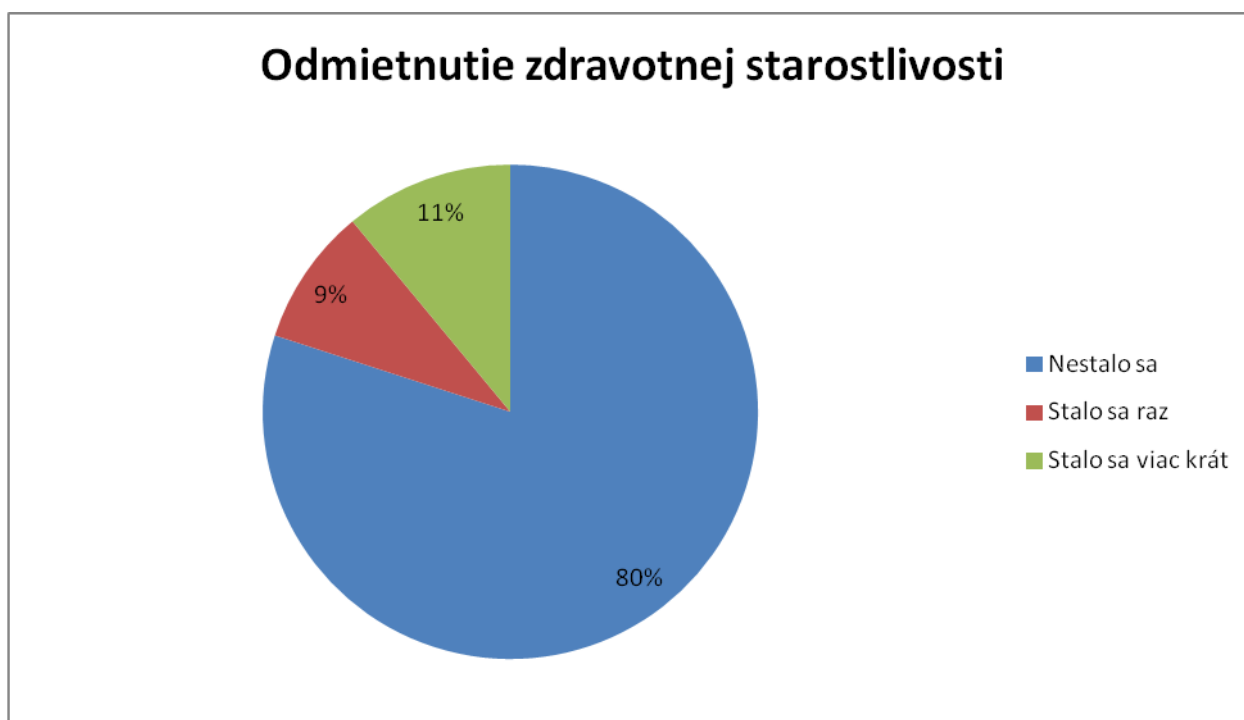
### 2.1.2. Odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti

Respondenti v dotazníku odpovedali aj na otázku, či im bolo niekedy odmietnuté poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Mali možnosť označiť jednu z troch odpovedí a v otvorenej otázke sa vyjadriť, aké následky malo prípadné odmietnutie neposkytnutia ošetrenia na ich zdravotný stav. Na otázku odpovedalo 473 z 496 opýtaných respondentov.

Tabuľka získaných odpovedí z jednotlivých ústavov:

Odmietnutie ZS	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice - Šaca	Spolu
nebolo odmietnuté	45	63	35	70	75	93	381
stalo sa to raz	7	2	10	9	9	4	41
stalo sa to viackrát	13	8	18	5	4	3	51
neodpovedalo	15	1	1	4	2	0	23

Percentuálne vyjadrenie uvádzaného odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (celkové hodnotenie):



Z odpovedí vyplýva, že 80% respondentov uviedlo, že im v ústave nebolo poskytnutie zdravotnej starostlivosti odmietnuté, ale **až 20 % z odpovedajúcich 381 väzňov uviedlo, že im bola zdravotná starostlivosť odmietnutá** a z nich **11 % uviedlo, že sa tak stalo opakovane. Niektorí z respondentov, ktorí uviedli, že im zdravotná starostlivosť bola niekedy odmietnutá**, uvádzali zdravotné problémy týkajúce sa najmä pretrvávania bolestí (hrdlo, chrbtica), vznik hnisavej angíny, či zhoršenie psychického stavu z dôvodu neposkytnutia pomoci psychológom, či psychiatrom.

### 2.1.3. Spokojnosť väzňov s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou

Jedna z otázok, na ktorú respondenti odpovedali v dotazníku, sa týkala ich spokojnosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou. Respondenti mohli označiť jednu zo štyroch odpovedí. Súčasťou otázky bola aj možnosť voľnej odpovede k prípadným dôvodom, pre ktoré respondent nie je spokojný s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Na otázku odpovedalo 465 zo 496 respondentov.

Tabuľka získaných odpovedí z jednotlivých ústavov:

	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice-Šaca	Spolu
veľmi spokojný	7	37	8	25	41	37	155
menej spokojný	27	23	28	34	34	43	189
nespokojný	19	5	18	17	8	10	77
veľmi nespokojný	10	7	7	8	3	9	44
neodpovedalo	17	2	3	4	4	1	31

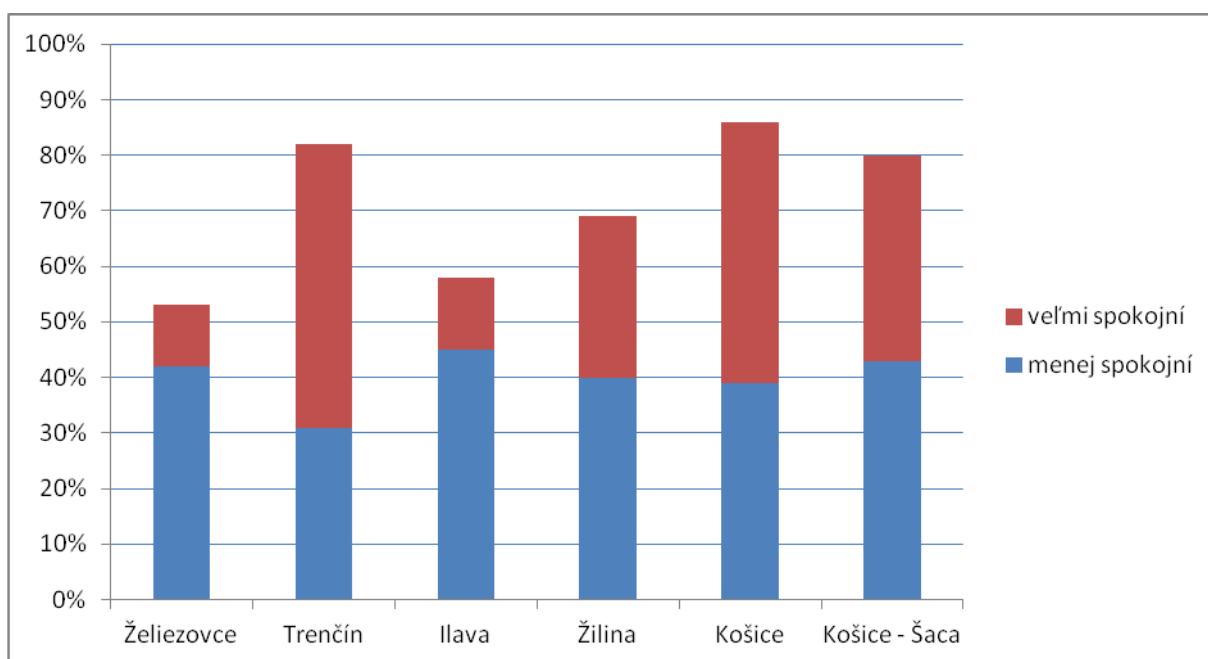
Percentuálne vyjadrenie uvádzanej miery spokojnosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou (celkové hodnotenie):



Z odpovedí respondentov vyplýva, že **75 % respondentov je spokojných s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou**.

Pri odpovediach, ktorými respondenti vyjadrovali nespokojnosť s kvalitou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, sa **opakovane** vyskytovali námietky týkajúce sa prístupu ústavného lekára k vážnom. Sťažovali sa na arogantný a neprofesionálny prístup (najmä v ústvoch Ilava a Žilina), čo niektorí ilustrovali na tom, že lekár ordinuje namiesto liekov pitie vody, či na bolesť hrdla kloktanie slanej vody. Vyskytli sa porovnania ústavného lekára so zverolekárom. Ďalším problémom, na ktorý respondenti poukázali je, že **ako prvé sa ich lekár spýta, či majú dostatok finančných prostriedkov** a až na základe kladnej odpovede pristúpi k vyšetreniu. V opačnom prípade je vyšetrenie len povrchné.

Ďalší graf ukazuje mieru spokojnosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou v jednotlivých ústavoch:



V každom z ústavov je prejavená miera spokojnosti (väčšia alebo menšia) s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vyššia ako 50%, pričom **najnižšiu mieru spokojnosti prejavili respondenti ústavu Želiezovce a ústavu Ilava (medzi 50% až 60%) a najvyššiu mieru spokojnosti prejavili respondenti ústavu Košice a ústavu Trenčín (nad 80%).**

#### 2.1.4. Poskytovanie informácií o zdravotnom stave

V dotazníkoch sme respondentom položili otázku, či sú ošetrojúcim lekárom dostatočne informovaní o ich zdravotnom stave. Na uvedenú otázku odpovedalo 475 z 496 respondentov. **Kladne odpovedalo 65 % opýtaných respondentov.**

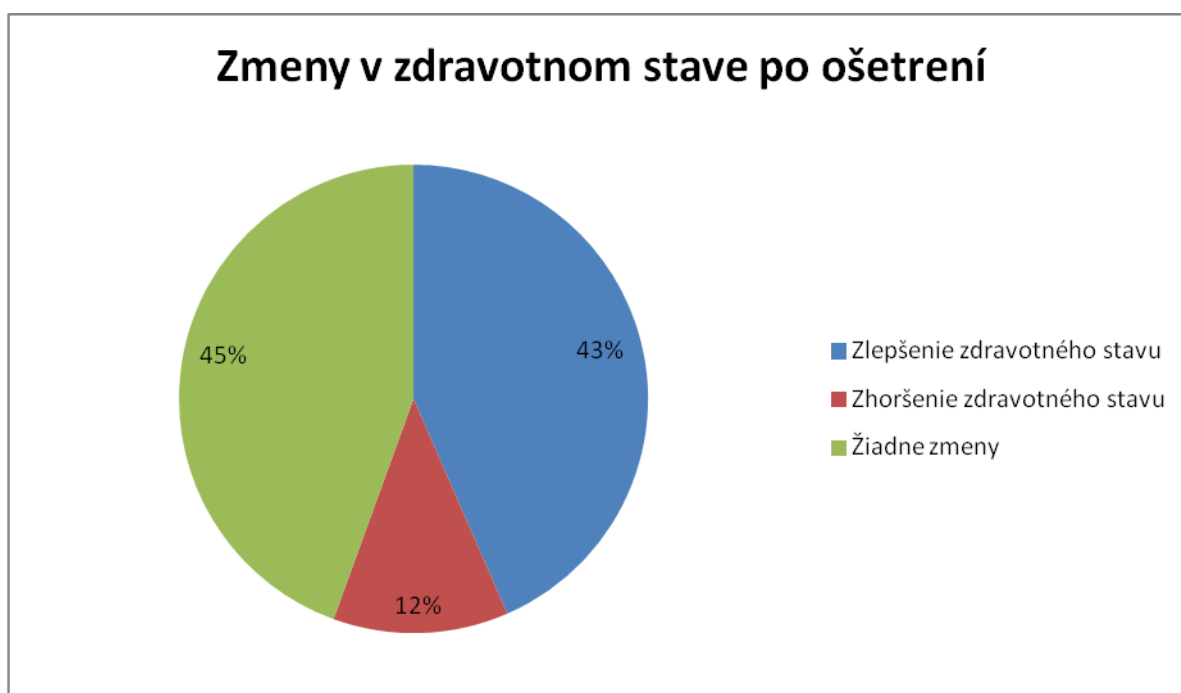
#### 2.1.5. Vplyv poskytovania lekárskej starostlivosti na zdravotný stav

V ďalšej otázke respondenti odpovedali na otázku, či po poskytnutí lekárskeho ošetrovania nastala zmena v ich zdravotnom stave. Na uvedenú otázku odpovedalo 464 z 496 respondentov. Respondenti mohli označiť jednu z troch možností.

Tabuľka získaných odpovedí z jednotlivých ústavov:

	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice-Šaca	Spolu
zlepšenie zdravotného stavu	17	40	18	36	36	56	203
zhoršenie zdravotného stavu	18	5	11	8	5	9	56
nič sa nezmenilo	33	26	33	36	45	32	205
neodpovedalo	12	3	2	8	4	3	32

Percentuálne vyjadrenie uvádzanej zmeny v zdravotnom stave po ošetrovaní (celkové hodnotenie):



Vyhodnotené údaje z dotazníkov ukazujú, že **subjektívne pociťuje zlepšenie zdravotného stavu po vykonaní ošetrovania 43% opýtaných respondentov. 45% respondentov uvádza, že po vykonaní ošetrovania nepocítil žiadnu zmenu a 12% respondentov uvádza zhoršenie zdravotného stavu.**

#### 2.1.6. Sťažnosti týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti

Respondenti odpovedali tiež na otázku, či podávali riaditeľovi ústavu sťažnosť na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Súčasťou otázky bola aj možnosť označiť, akým spôsobom bola sťažnosť vybavená. Na otázku odpovedalo 473 z 496 respondentov.

Z vyhodnotenia údajov vyplýva, že sťažnosť podalo 8% z počtu respondentov, ktorí na túto otázku odpovedali. Za kladne vybavenú považovalo sťažnosť 21% z týchto respondentov, **47% vyjadrilo nespokojnosť s vybavením sťažnosti a 31% respondentov uviedlo, že na sťažnosť nedostali odpoveď.**

## 2.2. Stanovisko GR ZVJS

Zástupcovia GR ZVJS k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti uviedli, že tá sa podľa zákona o výkone väzby a zákona o výkone trestu odňatia slobody poskytuje v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ústavoch má isté odlišnosti, ktoré spočívajú v tom, že v ústavoch sú vytvorené systematizované miesta všeobecných lekárov. V každom ústave je jeden alebo viacerí lekári a zdravotné sestry, poskytujúci zdravotnú starostlivosť v odbore všeobecné lekárstvo. V ústavoch, kde sa vykonáva ochranné liečenie je navyše aj psychiater, klinický psychológ a liečebný psychológ. V ústavoch, ktoré majú kapacitu viac ako 300 väzňov pracuje zubný lekár. Okrem toho, podľa potreby ústav zamestnáva formou úväzku alebo dohody o prácach vykonávaných mimo pracovný pomer odborných lekárov, najčastejšie v odboroch psychiatria, pneumológia, neurológia, dermatovenerológia a gynekológia. V ústave v Trenčíne, ktorého súčasťou je aj nemocnica, sú na špecializovaných oddeleniach okrem lekárov špecialistov, zdravotných sestier, sanitárov, klinických psychológov, liečebného pedagóga aj iní zdravotnícki pracovníci – fyzioterapeut, asistent výživy a rádiologický technik. Ambulancie sú, podľa vyjadrenia zástupcov GR ZVJS, vybavené štandardne.

**Ak pacient nemá finančné prostriedky na lieky alebo zdravotné úkony, ktoré nie sú čiastočne alebo v plnom rozsahu hrazené zo zdravotného poistenia, ústav za neho uvedenú sumu uhradí, pričom sa pacientovi táto suma pripíše ako dlh.**

Zo strany zástupcov GR ZVJS sme boli upozornení na vzrastajúci záujem väzňov o lieky, ktoré sa následne zneužívajú a obchoduje sa s nimi, napríklad liek Tramal.

**Zdravotnú starostlivosť poskytovanú väzňom považujú zástupcovia GR ZVJS za nadštandardnú.** Pri potrebe špecializovaného vyšetrenia mimo ústavu sa pacienti prevádzajú k externým lekárom, resp. do nemocnice. Pacientov na externé vyšetrenie objednáva telefonicky ústavný lekár.

Kvalita poskytovania zdravotnej starostlivosti, podľa zástupcov GR ZVJS, je závislá od toho, akých lekárov má ZVJS v jednotlivých ústavoch k dispozícii. Vo všeobecnosti je známy nedostatok záujmu o pracovné miesta v ústavoch zo strany lekárov. Zástupcovia GR ZVJS to však nepovažujú za skutočnosť, ktorá by mala významný vplyv na kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti v jednotlivých ústavoch.

**Zdravotná prehliadka je vykonaná hneď v prvý pracovný deň po príchode väzňa do ústavu.** Ak je väzeň zranený, alebo ak to zdravotný stav vyžaduje, je okamžite privolaná lekárska pomoc.

V ústavoch sa poskytuje zdravotná starostlivosť aj väzňom s psychickými a s psychiatrickými problémami. Po prvotnej identifikácii psychickej poruchy lekárom je pacientovi zabezpečená buď ambulantná psychiatrická starostlivosť prostredníctvom služobného alebo civilného psychiatra, alebo v ťažších prípadoch s potrebou ústavnej zdravotnej starostlivosti je pacient hospitalizovaný na psychiatrickom oddelení v nemocnici v Trenčíne.

Pri zdravotnom vyšetrení je prítomný iba zdravotnícky personál. Nezdravotnícky personál je prítomný iba v prípade žiadosti lekára, ak ide o nebezpečenstvo vzniku mimoriadnej udalosti.

**Sťažnosti týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti GR ZVJS odstupuje priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, t. j. ústavu.** V niektorých prípadoch posudzuje sťažnosť

aj GR ZVJS, a to v prípade vážnejšieho podozrenia, resp. v prípade, ak sťažovateľ namieta neriešenie jeho problému vedením ústavu. Pacient má tiež právo sťažovať sa na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Odbor zdravotnej starostlivosti **GR ZVJS vykonáva pravidelne rozsiahlu kontrolu v súvislosti s preverovaním stavu poskytovania zdravotnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach jednotlivých ústavov ZVJS, a to najmenej každý tretí rok (tzv. tematická kontrola).** V prípade zistenia nedostatkov sa vykoná následná kontrola na preverenie ich odstránenia. Ďalej sú vykonávané operatívne kontroly, ktoré môžu mať súvis napr. s podaním sťažnosti na zdravotnú starostlivosť zo strany väzňa, s úmrtím alebo s inou mimoriadnou udalosťou.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou niektoré podania odstupuje na priame vybavenie Odboru zdravotnej starostlivosti GR ZVJS, prípadne si vyžiada stanovisko alebo podklady. Odbor zdravotnej starostlivosti po vyriešení podania zhodnotí spôsob vybavenia podania a v prípade zistenia pochybenia iniciuje nápravu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. **V roku 2012 bolo riešených 128 podaní týkajúcich sa námietok voči poskytovaniu zdravotnej starostlivosti, pričom v 6 prípadoch boli podania vyhodnotené ako opodstatnené.**

**Dodržiavanie predpisov v každom ústave pravidelne kontroluje prokurátor.**

### **2.3. Stanovisko ústavov**

Zástupcovia vedenia jednotlivých ústavov odpovedali na všeobecné otázky týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti v zásade zhodne a rovnako ako zástupcovia GR ZVJS. V správe preto uvádzam len informácie, ktoré sú špecifické pre jednotlivé ústavy.

V **ústave v Želiezoviach** je zdravotná starostlivosť v odbore všeobecné lekárstvo pre väzňov zabezpečená denne v pracovných dňoch všeobecným lekárom. V prípade jeho neprítomnosti je táto starostlivosť zabezpečená neštátnymi všeobecnými lekármi na základe uzatvorených zmlúv. Okrem uvedenej lekárskej starostlivosti je pre potreby ústavu zabezpečená lekárska starostlivosť v odbore psychiatria, chirurgia a interná medicína. Zdravotná starostlivosť v odbore psychiatria a v odbore chirurgia je zabezpečovaná jedenkrát týždenne, v odbore interná medicína v nepravidelných intervaloch, podľa potreby ústavu.

Ošetrovateľská starostlivosť je pre potreby ústavu zabezpečovaná denne v pracovných dňoch prítomnou zdravotnou sestrou.

V prípade vzniku potreby poskytnutia akútnej a neodkladnej zdravotnej starostlivosti v čase neprítomnosti zdravotného personálu je táto zabezpečovaná lekárom Lekárskej služby prvej pomoci alebo posádkou Rýchlej zdravotníckej pomoci či Rýchlej lekárskej pomoci.

Odborné vyšetrenia pre odsúdených v ďalších medicínskych odboroch sú zabezpečené denne v pracovných dňoch v civilných zdravotníckych zariadeniach na základe predchádzajúcej dohody s odborným lekárom.

V **ústave Ilava** sú vytvorené tri pracovné miesta pre všeobecného lekára. Podľa vyjadrenia vedenia ústavu je pomerne ťažké nájsť lekára, ktorý má záujem o túto pracovnú pozíciu. V čase výkonu prieskumu poskytovali v ústave zdravotnú starostlivosť dvaja všeobecní lekári, jeden bol na rehabilitácii.

Prostredníctvom vykonávania práce na dohodu pre ústav pracujú aj špecialisti – stomatológ, psychológ a neurológ. Ďalšia špecializovaná zdravotná starostlivosť je zabezpečovaná či už v nemocnici v Ilave, prípadne aj v Nemocnici pre obvinených a odsúdených v Trenčíne.

Situácia, kedy by sa väzeň v deň, kedy sa sťažuje na zdravotné problémy, nedostal k lekárovi, je len výnimočná, ak lekár nemá kapacitu, aby všetkých v daný deň vyšetрил. V akútnych prípadoch je k väzňom privolaná Rýchla zdravotná pomoc.

**Ústav Trenčín, v rámci ktorého je zriadená aj nemocnica,** má k dispozícii jedného všeobecného lekára a 14 špecialistov. V prípade nutnosti zastupovania zastupuje všeobecného lekára externý lekár formou vykonania práce na dohodu. Všeobecný lekár ordinuje v každý pracovný deň. Väzeň je prevažne vyšetrený v deň, kedy sa k lekárovi dožaduje.

Ak ústav nedokáže zabezpečiť špecializovanú zdravotnú starostlivosť priamo v nemocnici, posieľa pacientov do Fakultnej nemocnice v Trenčíne na základe uzatvorenej zmluvy o spolupráci. Inú špecializovanú zdravotnú starostlivosť dohadujú vždy so zariadeniami, kde sa poskytuje.

V nemocnici je 24 hodinová pohotovostná služba. Akútne prípady sa konzultujú s Fakultnou nemocnicou v Trenčíne, v prípade nutnosti sa tam väzeň prevezie.

V nemocnici je samostatné psychiatrické oddelenie, v ktorom sú traja lekári (jeden z nich je klinický psychológ). Pacienti s psychickými poruchami sa liečia štandardným spôsobom, tak ako inde. Majú sedenia, využívajú ergoterapiu, či muzikoterapiu.

Zdravotnú starostlivosť v **ústave Žilina** v odbore všeobecné lekárstvo zabezpečuje jeden lekár, a to každý pracovný deň. V čase jeho neprítomnosti je vždy zabezpečené zastupovanie. V ústave poskytuje zdravotnú starostlivosť dvakrát do týždňa zubár, podľa potreby taktiež röntgenológ, pľúcna lekárka a kožná lekárka. V ústave je vytvorené aj psychologicko-diagnostické stredisko, kde pracujú dvaja psychológovia. Zdravotná starostlivosť je v ústave poskytovaná bezodkladne.

Na iné špecializované vyšetrenie sa väzni eskortujú do miestnej nemocnice, pričom sú často vyšetrení prednostne.

Problém sa vyskytuje s bývalými narkomanmi, ktorí po nástupe do väzby vyžadujú poskytovanie vysoko návykových liekov, aby zahnali abstinenčné príznaky. Pretože im tieto lieky podávané nie sú, často sa sťažujú aj na rôznych inštitúciách.

**Ústav v Košiciach** má k dispozícii troch všeobecných lekárov a jedného stomatológa.

V **ústave Košice – Šaca** pôsobia dvaja všeobecní lekári a jeden stomatológ. V uvedenom ústave sa vykonáva sexuologická liečba, a to v rámci úseku ochranných liečení u osôb, ktoré spáchali trestný čin so sexuálnym motívom. V ústave pôsobí taktiež psychológ.



## 2.4. Závěry zo zistení

### 2.4.1. Prístup väzňov k zdravotnej starostlivosti z hľadiska jej dostupnosti

#### a) Miestna, časová, odborná dostupnosť

Z prieskumu vyplynulo, že zdravotná starostlivosť je väzňom dostupná **najčastejšie priamo v ústave**. Ak to zdravotný stav väzňa vyžaduje, je mu zdravotná starostlivosť poskytnutá vo väzenskom nemocničnom zariadení alebo v inom nemocničnom zariadení **mimo väznice**. Z hľadiska miestnej dostupnosti **možno existujúcu prax považovať za veľmi dobrú**.

Čakacie lehoty na poskytnutie zdravotnej starostlivosti: podľa výsledkov prieskumu zo 495 opýtaných väzňov 371 uviedlo, že ošetrovanie od všeobecného lekára je im poskytnuté okamžite a v prípade potreby špecializovaného lekárskeho úkonu im bol, podľa 195 odpovedajúcich, úkon tiež poskytnutý okamžite, 26 odpovedajúcich uviedlo, že na špecializovaný lekársky úkon čakali niekoľko dní, 11 odpovedajúcich čakalo niekoľko týždňov a 9 odpovedajúcich čakalo niekoľko mesiacov.

Najdlhšia čakacia doba na ošetrovanie u všeobecného lekára sa preukázala v ústave Želiezovce a v ústave Ilava a na poskytnutie špecializovaného lekárskeho úkonu v ústave Ilava. **Až 64% respondentov ústavu Ilava uviedlo, že čakacia doba na špecializované vyšetrenie je niekoľko týždňov až niekoľko mesiacov.**

**Z odpovedí a podkladov od jednotlivých ústavov vyplýva:** v jednotlivých ústavoch sme v rámci prieskumu žiadali o predloženie dochádzky ústavného lekára za posledné tri mesiace predchádzajúce našej návšteve. Z predložených dokladov vyplynulo, že **všetky ústavy mali poskytovanie zdravotnej starostlivosti zabezpečené plynulo ústavným lekárom, alebo zabezpečili jeho zastupovanie iným lekárom, na základe zmluvy.**

Zdravotnú starostlivosť väzňom poskytujú zdravotnícki pracovníci - lekár, zubný lekár, zubný technik, zdravotná sestra, asistent, aj iný zdravotnícky pracovník a v prípade potreby aj iní špecialisti lekári.

**Záver prieskumu: súčasná prax, ktorou sa organizačne zabezpečuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre väzňov z hľadiska jej miestnej, časovej a odbornej dostupnosti, je dobrá. Existujúci spôsob organizovania a organizačné zabezpečenie poskytovania zdravotnej starostlivosti väzňom priamo nespôsobuje porušovanie základných práv a ani nevedie k ich porušovaniu.**

#### b) Odopretie poskytnutia zdravotnej starostlivosti

Zaznamenali sme až 51 odpovedí (11 % z opýtaných), podľa ktorých bolo väzňovi **opakovane odmietnuté** poskytnutie zdravotnej starostlivosti, z toho najčastejšie v ústave Ilava a v ústave Želiezovce. Iných 41 odpovedajúcich uviedlo, že sa im to stalo raz. Aj v tomto prípade bolo najviac odpovedí o odmietnutí poskytnutia zdravotnej starostlivosti z ústavu Ilava a z ústavu Želiezovce.

Z podkladov, ktoré má verejný ochranca práv k dispozícii, nevyplýva skutočnosť, že príslušníci Zboru vojenskej a justičnej stráže sú súčasťou ošetrovateľskej služby, nevyplýva z nich ani údaj o tom, že strážcovia majú dostatočnú odbornú kvalifikáciu na to, aby mohli odborne posúdiť, či má alebo nemá byť väzňovi poskytnutá zdravotná starostlivosť, ak o ňu požiada.

Zo zistení vyplýva, že **súčasná prax umožňuje, aby bola žiadosť väžňa o poskytnutie zdravotnej starostlivosti bez predchádzajúceho odborného posúdenia odmietnutá**. Či existujú pravidlá, podľa ktorých možno napr. návštevu lekára väžňovi odmietnuť a akým postupom, mi nie je známe. Z neformálnych rozhovorov s predstaviteľmi ústavov však vyplýva, že strážca svoje rozhodnutie o neumožnení zdravotnej starostlivosti opiera najčastejšie o svoje skúsenosti a o svoje presvedčenie založené napríklad na domnienke, že väzeň chce iba zneužiť právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti na to, aby si tým spestril väzenský život, alebo aby sa niečomu vyhol a podobne. Preto konštatujem, že v tomto rozhodovaní, napríklad o neumožnení návštevy lekára, sa neuplatňuje odborné zdravotnícke a medicínske hľadisko. Prieskum potvrdil, že tento postup a prístup k žiadosti väžňa o poskytnutie zdravotnej starostlivosti existujúca prax dovoľuje uplatňovať.

Poskytnutie zdravotnej starostlivosti je základné právo vyplývajúce z čl. 15 ods. 1 ústavy, podľa ktorého má každý právo na život a na jeho ochranu. Právo na zdravotnú starostlivosť je súčasťou práva na ochranu života. V akom rozsahu štát garantuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti je predmetom úpravy uvedenej v čl. 40 našej ústavy. Pre zaobchádzanie s osobami, ktoré sú umiestnené vo výkone väzby a vo výkone trestu platia základné pravidlá pre správu a zaobchádzanie s väzňami (vid'. časť 4. tejto správy), ktoré upravujú aj podmienky ich prístupu k zdravotnej starostlivosti. Z nich nevyplýva možnosť odmietnuť žiadosť väžňa o poskytnutie zdravotnej starostlivosti bez odborného zdravotníckeho posúdenia. Rozhodnutie o žiadosti väžňa o poskytnutie zdravotnej starostlivosti v tom zmysle, či jeho žiadosti bude alebo nebude vyhovené, nemôže prioritne podliehať iba posúdeniu zamestnanca, ktorý je v odbore zdravotníctva nekvalifikovaný. Jeho úsudok, na základe ktorého o žiadosti väžňa rozhoduje, sa neopiera o vedomosti a skúsenosti zo zdravotníckej, medicínskej a farmaceutickej oblasti, ale opiera sa o empirické poznanie a o skúsenosti z oblasti dodržiavania ústavného poriadku a jeho pravidiel. Z pohľadu zabezpečenia ochrany základných ľudských práv väžňa je **v prípade pochybnosti**, či treba alebo netreba väžňovi poskytnúť zdravotnú starostlivosť, **akceptovateľný iba taký postup, že túto otázku vždy posúdi kvalifikovaný zdravotník**. V opačnom prípade nemožno vylúčiť, že väžňovi bude odopretá zdravotná starostlivosť aj v prípade, ak sa mu jej malo dostať. Dôsledkom takéhoto postupu štátu by mohol byť negatívny zásah do zdravotného stavu väžňa a tým, aj zásah do niektorého alebo aj viacerých jeho základných práv. Napríklad do základného práva na život a jeho ochranu, do práva na dôstojnosť a dôstojné zaobchádzanie, za určitej intenzity by mohol byť prekročený aj zákaz ponižujúceho zaobchádzania.

**Záver: súčasná prax nevyklučuje možnosť, že na základe nekvalifikovaného úsudku strážcu, teda postupom orgánu verejnej moci, môže byť spôsobený zásah do základných práv väžňa tým, že sa mu nedostane zdravotnej starostlivosti v prípade, ak mu mala byť poskytnutá.**

#### **2.4.2. Rozsah zdravotnej starostlivosti a hradenie nákladov na zdravotnú starostlivosť**

Niektorí respondenti v dotazníkoch uviedli, že ošetrojúci lekár zisťuje, či majú dostatočné finančné prostriedky na zaplatenie lekárskeho výkonu, a že v prípade **ak uvedú, že nemajú peniaze, vyšetrenie lekára je iba povrchné**. Z týchto odpovedí možno usúdiť, že tí väzni, ktorí nemajú peniaze, majú pochybnosť o tom, či im je poskytnutá riadna zdravotná starostlivosť. Preukázalo sa, že väzni nevedia o možnosti úhrady nákladov za zdravotnú starostlivosť, ktoré sú nad rámec zdravotného poistenia, ani o možnosti uchádzať sa o nenávratný peňažný príspevok na uhradenie potrebnej zdravotnej starostlivosti, ak jej náklady nemožno pokryť zo zdravotného poistenia. **Ani jeden z väzňov však neuviedol, že mu lekár odporučil zdravotnú starostlivosť, ktorej náklady**

**prevyšujú úhradu zo zdravotného poistenia, a že mu pre nedostatok finančných prostriedkov nebola poskytnutá.**

Podľa písomných stanovísk GR ZVJS a vedení ústavov, v prípade, ak úhrada na základe zdravotného poistenia nepostačuje, **ústav uhradí náklady za väzňa a pripíše mu ich ako dlh.**

**Podľa platnej zákonnej úpravy však môže ústav poskytnúť zo svojho rozpočtu väzňovi na nákup liekov, liečebných alebo zdravotníckych pomôcok predpísaných lekárom, ktoré nemožno poskytnúť bezplatne na základe zdravotného poistenia a na úhradu nevyhnutných nákladov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, nenávratný peňažný príspevok.** Túto možnosť vo svojich stanoviskách a ani v neformálnych rozhovoroch GR ZVJS, a ani vedenia ústavov, nespomenuli. **Na rozdiel od zákonnej možnosti poskytnúť nenávratný príspevok, ktorá je výslovne upravená v zákone o výkone väzby a v zákone o výkone trestu, prieskum potvrdil, že v praxi sa používa iný postup - uhradenie nákladov z prostriedkov ústavu a následne ich pripísanie ako dlhu väzňovi.** Nezistili sme, ako sú pre tento postup nastavené pravidlá, či je úhrada vykonaná vždy, alebo to závisí od dostatku rozpočtových prostriedkov ústavu alebo od iných kritérií.

**Podľa čl. 40 ústavy na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon. Podľa európskych väzenských pravidiel sa väzňom majú poskytnúť všetky potrebné zdravotnícke služby, ktoré sú k dispozícii v spoločnosti a primeraná starostlivosť a liečba.** Povinnosť poskytnúť pacientovi všetky potrebné zdravotné služby, ktoré sú k dispozícii v našej spoločnosti a aj liečbu na úrovni najnovších overených vedeckých poznatkov, vyplýva aj z osobitných predpisov, ktorými sa riadi poskytovanie zdravotnej starostlivosti väzňom. Z tejto požiadavky nie je možné zľaviť ani v prípade, ak väzeň nemá dostatok finančných prostriedkov na uhradenie tých nákladov za zdravotnú starostlivosť, liečbu a zdravotné pomôcky predpísané lekárom, ktoré nie sú hradené z prostriedkov zdravotného poistenia, ale ktoré si zdravotný stav väzňa vyžaduje .

**Záver: súčasná prax poskytovania zdravotnej starostlivosti umožňuje, aby väzňovi mohla byť poskytnutá aj zdravotná starostlivosť, ktorej náklady presahujú výšku úhrad zo zdravotného poistenia.**

### **2.4.3. Vybavovanie sťažností**

Zo 473 odpovedajúcich uviedlo 38 väzňov, že podali sťažnosť na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Z nich 13 uviedlo, že na svoju sťažnosť **nedostali vôbec odpoveď.** Zo stanoviska GR ZVJS vyplýva, že **iba výnimočne priamo preskúmava relevantnosť sťažností.** V roku 2012 zistili v 6 prípadoch zo 128 **doručených** sťažností, že sťažnosť väzňa na zdravotnú starostlivosť je opodstatnená. Podľa vyjadrenia zástupcov GR ZVJS sťažnosť na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ústave **najčastejšie postupujú na vybavenie priamo ústavu, ako poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.**

Podľa platného právneho stavu je však za zabezpečenie zdravotnej starostlivosti zodpovedný priamo riaditeľ ústavu. **Mám preto oprávnené pochybnosti, či v takto nastavenom systéme je vôbec reálne počítať s naozajstným záujmom ústavu zistiť existenciu nedostatkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. A pritom, iba ich zistenie môže viesť k náprave a k zlepšovaniu.** Väzeň - podávateľ sťažnosti, je väzňom ústavu, voči ktorému smeruje jeho sťažnosť, a preto sa v takto nastavenom systéme vybavovania sťažností ocitá v komplikovanej situácii.

Sama skutočnosť, že sťažnosť nebola vybavená riadne a včas spravidla však neznamená zároveň aj porušenie základného práva. Môže byť porušením zákonnej povinnosti alebo interného predpisu inštitúcie, do pôsobnosti ktorej patrí sťažnosťou sa zaoberať. Napriek tomu, alebo práve preto, sťažnostiam vážňov na zdravotnú starostlivosť treba vždy venovať riadnu pozornosť. Väzni si nemohli a nemôžu uplatniť právo na voľbu lekára. Nevybavenie sťažnosti riadne a včas sa môže spolupodieľať na tom, že neprijateľný stav v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v praxi pretrvá, aj s dopadom na zdravie pacienta - vážňa. Len na základe riadneho vybavenia sťažnosti možno urobiť záver, či pri poskytnutí (neposkytnutí) zdravotnej starostlivosti došlo k porušeniu práva sťažovateľa, napríklad na ochranu jeho života, zdravia, na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, na dôstojnosť, práva na poskytnutie informácie o zdravotnom stave, práva na poskytnutie informovaného súhlasu pacienta a pod.

**Záver: súčasný systém internej a vonkajšej kontroly poskytovania zdravotnej starostlivosti nezabezpečuje podmienky pre objektívne a dôsledné vybavovanie sťažností vážňov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. V súčasnom systéme nie sú vytvorené ani dostatočné záruky pre ochranu sťažovateľa pred dôsledkami podania sťažnosti, ani pre riadne vybavenie jeho sťažnosti. Súčasný systém vybavovania sťažností môže spôsobiť omeškanie nápravy v prípadoch, ak pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dochádza až k porušovaniu základného práva osoby. Jedným z dôsledkov terajšieho spôsobu vybavovania sťažností môže byť aj to, že sa prostredníctvom vybavených sťažností nemusíme dozvedieť realitu o systéme poskytovaní zdravotnej starostlivosti vážňom, a to môže byť prekážkou v prijímaní potrebných zmien smerujúcich k zlepšovaniu.**

### 3. Stravovanie

#### 3.1. Zistenia od vážňov

##### 3.1.1. Hodnotenie poskytovanej stravy

V dotazníku sme sa respondentov – vážňov pýtali, ako hodnotia stravovanie v ústave. Respondenti mohli označiť jednu zo štyroch možností. Súčasťou otázky bola aj možnosť voľnej odpovede k dôvodom, pre ktoré respondent nie je spokojný s kvalitou stravovania v ústave.

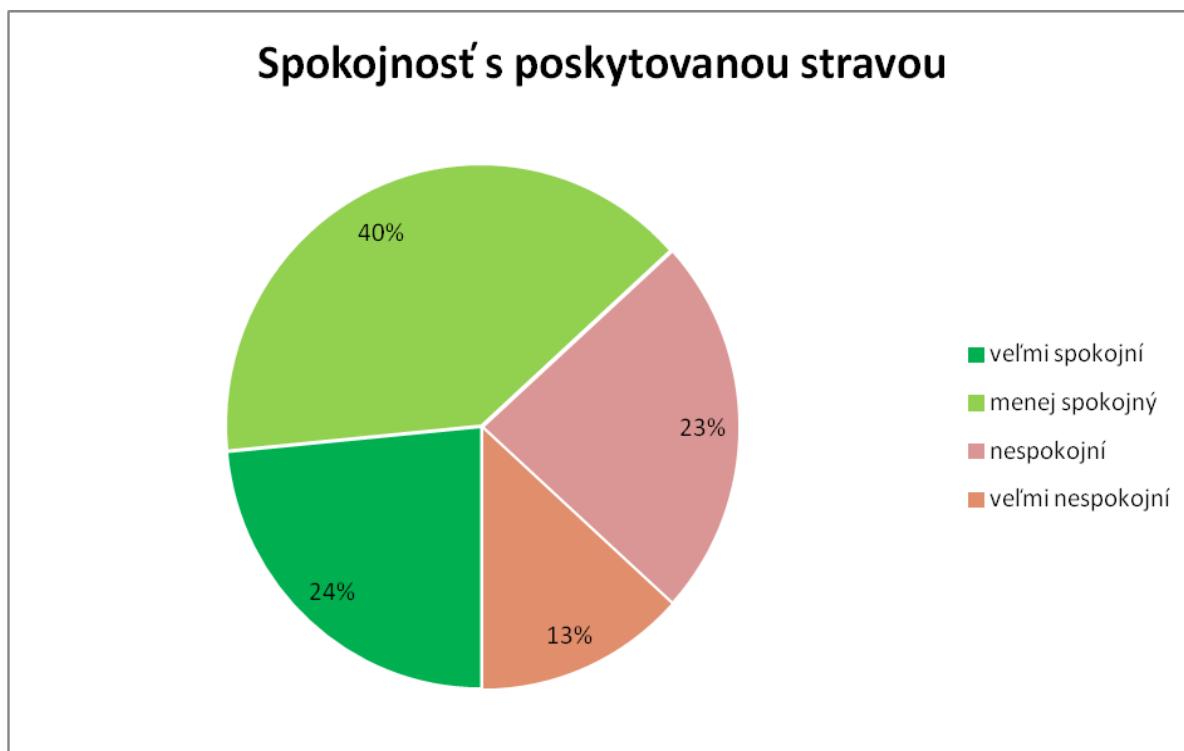
Jednotlivé odpovede sú uvedené v tabuľke.

Spokojnosť so stravovaním v ústave

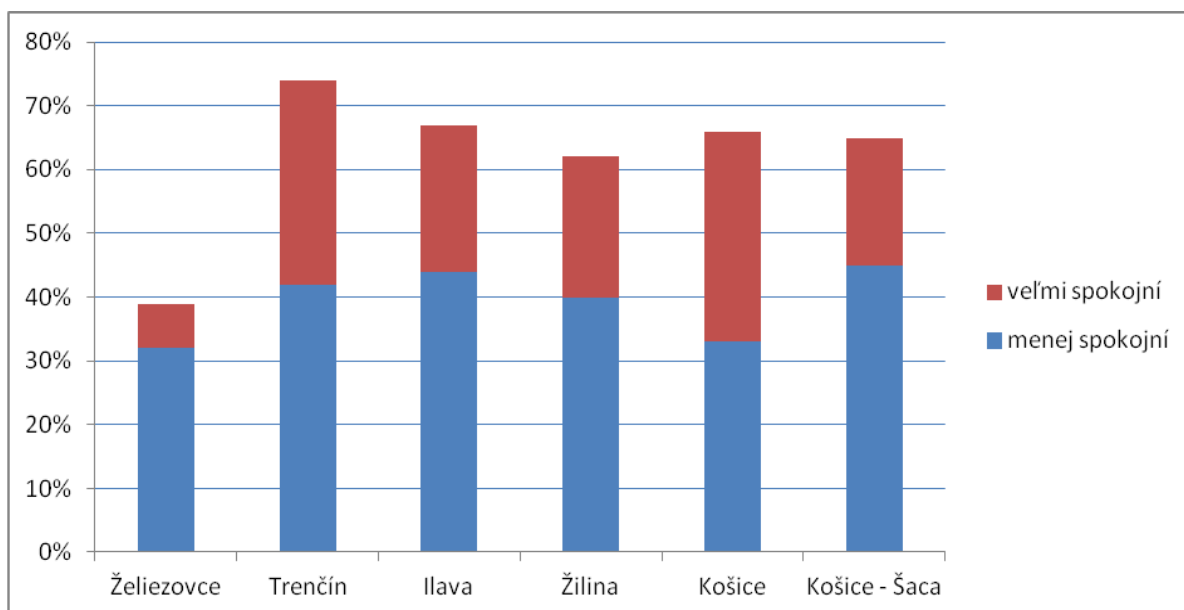
	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice-Šaca	Spolu
veľmi spokojný	5	23	15	20	27	20	110
menej spokojný	21	30	28	36	27	45	187
nespokojný	23	12	16	21	18	20	110
veľmi nespokojný	16	6	4	11	9	15	61
neodpovedalo	15	3	1	0	9	0	28

Na otázku odpovedalo 468 zo 496 opýtaných respondentov. V odpovediach prevažuje spokojnosť (väčšia alebo menšia), ktorej celková miera dosahuje 64%.

Percentuálne vyjadrenie spokojnosti s kvalitou poskytovanej stravy (celkové hodnotenie):



Ďalší graf ukazuje mieru prejavenej spokojnosti s kvalitou poskytovanej stravy v jednotlivých ústavoch:



Pri porovnaní miery spokojnosti s poskytovanou stravou v jednotlivých ústavoch je badateľný rozdiel. V ústave Želiezovce spokojnosť (väčšiu alebo menšiu) prejavili len v 39 %. V Trenčíne ju prejavilo až 74% opýtaných respondentov.

### 3.1.2. Hodnotenie množstva poskytovanej stravy

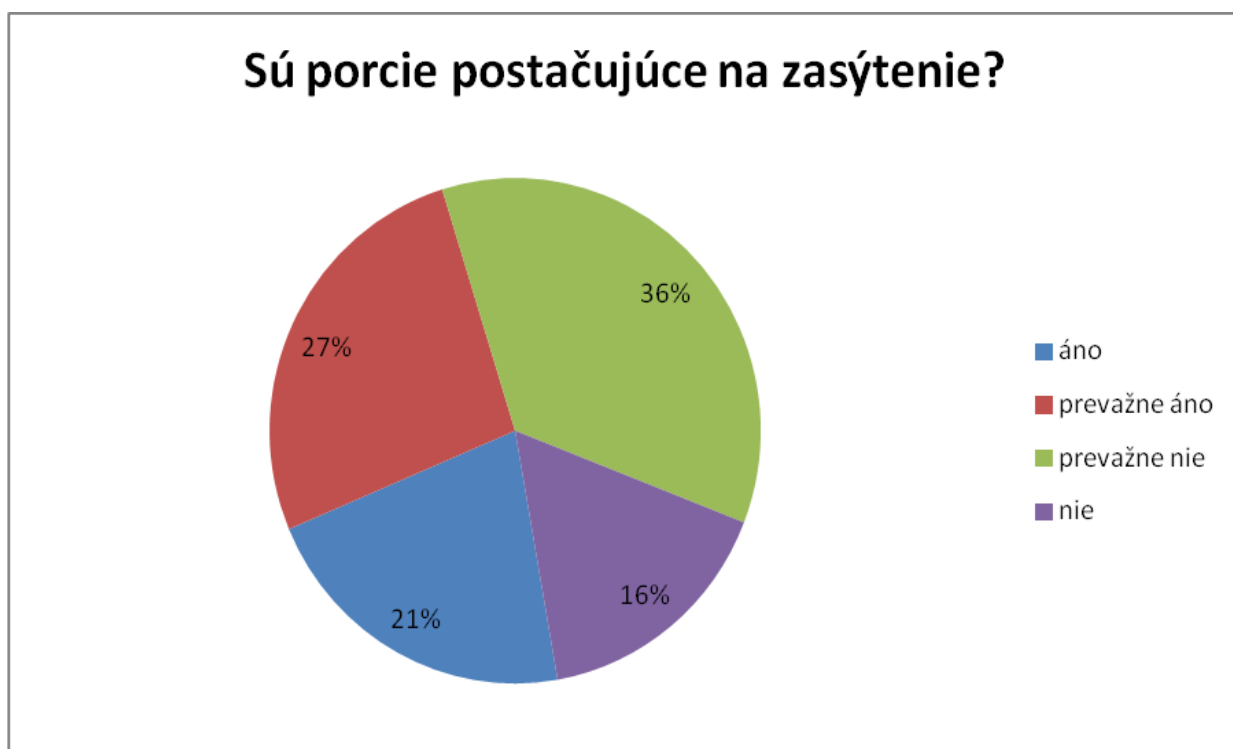
Respondentov sme sa v dotazníku pýtali aj na kvantitu poskytovanej stravy. Otázkou bolo, či jednotlivé porcie podávanej stravy považujú za dostačujúce na zasýtenie. V uvedenej otázke mohli respondenti označiť jednu zo štyroch odpovedí. Na otázku odpovedalo 478 z 496 respondentov.

Jednotlivé odpovede v tabuľke.

Sú podávané porcie dostačujúce na zasýtenie?

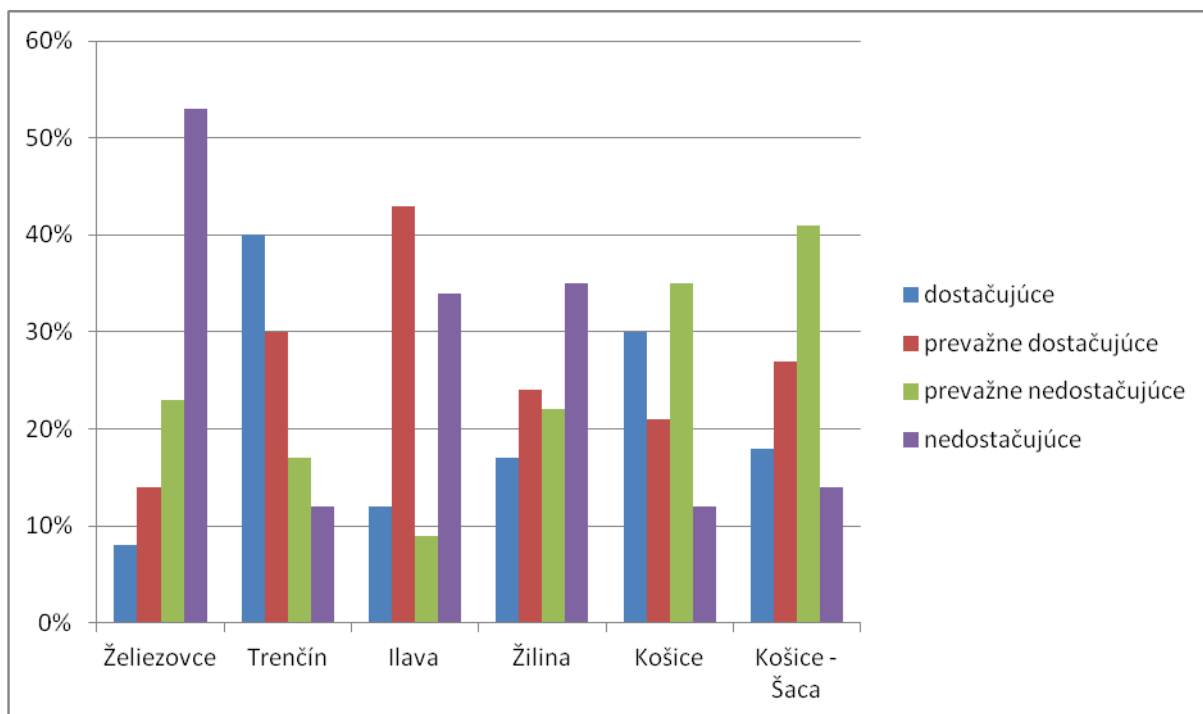
	Želiezovce	Trenčín	Ilava	Žilina	Košice	Košice-Šaca	Spolu
áno	6	28	8	15	27	18	102
prevažne áno	10	21	28	21	19	27	126
nie	37	9	22	31	31	41	171
prevažne nie	16	12	6	20	11	14	79
neodpovedalo	11	4	0	1	2	0	18

Percentuálne vyjadrenie hodnotenia, či sú porcie poskytovanej stravy dostatočné na zasýtenie (celkové hodnotenie):



Zo súhrnu poskytnutých odpovedí vyplýva, že poskytované porcie v ústavoch za postačujúce alebo v prevažnej miere postačujúce označilo 47 % respondentov.

Ďalší graf ukazuje, ako hodnotia porcie podávaného jedla v jednotlivých ústavoch:



Z údajov, ktoré nám boli poskytnuté v jednotlivých ústavoch vyplýva, že v miere hodnotenia kvantity stravy sa medzi jednotlivými ústavmi vyskytujú veľké rozdiely. Najviac nespokojnosti s kvantitou poskytovanej stravy vyplýva z údajov získaných v ústave Želiezovce, kde kladne hodnotí kvantitu poskytovanej stravy len 22% opýtaných respondentov. Výrazná miera nespokojnosti bola zistená aj u respondentov v ústave Žilina. Najviac spokojnosti s porciami podávaného jedla prejavili respondenti z ústavu Trenčín, v ktorom hodnotilo kvantitu poskytovanej stravy kladne 70% opýtaných respondentov.

Za dôvod nespokojnosti respondenti označili množstvo poskytovanej stravy aj v otvorenej otázke. Výhrady boli aj k tomu, že večera je podávaná veľmi skoro (cca o 16:00 hod.) a do raňajok im nepostačuje. Jedlo je často bez chuti, prípadne naopak, príliš prekorenené. Opakovane sa vyskytli námietky k „jednotvárnosti“ jedálneho lístka, v ktorom sa opakujú stále tie isté jedlá.

### 3.1.3. Hodnotenie zloženia a vyváženosti stravy

Respondentov sme sa pýtali, čo im najviac v strave poskytovanej v ústave chýba. Odpovedalo 450 respondentov. V odpovediach uvádzali ako najviac chýbajúcu potravinu mäso (45%), ovocie (38%) a zeleninu (16%), často sa v odpovediach objavovalo mlieko, mliečne výrobky a čerstvé pečivo, najmä rožky, ojedinеле nedostatok rýb. Respondenti opakovane hodnotili, že podávaná strava neobsahuje vitamíny. Chýbajú im aj sladkosti.

Respondentov sme sa pýtali, či niekedy mali v súvislosti so stravovaním v ústave zdravotné problémy. Na otázku odpovedalo 456 z 496 opýtaných respondentov. 32% z respondentov, ktorí odpovedali na otázku uviedlo, že sa v minulosti stretli so zdravotnými problémami súvisiacimi s prijímanou stravou. Za najčastejší dôsledok po konzumácii stravy v ústave boli označené bolesti

brucha, žalúdka, hnačky, či zvracanie. Objavila sa aj odpoveď, že v dôsledku neustáleho pocitu hladu má respondent psychické problémy.

#### **3.1.4. Zmeny v jedálnom lístku**

Respondentov sme sa pýtali, či evidujú prípady pozmeňovania jedálnych lístkov a dodatočných úprav po ich vystavení. Na uvedenú otázku odpovedalo 456 z 496 respondentov.

Podľa 51% respondentov, ktorí na uvedenú otázku odpovedali, dochádza občas alebo pravidelne k zmene jedálneho lístka.

Vo voľnej odpovedi sme žiadali o uvedenie, k akým najčastejším zmenám v jedálnom lístku dochádza. Podľa respondentov sú najčastejšia menené prílohy, ktoré majú na jedálnom lístku uvedené k hlavným jedlám. Stane sa, že sa mäso mieša so sójou, prípadne ho sója úplne nahradí. Ovocie, či keks bývajú z jedálnych lístkov **vyškrtnuté bez toho, aby boli niečím nahradené.**

#### **3.1.5. Sťažnosti týkajúce sa poskytovania stravy v ústavoch**

Predmetom ďalšej otázky v dotazníku boli sťažnosti na poskytovanie stravy v ústave. Na uvedenú otázku odpovedalo 459 z 496 respondentov.

Na stravu sa sťažovalo 18% z respondentov, ktorí odpovedali na uvedenú otázku. Z týchto respondentov 45% považovalo pripomienky za vyriešené. V dotazníkoch sme sa však často pri odpovediach „**nesťažoval som sa**“ **stretli s dodatkom, že to nemá význam,** resp. že sťažovať sa nevypláca, pretože ich za to čaká trest.

### **3.2. Stanovisko GR ZVJS k stravovaniu**

Zástupcovia GR ZVJS pri osobnom stretnutí so zamestnancami Kancelárie uviedli, že stravovanie je v každom ústave zabezpečované v podmienkach vlastnej kuchyne, ktorá je obsadená minimálne dvoma civilnými kuchármi. Na nákup potravín do ústavov sa vzťahuje zákon o verejnom obstarávaní. V súvislosti s prechodom na verejné obstarávanie dochádza, podľa predstaviteľov GR ZVJS, k výhodnejším nákupom potravín, čo sa prejavilo na zväčšení porcií.

Jedálny lístok si pripravuje každý ústav sám. Pripravuje ho proviantný pracovník a kuchár. Schvaľuje ho ústavný lekár. Výživové hodnoty boli konzultované s úradom regionálneho zdravotníctva a upravuje ich Rozkaz ministra spravodlivosti SR o stravovaní č. 15/2013. Tieto hodnoty sú nastavené v počítačovom programe, ktorý má každý ústav k dispozícii.

#### **Kontrolu poskytovania stravy v jednotlivých ústavoch vykonáva vedenie ústavu.**

**GR ZVJS vykonáva každoročne v každom ústave kontrolu logistiky,** v rámci ktorej kontroluje aj zabezpečovanie stravovania. V odôvodnených prípadoch vykonáva osobitnú kontrolu v ústavoch na základe sťažností. Kontroly vykonáva bez predchádzajúceho ohlásenia.

Jednotlivé ústavy poskytujú vážňom rôzne druhy stravy, akými sú: klasická strava, strava pre pracujúcich, strava pre tehotné ženy, strava pre mladistvých a rôzne šetriace diéty. Po predložení písomnej žiadosti je strava vážňovi upravená aj v súlade s jeho náboženskými zvyklosťami.



Kvantitu stravy, resp. veľkosť porcie si môže každý väzeň kontrolovať sám porovnaním s vyloženou porciou, ktorá je navážená. Proti odnášaniu potravín z ústavu sa ústav preventívne bráni kontrolou batožiny civilných zamestnancov – pracovníkov kuchyne, pri ich odchode z pracoviska.

Väzni majú neustály prístup k pitnej tečúcej vode. Môžu si kúpiť jedlo v bufete, jedenkrát týždenne. Ak sú vytvorené možnosti, môžu si aj variť. Obsahom balíčka doručeného väzňovi môžu byť aj potraviny, ale nevydajú sa mu potraviny napr. obsahujúce alkohol alebo podliehajúce rýchlej skaze.

**Posledné jedlo sa v ústavoch zvykne podávať o 17:30 hod. Je to individuálne podľa režimu, v ktorom je väzeň zaradený.**

Peňažné limity na prípravu stravy pre obvinených a odsúdených vo väzenskej kuchyni sú stanovené Rozkazom ministra spravodlivosti SR č. 6/2011. Výška týchto limitov sa pravidelne valorizuje na základe údajov o inflácii zistených Štatistickým úradom SR. Naposledy to bolo v roku 2011, predtým v roku 2009 a v roku 2007.

### 3.3. Stanovisko ústavov k stravovaniu

Zástupcovia vedenia jednotlivých ústavov na všeobecné otázky o poskytovaní stravy v ústavoch odpovedali rovnako ako zástupcovia GR ZVJS. V správe preto uvádzam z ich stanovísk len tie údaje, ktoré sú špecifické pre jednotlivé ústavy.

V **ústave Želiezovce** majú väzni jedálny lístok vyvesený vždy týždeň vopred. Finančné limity na prípravu jedál považuje vedenie ústavu za postačujúce. Samotný proces tvorby jedálneho lístka prebieha cez počítačový program, do ktorého sa zadávajú jednotlivé receptúry s priradenými nutričnými hodnotami. Väzni majú možnosť dať si jedlo prevážiť pri jeho výdaji. Sťažnosti na kvalitu či kvantitu jedla sa vybavujú podľa zákona o sťažnostiach. Väzni majú neustále k dispozícii pitnú vodu.

Väzni si sami variť nemôžu, majú k dispozícii iba rýchlovarnú kanvicu.

V ústave je bufet, pri nakupovaní v ňom platia určité obmedzenia. Väzni môžu prijímať aj balíky s jedlom, no obsah musí byť v súlade so zákonom – potraviny musia byť v originálnych obaloch, v záruke, nie domácky spracované (napr. zavaraniny, údeniny a pod).

Vedenie **ústavu Ilava** tiež považuje finančné limity na prípravu stravy za dostačujúce. Skutočnosť, že v ústave je veľký počet väzňov, im umožňuje robiť cenovo výhodné obstarávanie, množstvom nákup a na základe toho pripravovať stravu v dostačujúcom množstve a v požadovaných nutričných hodnotách, za relatívne nízke jednotkové sumy.

Strava sa v ústave porciuje pod dohľadom civilného kuchára do tepelných misiek, tie sa potom každému väzňovi vydávajú na podnose priamo v cele.

Väzeň má možnosť požiadať o preváženie stravy, v prevažnej väčšine sú však porcie poskytované vo väčšej miere, ako je predpísané. V roku 2012 boli podané dve sťažnosti na jedlo – jedna anonymná, druhá bola po vysvetlení vzatá späť. Obe sa týkali kvality chleba. V roku 2013 bola na stravu zatiaľ jedna sťažnosť – týkala sa zmeny v jedálnom lístku. Táto zmena však bola zapríčinená nedodaním objednaného tovaru od mraziarskej firmy.

Väzni majú v ústave k dispozícii bufet, v ktorom si môžu raz za týždeň nakúpiť. Tvorbu cien v ňom kontroluje každé tri mesiace komisia zložená zo zamestnancov ústavu – porovnávajú ceny s obdobnými potravinami v iných prevádzkach v okolí. Čistú pitnú vodu majú väzni neustále k dispozícii. Väzni si sami nemôžu uvariť nič, majú k dispozícii iba rýchlovarnú kanvicu. V súlade so zákonom môžu prijímať aj balíčky s jedlom.

**V ústave Trenčín a v ústavnej nemocnici** sa pristupuje k podávaniu stravy individuálne. Každý pacient má stravu prispôbenú svojmu zdravotnému stavu.

Jedálne lístky dostávajú obvinení a odsúdení jeden deň vopred, takže k zmenám na jedálnom lístku dochádza len výnimočne. Stane sa tak len v prípade, ak v daný deň nedodá konkrétne jedlo dodávateľ.

Finančné limity na jednotlivé porcie jedál považuje vedenie ústavu za postačujúce. Pravidelne má jedlo vyššiu nutričnú hodnotu, ako je predpísané.

Väzni majú možnosť dať si jedlo prevážiť pri jeho výdaji. Sťažnosti sa vybavujú podľa zákona o sťažnostiach. Podľa vyjadrenia vedenia ústavu sa sťažnosti na poskytovanú stravu v posledných rokoch nevyskytli.

Väzni majú neustále k dispozícii pitnú vodu, prípadne aj nesladený čaj, ak užívajú lieky a potrebujú ich zapíť. Sami si variť nemôžu, majú k dispozícii rýchlovarnú kanvicu.

V ústave je bufet, v ktorom sa pravidelne kontroluje tvorba cien. Pri nakupovaní v ústavnom bufete platia isté obmedzenia – týkajú sa nielen bezpečnosti (sklo, plech a pod.), ale aj množstva nakúpených potravín – rýchlo sa kaziace potraviny sa môžu nakúpiť len v obmedzenom množstve. Výdaj z bufetu kontroluje aj diétna sestra. Väzni majú možnosť nakúpiť si raz za týždeň.

Popisovaný systém stravovania, možnosti nákupu a zasielania balíkov zhodne uvádzalo aj vedenie ostatných ústavov, v ktorých bol vykonaný prieskum. V každom ústave boli zamestnancom Kancelárie poskytnuté fotokópie jedálnych lístkov za predchádzajúce obdobie.

### **3.4. Závěry zo zistení**

#### **3.4.1. K zárukám dodržania výživových dávok v podávanej strave**

**K jedálnemu lístku a jeho zmenám - viac ako polovica opýtaných** respondentov uviedla, že jedálny lístok býva po jeho vystavení **následne menený. Zmena sa najčastejšie týka prílohy** k hlavnému jedlu, ale vo viacerých odpovediach bolo uvedené, že pri zmene jedálneho lístka dochádza k **vyčiarknutiu časti podávanej porcie jedla (ovocie, sladkosť), a to bez náhrady.**

**Podľa stanoviska GR ZVJS a jednotlivých ústavov** stravovanie organizujú podľa predpisov. Jedálne lístky pripravuje proviantný pracovník a kuchár, schvaľuje ich lekár. Výživová hodnota je upravená rozkazom ministra a peňažný limit na prípravu stravy je rovnako ustanovený rozkazom ministra. Kontrolu vydávanej stravy vykonáva vedenie ústavu, každoročne vykonáva kontrolu logistiky GR ZVJS, väzni si môžu kontrolovať veľkosť porcie sami. Väzni majú zabezpečený prístup k pitnej vode, môžu si kúpiť jedlo v bufete, ak na to majú vytvorené podmienky, môžu si aj variť. Posledné jedlo sa v ústavoch vydáva zvyčajne o 17:30 hod., je to individuálne podľa režimu, do ktorého je väzeň zaradený. Predstavitelia ústavov v písomnom stanovisku uviedli, že ustanovené finančné limity na prípravu stravy pre väzňov považujú za dostatočné. K zmenám na jedálnom lístku dochádza výnimočne, z objektívnych príčin.

Zistenia z prieskumu potvrdili, že pri tvorbe jedálneho lístka postupujú ústavy podľa predpisov a jedálny lístok schvaľuje lekár. Potvrdili aj to, že kontrolu podávaného jedla vykonáva vedenie ústavu a skutočnosť, že podávané jedlo, najmä čo do váhy, si môže väzeň skontrolovať aj sám.

**Podľa európskych pravidiel však má kontrolu podávanej stravy vykonávať pravidelne lekár, ktorý schvaľoval jedálny lístok.** Logika tohto postupu je daná tým, že lekár, ktorý schvaľoval jedálny lístok jeho schválením potvrdil správnosť výživovej hodnoty stravy a jej skladbu, a teda môže to pri podávaní stravy overiť. Týka sa to aj zmien v jedálnom lístku.

Na základe toho konštatujem, že v našich ústavoch nie je zabezpečená odborná kontrola reálne podávanej stravy. Ak kontroluje podávanú stravu vedenie ústavu, alebo sami väzni, ide iba o laickú a empirickú, a teda nie odbornú kontrolu.

**Záver: po odbornej stránke je schvaľovaná iba tvorba jedálneho lístka, ale v realite podávaná strava už nie je odborne kontrolovaná, ani čo do skladby, ani čo do množstva, ani čo do kvality podávaného jedla. Z toho vyplýva, že súčasná prax umožňuje, že reálne podávaná strava nemusí zodpovedať výživovej hodnote vyplývajúcej z jedálneho lístka.**

### 3.4.2. K intervalom podávania stravy

Niektorí respondenti uviedli, že **posledné jedlo dňa – večera, je v ústave podávaná o 16:00 hod.,** a že **do raňajok nevydržia bez toho, aby neboli hladní.** Jeden respondent uviedol, že pre neustály pocit hladu má zdravotné problémy.

Podľa stanoviska GR ZVJS sa posledné jedlo podáva o 17, 30 hod., resp. je to individuálne podľa režimu, do ktorého je väzeň zaradený.

**Podľa právnej úpravy** sa v ústavoch poskytuje strava trikrát denne, medzi jedlami nesmie byť väčší časový odstup ako sedem hodín. Účelom úpravy, podľa ktorej medzi podávanými jedlami nesmie byť väčší časový odstup než sedem hodín, je zabezpečenie pravidelného prísunu potravy väzňom tak, aby sa vyhli hladovaniu a nepravidelnému prijímaniu potravy. Podávaná strava má zodpovedať odporúčaným výživovým dávkam, ktoré majú byť upravené vo vnútroštátnej právnej úprave, pri ich určovaní a pri určovaní skladby podávanej stravy sa má prihliadať na druh a náročnosť vykonávanej práce, na vek a na zdravotný stav väzňa, a tiež na jeho kultúrne a náboženské tradície.

Z kapacitných a finančných dôvodov Kancelárie nemohol byť tento prieskum vykonaný zo všetkých uvedených aspektov.

Prieskumom sa však potvrdilo, že **v prípadoch, keď je posledné jedlo dňa väzňom podávané dlhodobo už o 16, 00 hodine, časti väzňov to spôsobuje denne hlad. Prieskum preukázal, že dôvodom pre podávanie posledného jedla o 16,00 hod. nie je prihliadnutie na druh a náročnosť vykonávanej práce, prihliadnutie na vek, na zdravotný stav väzňa, na jeho kultúrne a náboženské tradície ani to, že tento spôsob podávania stravy sleduje plnenie zákonom ustanoveného účelu výkonu väzby, výkonu trestu.**

Ak sú väznené osoby dlhodobo vystavené pocitu hladu bez riadneho dôvodu a väzni nemajú vytvorené podmienky na to (alebo dostatok finančných prostriedkov), aby si mohli zaobstarat' stravu navyše, za určitých podmienok a za určitej intenzity môže byť takýto postup voči nim posudzovaný aj ako postup na hranici ponižujúceho (neľudského) zaobchádzania (čl. 3 Európskeho dohovoru).

Úlohou verejného ochrancu práv je upozorňovať na nesprávnu prax orgánov verejnej správy, aj v takom prípade, ak existujú len pochybnosti, že orgán verejnej moci by mohol svojím postupom porušovať základné práva a slobody fyzických osôb a právnických osôb. To je aj rozdiel medzi prieskumom, ktorý vykonáva verejný ochranca práv a kontrolnou činnosťou iných kontrolných orgánov, ktoré sa zameriavajú na preverovanie hospodárenia, či na organizačné zabezpečenie prevádzky, na administratívnu disciplínu a nie na ochranu a dodržiavanie základných práv osôb.

**Záver: z prieskumu vyplynulo, že predpisy aj prax umožňujú, aby ústav nastavil také intervaly podávania stravy, ktoré môžu väzňovi dlhodobo spôsobiť hlad a z neho vyplývajúce utrpenie. To znamená, že porušovanie základných práv väzňa preto, že ústav nevhodne nastavil intervaly podávania stravy, nie je možné vylúčiť?**

### 3.4.3. Úroveň podávanej stravy

**Z odpovedí väzňov vyplýva, že väčšiu alebo menšiu spokojnosť s kvalitou poskytovanej stravy uviedlo 64 % z respondentov. V odpovediach poukazovali na nedostatok niektorých druhov potravín v podávanej strave. Poukazovali aj na nedostatočné množstvo stravy a niektorí to uvádzali aj opakovane v odpovedi na otvorenú otázku. Porcie jedla považuje za dostatočné menej ako polovica respondentov - 47 % respondentov. Mnohí uviedli, že po požití podávanej stravy mali zdravotné ťažkosti.**

**Z odpovedí respondentov vyplýva, že medzi jednotlivými ústavmi sú veľké rozdiely v úrovni poskytovaného stravovania.**

**V ústave Želiezovce prejavilo spokojnosť s kvalitou poskytovanej stravy 39% respondentov. S množstvom stravy prejavilo spokojnosť iba 22% respondentov, a to znamená, že nespokojnosť s množstvom podávanej stravy v tomto ústave prejavilo až 78% respondentov. Oproti ostatným ústavom je to veľmi zlé hodnotenie.**

V hodnotení stravovania existujú rozdiely. Zatiaľ čo väzni v odpovediach signalizujú nedostatky v oblasti stravovania, GR ZVJS a vedenia ústavov sú s organizačným zabezpečením stravovania, s úrovňou podávanej stravy, s jej kontrolou a s finančným limitom na stravu spokojní.

Podľa stanoviska GR ZVJS a ústavov vďaka výhodným nákupom potravín prostredníctvom verejného obstarávania sa porcie zväčšili, finančný limit určený na stravu pre väzňov postačuje.

**O vybavovaní sťažností na stravu:** takmer pätina respondentov sa vyjadrila, že sa na stravu v ústave sťažovali, čo je oproti sťažnostiam, ktoré respondenti uvádzali v prípade poskytovania zdravotnej starostlivosti, viac ako dvojnásobné množstvo. Okrem toho respondenti často uvádzali, že podať sťažnosť sa nevypláca, pretože to nemá význam, príp. že ich za to čaká trest. Z tých, ktorí podali v súvislosti so stravovaním v ústave sťažnosť však prejavilo spokojnosť s jej vyriešením 45% respondentov.

**Záver: výsledky prieskumu nepotvrdili také nedostatky, ktorých dôsledkom je porušenie alebo systematické porušovanie základných práv väzňov prostredníctvom ich stravovania, okrem už uvedených pochybností o správnom nastavení intervalov podávania stravy v niektorých prípadoch.**

Prieskum preukázal, že medzi jednotlivými ústavmi zrejme existujú veľké rozdiely v úrovni poskytovanej stravy. Za nedostatok považujem, že vydávanú stravu pravidelne nekontroluje odborník vo vzťahu k jej kvalite, výživovej skladbe, množstvu a vhodnosti.

**Rovnako považujem za nedostatok aj to, že skutočne vydávaná strava nie je odborne kontrolovaná ani vo vzťahu k schválenému jedálnemu lístku, teda nie iba podľa názvu podávaného jedla. Z týchto dôvodov nie je o vhodnosti podávanej stravy k dispozícii dostatok relevantných údajov.**

## 4. Väzni a základné práva a slobody

### 4.1. Základné práva a slobody

Fyzické osoby vykonávajúce na území SR väzbu alebo trest odňatia slobody sú povinné **strpieť**, vzhľadom na charakter a účel väzby a trestu odňatia slobody, vyššiu mieru obmedzení základných práv a slobôd, ale ani ony **nemôžu byť** v dôsledku štátneho mocenského zásahu, ktorým bola obmedzená ich osobná sloboda, **zbavené základných práv a slobôd a požívajú ochranu pred neprimeraným a neúčelným zasahovaním do nich.**

**Štát zodpovedá** za to, že aj v podmienkach výkonu väzby a výkonu trestu odňatia slobody sú rešpektované základné práva a slobody uvedené v druhej hlave ústavy, rovnako aj ľudské práva a základné slobody vyplývajúce z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná, a teda aj za to, že prípadný **zásah do niektorého z týchto práv a slobôd bude môcť byť vykonaný iba vtedy, ak sa zároveň a) jeho vykonaním bude sledovať ochrana legitímneho cieľa, b) v záujme ochrany tohto cieľa bude tento zásah v demokratickej spoločnosti nevyhnutný, c) bude vo vzťahu k cieľu primeraným prostriedkom jeho ochrany.**

**Podľa čl. 12 ods. 1 a 2 ústavy** sú ľudia slobodní a rovní v dôstojnosti i v právach. Základné práva a slobody sú neodňateľné, nescudziteľné, nepremľateľné a nezrušiteľné. Základné práva a slobody sa zaručujú na území Slovenskej republiky všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické, či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo k etnickej skupine, na majetok, na rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvýhodňovať alebo znevýhodňovať. **„Takto všeobecne ponímaná rovnosť si ale vyžaduje konkretizáciu pre jednotlivé skupiny subjektov práva, konkrétne právne prípady a právne situácie.“ (PL. ÚS 16/08).**

**Podľa čl. 13 ods. 2 až 4 ústavy pri obmedzovaní základných práv a slobôd** sa musí dbať na ich podstatu a zmysel. Takéto obmedzenia sa môžu použiť len na ustanovený cieľ. Medze základných práv a slobôd možno upraviť za podmienok ustanovených ústavou len zákonom, pričom zákonné obmedzenia základných práv a slobôd musia platiť rovnako pre všetky prípady, ktoré spĺňajú ustanovené podmienky.

**Podľa čl. I Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd** (ďalej iba „Dohovor“) „Vysoké zmluvné strany priznávajú každému, kto podlieha ich jurisdikcii, práva a slobody uvedené v hlave I. tohto dohovoru.“ Hlava I. v jednotlivých článkoch upravuje základné práva, napríklad právo na život, zákaz mučenia, zákaz otroctva a nútenej práce, právo na slobodu a bezpečnosť, právo na spravodlivé súdne konanie, uloženie trestu výlučne na základe zákona, právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života, slobodu zhromažďovania a združovania, právo uzavrieť manželstvo, právo na účinný prostriedok nápravy, zákaz diskriminácie...

**Dohovor v čl. 17 tejto hlavy ustanovuje zákaz zneužitia práv:** „Nič v tomto dohovore sa nemôže vykladať tak, aby dávalo štátu, skupine alebo jednotlivcovi akékoľvek právo vyvíjať činnosť alebo dopúšťať sa činov zameraných na zničenie ktoréhokolvek z tu priznaných práv a slobôd alebo na obmedzovanie týchto práv a slobôd vo väčšom rozsahu, než to dohovor ustanovuje.“

Podľa čl. 18 Dohovoru (Hranice použitia obmedzení výkonu práv) obmedzenia, ktoré tento dohovor pripúšťa pre uvedené práva a slobody, sa nesmú využívať na iný účel než na ten, na ktorý boli určené.

**Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach v čl. 10, ustanovuje, že so všetkými osobami pozbavenými osobnej slobody sa zaobchádza ľudsky a s úctou k prirodzenej dôstojnosti ľudskej bytosti, pričom väzenský poriadok zabezpečí také zaobchádzanie s väzňami, ktorého hlavným cieľom je ich prevýchova a náprava.**

**Európske väzenské pravidlá (ďalej len „EVP“) (Odporúčanie Výboru ministrov členským štátom o Európskych väzenských pravidlách), upravujú základné pravidlá pre správu a zaobchádzanie s väzňami, vrátane materiálnych podmienok (stravovanie) a prístupu k zdravotnej starostlivosti. Vo svojej judikatúre na tieto odporúčania odkazuje aj Európsky súd pre ľudské práva.**

**Európsky výbor na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „CPT“) stanovil normy (štandardy) pre zaobchádzanie s väzňami.**

## **4.2. Medzinárodné normy a odporúčania k problematike zdravotnej starostlivosti o väzňov a k ich stravovaniu**

### **4.2.1. EVP**

- **Poskytovanie zdravotnej starostlivosti**

**Pri prijíme sa bezodkladne zaznamenajú** všetky informácie o zdravotnom stave väzňa, ktoré sú významné z hľadiska telesného a duševného stavu väzňa, alebo ostatných.

Väzenské orgány majú ochraňovať zdravie všetkých väzňov, ktorí sú pod ich dohľadom.

**Zdravotnícke služby vo väznici sa majú pokúsiť zistiť a liečiť** telesné alebo duševné choroby alebo postihnutia, ktorými môžu uväznené osoby trpieť. **Všetky potrebné zdravotnícke, chirurgické a psychiatrické služby, vrátane tých, ktoré sú k dispozícii v spoločnosti, sa majú väzňovi na tento účel poskytnúť.**

Každé väzenské zariadenie má poskytovať služby najmenej jedného kvalifikovaného praktického lekára. Tam, kde väznice nemajú praktického lekára na plný úväzok, má zariadenie navštevovať pravidelne praktický lekár na čiastočný úväzok.

Chorí väzni, ktorí potrebujú liečbu špecialistu, majú byť prevezení do špecializovaných zariadení alebo do civilných nemocníc, ak takáto liečba nie je k dispozícii vo väznici. Ak má väzenstvo svoje vlastné nemocničné zariadenia, majú mať personál a vybavenie umožňujúce poskytovanie primeranej starostlivosti a liečby tam premiestneným väzňom.

- **Stravovanie**

**Väzňom sa má poskytovať výživná strava, ktoré berie ohľad na ich vek, zdravotný stav, telesnú kondíciu, vieru, kultúru a charakter ich práce.**

Požiadavky na výživnú stravu, vrátane jej minimálneho energetického a proteínového obsahu, majú by **upravené vo vnútroštátnom práve**. Jedlo sa má pripravovať a podávať hygienicky.

Praktický lekár, alebo iný kompetentný **odborník, má pravidelne vykonáva inšpekcie**, prípadne zbierať informácie inými spôsobmi a radiť riaditeľovi (okrem iného) vo veciach kvantity, kvality, prípravy a podávania jedla a vody.

**Počas dňa majú byť podané tri jedlá s primeranými intervalmi medzi nimi. Čistú pitnú vodu majú mať väznené osoby neustále k dispozícii.**

#### 4.2.2. Normy CPT

- **Poskytovanie zdravotnej starostlivosti**

**Pri nástupe do väzenia by mal všetkých väzňov bezodkladne prehliadnúť člen zdravotníckej služby zariadenia.** Vo svojich doterajších správach CPT odporúčal, aby lekár čo najskôr po prijatí väzňa s ním vykonal riadny pohovor a v prípade potreby urobil aj lekársku prehliadku.

**Väzni by počas pobytu vo väzení mali mať kedykoľvek prístup k lekárovi bez ohľadu na režim, do ktorého sú zaradení.** Zdravotnícka služba by mala byť organizovaná tak, aby umožnila vyhovieť žiadosti o lekársku konzultáciu bez zbytočného odkladu.

Zdravotnícka služba vo väzení by mala byť schopná poskytnúť minimálne pravidelné ambulantné konzultácie a zabezpečiť liečbu naliehavých prípadov. Každý väzeň by mal mať prístup k službám kvalifikovaného zubára. Väzenskí lekári by mali mať možnosť požiadať o službu špecialistov.

**Vždy by mal byť v pohotovosti lekár pre urgentné prípady.** Okrem toho by vo väzenskom zariadení mala byť **vždy prítomná osoba schopná poskytnúť prvú pomoc**, podľa možnosti s uznávanou kvalifikáciou zdravotnej sestry.

Vždy, keď je potrebná hospitalizácia alebo vyšetrenie špecializovaným lekárom v nemocnici, väzni by mali byť prevezení dostatočne rýchlo a spôsobom, ktorý zodpovedá ich zdravotnému stavu.

Väzenská zdravotnícka služba by mala byť schopná poskytnúť lekárske ošetrovanie a ošetrovateľskú starostlivosť, ako aj primeranú diétu, fyzioterapiu, rehabilitáciu a zabezpečiť iné potrebné špecializované zariadenia v podmienkach porovnateľných s tými, aké majú k dispozícii pacienti v externom prostredí. Tomu by mala byť prispôsobená vybavenosť lekárskeho, ošetrovateľského a technického personálom ako aj priestory, zariadenia a technické vybavenie.

Pre každého pacienta by sa mal vypracovať zdravotný záznam obsahujúci diagnostické informácie ako aj priebežný záznam o vývoji zdravotného stavu pacienta a o špecializovaných vyšetreniach, ktorým sa podrobil. V prípade premiestnenia by mal záznam dostať lekár v prijímajúcom ústave.

Duševne chorý väzeň by sa mal umiestniť a mala by sa mu poskytovať starostlivosť v nemocničnom zariadení s vhodným vybavením a s primerane vyškoleným personálom. Týmto zariadením by mohla byť civilná psychiatrická liečebňa alebo špeciálne vybavené psychiatrické zariadenie v rámci väzenského systému.

**Vyžiadanie súhlasu a rešpektovanie dôverného charakteru sú základné práva jednotlivca.** Tieto práva majú zásadný význam aj pre vytvorenie ovzdušia dôvery, ktoré je



nevyhnutnou súčasťou vzťahu medzi lekárom a pacientom. Zvlášť to platí pre väznice, kde väzeň nemá možnosť slobodne si vybrať vlastného lekára.

Pacientom by sa mali poskytnúť všetky relevantné informácie týkajúce sa ich stavu, priebehu liečby a predpísaných liekov. Pacienti by mali mať podľa možnosti právo prekonzultovať obsah vlastných väzenských zdravotných záznamov okrem prípadov, keď sa to neodporúča z terapeutického hľadiska.

**Lekárske tajomstvo by sa vo väzeniach malo rešpektovať rovnako ako v širšej spoločnosti.** Vedenie záznamov pacientov by malo byť úlohou lekára.

- **Stravovanie**

V inštitúciách, v ktorých štát zabezpečuje starostlivosť o osoby a/alebo vykonáva nad nimi dohľad, musia byť vždy zaručené isté základné životné potreby. **Patrí k nim primeraná strava, kúrenie a ošatenie a v zdravotníckych zariadeniach aj primeraná medikamentózna liečba.**

**Väzenské zdravotnícke služby majú za úlohu vykonávať dohľad nad systémom podávania stravy (množstvo, kvalita, príprava a distribúcia jedál) a nad hygienickými podmienkami** (čistota odevu a posteľnej bielizne; prístup k tečúcej vode; sanitárne zariadenia) ako aj nad kúrením, osvetlením a vetraním ciel. Mali by si všímať aj pracovné možnosti a možnosť vychádzok na čerstvom vzduchu.

### **4.3. Vnútroštatné zákony a interné normy**

Právny rámec konkrétnych podmienok výkonu väzby a výkonu trestu odňatia slobody je daný viacerými predpismi rôznej právnej sily. Je to predovšetkým zákon č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o výkone trestu“), zákon č. 221/2006 Z. z. o výkone väzby v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o výkone väzby“), ako aj rozkazy ministra spravodlivosti Slovenskej republiky a rozkazy generálneho riaditeľa Zboru väzenskej a justičnej stráže. Právny rámec poskytovania zdravotnej starostlivosti upravuje zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“), na ktorého aplikáciu odkazuje zákon o výkone väzby, ako aj zákon o výkone trestu odňatia slobody.

#### **4.3.1. Normy týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti**

- **Zákon o výkone väzby**

Na základe ustanovenia § 2a ods. 2 zákona o výkone väzby **počas výkonu väzby obvinený nemá právo na štrajk, právo zakladať odborové organizácie a združovať sa v nich a právo slobodne si vybrať lekára a zdravotnícke zariadenie.**

Na základe ustanovenia § 3 ods. 2 tohto zákona: „Ak zdravotný stav obvineného vyžaduje zdravotnú starostlivosť, ktorú nemožno poskytnúť v ústave, alebo ak je to potrebné na účely trestného konania, väzba sa na nevyhnutne potrebný čas vykonáva v nemocnici pre obvinených a odsúdených (ďalej len "nemocnica").“ Podľa ods. 3 toho istého paragrafu: „Ak zdravotný stav obvineného vyžaduje zdravotnú starostlivosť, ktorú nemožno poskytnúť v ústave alebo v nemocnici, väzba sa na

nevyhnutne potrebný čas vykonáva v inom zdravotníckom zariadení; stráženie a dozor nad obvineným vykonáva Zbor väzenskej a justičnej stráže (ďalej len „zbor“).“

Na základe ustanovenia § 6 ods. 2 tohto zákona sa obvinený do väzby prijíma v ústave, a ak to zdravotný stav obvineného neumožňuje, v nemocnici alebo v inom zdravotníckom zariadení, kde mu je poskytovaná zdravotná starostlivosť ústavnou formou; prijímanie sa vykonáva nepretržite. Prijímanie sa nevykonáva v samostatnom oddelení výkonu väzby. Podľa § 6 ods. 4: „**Obvinený je povinný po prijatí do väzby podrobiť sa osobnej prehliadke, lekárskej prehliadke, hygienickým a protiepidemickým opatreniam a zdravotným výkonom v rozsahu a za podmienok podľa osobitných predpisov.**“

Podľa ustanovenia § 16 obvinený má právo na zdravotnú starostlivosť v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi (napr. zákon č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, zákon č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov, vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 79/1997 Z. z. v znení neskorších predpisov). **Ústav môže zo svojho rozpočtu poskytnúť nenávratný peňažný príspevok obvinenému, ktorý nemá peňažné prostriedky, na nákup liekov, liečebnej alebo zdravotníckej pomôcky** predpísaných lekárom a tieto nemožno poskytnúť bezplatne na základe zdravotného poistenia podľa osobitných predpisov, a na úhradu nevyhnutných nákladov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.

Riaditeľ ústavu je povinný obvineným zabezpečiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti. **Lekár informuje riaditeľa ústavu o vážnom ochorení alebo zranení obvineného**, ktoré ohrozuje jeho život alebo zdravie; riaditeľ ústavu ďalej postupuje podľa osobitného predpisu.

Obvinený má právo zúčastniť sa denne na vychádzke v určenom otvorenom priestore ústavu v trvaní najmenej jednej hodiny. Vychádzku môže v mimoriadnych prípadoch obmedziť alebo zrušiť riaditeľ ústavu.

Na základe ustanovenia § 23 ods. 5 tohto zákona **obvinený môže peňažné prostriedky účtované** a evidované ústavom na jeho konte použiť len na nákup základných potrieb osobnej hygieny, ďalších potrieb osobnej hygieny, základných potrieb na korešpondenciu, na úhradu pohľadávok, súdnych poplatkov a správnych poplatkov, na nákup liekov, ktoré nemožno poskytnúť na základe zdravotného poistenia bezplatne podľa osobitných predpisov, a na úhradu nevyhnutných nákladov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ak obvinený v predchádzajúcom kalendárnom mesiaci neuhradil zrážku najmenej v sume požadovaného čerpania peňažných prostriedkov na a) pohľadávky spojené s výkonom väzby a výkonom trestu, b) pohľadávky ostatných oprávnených fyzických osôb alebo právnických osôb evidovaných v ústave.

Na základe ustanovenia § 30 ods. 1 tohto zákona je o. i. **obvinený povinný podrobiť sa lekárskej prehliadke** a strpieť úkony súvisiace s jeho identifikáciou, podrobiť sa hygienickým a protiepidemickým opatreniam a zdravotným výkonom v rozsahu a za podmienok podľa osobitných predpisov, podrobiť sa potrebnému vyšetreniu v prípade podozrenia, že obvinený je pod vplyvom návykových látok.

Podľa § 30 ods. 2 tohto zákona sa obvinenému o. i. zakazuje predstierať ochorenie, úmyselne si spôsobovať ujmu na zdraví, zhromažďovať, prechovávať alebo užívať lieky nepovolené alebo nepredpísané lekárom alebo ich užívať inak, ako ich povolil alebo predpísal lekár, alebo odovzdávať lieky iným obvineným.

- **Zákon o výkone trestu odňatia slobody**

Na základe ustanovenia § 4 ods. 2 prvej vety tohto zákona počas výkonu trestu **odsúdený nemá právo** na štrajk, slobodne sa zhromažďovať a združovať v spolkoch, spoločnostiach alebo iných združeniach, zakladat' odborové organizácie a združovať sa v nich, **slobodne si vybrať lekára a zdravotnícke zariadenie.**

Na základe ustanovenia § 5 ods. 1 a ods. 3 tohto zákona **trest odňatia slobody** sa vykonáva v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody s minimálnym stupňom stráženia, stredným stupňom stráženia a maximálnym stupňom stráženia, v ústave na výkon trestu odňatia slobody pre mladistvých a v oddelení na výkon trestu zriadenom v ústave na výkon väzby (ďalej len „ústav“), ako aj v nemocnici pre obvinených a odsúdených (ďalej len „nemocnica“). Ak zdravotný stav odsúdeného vyžaduje zdravotnú starostlivosť, ktorú nemožno poskytnúť v ústave, poskytne sa v potrebnom rozsahu v nemocnici. Ak nemožno poskytnúť zdravotnú starostlivosť ani v nemocnici, poskytne sa na nevyhnutne potrebný čas v inom zdravotníckom zariadení; stráženie a dozor odsúdeného zabezpečuje Zbor väzenskej a justičnej stráže okrem odsúdeného zaradeného na otvorené oddelenie.

**Na základe ustanovenia § 7 ods. 2 tohto zákona odsúdený je povinný po prijatí na výkon trestu** podrobiť sa osobnej prehliadke, **lekárskej prehliadke**, hygienickým, protiepidemickým opatreniam a zdravotným výkonom v rozsahu a za podmienok podľa osobitných predpisov.

Na základe ustanovenia § 28 ods. 3 tohto zákona: „Odsúdený môže peňažné prostriedky účtované a evidované ústavom na jeho konte použiť len na nákup základných potrieb osobnej hygieny a ďalších potrieb osobnej hygieny a základných potrieb na korešpondenciu, na úhradu pohľadávok, súdnych poplatkov a správnych poplatkov, na nákup liekov, ktoré nemožno poskytnúť na základe zdravotného poistenia bezplatne podľa osobitných predpisov, a na úhradu nevyhnutných nákladov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ak odsúdený v predchádzajúcom kalendárnom mesiaci neuhradil zrážku najmenej v sume požadovaného čerpania peňažných prostriedkov na a) pohľadávky spojené s výkonom väzby a výkonom trestu, b) pohľadávky ostatných oprávnených evidovaných v ústave.“

Na základe ustanovenia § 31 tohto zákona odsúdený má právo na zdravotnú starostlivosť za podmienok ustanovených osobitnými predpismi (napr. zákon č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, zákon č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov, vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 79/1997 Z. z. v znení neskorších predpisov). **Ústav môže zo svojho rozpočtu poskytnúť nenávratný peňažný príspevok** odsúdenému, ktorý nemá peňažné prostriedky **na nákup liekov, liečebnej alebo zdravotníckej pomôcky predpísaných lekárom a tieto nemožno poskytnúť bezplatne na základe zdravotného poistenia podľa osobitného predpisu** a na úhradu nevyhnutných nákladov za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.

**Riaditeľ ústavu je povinný odsúdeným zabezpečiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti.** Lekár informuje riaditeľa ústavu o vážnom ochorení alebo zranení odsúdeného, ktoré ohrozuje jeho život alebo zdravie; riaditeľ ústavu ďalej postupuje podľa osobitného predpisu. Odsúdený má právo zúčastniť sa denne na vychádzke v určenom otvorenom priestore ústavu v trvaní najmenej jednej hodiny. Vychádzku môže v mimoriadnych prípadoch obmedziť alebo zrušiť riaditeľ ústavu.

Na základe ustanovenia **§ 39 tohto zákona je odsúdený o. i. povinný pracovať**, ak je zaradený do práce; to neplatí, ak je práceneschopný, poberateľ invalidného, starobného a predčasného starobného dôchodku alebo je zaradený do dennej formy štúdia, rekvalifikačného kurzu a kurzu počas

pracovnej doby, dodržiavať opatrenia a pokyny týkajúce sa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a ochrany pred požiarom a pri výkone práce používať predpísané osobné ochranné pracovné prostriedky, oznamovať vznik úrazu alebo nebezpečnej udalosti v súlade so zákonom o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci, **podrobiť sa lekárskej prehliadke**, hygienickým a protiepidemickým opatreniam a zdravotným úkonom v rozsahu a za podmienok podľa osobitných predpisov, strpieť úkony súvisiace s jeho identifikáciou, podrobiť sa osobnej prehliadke a umožniť príslušníkovi zboru kontrolu osobných vecí, podrobiť sa potrebnému vyšetreniu v prípade podozrenia, že odsúdený je pod vplyvom návykových látok, uhrádzať predpísané náklady spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ako aj s výkonom trestu.

Na základe ustanovenia § 40 tohto zákona sa odsúdenému o. i. zakazuje predstierať ochorenie, úmyselne sa poškodzovať na zdraví, užívať lieky nepredpísané, nepovolené lekárom alebo užívať ich inak, ako ich predpísal alebo povolil lekár alebo odovzdávať lieky iným odsúdeným.

- **Zákon o zdravotnej starostlivosti**

Na základe ustanovenia § 4 ods. 1 tohto zákona zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytuje poskytovateľ a zdravotnícki pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom (zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov).

Na základe ustanovenia § 4 ods. 2 tohto zákona zdravotná starostlivosť sa poskytuje vo vzťahu k chorobe určenej zdravotníckym pracovníkom.

Na základe ustanovenia § 4 ods. 3 tohto zákona poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Na základe ustanovenia § 4 ods. 4 tohto zákona **na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje informovaný súhlas**, ak nie v zákone je ustanovené inak.

- **Rozkaz generálneho riaditeľa Zboru väzenskej a justičnej stráže č. 6/2008 o poskytovaní zdravotnej starostlivosti obvineným a odsúdeným**

Zdravotná starostlivosť sa obvineným a odsúdeným poskytuje v zdravotníckych zariadeniach Zboru väzenskej a justičnej stráže a v Nemocnici pre obvinených a odsúdených a Ústave na výkon trestu odňatia slobody v Trenčíne. V prípade, ak si zdravotný stav obvineného alebo odsúdeného vyžaduje zdravotnú starostlivosť, ktorú nemožno poskytnúť v zdravotníckom zariadení Zboru väzenskej a justičnej stráže alebo v nemocnici, zabezpečí sa jej poskytnutie v inom zdravotníckom zariadení, ktoré nie je v pôsobnosti Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky.

Zdravotnú starostlivosť obvineným a odsúdeným poskytujú a jej poskytovanie zabezpečujú zdravotnícki pracovníci v kategóriách lekár, zubný lekár, sestra, asistent, zubný technik a iný zdravotnícky pracovník.

Zdravotná starostlivosť sa poskytuje formou ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti s cieľom predĺženia a zvýšenia kvality života obvineného a odsúdeného a zahŕňa najmä prevenciu, diagnostiku, liečbu, dispenzarizáciu, ošetrovateľskú starostlivosť, poskytovanie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín.

Zdravotná starostlivosť sa poskytuje tak, aby bola zabezpečená jej dostupnosť pre obvinených a odsúdených. Dostupnosťou sa rozumie najmä predvedenie, prevoz a iné premiestnenie obvineného alebo odsúdeného na poskytnutie zdravotnej starostlivosti do zdravotníckeho zariadenia Zboru väzenskej a justičnej stráže, nemocnice alebo iného zdravotníckeho zariadenia, privolanie lekára alebo iného zdravotníckeho pracovníka na poskytnutie neodkladnej pomoci, zabezpečenie vzájomnej nadväznosti ambulantnej a ústavnej starostlivosti.

V Zbore väzenskej a justičnej stráže (ďalej len „ZVJS“) sa poskytuje všeobecná a špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť a ústavná zdravotná starostlivosť. Všeobecná ambulantná starostlivosť sa obvineným a odsúdeným poskytuje na ich žiadosť. **Špecializovaná ambulantná starostlivosť sa obvineným a odsúdeným poskytuje na základe odporúčania lekára alebo nariadenia riaditeľa ústavu.**

V prípade akútneho ochorenia alebo ohrozenia života obvineného alebo odsúdeného, ktorý potrebuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť a nemožno ju zabezpečiť lekárom z ústavu, ústav privolá lekársku službu prvej pomoci alebo záchrannú zdravotnú službu.

**Vstupná lekárska prehliadka** sa vykoná najneskôr v prvý pracovný deň po nástupe do výkonu väzby alebo výkonu trestu. **Účelom vstupnej lekárskej prehliadky je zistiť zdravotný stav obvineného alebo odsúdeného, zabezpečiť posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon väzby alebo výkon trestu, rozhodnúť o zdravotnej spôsobilosti na pracovné zaradenie stanovením zdravotnej klasifikácie a stanoviť plán ďalších liečebnopreventívnych opatrení, ak je to potrebné.**

Ak zdravotný stav obvineného alebo odsúdeného vyžaduje liečebnú diétu, rozhodne o jej druhu a dobe podávania lekár zdravotníckeho zariadenia zboru alebo nemocnice.

Na zaznamenávanie údajov o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti obvineným alebo odsúdeným **sa v ZVJS vedie zdravotná dokumentácia podľa osobitného predpisu.**

#### **4.3.2. Normy týkajúce sa stravovania**

- **Zákon o výkone väzby a zákon o výkone trestu odňatia slobody**

Na základe ustanovenia § 13 zákona o výkone väzby sa obvinenému poskytuje trikrát denne strava, ktorá zodpovedá odporúčaným výživovým dávkam, pritom sa prihliada na druh a náročnosť vykonávanej práce, vek a zdravotný stav obvineného. Pri stravovaní sa prihliada aj na kultúrne a náboženské tradície obvinených. **Medzi poskytovaním jedál v jednom dni nesmie byť väčší časový odstup ako sedem hodín.**

V prípade odsúdeného upravuje podmienky stravovania obsahovo totožné ustanovenie § 19 zákona o výkone trestu odňatia slobody.

- **Rozkaz ministra spravodlivosti Slovenskej republiky č. 15/2013 o stravovaní v ZVJS.**

Podľa ustanovení tohto predpisu **strava sa vydáva obvineným a odsúdeným podľa časového rozvrhu dňa.** Medzi vydávaním raňajok, obedov a večerí musí byť primeraný časový odstup, ktorý je najviac 7 hodín. Ak z prevádzkových dôvodov alebo z dôvodov zaradenia do práce

nemožno primeraný časový odstup vydávania stravy podľa druhej vety dodržať, **musí sa zabezpečiť výdaj desiatej, resp. olovrantu.**

Jedálny lístok je podkladom na prípravu jedál a na výpočet potrebného množstva potravín na prípravu stravy.

Jedálny lístok vypracováva určený **proviantný pracovník v spolupráci s kuchárom**, a to najmenej na 7 dní. Jedálny lístok liečebnej výživy zostavuje proviantný pracovník na základe vzorových jedálnych lístkov vypracovaných asistentom výživy. Návrh jedálneho lístka schvaľuje vedúci pracovník proviantnej služby a pre väzenskú kuchyňu aj lekár zdravotníckeho zariadenia príslušného ústavu...

Pri zostavovaní jedálneho lístka treba mať na zreteli zabezpečenie vyváženého pomeru živín v strave podľa odporúčaných výživových dávok, primeranú pestrosť stravy a ročné obdobie.

V prílohách spomenutého príkazu sú uvedené odporúčané stravné dávky a niektoré odporúčané stravné dávky liečebnej výživy.

- **Rozkaz ministra spravodlivosti Slovenskej republiky č. 6/2011 o peňažných limitoch na prípravu stravy v Zbore väzenskej a justičnej stráže**

Týmto predpisom sú stanovené peňažné limity na prípravu stravy pre obvinených a odsúdených vo väzenskej kuchyni.

Základné limity:

- nepracujúci - 1,85 Eur na deň

- pracujúci - 2,35 Eur na deň

- mladistvý - 2,61 Eur na deň

- tehotná žena - 2,49 Eur na deň

-liečebná výživa - 1,89 Eur až 2,72 Eur na deň v závislosti od druhu diéty.

## 5. Závěry o právní úpravě

### 5.1. Zdravotná starostlivost

#### 5.1.1. Zákonem uložená povinná lékařská prohlídka

**Zákon o výkoně väzby ukladá obvineně osebe a zákon o výkoně trestu odňatia slobody ukladá odsúdeně osebe pri ich prijatí v príslušnom ústave, okrem iných povinností, aj povinnosť podrobiť sa lekárskej prehliadke.**

Povinná lekárska prehliadka sa vykonáva najneskôr v najbližší pracovný deň po prijatí do ústavu. Podľa týchto zákonov je jej účelom zistiť zdravotný stav obvineného alebo odsúdeného, rozhodnúť o zdravotnej spôsobilosti prijímanej osoby vykonávať väzbu alebo trest odňatia slobody a rozhodnúť o zdravotnej spôsobilosti na pracovné zaradenie stanovením zdravotnej klasifikácie. V zákone o výkoně väzby a v zákone o výkoně trestu nie je bližšie ustanovené, ktoré zdravotné úkony majú byť (môžu byť) v rámci tejto povinnej lekárskej prehliadky vykonané .

**Podľa normy CPT by mal všetkých väzňov pri nástupe do väzenia bezodkladne prehliadnúť člen zdravotníckej služby zariadenia. Vo svojich doterajších správach CPT odporúčal, aby lekár čo najskôr po prijatí väžňa s ním vykonal riadny pohovor a v prípade potreby, aby urobil aj lekársku prehliadku.**

**Na základe EVP pri prijme sa bezodkladne zaznamenajú všetky informácie o zdravotnom stave väžňa, ktoré sú významné z hľadiska telesného a duševného stavu väžňa, alebo ostatných.**

Na tomto mieste poukazujem na **zrejmy rozdiel v prístupe k väzňom**. Zatiaľ čo normy CPT odporúčajú, aby po prijatí väžňa bezodkladne vykonal prehliadku člen zdravotníckej služby a lekár čo najskôr pohovor a lekársku prehliadku „v prípade potreby“, EVP odporúča bezodkladné zaznamenanie informácií o jeho zdravotnom stave. Naše zákony ukladajú väzňom povinnosť po prijatí do ústavu strpieť lekársku prehliadku. Aj keď ide o postup podľa zákona, z jeho ustanovení nie je celkom zrejmé, či ide o postup, ktorý je skutočne v demokratickom štáte nevyhnutný. Nemožno vylúčiť, že niektorí obvinení a odsúdení sa môžu týmto postupom považovať za pokorených, vykonanie povinnej zdravotnej prehliadky (bez ich súhlasu) môžu pociťovať ako nepríjemný zásah do ich telesnej a duševnej integrity, aj za nedôstojné, ba až ponižujúce zaobchádzanie s nimi, ku ktorému dochádza bez primeraného dôvodu.

**Vyžiadanie informovaného súhlasu s vykonaním zdravotného úkonu (úkonu zdravotnej starostlivosti) nadobúda osobitný význam v ústavoch, v ktorých väzňom nepatrí právo na výber svojho ošetrujúceho lekára. Na základe normy CPT je vyžiadanie súhlasu a rešpektovanie dôverného charakteru základným právom jednotlivca.** Povinnosti vyžiadat' si od fyzickej osoby, pacienta, informovaný súhlas s vykonaním zdravotného úkonu zodpovedá právo tejto fyzickej osoby, pacienta, dať alebo ne-dať súhlas k vykonaniu navrhovaného zdravotného úkonu.

Analýzou právej úpravy a právneho postavenia obvinenej osoby a odsúdenej osoby som dospela k presvedčeniu, že **v súlade so základnými právami týchto osôb nemusí byť, ak im zákon ukladá povinnú bližšie nešpecifikovanú lekársku prehliadku**. Súčasná právna úprava nevylučuje, že aplikáciou predmetného ustanovenia môže dôjsť k zásahu do základného ľudského práva na **dôstojnosť, do osobnej integrity osoby**, aj keď bola dôsledkom zákonného postupu orgánu verejnej

moci. Takáto právna úprava zároveň **neposkytuje dostatočnú ochranu pred možným ponížujúcim zaobchádzaním.**

**Záver: v zákone o výkone väzby a v zákone o výkone trestu by malo byť ustanovené, že povinnosť podrobiť sa lekárskej prehliadke obvinenej osobe alebo odsúdenej osobe bez vyžiadania informovaného dobrovoľného súhlasu možno uložiť iba vtedy, ak je účelom prehliadky ochrániť zdravie tejto osoby alebo zdravie iných osôb alebo z iných v zákone taxatívne uvedených dôvodov.**

### **5.1.2. Úhrada nákladov na zdravotnú starostlivosť nad rámec zdravotného poistenia**

**Zdravotná starostlivosť väzňov je hradená zo zdravotného poistenia.** Na základe zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov **za väzňov platí poistné na zdravotné poistenie štát.** V prípade, ak niektoré lekárske úkony alebo lieky nie sú čiastočne alebo v plnom rozsahu hradené zo zdravotného poistenia, zákony ustanovujú možnosť, aby ústav zo svojho rozpočtu poskytol väzňovi, ktorý nemá peňažné prostriedky na nákup liekov, liečebnej alebo zdravotníckej pomôcky predpísaných lekárom a tieto nemožno poskytnúť bezplatne na základe zdravotného poistenia, **nenávratný peňažný príspevok.**

Podľa vyjadrenia GR ZVJS v praxi ústav uvedenú **sumu uhradí a uhradenú sumu väzňovi pripíše ako dlh.**

**Záver: je potrebné v zákone o výkone väzby a v zákone o výkone trestu podrobnejšie upraviť podmienky poskytnutia nenávratného peňažného príspevku na zdravotnú starostlivosť, tiež aj úpravu úhrad za zdravotnú starostlivosť a za pomôcky nad rámec zdravotného poistenia.**

### **5.1.3. Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti**

Podľa odporúčaní CPT by väzni počas pobytu vo väzení mali mať kedykoľvek prístup k lekárovi bez ohľadu na režim, do ktorého sú zaradení. Zdravotnícka služba by mala byť organizovaná tak, aby umožnila vyhovieť žiadosti o lekársku konzultáciu bez zbytočného odkladu. Z vyjadrení predstaviteľov ústavov a GR ZVJS vyplynulo, že lekárska starostlivosť je poskytovaná bezodkladne, k situáciám, kedy pacient nie je vyšetrený v deň, kedy bol na vyšetrenie nahlásený, dochádza iba v prípadoch, kedy to v daný deň zo strany lekára nie je kapacitne možné.

V súlade s EVP každý ústav poskytuje služby najmenej jedného kvalifikovaného praktického lekára. Vyplýva to z vyjadrenia zástupcov GR ZVJS, ako aj z výsledkov prieskumu v jednotlivých ústavoch. V ústavoch sú často poskytované aj služby špecializovaných lekárov (napr. zubár a psychológ), na plný alebo čiastkový úväzok. V prípade, že riešenie zdravotného problému presahuje možnosti ústavu, je v zmysle získaných vyjadrení väzňom poskytovaná zdravotná starostlivosť prostredníctvom externých špecialistov, čím sú, v súlade s EVP, väzňom zabezpečované všetky zdravotnícke služby, ktoré sú k dispozícii v spoločnosti.

Z výsledkov hodnotenia prieskumu vyplýva, že respondenti v dotazníkoch prejavili celkovú spokojnosť s dĺžkou čakacej doby na ošetrenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Na druhej strane až **11% respondentov uviedlo, že im bolo v minulosti opakovane odmietnuté poskytnutie zdravotnej starostlivosti.** Toto považujem za nedostatok, ktorý je navyše umocnený skutočnosťou, že väzni po odmietnutí poskytnutia zdravotnej starostlivosti nemajú možnosť obrátiť sa so svojím zdravotným problémom na iného lekára.



Normy CPT kladú dôraz aj na liečbu naliehavých a urgentných prípadov. Takéto prípady sú riešené prostredníctvom lekárskej služby prvej pomoci alebo prostredníctvom rýchlej zdravotnej pomoci či rýchlej lekárskej pomoci. K týmto službám majú väzni rovnaký prístup ako iné osoby. V dotazníkoch sme sťažnosti na prístup k týmto službám nezaznamenali.

Pre každého pacienta v ústave je v zmysle interných právnych predpisov vedená osobitná zdravotná dokumentácia. Vedenie záznamov pacientov je úlohou lekára, pričom je lekár povinný zachovávať lekárske tajomstvo. Pacientom sú poskytované všetky relevantné informácie týkajúce sa ich stavu, priebehu liečby a predpísaných liekov. Tým sú formálne naplnené požiadavky noriem CPT. Informácie o zdravotnom stave zo strany lekára považovala v dotazníku za dostatočné väčšina opýtaných respondentov.

Podľa organizácie poskytovania zdravotnej starostlivosti je zdravotná starostlivosť zabezpečovaná duševne chorým väzňom, u ktorých je poskytovaná zdravotná starostlivosť, prostredníctvom psychológov, ale aj v špecializovanom nemocničnom zariadení. V dotazníkoch sa námietky proti poskytovaniu zdravotnej starostlivosti duševne chorým väzňom nevyskytli.

**Záver: všeobecná aj interná právna úprava poskytovania zdravotnej starostlivosti väzňom vytvára v praxi dobrý rámec. Zistenia z prieskumu potvrdzujú, že ústavy zabezpečujú väzňom včas kvalitnú všeobecnú, aj odbornú zdravotnú starostlivosť a že v prípade potreby zabezpečujú aj jej úhradu, pri jej poskytovaní nedochádza k porušovaniu základných ľudských práv.**

#### **5.1.4. O sťažnostiach**

Väzňom sa na viacerých úrovniach inštitucionálne **zaručuje možnosť sťažovať sa** v prípade nespokojnosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou. Z výsledkov prieskumu a analýzy právnej úpravy vyplýva, že **jediným nezávislým a zároveň odborne pripraveným orgánom, ktorý môže posúdiť správnosť a kvalitu poskytnutej zdravotnej starostlivosti, je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.**

**Záver: ak má vybavovanie sťažností väzňov z oblasti zdravotnej starostlivosti skutočne viesť k zisteniu nedostatkov, k ich odstráneniu a k zlepšeniu poskytovania zdravotnej starostlivosti, potom by sťažnosti väzňov na zdravotnú starostlivosť mal vybavovať iba Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Tento úrad ako jediný vo vzťahu k väzňom spĺňa aj podmienku nezávislosti vonkajšej kontroly, aj podmienku odbornosti pre danú oblasť. V tomto zmysle by preto malo dôjsť k zmene doterajšej právnej úpravy vybavovania sťažností, aj k úprave vecnej pôsobnosti niektorých orgánov.**

## 5.2. Stravovanie

Na základe EVP sa má väzňom poskytovať výživná strava, ktorá berie ohľad na ich vek, zdravotný stav, telesnú kondíciu, vieru, kultúru a charakter ich práce. Určujú, že počas dňa majú byť väzňom poskytnuté **tri jedlá s primeranými intervalmi medzi nimi**. Požiadavky na výživnú stravu, vrátane jej minimálneho energetického a proteínového obsahu, by mali byť upravené vo vnútroštátnom práve. EVP odporúčajú, aby lekár, alebo iný kompetentný odborník, pravidelne vykonával inšpekcie, prípadne zbieral informácie inými spôsobmi a radil riaditeľovi (okrem iného) vo veciach kvantity, kvality, prípravy a podávania jedla a vody.

Podľa noriem CPT väzenské zdravotnícke služby majú za úlohu vykonávať dohľad nad systémom podávania stravy (množstvo, kvalita, príprava a distribúcia jedál).

Zákon o výkone väzby, ako aj zákon o výkone trestu odňatia slobody, upravujú požiadavku na podávanie troch jedál väzňom počas dňa. Rozkaz ministra spravodlivosti SR č. 15/2013 o stravovaní v Zbore väzenskej a justičnej stráže stanovuje maximálny časový odstup 7 hodín medzi jednotlivými jedlami, upravuje odporúčané stravné dávky pre rôzne kategórie väzňov (nepracujúci, pracujúci, mladistvý, tehotná žena) a odporúčané stravné dávky liečebnej výživy. Súčasťou úpravy stravných dávok je aj **stanovenie energetickej hodnoty jedál, obsahu bielkovín, tukov, sacharidov a vitamínu C**. Stravné dávky sa majú podľa rozkazu určovať podľa vekovej kategórie, zdravotného stavu a zaradenia do práce. Tiež upravuje možnosť podávania ľahko stráviteľnej stravy, stravy s prihliadnutím na kultúrne a náboženské tradície alebo stravy s vylúčením bravčového mäsa, na základe žiadosti väzňa.

Rozkazom č. 6/2011 minister spravodlivosti SR stanovil peňažné limity na prípravu stravy pre obvinených a odsúdených vo väzenskej kuchyni, naposledy v roku 2011. Výška limitov sa pravidelne valorizuje na základe údajov o inflácii, uverejnených Štatistickým úradom SR.

**Záver: právna úprava týkajúca sa stravovania vytvára predpoklady pre dodržiavanie základných práv a slobôd obvinených a odsúdených.**

### **5.3. Odporúčania na prijatie opatrení**

#### **Minister spravodlivosti SR**

1. V súlade s odporúčaniami EVP zabezpečiť nielen schvaľovanie jedálneho lístka lekárom, ale aj to, aby lekár pravidelne kontroloval po odbornej stránke stravu, ktorá je väzňom v skutočnosti podávaná.
2. V zmysle noriem CPT právne zabezpečiť, aby bolo pravidlom vyžiadať od väznenej osoby jej informovaný súhlas s vykonaním ošetrovateľských a zdravotných úkonov, vrátane súhlasu s lekárskou prehliadkou po jej prijatí do výkonu väzby alebo do výkonu trestu a iba výnimočne vykonávať ošetrovateľské úkony a zdravotnícke úkony na tejto osobe bez jej súhlasu. Ustanoviť taxatívny výpočet prípadov a dôvodov, za splnenia ktorých je možné vykonávať zdravotnú starostlivosť bez predchádzajúceho súhlasu tejto osoby. Ustanoviť prípady a dôvody, za splnenia ktorých je lekárska prehliadka povinná a pre tieto prípady ustanoviť, ktoré zdravotné úkony možno v rámci povinnej lekárskej prehliadky vykonať.
3. Ustanoviť pravidlá a postup pre úhradu zdravotnej starostlivosti poskytovanej väzňom nad rozsah zdravotného poistenia.
4. Zabezpečiť aj v právnej úprave, aby prešetrovanie sťažnosti obvineného a odsúdeného na poskytovanie (neposkytnutie) zdravotnej starostlivosti bolo výlučne v pôsobnosti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, alebo iného vonkajšieho kontrolného orgánu príslušného odborného zamerania, ktorý každú takúto sťažnosť povinne a bez meškania preskúma.

#### **GR ZVJS**

1. Zabezpečiť, aby pri zmene jedálneho lístka bolo vyňaté jedlo alebo jeho vyňatá časť nahradené tak, aby nutričné hodnoty uvedené pôvodne v jedálnom lístku museli byť zachované.
2. Zabezpečiť, že posledné jedlo dňa – večera môže byť podávané o 16, 00 hod. iba vtedy, ak o to väzeň požiada.

Bratislava 27. novembra 2013