JUDr. Zuzana Stavrovská
komisárka pre osoby
so zdravotným postihnutím

Materiál na rokovanie
Národnej rady Slovenskej republiky

1526

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022

podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Národnej rade Slovenskej republiky
predkladá:

JUDr. Zuzana Stavrovská
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

Materiál na rokovanie
Národnej rady Slovenskej republiky

1526

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022

podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Návrh uznesenia:

Národná rada Slovenskej republiky

berie na vedomie

Správu o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022

Predkladá:
JUDr. Zuzana Stavrovská v. r.
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

Bratislava

Marec 2022

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022

V súlade s ustanovením § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

predkladám

Národnej rade Slovenskej republiky Správu o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022, v ktorej uvádzam svoje poznatky z činnosti o dodržiavaní práv osôb so zdravotným postihnutím a svoje návrhy a odporúčania na nápravu zistených nedostatkov.

JUDr. Zuzana Stavrovská v. r.
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážené dámy,
vážení páni,

predkladám vám Správu o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022.

Bol to prvý rok môjho druhého funkčného obdobia v pozícii komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím. Môj druhý mandát sa začal úspešne a dosiahli sme pokrok v ochrane ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím.

Rok 2022 bol rýchly, hektický a nepredvídateľný - ako asi pre celú spoločnosť, ktorá sa už ako-tak začínala spamätávať z pandémie ochorenia COVID-19 - keď vo februári vypukla vojna na Ukrajine. Otriaslo to našimi pocitmi bezpečia, preverilo našu schopnosť pomoci a solidarity a dodnes v rôznych súvislostiach ovplyvňuje život celej spoločnosti.

Krátko pred Vianocami otriasol spoločnosťou a celou sférou sociálnych služieb prípad tragického požiaru v DSS Zátišie v Osadnom, následkom ktorého zahynulo šesť klientov s mentálnym postihnutím a zomrel aj riaditeľ zariadenia. V nadväznosti naň sme začiatkom januára spolu s ďalšími organizáciami poslali predsedovi vlády SR Eduardovi Hegerovi a ministrovi práce, sociálnych vecí a rodiny SR Milanovi Krajniakovi otvorený list a zorganizovali sme tlačovú konferenciu, na ktorej sme poukázali na alarmujúci stav v sociálnych službách. Reakciou bolo pracovné stretnutie so štátnou tajomníčkou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR Soňou Gaborčákovou, kde zazneli návrhy riešení na zlepšenie protipožiarnej ochrany v zariadeniach sociálnych služieb, ale aj na zlepšenie prostredia, ktoré by zaručovalo dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd klientov zariadení. Jednotlivé kroky a zmeny v tejto téme naďalej sledujeme a ďakujeme za ich presadzovanie. Domov sociálnych služieb Zátišie v Osadnom sme zároveň v júni 2022 osobne navštívili.

V nadväznosti na tragédiu v Osadnom, ale aj na ďalšie prípady, ktoré v úrade riešime, navštívila v januári Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím prezidentka SR Zuzana Čaputová. Vážim si podporu pani prezidentky SR, ktorej návšteva bola historicky prvá návšteva hlavy štátu v Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

V čase písania tejto správy je istá už aj ďalšia veľmi významná zmena, o ktorú som sa usilovala uplynulých takmer 5 rokov: získali sme rozšírenie pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o ochranu pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním, ktoré vyplýva z Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Uvedená pôsobnosť súvisí s ratifikáciou Opčného protokolu k tomuto dohovoru, ktorý je pripravený na ratifikáciu. Slovenská republika ako jediná krajina v EÚ zatiaľ tento Opčný protokol neratifikovala, čo nám je dlhodobo vytýkané zo strany OSN.

Pre Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím to znamená rozšírenie o 6 nových zamestnancov (aktuálne je nás na úrade 12). Teraz nás čaká obdobie prípravy výkonu tejto pôsobnosti, výber zamestnancov, obstaranie techniky, získanie priestorov a príprava všetkej metodiky na výkon tejto pôsobnosti. Ďakujeme za podporu návrhu a tešíme sa, že budeme môcť účinnejšie a z titulu nového národného preventívneho

mechanizmu ešte vo väčšom rozsahu a frekvencii monitorovať zariadenia, v ktorých sa obmedzuje sloboda osôb, a to najmä osôb so zdravotným postihnutím a rôznymi diagnózami.

Splnením ďalšej mojej vízie je rozšírenie pomoci a podpory osobám so zdravotným postihnutím v súdnom konaní o nedobrovoľnej hospitalizácii, spôsobilosti na právne úkony a konania o ustanovení opatrovníka. Vďaka týmto významným zmenám má ochrana ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím plnohodnotnejší význam.

V roku 2022 sme predstavili aj naše úsilie, aby komisár pre osoby so zdravotným postihnutím bol zároveň komisárom pre všetkých seniorov. Seniori sú totiž tiež veľmi zraniteľnou skupinou, ktorá doteraz svojho samostatného ombudsmana nemá. My už riešime podnety ľudí v seniorskom veku, ktorí majú často rôzne diagnózy, ale vnímame potrebu zastrešiť seniorov ako skupinu od určitého veku. Verím, že sa nám to podarí, alebo, ak to nepripadne nášmu úradu, že sa podarí na Slovensku vytvoriť inštitúciu, ktorá bude osobitne chrániť práva seniorov.

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 prináša opäť detailný odpočet činnosti úradu vrátane grafov, tabuliek, fotografií a v neposlednom rade príbehov spracovaných z vybraných podnetov, ktoré sme spolu s mojimi kolegyňami a kolegami v roku 2022 riešili. Novinkou v tejto správe je ešte väčší počet fotografií, ako aj jeden príbeh prerozprávaný v jazyku „Easy-to-read“, ako ukážka prístupnosti k informáciám aj pre ľudí s ťažkosťami s porozumením.

Verím, že aj Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 bude pre vás inšpiráciou a podkladom pre legislatívne zmeny, ktoré sa pozitívne odrazia v životoch mnohých osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku. Vopred ďakujem za ich presadenie.

JUDr. Zuzana Stavrovská v. r.
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

OBSAH

Zoznam grafov ... **15**
Zoznam tabuliek ... **18**
Zoznam obrázkov ... **20**

1 Základné informácie ... **23**
1.1 Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím ... **23**
1.2 Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ... **24**
1.3 Kľúčové oblasti činnosti ... **26**
1.4 Štatistické informácie o činnosti ... **30**
1.4.1 Sumárne zoznamy ... 41
1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... **52**
1.5.1 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR ... 52
1.5.2 Ministerstvo spravodlivosti SR ... 68
1.5.3 Ministerstvo zdravotníctva SR ... 73
1.5.4 Ministerstvo dopravy a výstavby SR ... 74
1.5.5 Ministerstvo financií SR ... 76
1.5.6 Ministerstvo kultúry SR ... 79
1.5.7 Ministerstvo vnútra SR ... 80
1.5.8 Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR ... 81
1.6 Sumárne zhodnotenie pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v číslach ... **87**
1.6.1 Rok 2022 ... 92
1.6.2 Rok 2021 ... 93
1.6.3 Rok 2020 ... 94
1.6.4 Rok 2019 ... 95
1.6.5 Rok 2018 ... 97
1.6.6 Rok 2017 ... 99
2 Posudzovanie individuálnych podnetov ... **101**
2.1 Služby zamestnanosti a kompenzácie ... **101**
2.1.1 Štatistické informácie o činnosti ... 101
2.1.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 106
Príbeh prvý Starostlivosť o odkázaného príbuzného štát nepovažuje za plnohodnotnú prácu ... 111
Príbeh druhý Opatrovateľský príspevok mu neschválili, ale nárok na príspevok na osobnú asistenciu spĺňa. To mu však úrad práce zamlčal ... 116
Príbeh tretí Auto nepotrebujete, môžete jazdiť autobusom - odkázal úrad práce ťažko chodiacej panej ... 119
Príbeh štvrtý Nie je schopná o sebe rozhodovať - tvrdil o pani Alene úrad práce. Presvedčila ho o opaku ... 122
Príbeh piaty Pandémia sa už skončila, no nekonečné lehoty úradov práce trvajú ... 124
Príbeh šiesty Tŕnistá cesta k parkovaciemu preukazu ... 127
Príbeh siedmy Opakovane nepriznaný parkovací preukaz ... 129

Príbeh ôsmy Keď žiadateľ o príspevky nie je ochotný vierohodne preukázať svoj zdravotný stav ... 132
2.1.3 Príklady dobrej praxe ... 134
2.1.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 136
2.1.5 Východisková právna úprava ... 139
2.2 Občianskoprávna a rodinná agenda ... 145
2.2.1 Štatistické informácie o činnosti ... 145
2.2.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 150
Príbeh deviaty Podvodné správanie osobného asistenta ... 157
Príbeh desiaty V prípade odsúdenej matky s mentálnym postihnutím som uplatnila právo podať dovolanie ministrovi spravodlivosti ... 162
Príbeh jedenásty Aj osoby s mentálnym postihnutím majú právo užívať svoj majetok ... 164
Príbeh dvanásty Keď človek s ťažkým mentálnym postihnutím vplyvom svojej diagnózy ruší nočný pokoj susedov: Čo s tým? ... 167
Príbeh trinásty Súd zanedbal duševnú poruchu dediča, a preto nič nezdedil ... 170
Príbeh štrnásty Zadlžila sa a byt jej vydražili. Dôchodkyňu s vážnou diagnózou vyhodil nový vlastník na ulicu pre 900 Eur ... 172
2.2.3 Príklady dobrej praxe ... 176
2.2.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 178
2.2.5 Východisková právna úprava ... 183
2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie ... 185
2.3.1 Štatistické informácie o činnosti ... 185
2.3.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 190
Príbeh pätnásty Svojvoľné rozhodovanie zdravotnej poisťovne: napriek splneniu podmienok pacientke so sklerózou multiplex odmietla schváliť kúpeľnú liečbu ... 192
Príbeh seštnásty Nespravodlivosť pre pacientov odkázaných na osobných asistentov: V kúpeľoch si za nich musia priplatiť ... 195
Príbeh sedemnásty Invalidita podmienená dokladovaním svojprávnosti účastníka konania ... 198
Príbeh osemnásty Čakanie na rozhodnutie sociálnej poisťovne - Čakanie na Godota? ... 201
Príbeh devätnásty Keď sa zriedkavá choroba snúbi s nedostatočnou právnou úpravou ... 203
Príbeh dvadsiaty Antisociálne konanie Sociálnej poisťovne ... 205
2.3.3 Príklady dobrej praxe ... 209
Príbeh dvadsiaty prvý Keď zdravotná poisťovňa prehodnotí svoje zamietavé stanovisko a umožní požadovanú liečbu ... 209
2.3.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 211
2.3.5 Východisková právna úprava ... 212
2.4 Bezbariérová prístupnosť ... 213
2.4.1 Štatistické informácie o činnosti ... 213
2.4.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 218
Príbeh dvadsiaty druhý Potrebuje stoličkový výťah, obec ju namiesto toho chce presťahovať ... 219
Príbeh dvadsiaty tretí Odstráni Slovenská pošta bariérový vstup do hlavnej pošty v Prievidzi? ... 222
Príbeh dvadsiaty štvrtý Aj také inštitúcie ako ministerstvá nie sú úplne bezbariérové ... 226
Príbeh dvadsiaty piaty Keď je schodisková plošina dlhodobo nefunkčná ... 228

Príbeh dvadsiaty šiesty Netolerantné správanie kuriéra Slovenskej pošty voči nepočujúcej ... 232
Príbeh dvadsiaty siedmy Vstup do sauny s barlami zakázaný? ... 236
Príbeh dvadsiaty ôsmy Ako osobné stretnutia s predstaviteľmi samospráv pomáhajú zlepšovať kvalitu života obyvateľov so zdravotným postihnutím ... 245
2.4.3 Príklady dobrej praxe ... 249
2.4.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 251
2.4.5 Východisková právna úprava ... 254
2.5 Sociálne služby a vzdelávanie ... 257
2.5.1 Štatistické informácie o činnosti ... 257
2.5.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 262
Príbeh dvadsiaty deviaty Bezbariérovosť stále nie je samozrejmosťou ani v zariadeniach sociálnych služieb ... 264
Príbeh tridsiaty Príliš prísne opatrenia proti šíreniu ochorenia COVID-19 v zariadení sociálnych služieb ... 266
Príbeh tridsiaty prvý Odísť zo zariadenia sociálnych služieb a žiť nezávislý život? Dá sa to ... 268
Príbeh tridsiaty druhý Ako môžu voliť klienti zariadení sociálnych služieb, ak jedinou možnosťou je voliť v mieste svojho trvalého pobytu? ... 271
Príbeh tridsiaty tretí Keď sa dvaja súrodenci „bijú“ o sestru v zariadení sociálnych služieb ... 273
2.5.3 Príklady dobrej praxe ... 276
Príbeh tridsiaty štvrtý Keď je stredobodom záujmu pomoc človeku ... 276
2.5.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 278
2.5.5 Východisková právna úprava ... 279
2.6 Starostlivosť o maloletých ... 281
2.6.1 Štatistické informácie o činnosti ... 281
2.6.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 286
Príbeh tridsiaty piaty Osamelej matke po mozgovej porážke odobrali deti s autizmom, dcérin stav sa rapídne zhoršil ... 289
Príbeh tridsiaty šiesty Smutná realita: Čím väčšiu pomoc pri vzdelávaní dieťa potrebuje, tým menšiu podporu školského systému dostáva ... 297
Príbeh tridsiaty siedmy Školský rok sa nezačal pre všetkých: Dávida s Aspergerom už v triede nechceli, iné školy ho odmietli tiež ... 301
Príbeh tridsiaty ôsmy Môže na Slovensku neschopnosť udržať v ruke pero zabrániť získaniu vysokoškolského vzdelania? ... 304
Príbeh tridsiaty deviaty S dostatočnou podporou štátu nemusí byť starostlivosť o dieťa s autizmom bremeno ... 309
2.6.3 Príklady dobrej praxe ... 311
2.6.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 313
2.6.5 Východisková právna úprava ... 316
3 Pomoc utečencom z Ukrajiny ... 321
Príbeh štyridsiaty Náhla potreba operácie po úteku pred vojnou ... 327
Príbeh štyridsiaty prvý Barly, gitara a bezbariérové ubytovanie pre pána Leonida ... 330
4 Monitorovanie a prieskum dodržiavania práv ... 333
4.1 Metodika výkonu a vyhodnocovania monitoringov ... 334

4.1.1 Monitorovanie dodržiavania Článku 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 335
4.1.2 Monitorovanie dodržiavania Článku 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 336
4.1.3 Monitorovanie dodržiavania Článku 12 a Článku14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 337
4.1.4 Monitorovanie dodržiavania Článku 15 a Článku 16 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 338
4.1.5 Monitorovanie dodržiavania Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 340
4.1.6 Hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov monitorovania ... 342
4.2 Monitorovanie v zariadeniach sociálnych služieb vykonané v roku 2022 ... 343
4.2.1 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu ... 349
4.2.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia ... 377
4.2.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť ... 389
4.2.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním ... 395
4.2.5 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti ... 401
4.2.6 Prostriedky nápravy podľa výsledkov monitorovacej činnosti/ Opatrenia na nápravu zistených nedostatkov ... 408
4.2.7 Sumárne vyhodnotenie monitorovaných zariadení sociálnych služieb ... 413
4.3 Monitorovanie v psychiatrických zariadeniach vykonané v roku 2022 ... 415
4.3.1 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu ... 422
4.3.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia ... 439
4.3.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť ... 441
4.3.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním ... 443
4.3.5 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti ... 446
4.3.6 Záver - zhrnutie ... 447
4.4 Prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností ... 451
4.4.1 Ustanovenia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 451
4.4.2 Legislatívne ustanovenia ... 452
4.4.3 Stanovisko komisárky k zabezpečeniu bezbariérovosti budov určených na užívanie verejnosťou ... 452
4.4.4 Výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností ... 453
4.4.5 Porovnanie bezbariérovosti podľa jednotlivých okruhov otázok ... 470
4.4.6 Porovnanie s prieskumom z roku 2020 ... 470
4.4.7 Stanovisko komisárky k výsledkom prieskumu ... 472

5 Aktivity v oblasti legislatívy ... 473
5.1 Podania doručené v roku 2022 v oblasti návrhov na zmenu legislatívy ... 474
5.2 Účasť v pracovných skupinách ... 478
5.2.1 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej nové stavebné predpisy ... 478
5.2.2 Účasť v pracovnej skupine, ktorej cieľom je príprava novej vyhlášky Ministerstva kultúry Slovenskej republiky o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím ... 480
5.2.3 Účasť v pracovnej skupine pre prípravu reformy financovania sociálnych služieb ... 480
5.2.4 Návrh Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a pre seniorov ... 481
5.2.5 Účasť v pracovnej skupine pre tvorbu Národného akčného plánu Európskej záruky pre deti (NAP ECG) ... 482
5.2.6 Účasť v pracovnej skupine v súvislosti s prípravou novej Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím ... 483
5.2.7 Účasť v medzirezortnej pracovnej skupine v rámci národného projektu Podpora sociálneho začleňovania pre vybrané skupiny osôb so zdravotným postihnutím ... 483
5.3 Uplatňovanie pripomienok cez portál SLOV-LEX ... 484
5.3.1 Ratifikácia Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (OP-CAT) ... 484
5.3.2 Návrh na zmenu a doplnenie zákona 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 ... 486
5.3.3 Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony ... 488
5.3.4 Novela zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon) ... 489
5.3.5 Novela zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov ... 491
5.3.6 Novela zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov ... 493
5.3.7 Novela zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce ... 494
5.3.8 Novela zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov ... 496
5.3.9 Návrh Zákona o inšpekcii v sociálnych veciach ... 498
5.3.10 Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení ... 499
5.3.11 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom ... 501
5.3.12 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom ... 503
6 Spolupráca ... 509
6.1 Výjazdové dni komisárky ... 509

6.2 Účasť na konferenciách, seminároch a diskusiách 517
6.3 Spolupráca s inštitúciami pôsobiacimi v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím 520
6.4 Spolupráca s orgánmi štátnej a verejnej správy 524
6.5 Spolupráca s mimovládnymi organizáciami a ich členmi 525
6.5.1 Výstavy diel osôb so zdravotným postihnutím v Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím 525
6.6 Medzinárodná spolupráca 528
6.7 Médiá a komunikácia s verejnosťou 529
6.7.1 Kampane 529
6.7.2 Tlačové konferencie 532
6.7.3 Tlačové správy 533
6.7.4 Výstupy v médiách 535
7 Tím komisárky 544
7.1 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím 544
7.2 Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára 545
7.3 Webový portál komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím 548
7.4 Vzdelávanie zamestnancov 549
7.5 Rozpočet a jeho čerpanie 550
8 Prílohy 553
8.1 Easy-to-read

Zoznam grafov

Graf 1 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **30**
Graf 2 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **30**
Graf 3 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **31**
Graf 4 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **31**
Graf 5 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **32**
Graf 6 Spôsob podania podnetov v roku 2022 ..... **32**
Graf 7 Stav prijatých podnetov v roku 2022 ..... **32**
Graf 8 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **33**
Graf 9 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **33**
Graf 10 Počet podnetov prijatých v roku 2022 podľa referátov **34**
Graf 11 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **34**
Graf 12 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch za celé obdobie **35**
Graf 13 Prehľad vekových kategórií dotknutých osôb v podnetoch prijatých v roku 2022, v ktorých je známy vek **36**
Graf 14 Prehľad geografického rozloženia podávateľov a dotknutých osôb v roku 2022, v ktorých je známe bydlisko **36**
Graf 15 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zdravotného postihnutia dotknutých osôb **40**
Graf 16 Prehľad plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) **86**
Graf 17 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **101**
Graf 18 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **101**
Graf 19 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **102**
Graf 20 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **102**
Graf 21 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **103**
Graf 22 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **104**
Graf 23 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **105**
Graf 24 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **105**
Graf 25 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **145**
Graf 26 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **145**
Graf 27 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **146**
Graf 28 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **146**
Graf 29 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **147**
Graf 30 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **148**

Graf 31 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **149**
Graf 32 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **149**
Graf 33 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **185**
Graf 34 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **185**
Graf 35 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **186**
Graf 36 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **186**
Graf 37 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **187**
Graf 38 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **188**
Graf 39 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **189**
Graf 40 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **189**
Graf 41 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **213**
Graf 42 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **213**
Graf 43 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **214**
Graf 44 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **214**
Graf 45 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **215**
Graf 46 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **216**
Graf 47 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **217**
Graf 48 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **217**
Graf 49 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **257**
Graf 50 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **257**
Graf 51 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **258**
Graf 52 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **258**
Graf 53 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **259**
Graf 54 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **260**
Graf 55 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **261**
Graf 56 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **261**
Graf 57 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022 ..... **281**
Graf 58 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022 ..... **281**
Graf 59 Typy podnetov prijatých v roku 2022 ..... **282**
Graf 60 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022 ..... **282**
Graf 61 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **283**

Graf 62 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **284**
Graf 63 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **285**
Graf 64 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022 ..... **285**
Graf 65 Termíny plnenia opatrení **412**
Graf 66 Celková úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru za rok 2022 ..... **414**
Graf 67 Zastúpenie respondentov podľa samosprávnych krajov **454**
Graf 68 Typy volebných budov **454**
Graf 69 Dostupnosť vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím **455**
Graf 70 Dostupnosť vyhradeného parkovacieho miesta pre osoby s ŤZP podľa typov volebných budov **456**
Graf 71 Existencia bezbariérového vstupu do budovy **457**
Graf 72 Existencia bezbariérového vstupu do budovy podľa jednotlivých typov budov **458**
Graf 73 Poschodia, na ktorých sa nachádzali volebné miestnosti **460**
Graf 74 Poschodia, na ktorých sa nachádzali volebné miestnosti, podľa jednotlivých typov budov **461**
Graf 75 Spôsob zabezpečenia bezbariérového prístupu **463**
Graf 76 Existencia bezbariérového interiéru volebnej miestnosti **465**
Graf 77 Bezbariérovosť interiéru volebných miestností podľa jednotlivých typov budov **466**
Graf 78 Zabezpečenie pomoci voličom s obmedzenou schopnosťou pohybu zo strany okrskových volebných komisií **468**
Graf 79 Hodnotenie celkového stavu bezbariérovosti v porovnaní s predchádzajúcimi voľbami zo strany respondentov **471**

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022 ..... **37**
Tabuľka 2 Opatrenia na nápravu uložené v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **41**
Tabuľka 3 Súdne konania s účasťou úradu komisára za roky 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **46**
Tabuľka 4 Podnety podané na prokuratúry v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **49**
Tabuľka 5 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **90**
Tabuľka 6 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2022 ..... **92**
Tabuľka 7 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2022 ..... **92**
Tabuľka 8 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2021 ..... **93**
Tabuľka 9 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2021 ..... **93**
Tabuľka 10 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020 ..... **94**
Tabuľka 11 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020 ..... **94**
Tabuľka 12 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2019 ..... **95**
Tabuľka 13 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2019 ..... **96**
Tabuľka 14 Monitorovacie návštevy v psychiatrických zariadeniach v roku 2019 ..... **96**
Tabuľka 15 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2018 ..... **97**
Tabuľka 16 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2018 ..... **98**
Tabuľka 17 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2017 ..... **99**
Tabuľka 18 Monitorovacie návštevy v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody v roku 2017 ..... **100**
Tabuľka 19 Metodika vyhodnocovania **341**
Tabuľka 20 Úroveň dosiahnutých výsledkov **342**
Tabuľka 21 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2022 ..... **346**
Tabuľka 22 Zoznam monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2022 podľa samosprávnych krajov a rozdelenie počtu na verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb **346**
Tabuľka 23 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022 ..... **376**
Tabuľka 24 Hodnotenie oblasti práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022 ..... **389**
Tabuľka 25 Hodnotenie oblasti práva na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022 ..... **394**
Tabuľka 26 Hodnotenie oblasti práva na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022 ..... **400**
Tabuľka 27 Hodnotenie oblasti práva na nezávislý spôsob života a začlenenie sa do spoločnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022 ..... **407**
Tabuľka 28 Porušenia podľa článkov Dohovoru, navrhnuté opatrenia a termíny ich plnenia **409**
Tabuľka 29 Porušenia Zákona o sociálnych službách, navrhnuté opatrenia a termíny ich plnenia **410**
Tabuľka 30 Porušenia vyhlášky MZ SR, opatrenia a termíny ich plnenia **410**
Tabuľka 31 Ďalšie opatrenia na nápravu **411**
Tabuľka 32 Termíny plnenia opatrení **412**
Tabuľka 33 Počet uložených opatrení od júna 2017 - do 31. decembra 2022 ..... **412**

Tabuľka 34 Sumarizácia hodnotenia monitorovacích zariadení za rok 2022 ..... **413**
Tabuľka 35 Zoznam navštívených psychiatrických zariadení v roku 2022 ..... **420**
Tabuľka 36 Metodika vyhodnocovania **447**
Tabuľka 37 Metodika vyhodnocovania **470**
Tabuľka 38 Prehľad výjazdových dní komisárky **516**
Tabuľka 39 Súhrnný prehľad mediálnych aktivít Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ..... **534**
Tabuľka 40 Prehľad mediálnych výstupov úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ..... **543**
Tabuľka 41 Pracovné pozície zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím **547**
Tabuľka 42 Výška poskytnutej a skutočne čerpanej dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2022 ..... **551**
Tabuľka 43 Detaily k čerpaniu dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím k 31.12.2022 ..... **551**

Zoznam obrázkov

Obrázok 1 Mapa prehľadu miest výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022 (Rozpis uvádza tabuľka 5) **89**

Obrázok 2 Mapa prehľadu všetkých oblastí osobných monitorovacích návštev zariadení počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022 ..... **91**

Obrázok 3 Pani Kvetoslava (uprostred) v práci, vľavo komisárka Zuzana Stavrovská, areál triedičky odpadu v Dubnici nad Váhom, počas výjazdového dňa komisárky v Dubnici nad Váhom, 29. 11. 2022 ..... **121**

Obrázok 4 Prvý sprava Denis Kučera a druhá sprava komisárka Zuzana Stavrovská ako hostia diskusie organizácie IPčko „Duševné zdravie a zdravotné postihnutie“, 27. 05. 2022 ..... **208**

Obrázok 5 Pani Ľubica so synom Ivankom musia pri vstupe na poštu požiadať o pomoc okoloidúceho **225**

Obrázok 6 Nefunkčná schodisková plošina v podchode na Patrónke a strmé koľajnice nezodpovedajúce vyhláške **230**

Obrázok 7 Pani Kristína so svojím signálnym psom - border kóliou Aiwou, zdroj: archív pani Kristíny **235**

Obrázok 8 Martin Batka s trénerom Martinom Sadloňom na pretekoch World Para Series Lignano Sabbiadoro 2022, kde získal bronzovú medailu v disciplíne 50m motýľ **238**

Obrázok 9 Výjazdový deň komisárky v Dubnici nad Váhom 29. 11. 2022 - prijatie zástupcami mesta **248**

Obrázok 10 Pán Viktor na osobnom stretnutí s komisárkou Zuzanou Stavrovskou a právničkou ÚKOZP Lenkou Bodnárovou, 14. 12. 2022 ..... **300**

Obrázok 11 Dávid v deň začiatku školského roka 2022/2023, keď už do tretieho ročníka strednej odbornej školy nenastúpil **303**

Obrázok 12 Stretnutie komisárky Zuzany Stavrovskej a zamestnancov úradu komisára s odídencami z Ukrajiny v ubytovni v Gabčíkove, 24. 05. 2022 ..... **325**

Obrázok 13 Pán Leonid pri prevzatí barlí v Organizácii muskulárnych dystrofikov (OMD v SR) v Bratislave, 06. 04. 2022 ..... **332**

Obrázok 14 Budova zariadenia Senior dom Terézia, n. o. **350**

Obrázok 15 Objekt zariadenia sociálnych služieb PRIMULA, n. o. **351**

Obrázok 16 Dvojlôžková izba v zariadení Primula n. o. **358**

Obrázok 17 Jedáleň v zariadení PRIMULA, n. o. **363**

Obrázok 18 Kúpeľňa s vaňou a k nej prislúchajúce bezbariérové WC v zariadení PRIMULA n. o. **367**

Obrázok 19 Priestory, kde si môžu pacienti posedieť **425**

Obrázok 20 Sprchy oddelené len závesmi a bezbariérová sprcha bez paraváu a ochrany intimity **425**

Obrázok 21 Pokus o bezbariérové WC bez paraváu a ochrany intimity **426**

Obrázok 22 Balkóny vedúce z izieb pacientov **426**

Obrázok 23 Sieťové postele na liečebni a akútnom psychiatrickom oddelení **426**

Obrázok 24 Sklad vecí pre pacientov **427**

Obrázok 25 Upravený park pre chodiacich pacientov **428**

Obrázok 26 Terapeutická miestnosť pre pacientov **428**

Obrázok 27 Psychiatrické zariadenie s neurológiou **430**

Obrázok 28 Bezbariérový vstup do budovy **431**

Obrázok 29 Priestor na fajčenie **431**
Obrázok 30 Sieťové postele **432**
Obrázok 31 Erárne pyžamá, ktoré musia nosiť pacienti na akútnom oddelení **432**
Obrázok 32 Miestnosť na výkon ECT a prebúdzacia miestnosť, ktoré si vyžadujú modernizáciu **433**
Obrázok 33 Izba na akútnom oddelení so starými posteľami a starými zhrdzavenými skrinkami **434**
Obrázok 34 Dve sieťové postele na akútnom oddelení **436**
Obrázok 35 Klimatizovaná chodba so sedadlami pre pacientov **436**
Obrázok 36 Kamerový systém využívaný takmer všade na oddelení **436**
Obrázok 37 Trojlôžková izba na akútnom oddelení a TV na izbe **437**
Obrázok 38 Fajčiareň na WC **437**
Obrázok 39 Bezbariérová sprcha bez závesu a ochrany intimity **438**
Obrázok 40 Denný stacionár **438**
Obrázok 41 Schodolez **464**
Obrázok 42 Nájazdová rampa **464**
Obrázok 43 Schodisková plošina **464**
Obrázok 44 Výjazdový deň v Rimavskej Sobote, 04. 10. 2022 - návšteva rómskej komunity na Dúžavskej ceste, v byte rodiny s dieťaťom odkázaným na invalidný vozík **510**
Obrázok 45 Schodolez a invalidný vozík danej rodine schválili, február 2023 ..... **511**
Obrázok 46 Výjazdový deň v Starej Ľubovni, 21. 06. 2022 - v Špeciálnej základnej škole sv. Anny **512**
Obrázok 47 Výjazdový deň v Bardejove, 22. 06. 2022 - prezentácia komisárky pre odbornú verejnosť **512**
Obrázok 48 Výjazdový deň v Bardejove, 22. 06. 2022 - na dvore Zariadenia pre seniorov na Wolkerovej ulici **513**
Obrázok 49 Výjazdový deň vo Svidníku, 23. 06. 2022 - zo stretnutia s obyvateľmi **513**
Obrázok 50 Výjazdový deň v Rimavskej Sobote, 04. 10. 2022 - v triede pre žiakov s autizmom v ZŠ Pavla Dobšinského **514**
Obrázok 51 Výjazdový deň v Revúcej, 05. 10. 2022 - prijatie u vedenia mesta **514**
Obrázok 52 Výjazdový deň v Revúcej, 05. 10. 2022 - zo stretnutia s obyvateľmi **515**
Obrázok 53 Výjazdový deň v Dubnici nad Váhom, 29. 11. 2022 - s nevidiacou keramikárkou Soňou Zeliskovou v jej ateliéri **515**
Obrázok 54 Prezentácia komisárky na výročnej schôdzi vozičkárov, 13. 08. 2022 ..... **518**
Obrázok 55 Seminár komisárky pre členov SZTP, 15. 08. 2022 v Bratislave **519**
Obrázok 56 Komisárka Zuzana Stavrovská na konferencii Múzeá a galérie bez bariér IV., 09. 11. 2022 ..... **519**
Obrázok 57 Prezidentka SR Zuzana Čaputová na návšteve Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, 19. 01. 2022 ..... **523**
Obrázok 58 Klienti CSS Javorinská so svojimi dielami na vernisáži výstavy „Usmej sa!“, 01. 06. 2022 ..... **526**
Obrázok 59 Diela klientov chránenej dielne Impulz na vernisáži výstavy „Usmej sa!“, 01. 06. 2022 ..... **527**
Obrázok 60 Vernisáž výstavy AMARE MEREMA (LÁSKA MEREMY) 2022, 03. 11. 2022 ..... **527**
Obrázok 61 Titulný obrázok ku kampani AJ MY SME TU **530**

Obrázok 62 Zhromaždenie Zastavme násilie, Bratislava, 25. 11. 2022 ..... **531**

Obrázok 63 Tlačová konferencia Alarmujúci stav v sociálnych službách, 12. 01. 2022 ..... **532**

Obrázok 64 Komisárka Zuzana Stavrovská v relácii Kontakty, Rádio Slovensko (RTVS), na tému „Kvalita zariadení sociálnych služieb“, 24. 05. 2022 ..... **535**

Obrázok 65 Komisárka Zuzana Stavrovská sa vyjadruje pre médiá počas výjazdového dňa v Dubnici nad Váhom, 22. 11. 2022 ..... **542**

1 ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE

1.1 Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je špecializovaný orgán ustanovený na ochranu ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, vykonávajúci svoju pôsobnosť nezávisle od iných orgánov štátnej a verejnej moci. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím sa podieľa na ochrane práv podporou a presadzovaním práv osobitne zaručených týmto skupinám medzinárodnými dohovormi. Nezávislosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím okrem iného spočíva aj v tom, že orgány verejnej moci nemôžu zasiahnuť do výkonu jeho pôsobností a oprávnení.

Prijatím **zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov** (ďalej aj ako „Zákon o komisároch“), ktorý nadobudol účinnosť 1. septembra 2015, bol v Slovenskej republike vytvorený základ fungovania nezávislej inštitúcie na zabezpečenie verejnej ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím v súlade s Parížskymi princípmi (prijatými rezolúciou Valného zhromaždenia OSN číslo 48/134 z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv). Slovenská republika tak splnila záväzok, ktorý jej vyplýval z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím Článku 33 ods. 2 - Vykonávanie dohovoru na vnútroštátnej úrovni. Uvedený článok tohto dohovoru požaduje od štátu, ktorý je zmluvnou stranou tohto dohovoru, aby vytvoril nezávislý mechanizmus na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. **Dohovor je pre Slovenskú republiku záväzný od 25. júna 2010.**

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je prvým právne záväzným medzinárodným nástrojom v oblasti ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, ktorého zmluvnou stranou je aj Slovenská republika. Publikovaný je v Zbierke zákonov pod č. **317/2010 Z. z.** (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. - Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím). **Opčný protokol** k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **318/2010** Z. z. (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z. - Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)**.**

Podľa Zákona o komisároch, funkcia komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je funkcia verejná. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je nezávislý orgán, ktorý svoju **pôsobnosť** vykonáva **oddelene od iných orgánov**, ktorým osobitný predpis ustanovuje kompetencie v oblasti ochrany ľudských práv. Funkčné obdobie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je 6 rokov.

Dňom 1. marca 2016 začal vykonávať svoju činnosť Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je právnická osoba zriadená Zákonom o komisároch, ktorá sa nezapisuje do obchodného registra a ktorej štatutárnym orgánom je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím.
Sídlo Úradu komisára v Bratislave bolo určené Zákonom o komisároch.

1.2 Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, podmienky výkonu tejto funkcie a zriadenie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím upravuje Zákon o komisároch.

Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa vzťahuje len na subjekty, ktoré v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím pôsobia, alebo ktorých činnosť sa môže práv osôb so zdravotným postihnutím dotýkať.

Konkrétne podľa ustanovenia § 9 Zákona o komisároch ide o nasledovné subjekty:
1. orgány verejnej správy, ktorými sú na účely tohto zákona **orgány štátnej správy**, **orgány územnej samosprávy**, **právnické osoby ako aj fyzické osoby, ktoré podľa osobitného predpisu zasahujú do práv a povinností fyzických osôb a právnických osôb v oblasti verejnej správy,**
2. právnické osoby a fyzické osoby - podnikatelia neuvedené v predchádzajúcom bode 1.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím však **nemá právomoc zasahovať** do **súkromných vzťahov**. Pôsobnosť komisára sa **nevzťahuje** ani na **výkon právomocí národnej rady, prezidenta, vlády, ústavného súdu, prokuratúry, súdu, najvyššieho kontrolného úradu, verejného ochrancu práv, komisára pre deti, spravodajských služieb a na výkon právomocí policajta, ktorý je orgánom činným v trestnom konaní**, to neplatí, ak ide o právomoci, ktoré tieto orgány vykonávajú ako orgány verejnej správy.

Ustanovenie § 10 Zákona o komisároch vymedzuje rozsiahlu pôsobnosť komisára pri posudzovaní a monitorovaní práv osôb so zdravotným postihnutím, presadzovaní ich záujmov v spoločnosti, organizovaní aktivít na podporu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím a na zvyšovanie povedomia o ich právach. Komisár má právo požadovať od povinných subjektov údaje a informácie za účelom posúdenia dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, tiež na účely monitorovania dodržiavania týchto práv. Tiež je oprávnený požadovať k výsledkom posúdenia stanoviská a vyžadovať prijatie opatrení, ak výsledkom posúdenia alebo monitorovania bolo zistené porušenie či ohrozenie práva osoby so zdravotným postihnutím a môže navrhovať prostriedky nápravy týmto subjektom. Komisár je oprávnený požadovať od subjektov kópie spisovej dokumentácie, vrátane kópií dokladov, obrazových i zvukových záznamov.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je oprávnený hovoriť s osobou so zdravotným postihnutím aj bez prítomnosti tretích osôb, ak je táto v mieste, kde sa vykonáva väzba, trest odňatia slobody, detencia, ochranné alebo ústavné liečenie, alebo aj v mieste, kde sa vykonáva ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie alebo predbežné opatrenie.

Na komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa **môže každý obrátiť** vo veci **porušovania alebo ohrozovania práv osôb so zdravotným postihnutím**. Podmienkou je, že podnet smeruje na ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím a to bez ohľadu na vek tejto osoby.

Fyzická osoba, ktorá **nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu** alebo ktorá bola **pozbavená spôsobilosti na právne úkony**, sa môže **obrátiť na komisára priamo** alebo prostredníctvom inej osoby bez vedomia svojho zákonného zástupcu.

Dieťa so zdravotným postihnutím má právo obrátiť sa na komisára samo alebo prostredníctvom inej osoby aj bez vedomia svojich rodičov, poručníka, opatrovníka alebo inej osoby, ktorej bolo zverené do starostlivosti.

Pri styku s komisárom môže každý používať svoj materinský jazyk a komunikovať vo forme pre neho prístupnej.

Podnet komisárovi možno podať písomne, ústne do zápisnice, telefaxom alebo elektronickými prostriedkami. Podnet je možné podať prostredníctvom webového portálu komisára www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk, cez hlavnú stránku a tlačidlo „**Podať podnet**“ alebo cez emailovú adresu. Na podanie podnetov slúži aj stránka Úradu komisára na sociálnej sieti Facebook a Instagram.

1.3 Kľúčové oblasti činnosti

V súlade s § 10 Zákona o komisároch som v priebehu roka 2022 najmä:

a. posudzovala na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím,
b. monitorovala dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím a presadzovala ich záujmy v spoločnosti,
c. spolupracovala s osobami so zdravotným postihnutím priamo ale aj prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím,
d. konzultovala s osobami so zdravotným postihnutím veci, ktoré sa ich týkajú; skúmala ich názory a podporovala zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti,
e. spolupracovala so zahraničnými a medzinárodnými subjektmi, ktoré sa podieľajú na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím,
f. vydávala stanoviská vo veciach dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím,
g. podávala vyjadrenia k podnetom, ktoré som posudzovala vo veci dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím,
h. navrhovala prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podnetov; navštevovala osoby so zdravotným postihnutím, ktorých porušovanie práv som na základe podnetov posudzovala.

Pri výkone činnosti komisárky som k osobám so zdravotným postihnutím pristupovala individuálne, aby mali zabezpečené práva a prístupy ku všetkým zložkám spoločenského života na rovnakom základe s ostatnými, bez akejkoľvek diskriminácie. Podnety som posudzovala z pohľadu ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré osobám so zdravotným postihnutím garantuje zákon č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej republiky (ďalej aj ako „Ústava SR“) a ktoré sú im garantované v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím. V súlade s uvedeným som svoju činnosť a činnosť zamestnancov Úradu komisára rozdelila do nasledovných **kľúčových oblastí**:

1. **Služby zamestnanosti a kompenzácií - Referát 02**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala najmä plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré súvisia s právom osôb so zdravotným postihnutím na zamestnanie a s poskytovaním peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ako napr. *Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia, Článok 6 Ženy so zdravotným postihnutím, Článok 9 Prístupnosť, Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístupu k informáciám, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 26 Habilitácia a rehabilitácia, Článok 27 Práca a zamestnanosť, Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.*

2. **Občianskoprávna a rodinná agenda - Referát 03**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ktoré sa týkajú manželstva, rodiny, rodičovstva, partnerských vzťahov, opatrovníctva a práva osôb so zdravotným postihnutím na spôsobilosť na právne úkony, ako napr. *Článok 7 Deti so zdravotným postihnutím, Článok 12 Rovnosť*

pred zákonom, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny.

3. **Zdravotníctvo a sociálne poistenie - Referát 04**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie a z nárokov na sociálne poistenie, ako napr. *Článok 6 Ženy so zdravotným postihnutím, Článok 9 Prístupnosť, Článok 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístupu k informáciám, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny, Článok 25 Zdravie, Článok 26 Habilitácia a rehabilitácia, Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.*

4. **Bezbariérová prístupnosť - Referát 05**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ktoré súvisia najmä s prístupom osôb so zdravotným postihnutím k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií ako napr. *Článok 9 Prístupnosť, Článok 10 Právo na život, Článok 12 Rovnosť pred zákonom, Článok 13 Prístup k spravodlivosti, Článok 14 Sloboda a osobná bezpečnosť, Článok 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístup k informáciám.*

5. **Sociálne služby a vzdelávanie** - **Referát 06**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré súvisia s poskytovaním a zabezpečovaním sociálnych služieb a inkluzívneho vzdelávania, ako napr. *Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia, Článok 8 Zvyšovanie povedomia, Článok 9 Prístupnosť, Článok 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 19 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístupu k informáciám, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny, Článok 24 Vzdelávanie, Článok 26 Habilitácia a rehabilitácia, Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana, Článok 29 Účasť na politickom a verejnom živote, Článok 30 Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe, Článok 31 Štatistika a zhromažďovanie údajov.*

6. **Starostlivosť o maloletých - Referát 07**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ktoré sa týkajú rodiny, detí, ich vzdelávania a pomoci štátu týkajúce sa rôznych kompenzačných príspevkov, rodičovstva, ako napr. *Článok 7 Deti so zdravotným postihnutím, Článok 12 Rovnosť pred zákonom, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny a Článok 24 Vzdelávanie.*

7. **Monitorovacie činnosti - Referát 08**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú zo všetkých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Podnety, s ktorými sa na mňa obrátili podávatelia podnetov, fyzické a právnické osoby, alebo porušenia, ktoré som začala posudzovať z vlastnej iniciatívy, sa dotýkali práv osôb so zdravotným postihnutím zakotvených v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím a práv osôb zakotvených v Ústave SR, pričom išlo najmä o:

- Článok 7 ods. 5 Ústavy SR, „Medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, medzinárodné zmluvy, na vykonanie ktorých nie je potrebný zákon a medzinárodné zmluvy, ktoré priamo zakladajú práva alebo povinnosti fyzických osôb alebo právnických osôb a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom, majú prednosť pred zákonmi.“.
- Článok 12 ods. 2 Ústavy SR, „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 etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvýhodňovať alebo znevýhodňovať“.
- Článok 15 ods. 1 Ústavy SR, „Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením.“.
- Článok 16 ods. 1 Ústavy SR, „Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená. Obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom.“ a ods. 2 „Nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu.“.
- Článok 19 ods. 1 Ústavy SR, „Každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena.“.
- Článok 35 ods. 3 Ústavy SR, „Občania majú právo na prácu. Štát v primeranom rozsahu hmotne zabezpečuje občanov, ktorí nie z vlastnej viny nemôžu toto právo vykonávať.“.
- Článok 39 ods. 1 Ústavy SR, „Občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa.“.
- Článku 39 ods. 2 Ústavy SR, „Každý, kto je v hmotnej núdzi, má právo na takú pomoc, ktorá je nevyhnutná na zabezpečenie základných životných podmienok.“.
- Článku 39 ods. 3 Ústavy SR, „Podrobnosti o právach podľa odsekov 1 a 2 ustanoví zákon.“.
- Článok 40 ods. 1 Ústavy SR „Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“.

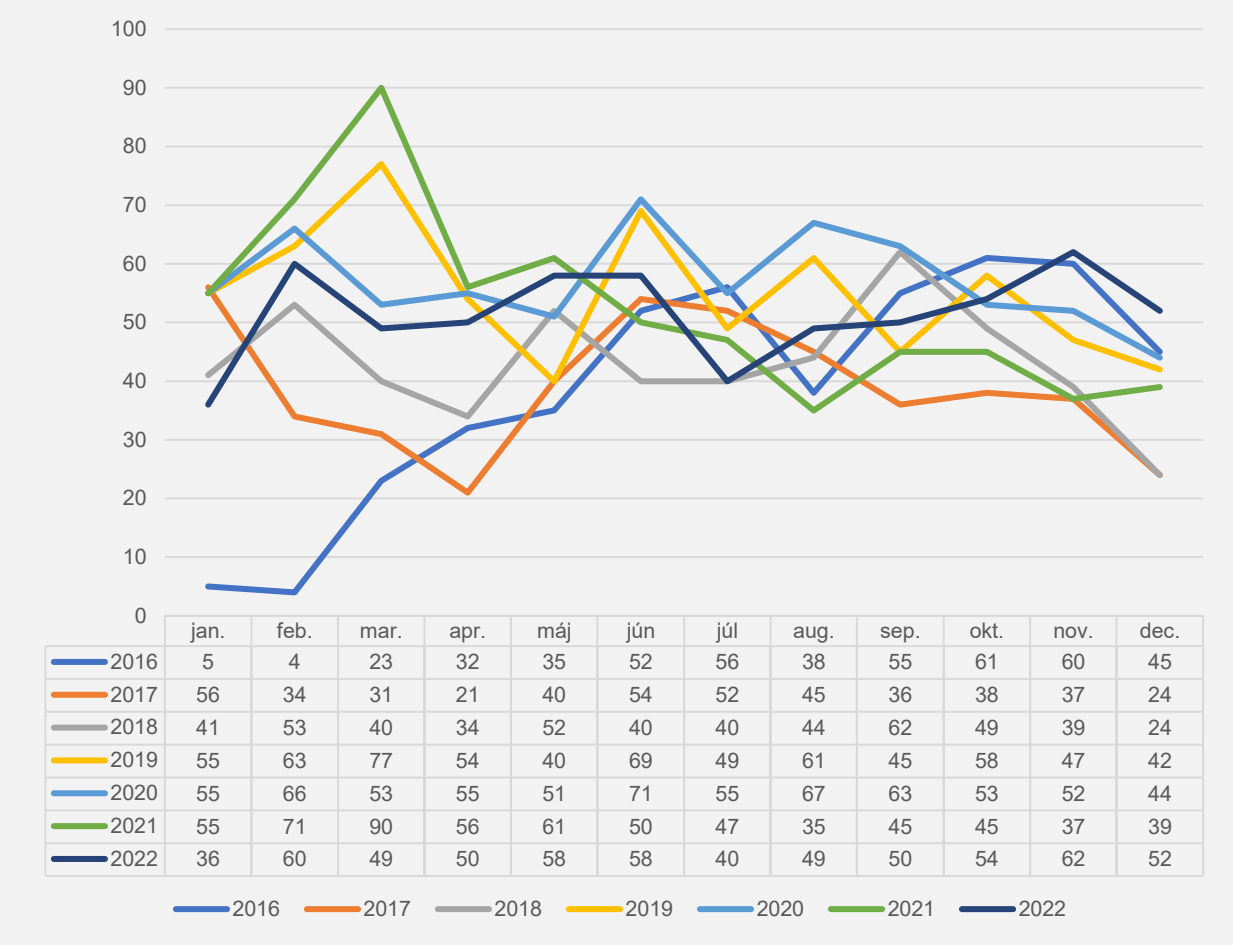
Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **317/2010 Z. z.** (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. - Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím) a **Opčný protokol** k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **318/2010** Z. z. (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z. - Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím), sú v plnom znení k dispozícii na webovom portáli komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím[1].

V roku 2022 sa okrem obyvateľov Slovenska obrátili na mňa s podnetmi osoby so zdravotným postihnutím z Ukrajiny, čo súviselo s vojnovým konfliktom na Ukrajine a s tým spojenými odchodmi obyvateľov z vojnou zmietanej krajiny. Zapojili sme sa do pomoci týmto ľuďom v núdzi spolu so štátnymi inštitúciami, mimovládnymi organizáciami ale aj medzinárodnými organizáciami IOM, UNHCR a UNICEF.

1 www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Zverejnovanie?library=Zverejnovanie&path=dohovor

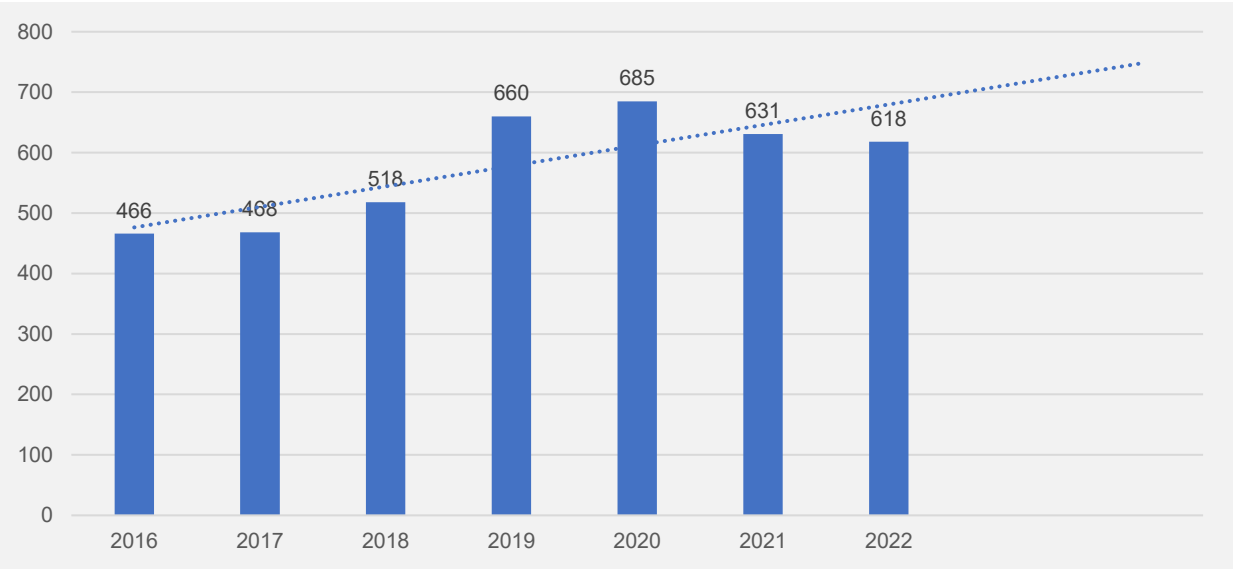
1.4 Štatistické informácie o činnosti

Graf 1 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

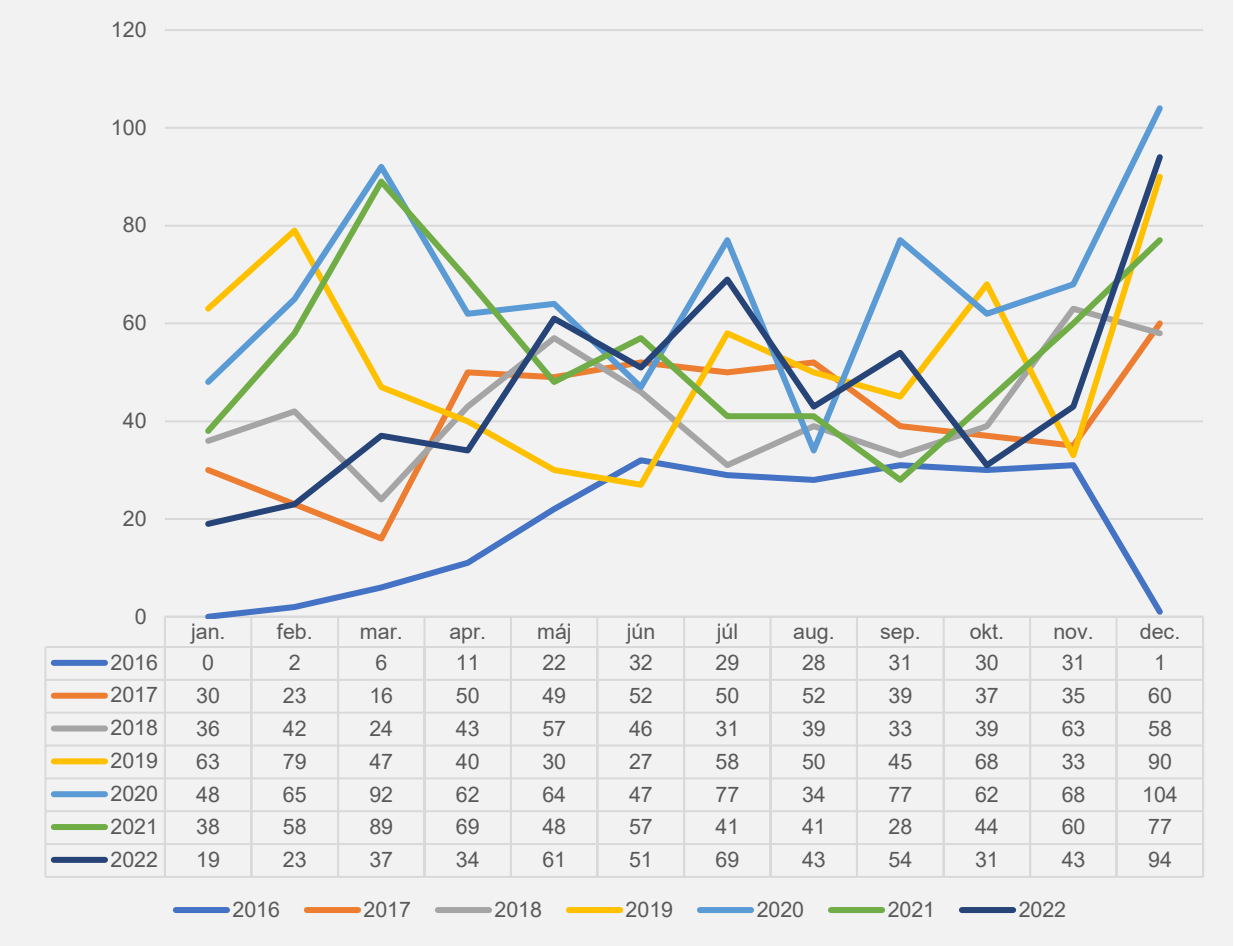


	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
2016	5	4	23	32	35	52	56	38	55	61	60	45
2017	56	34	31	21	40	54	52	45	36	38	37	24
2018	41	53	40	34	52	40	40	44	62	49	39	24
2019	55	63	77	54	40	69	49	61	45	58	47	42
2020	55	66	53	55	51	71	55	67	63	53	52	44
2021	55	71	90	56	61	50	47	35	45	45	37	39
2022	36	60	49	50	58	58	40	49	50	54	62	52

Graf 2 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

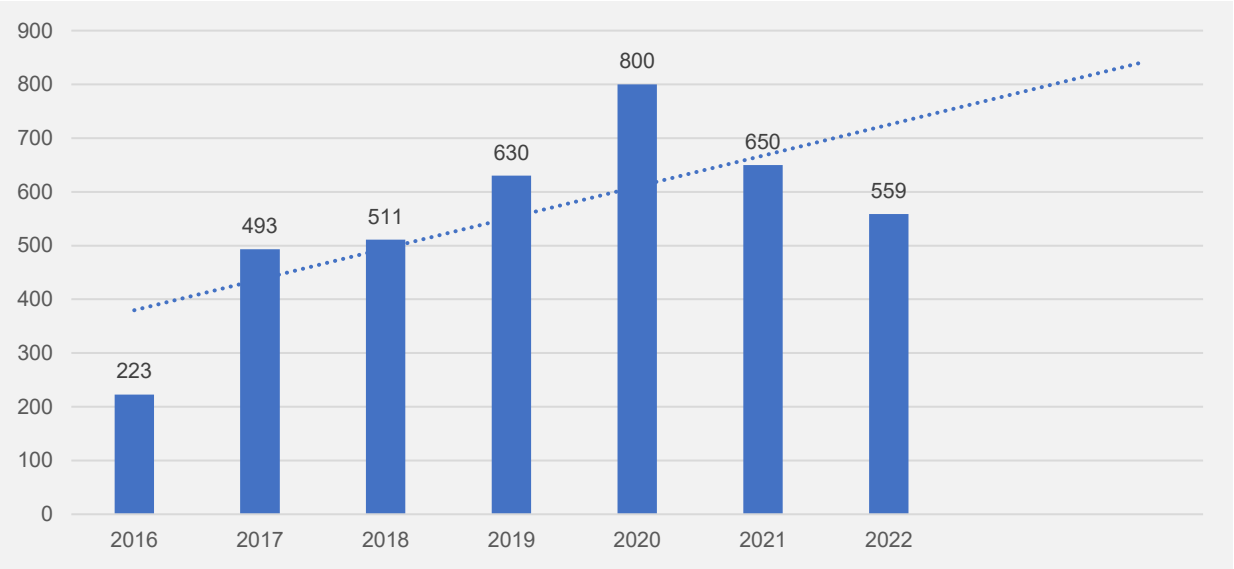


Graf 3 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

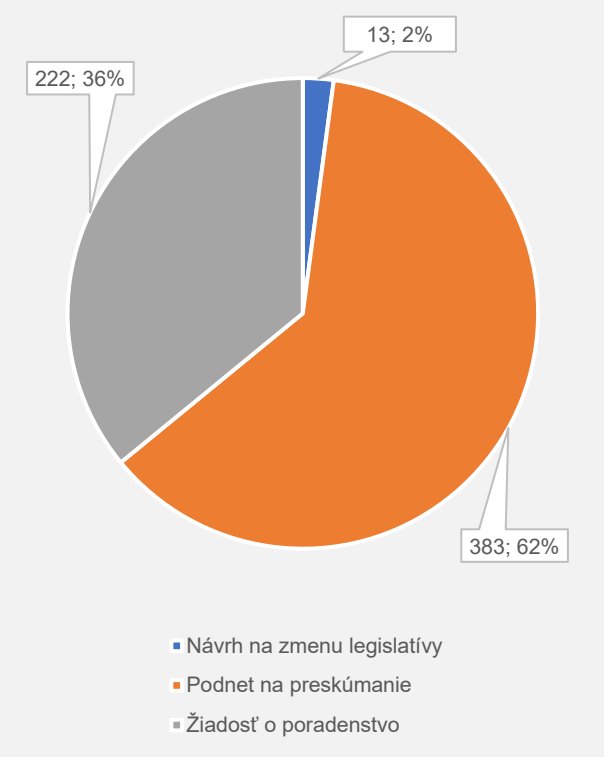


	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
2016	0	2	6	11	22	32	29	28	31	30	31	1
2017	30	23	16	50	49	52	50	52	39	37	35	60
2018	36	42	24	43	57	46	31	39	33	39	63	58
2019	63	79	47	40	30	27	58	50	45	68	33	90
2020	48	65	92	62	64	47	77	34	77	62	68	104
2021	38	58	89	69	48	57	41	41	28	44	60	77
2022	19	23	37	34	61	51	69	43	54	31	43	94

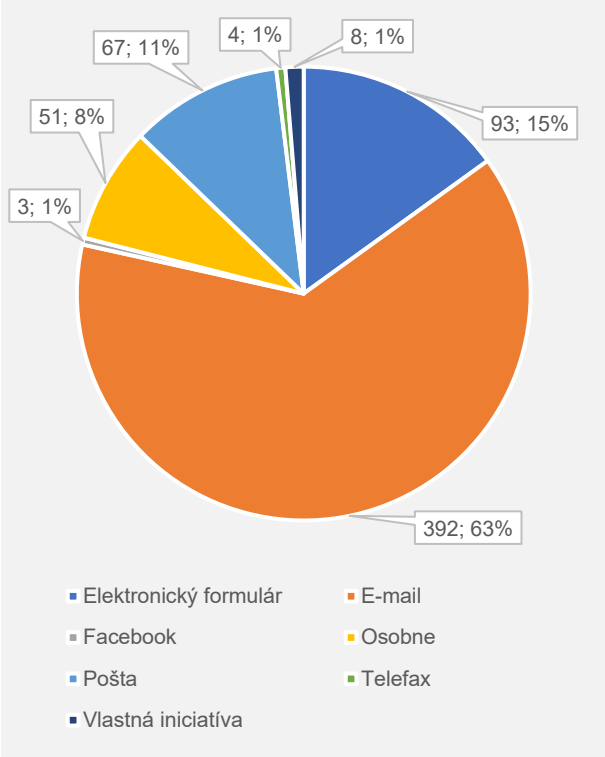
Graf 4 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022



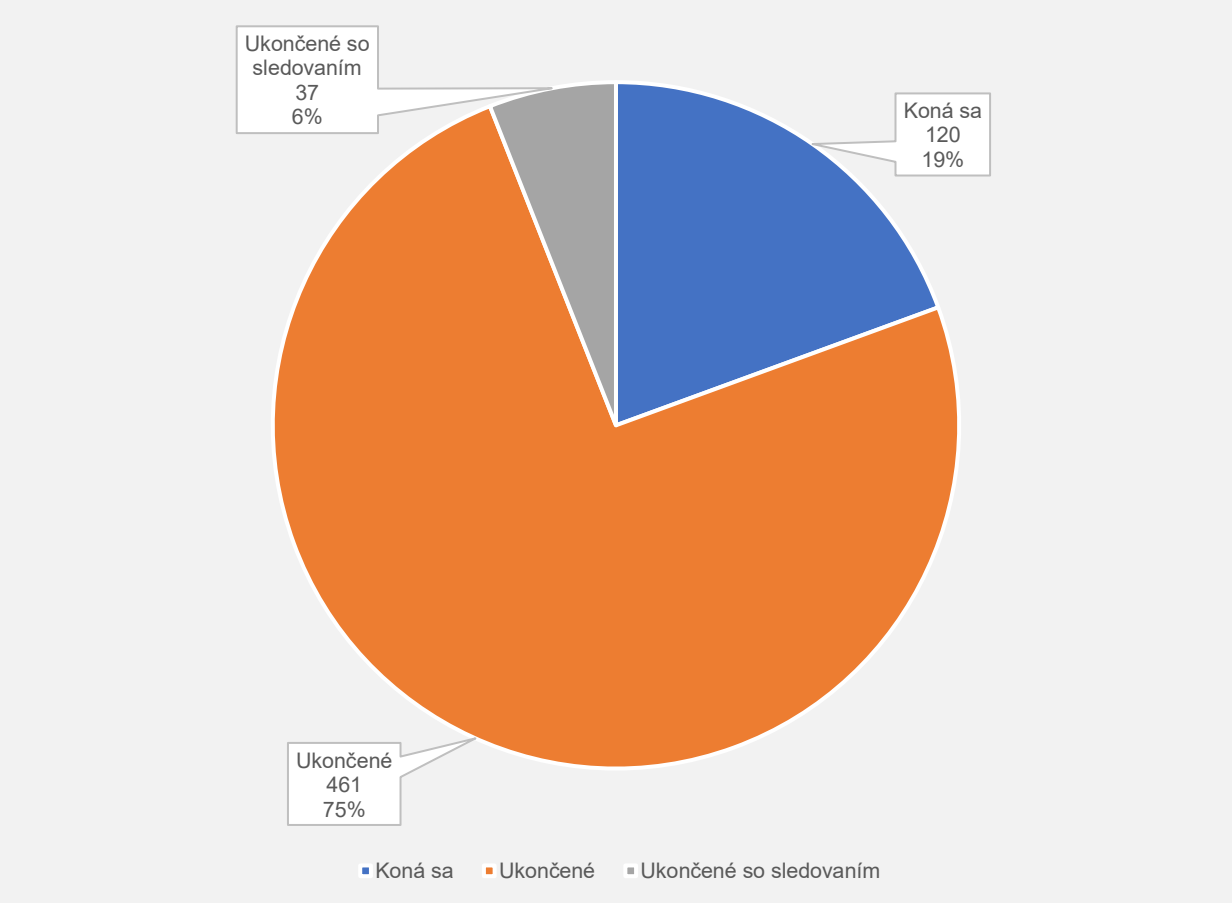
Graf 5 Typy podnetov prijatých v roku 2022



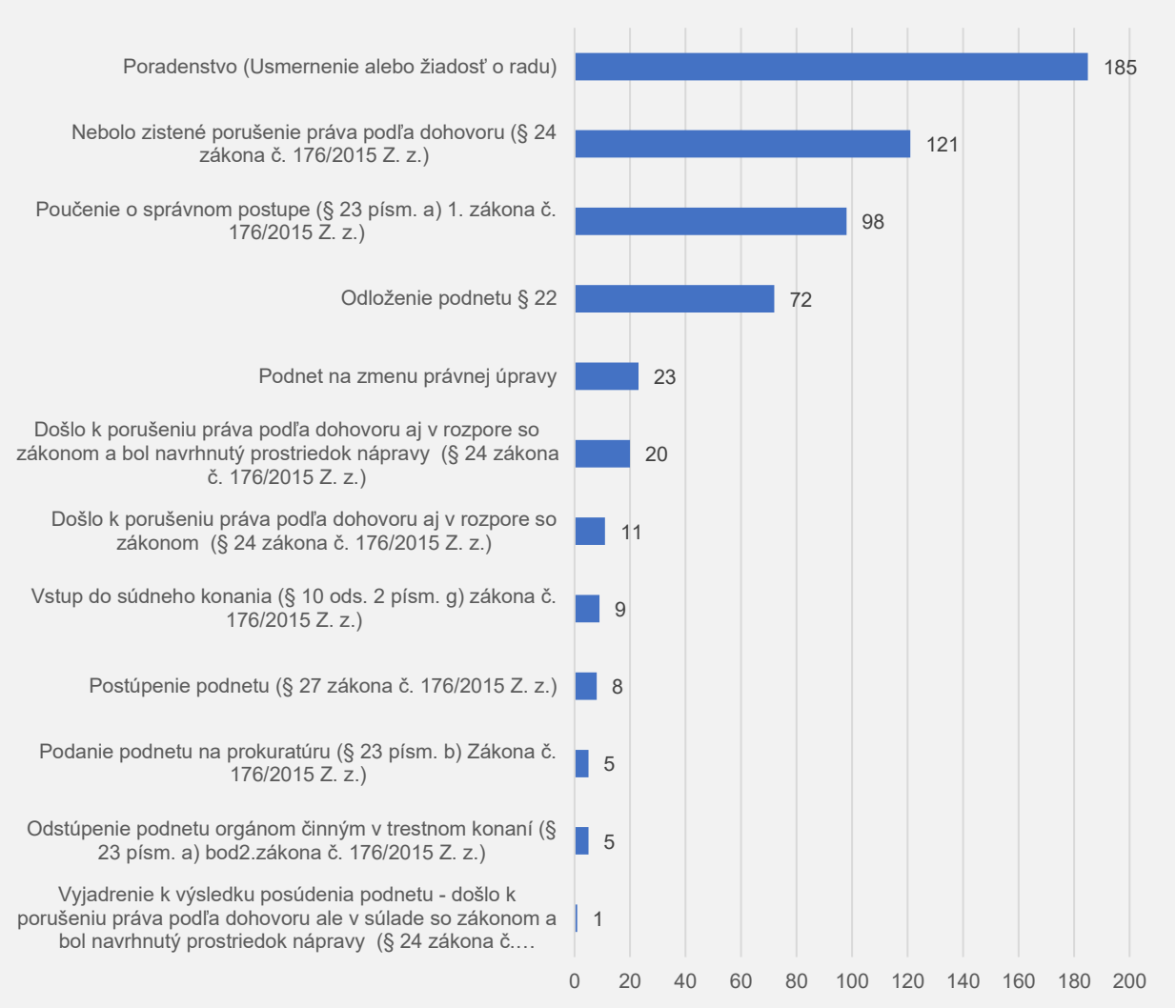
Graf 6 Spôsob podania podnetov v roku 2022



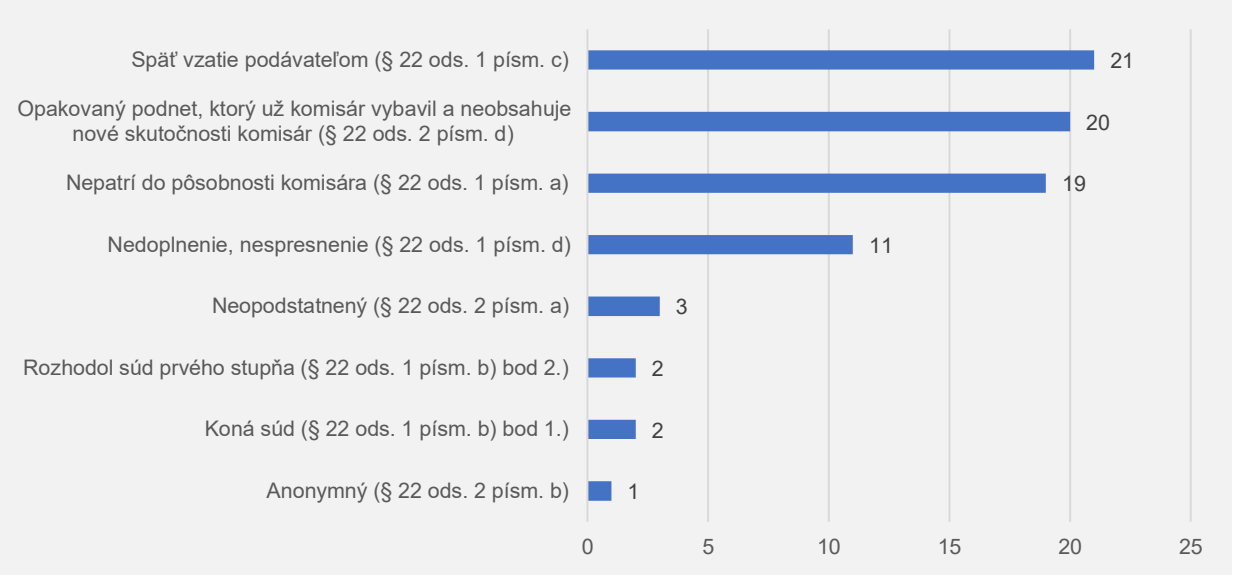
Graf 7 Stav prijatých podnetov v roku 2022



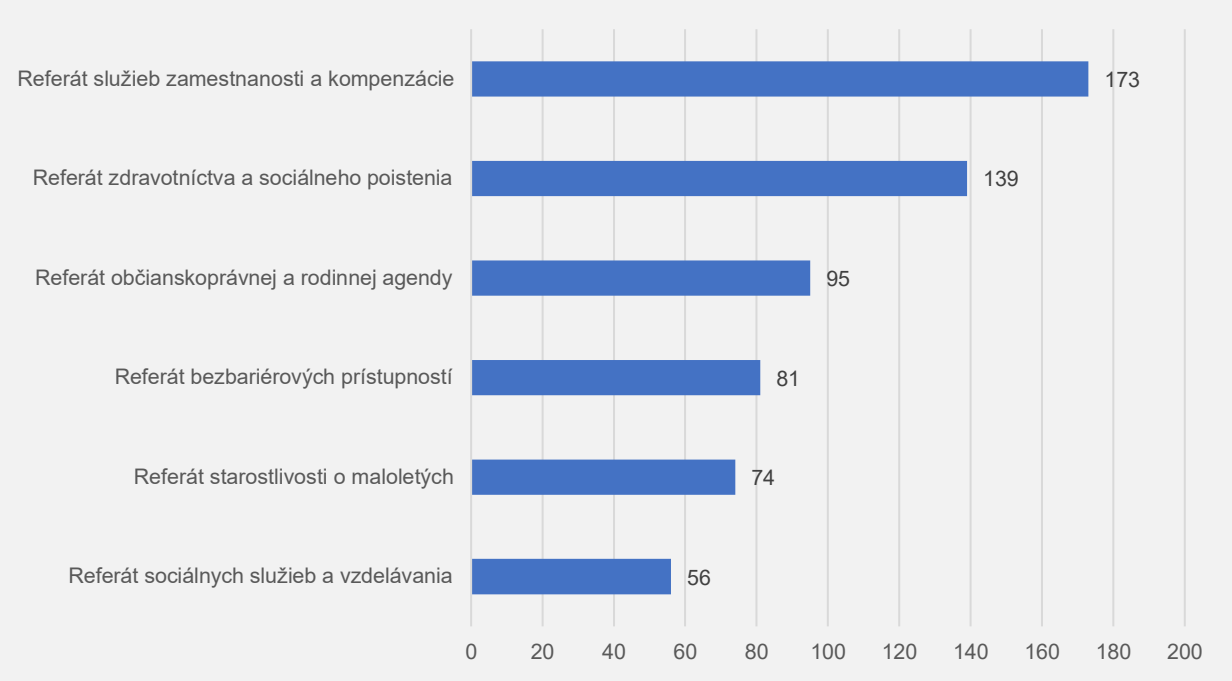
Graf 8 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



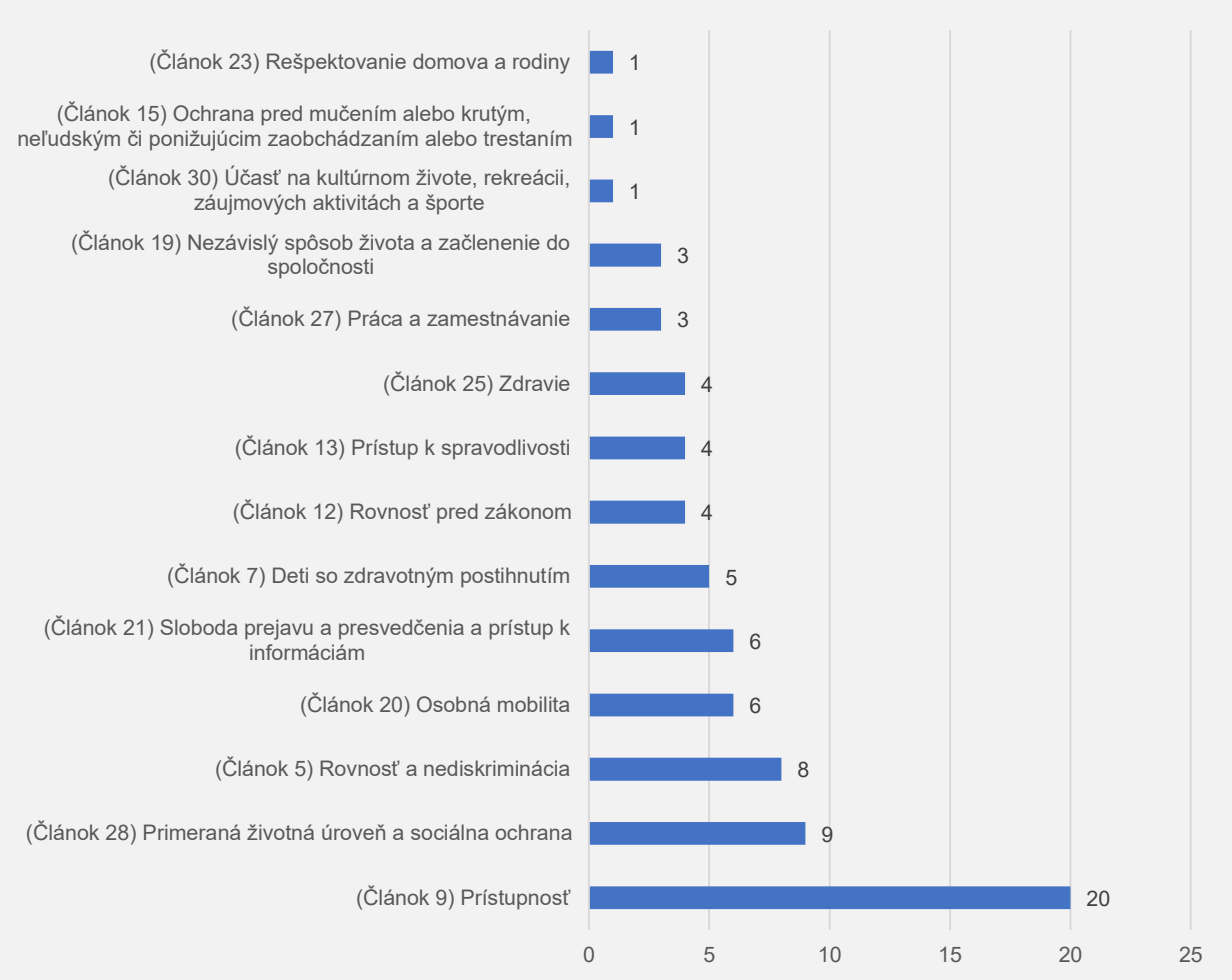
Graf 9 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 10 Počet podnetov prijatých v roku 2022 podľa referátov

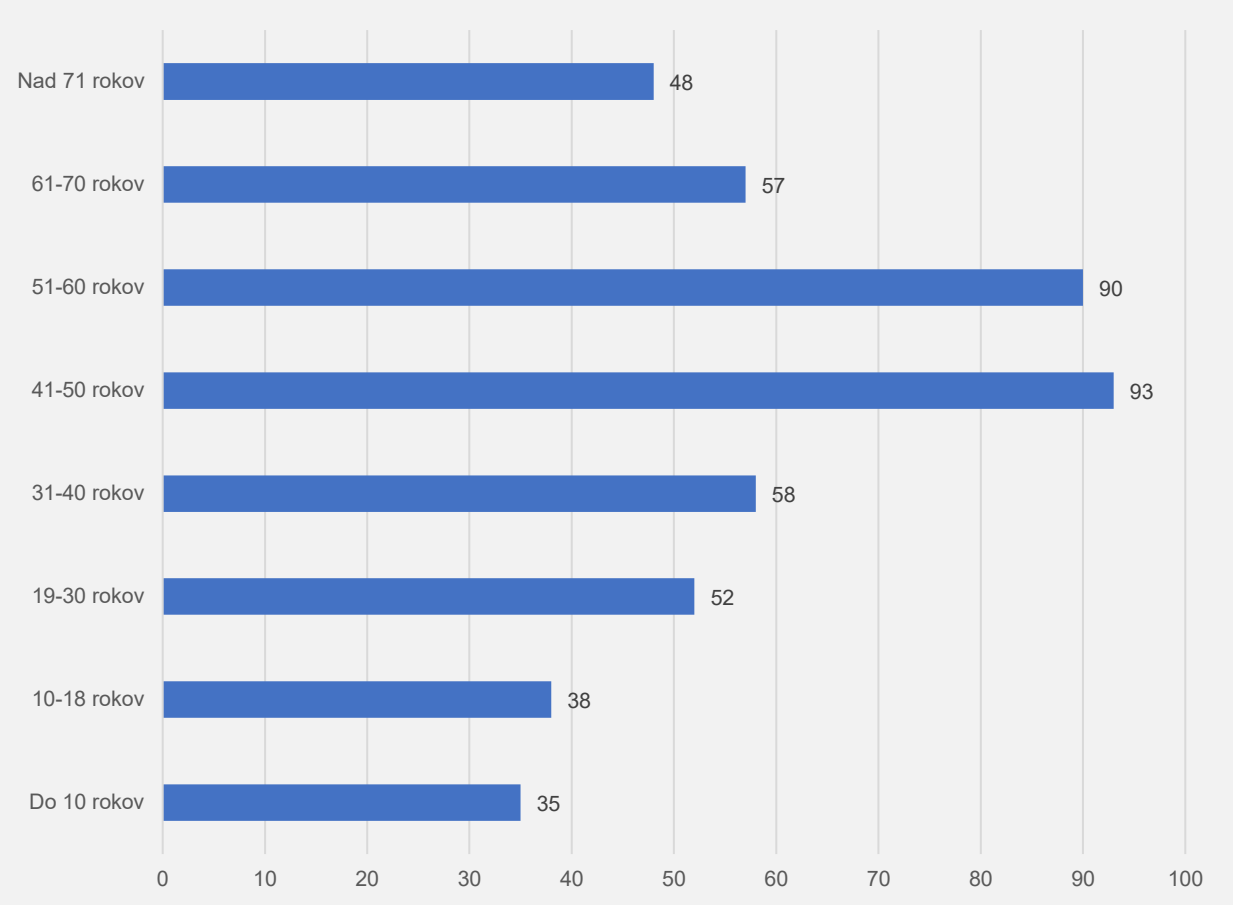


Graf 11 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022

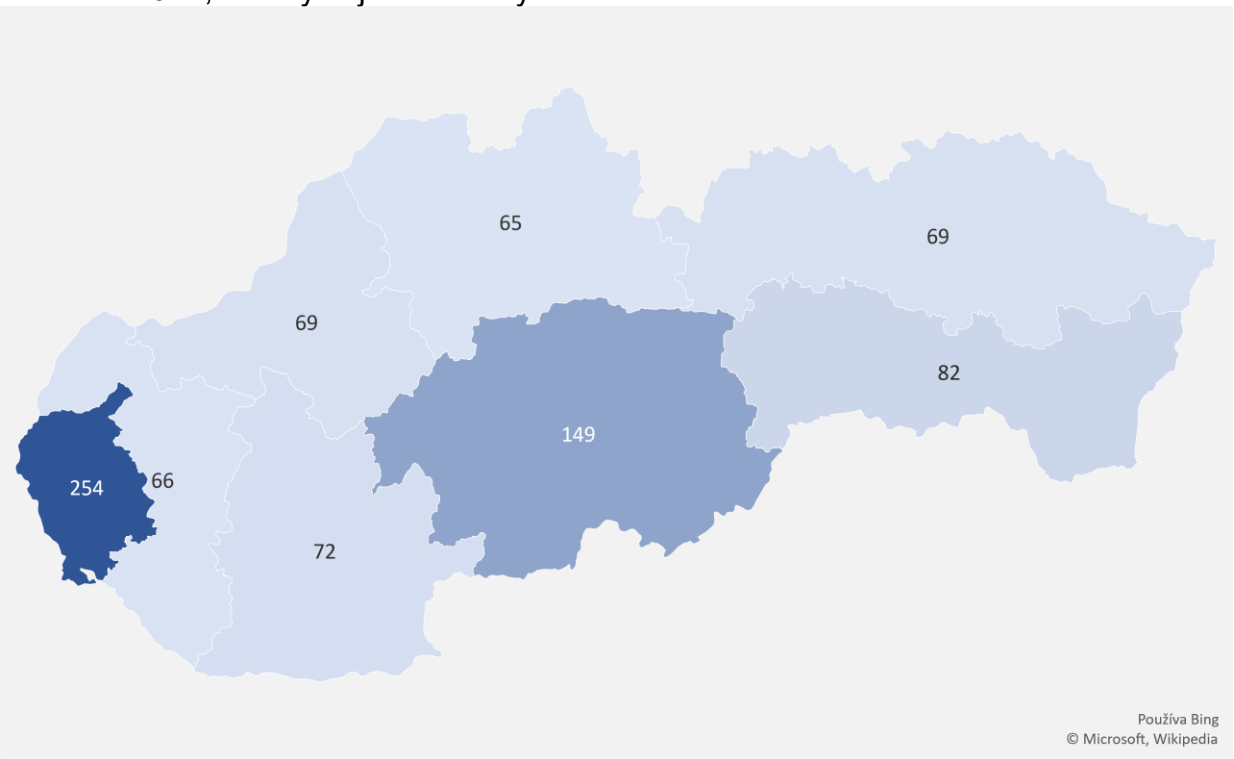


Graf 12 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch za celé obdobie

Graf 13 Prehľad vekových kategórií dotknutých osôb v podnetoch prijatých v roku 2022, v ktorých je známy vek



Graf 14 Prehľad geografického rozloženia podávateľov a dotknutých osôb v roku 2022, v ktorých je známe bydlisko



Tabuľka 1 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022

Zameranie podnetu	Počet
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Pobytovou celoročnou formou	47
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok	45
Iný občianskoprávny alebo správny problém	40
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Nepriznanie	34
Trestnoprávna agenda	22
Iné	20
Dávka v hmotnej núdzi	16
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu	15
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Poskytovanie zdravotnej starostlivosti	15
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok výška	15
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok nárok (zdravotný stav)	14
Peňažný príspevok > Všeobecne	14
Peňažný príspevok > Na opatrovanie	13
Bytová problematika	13
Komunikačná bezbariérová prístupnosť	12
Parkovací preukaz > Nepriznanie	12
Peňažný príspevok > Na kúpu osobného motorového vozidla > Nepriznanie	11
Rôzne	11
Služby zamestnanosti > Všeobecne oblasť služieb zamestnanosti	11
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Nepriznanie	10
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla > Nepriznanie	10
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Odňatie úplné	8
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok nárok (doba dôchodkového poistenia)	8
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Lieky	8
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Neposkytnutie a nezabezpečenie zdravotnej starostlivosti v potrebnom rozsahu	7
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti	7
Školstvo > Inkluzívne vzdelávanie	7
Školstvo > Školská integrácia	7
Rodinnoprávna agenda > Styk s maloletým dieťaťom	6
Rodinnoprávna agenda > Vyživovacia povinnosť	6
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Odňatie	6
Postup orgánov činných v trestnom konaní	6
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia > Nepriznanie	6
Exekučné konanie a oddlženie	6
Vyhradené parkovanie > Povolenie vyhradeného parkovania	6
Skončenie pracovného pomeru s osobou s ŤZP	6
Spôsobilosť na právne úkony > Obmedzenie - nové rozhodnutie	6
Vyhradené parkovanie > Riešenie dopravnej situácie v súvislosti s vyhradeným parkovaním	5
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Kúpeľná starostlivosť	5
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny	5
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Vnútorné priestory (interiér)	5
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Vstup do budovy	5
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP > Nepriznanie	5
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom > Nepriznanie	5
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Zníženie	4
Architektonická bezbariérová prístupnosť	4
Dane a poplatky > Miestny poplatok za komunálny a drobný stavebný odpad	4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla > Odňatie	4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie > Nepriznanie	4
Spôsobilosť na právne úkony > Prinavrátenie z obmedzenia	4

Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Ambulantnou (dennou) formou	4
Služby zamestnanosti > Pracovný asistent	4
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok z mladosti výška	4
Sociálne poistenie	3
Služby zamestnanosti > Chránená dielňa	3
Sociálno-právna ochrana detí	3
Zlé zaobchádzanie, páchanie násilia, týranie	3
Vyhradené parkovanie > Spoplatnenie vyhradeného parkovania	3
Spôsobilosť na právne úkony > Iné	3
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Zdravotné poistenie	3
Opatrovník	3
Peňažný príspevok > Na kúpu osobného motorového vozidla	3
Peňažný príspevok > Na kúpu pomôcky	3
Peňažný príspevok > Na kúpu pomôcky > Nepriznanie	3
Odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom > Prehodnotenie	3
Koncesionárske poplatky RTVS	3
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Absencia výťahu	3
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	3
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Nepriznanie v požadovanom rozsahu	3
Školstvo > Klasifikácia a hodnotenie	3
Školstvo > Šikanovanie > Šikanovanie zo strany učiteľov	2
Školstvo > Individuálny vzdelávací program	2
Školstvo > Individuálny vzdelávací program > Nerešpektovanie individuálneho vzdelávacieho plánu	2
Školstvo > Iné	2
Priestupkové konanie	2
Rodinnoprávna agenda > Iné	2
Peňažný príspevok > Na úpravu bytu > Nepriznanie	2
Bytová problematika > Skončenie (nepredĺženie) nájmu bytu	2
Odškodnenie > Odškodnenie bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia	2
Odškodnenie > Odškodnenie úrazu	2
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia > Odňatie	2
Opatrovník > Dohľad nad plnením povinností	2
Opatrovník > Iné	2
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie > Odňatie	2
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia	2
Parkovací preukaz > Odňatie	2
Vyhradené parkovanie > Absencia vyhradeného parkovacieho miesta	2
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom	2
Sociálne služby > Posudková činnosť > Posudok odkázanosti na sociálnu službu	2
Sociálne poistenie > Nemocenské dávky	2
Sociálne služby > Posudková činnosť	1
Služby zamestnanosti > Chránená dielňa > Príspevok na zriadenie	1
Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko	1
Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko > Príspevok na úhradu prevádzkových nákladov	1
Služby zamestnanosti > Pracovný asistent > Nepriznanie	1
Služby zamestnanosti > Príspevok na samostatnú zárobkovú činnosť pre osobu s ŤZP	1
Služby zamestnanosti	1
Sociálne služby > Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi > Pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa v zariadeniach dočasnej starostlivosti	1
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie	1
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Domáca opatrovateľská služba	1
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Pobytovou týždennou formou	1
Sociálno-právna ochrana detí > Náhradná starostlivosť	1

Sociálno-právna ochrana detí > Ústavná starostlivosť > Detský domov	1
Sociálno-právna ochrana detí > Ústavná starostlivosť > Iné zariadenie	1
Stavebné konanie	1
Spôsobilosť na právne úkony > Obmedzenie - zmena rozhodnutia o obmedzení	1
Vyhradené parkovanie	1
Zdravotná starostlivosť a poistenie	1
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Poučenie a informovaný súhlas	1
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Úhrada zdravotnej starostlivosti	1
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie	1
Opatrovník > Konanie o zmene opatrovníka	1
Parkovací preukaz	1
Peňažný príspevok > Na kúpu zdvíhacieho zariadenia	1
Peňažný príspevok > Na kúpu zdvíhacieho zariadenia > Nepriznanie	1
Odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom	1
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Výťah nespĺňajúci kritéria podľa vyhlášky	1
Peňažný príspevok > Na úpravu garáže > Nepriznanie	1
Peňažný príspevok > Na úpravu osobného motorového vozidla > Nepriznanie	1
Peňažný príspevok > Na úpravu rodinného domu > Nepriznanie	1
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP > Odňatie	1
Peňažný príspevok > Na úpravu bytu	1
Rodinnoprávna agenda > Právo na zachovanie rodiny	1
Priestupkové konanie > Občianske spolunažívanie	1
Rodinnoprávna agenda	1
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom > Odňatie	1
Školstvo > Ukončenie výchovy a vzdelávania	1

Graf 15 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zdravotného postihnutia dotknutých osôb

1.4.1 Sumárne zoznamy

Tabuľka 2 Opatrenia na nápravu uložené v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

Značka	Vec	Stav
KZP/0161/2016/03R	Zabezpečiť odpredaj bytu	Splnené
KZP/0035/2016/06R	Odstránenie zásahu do práva na súkromie, rodinných vzťahov, korešpondencie a komunikácie zo strany DSS	Splnené
KZP/0044/2016/05R	Zvolať Zhromaždenie vlastníkov bytov a nebytových priestorov a zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Odmietnuté
KZP/0003/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu	Splnené
KZP/0016/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Plnenie
KZP/0053/2016/02R	Zverejnenie informácií o možnosti vstupu a pohybu osoby na invalidnom vozíku na ÚPSVaR	Splnené
KZP/0352/2016/06R	Zosúladenie poskytovanej sociálnej služby so zákonom č. 448/2008 Z. z.	Splnené
KZP/0100/2016/02R	Vytvoriť pracovné podmienky vhodné pre podávateľa a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce	Splnené
KZP/0078/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do budovy, v ktorej sa poskytuje lekárska služba prvej pomoci pre dospelých	Splnené
KZP/0124/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazéna v hoteli Nivy	Plnenie
KZP/0224/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu	Splnené
KZP/0054/2016/02R	Vytvoriť podmienky na zamestnanie dotknutej osoby so zdravotným postihnutím	Splnené
KZP/0333/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Splnené
KZP/0309/2016/05R	Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu	Splnené
KZP/0290/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v budovách Právnickej fakulty v Košiciach	Plnenie
KZP/0025/2017/06R	1.Doplnenie internej smernice o zásadách prijímania do MŠ. 2.upraviť postup pri prijímaní detí pred vydaním rozhodnutia. 3.Pri zaradení dieťaťa so ŠVVP do V-V procesu. 4.Vytvoriť podmienky vzdelávania	Splnené
KZP/0338/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky hlavnej pošty v Košiciach	Plnenie
KZP/0296/2016/02R	Konanie v súlade so zákonom č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu	Splnené
KZP/0365/2016/05R	Rozšíriť vstupenky typu „ZŤP-S vstupenka zdarma“ aj na osoby s iným druhom zdravotného postihnutia, zvýšiť počet miest určených pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím	Splnené
KZP/0094/2017/04R	Konať bez zbytočných prieťahov	Splnené
KZP/0282/2016/04R	Opätovne posúdiť splnenie indikačných kritérií	Odmietnuté
KZP/0149/2016/02R	Na základe vyššie uvedených skutočností Vám podľa ust. § 10 ods. 2 písm. f) zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi navrhujem tieto prostriedky nápravy: 1. prehodnotiť všetky lekárske správy, ktoré pan	Splnené
KZP/0088/2016/06R	Vypracovanie individuálneho plánu v súlade s § 9 ods.1 zákona č. 448/2008 Z. z.	Splnené
KZP/0091/2016/05R	Zvolať zhromaždenie vlastníkov bytov a zabezpečiť výmenu výťahu v bytovom dome	Plnenie
KZP/0323/2016/05R	Zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby podávateľovi	Splnené
KZP/0057/2017/05R	Vyriešiť bytovú situáciu podávateľky	Splnené
KZP/0254/2017/03R	Opatrenie - zosúladenie postupu Matričného úradu DS s ustanoveniami zákona č. 36/2005 Z.z.	Splnené
KZP/0008/2016/02R	Vytvoriť vhodné pracovné podmienky a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce	Plnenie
KZP/0399/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky Pošty Bratislava 411	Plnenie
KZP/0165/2016/05R	Umožniť vstup s vodiacim psom do predajne	Odmietnuté
KZP/0086/2017/02R	Bezodkladné rozhodnutie o peňažných príspevkoch po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce	Splnené
KZP/0435/2016/02R	Bezodkladne rozhodnúť o žiadosti na priznanie peňažných príspevkov	Splnené
KZP/0275/2016/05R	Prehodnotiť a prerokovať zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva	Odmietnuté
KZP/0241/2016/05R	Prehodnotiť zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva	Odmietnuté
KZP/0312/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do priestorov, v ktorých sa Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nitra, pracovisko Vráble nachádza	Splnené
KZP/0143/2017/02R	Bezodkladne rozhodnúť o peňažnom príspevku na osobnú asistenciu po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce	Splnené
KZP/0223/2017/06R	Zabezpečiť pokračovanie vo vzdelávaní	Splnené

KZP/0298/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu	Splnené
KZP/0398/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky Pošty Hlohovec 1	Splnené
KZP/0349/2017/06R	Zabezpečiť správny postup zamestnancov kontaktného miesta mestského úradu	Splnené
KZP/0397/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do pobočky pošty Bratislava 59	Plnenie
KZP/0355/2017/05R	Zabezpečiť bezbarierový prístup v bytovom dome	Plnenie
KZP/0163/2016/05R	Vyznačiť vyhradené parkovacie miesto v súlade s kritériami podľa vyhlášky a vrátiť daň za užívanie verejného priestranstva	Plnenie
KZP/0248/2016/05R	Zabezpečiť prístupnosť samoobslužných automatov na kúpu cestovných lístkov v Bratislave	Splnené
KZP/0171/2017/02R	Bezodkladne rozhodnúť o nároku na peňažný príspevok po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce	Splnené
KZP/0318/2016/04R	Vyplatiť zo strany poisťovne sumu z poistenia.	Odmietnuté
KZP/0337/2016/06R	Zosúladenie zmlúv o poskytovaní sociálnej služby v súlade so zákonom č. 448/2008 Z.z.	Splnené
KZP/0337/2016/06R	Úprava zmlúv o úschove	Splnené
KZP/0352/2017/06R	Zistenie aktuálnej možnosti poskytovania sociálnych služieb pre maloleté deti dennou a týždennou formou a spracovanie prognózy zabezpečenia týchto služieb	Splnené
KZP/0352/2017/06R	Zriadenie zariadení sociálnych služieb pre maloleté deti na riešenie akútnej situácie v rodinách	Splnené
KZP/0013/2017/05R	Zmeniť a upraviť stanovy Slovenského paralympijského výboru	Odmietnuté
KZP/0110/2016/06R	Upraviť vnútorným predpisom rozhodovanie o pridelení asistenta učiteľa pre žiaka so ŠVVP	Odmietnuté
KZP/0110/2016/06R	Vytvorenie systému pravidelnej a systematickej komunikácie s rodičmi žiakov so zdravotným postihnutím	Splnené
KZP/0076/2017/05R	Vybudovať bezbariérový prístup v bytovom dome	Plnenie
KZP/0019/2018/04R	Zabezpečiť postup VšZP v súlade s Ústavou a s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a ospravedlniť sa podávateľke	Odmietnuté
KZP/0457/2017/05R	Zmeniť systém rezervácií na miesta vyhradené pre prednostnú prepravu osôb, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S	Splnené
KZP/0101/2018/02R	Odstránenie prieťahov v správnom konaní	Splnené
KZP/0486/2017/05R	Zabezpečiť a vybudovať bezbariérový prístup do budovy neštátneho uzdravotníckeho zariadenia	Splnené
KZP/0283/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty rekonštrukciou objektu alebo presťahovaním	Plnenie
KZP/0114/2018/03R	Opatrenia, ktorými by boli klientom DSS vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
KZP/0222/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty	Plnenie
KZP/0424/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup a vybudovať výťah v bytovom dome	Splnené
KZP/0451/2016/06R	Zabezpečiť odstránenie nedostatkov zistených Štátnou školskou inšpekciou.	Splnené
KZP/0026/2016/06R	Predkladať návrhy zmlúv a dodatkov zákonnému zástupcovi dotknutej osoby	Splnené
KZP/0026/2016/06R	Prehodnotiť financovanie sociálnych služieb pri súbežnom poskytovaní sociálnych služieb	Splnené
KZP/0045/2017/05R	Vybudovať nové parkovacie stojisko vyhradené pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Splnené
KZP/0148/2017/05R	Prehodnotiť povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť úhradu za služby poskytované verejnosti	Odmietnuté
KZP/0464/2017/05R	Prehodnotiť povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť úhradu za služby poskytované verejnosti	Odmietnuté
KZP/0027/2018/05R	Vybudovať bezbariérový vstup do objektu zdravotného strediska a sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Splnené
KZP/0154/2018/05R	Zmeniť systém rezervácií na miesta vyhradené pre prednostnú prepravu osôb, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S	Splnené
KZP/0014/2017/05R	Nepokračovať vo výstavbe ďalších štyroch bytových domov	Plnenie
KZP/0324/2017/05R	Prehodnotiť a prerokovať možnosť zníženia (odpustenia) výšky sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady	Odmietnuté
KZP/0045/2018/06R	Zamedzenie ďalších prípadov obmedzovania osobnej slobody klientov v zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.	Splnené
KZP/0465/2017/05R	Zabezpečiť montáž a sprevádzkovanie výťahu v bytovom dome	Plnenie
KZP/0266/2017/05R	Prerokovať s podávateľom možnosť povolenia iného vhodného a bezpečného vyhradeného parkovacieho miesta	Splnené
KZP/0050/2017/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so zdravotným postihnutím umiestneným na 7. a 8. mieste	Plnenie

KZP/0296/2017/02R	Zabezpečiť právo uchádzačov so zdravotným postihnutím na prácu, zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce a pracovné podmienky prispôsobiť zdravotnému stavu uchádzača o zamestnanie	Splnené
KZP/0252/2017/02R	Zabezpečiť právo uchádzačov so zdravotným postihnutím na prácu, zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce a pracovné podmienky prispôsobiť zdravotnému stavu uchádzača o zamestnanie	Splnené
KZP/0099/2018/05R	Zabezpečiť prístup k parkovaciemu miestu vyhradenému pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Splnené
KZP/0219/2017/05R	Zabezpečiť užívanie parkovacích stojísk vyhradených pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie v súlade s vyhláškou č. 532/2002 Z. z.	Plnenie
KZP/0037/2018/06R	Prihliadanie na vhodnosť umiestnenia s prihliadnutím na vekovú kategóriu klientov	Splnené
KZP/0388/2017/03R	Umožnenie bezplatnej prepravy pre osoby so zdravotným postihnutím nad 62 rokov	Plnenie
KZP/0175/2018/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na parkovisku v lokalite Železná studienka - pri Červenom moste	Splnené
KZP/0004/2017/06R	Zosúladenie zmlúv o poskytovaní sociálnych služieb s § 74 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a ich dodatkov a vrátenie neoprávnene vyplatených platieb prijímateľovi sociálnej služby	Splnené
KZP/0193/2018/05R	Zabezpečiť pre osoby so sluchovým postihnutím tlmočenie programov vysielaných Televíziou TA3 do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0436/2017/05R	Rozhodnúť o výške náhrady trov konania	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Plnenie
KZP/0437/2018/05R	Zabezpečiť tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0376/2018/02R	Ospravedlnenie sa podávateľovi	Splnené
KZP/0376/2018/02R	Uložené opatrenie UPSVaR Brezno	Splnené
KZP/0126/2018/05R	Prehodnotiť výšku sadzby dane a prerokovať zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva	Odmietnuté
KZP/0396/2017/04R	Zabezpečiť súčinnosť s Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím	Splnené
KZP/0179/2017/05R	Prehodnotiť zníženie (odpustenie) výšky sadzby miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad	Splnené
KZP/0276/2017/05R	Prehodnotiť postup pri účtovaní poplatkov a sankcií voči podávateľke a zabezpečiť bezbariérový vstup do predajne v Hurbanove	Splnené
KZP/0407/2018/05R	Vybudovať sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Plnenie
KZP/0113/2018/03R	Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
KZP/0259/2018/05R	Prerokovať zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Plnenie
KZP/0138/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy a vo vnútorných priestoroch budovy	Splnené
KZP/0495/2018/05R	Prerokovať zmenu všeobecne záväzného nariadenia tak, že miestny poplatok za komunálny odpad a drobný stavebný odpad bude možné odpustiť, resp. znížiť aj osobám s ťažkým zdravotným postihnutím	Plnenie
KZP/0277/2019/04R	Zrušenie podmienky existencie trvalého pracovného pomeru pri nároku na zdravotnú pomôcku	Splnené
KZP/0440/2018/05R	Zabezpečiť prepravu osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu, ktoré používajú elektrický invalidný vozík	Splnené
KZP/0374/2019/03R	Zosúladiť interný postup banky s Občianskym zákonníkom	Splnené
KZP/0405/2018/05R	Vyriešiť bytovú situáciu a zabezpečiť ľudsky dôstojné a primerané bývanie	Plnenie
KZP/0025/2019/05R	Vybudovať prístup k rodinnému domu	Plnenie
KZP/0410/2019/06R	Odstránenie nevhodnej postele klietkového typu	Splnené
KZP/0415/2019/05R	Zabezpečiť bezodkladnú montáž stoličkového výťahu	Odmietnuté
KZP/0233/2018/05R	Prehodnotiť zníženie výšky sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady a dane z nehnuteľnosti	Splnené
KZP/0481/2018/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Splnené
KZP/0322/2018/05R	Vyriešiť bytovú situáciu	Odmietnuté
KZP/0349/2019/05R	Umožniť vstup osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom do Motorestu Dubník v budúcnosti	Odmietnuté
KZP/0304/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy gymnázia, ako aj vo vnútorných priestoroch gymnázia	Plnenie
KZP/0285/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na jednotlivé poschodia vo vnútorných priestoroch budovy	Plnenie
KZP/0378/2019/03R	Opatrenie vo veci zákonného postupu zdravotníckeho zariadenia pri prevzatí osoby bez informovaného súhlasu	Splnené

KZP/0556/2019/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím	Plnenie
KZP/0146/2019/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím	Plnenie
KZP/0516/2018/05R	Zabezpečiť dostupnosť hlavnej tribúny na futbalovom štadióne „MOL ARÉNA“ v Dunajskej Strede pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázané na invalidný vozík	Plnenie
KZP/0128/2020/05R	Zabezpečiť prístup k rodinnému domu	Založené
KZP/0113/2019/05R	Zrekonštruovať sociálne zariadenie	Splnené
KZP/0471/2018/04R	Opatrenia uložené MZ SR	Plnenie
KZP/0365/2018/04R	Opatrenie uložené MZ SR	Plnenie
KZP/0105/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup vo vnútorných priestoroch hotela	Založené
KZP/0057/2020/04R	Opatrenie - Pravidelné informovanie poistencov o stave konania po jeho prerušení	Splnené
KZP/0311/2019/05R	Vyhradiť a označiť parkovacie miesta pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu	Založené
KZP/0162/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazénov	Založené
KZP/0521/2019/07R	Zapracovanie kritérií na zníženie alebo odpustenie školného do relevantných vnútorných predpisov	Splnené
KZP/0521/2019/07R	Uvádzanie použitého kritéria v rozhodnutí o znížení alebo odpustení školného	Splnené
KZP/0465/2019/06R	Zabezpečenie vyšetrenia klienta a nastavenie novej liečby ako alternatívu k ukončeniu poskytovania sociálnej služby	Splnené
KZP/0558/2019/05R	Zabezpečiť prepravu osôb so zdravotným postihnutím na priamej diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy	Založené
KZP/0017/2020/05R	Sprístupniť sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich	Splnené
KZP/0264/2020/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na komunikácii pre chodcov	Splnené
KZP/0480/2018/07R	Výkon sociálnoprávnej ochrany mal. Samuela	Splnené
KZP/0310/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám osobám so sluchovým postihnutím	Splnené
KZP/0383/2020/05R	Umožniť vstup osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom do reštaurácie	Splnené
KZP/0304/2020/04R	Prijať opatrenia súvisiace so zvýšenou kontrolou a dodržiavaním hygieny v sprchách ÚVTOS a ÚVV	Založené
KZP/0108/2020/04R	Opätovne predvolať podávateľa na posúdenie zdravotného stavu SP	Splnené
KZP/0108/2020/04R	Preškoliť zamestnancov SP o spôsobe vedenia evidencie spisovej dokumentácie	Splnené
KZP/0407/2019/02R	Náprava postupu úradu práce a ústredia práce	Odmietnuté
KZP/0407/2019/02R	Prehodnotenie nároku žiadateľky o poskytnutie peňažného príspevku	Splnené
KZP/0450/2020/05R	Zverejniť oznam	Založené
KZP/0564/2020/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0220/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0591/2020/04R	Úprava povinnosti preukazovať výnimku zo zákazu vychádzania pre osoby so ZP	Splnené
KZP/0449/2020/05R	Vybudovať bezbariérový vstup do bytového domu	Založené
KZP/0559/2020/05R	Odstrániť závady a zmodernizovať/zrekonštruovať výťah	Založené
KZP/0617/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0677/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka,	Založené
KZP/0172/2020/04R	Zabezpečiť dostatočný počet zamestnancov v Nemocnici	Splnené
KZP/0172/2020/04R	Zabezpečiť dôstojnosť a ochranu intimity pacientov v Nemocnici	Splnené
KZP/0172/2020/04R	Vyškoliť zamestnancov Nemocnice o základných ľudských právach a slobodách pacientov	Splnené
KZP/0172/2020/04R	Ukončiť asistenciu príslušníkov PZ pri používaní obmedzovacích prostriedkov voči pacientom v Nemocnici	Založené
KZP/0172/2020/04R	Ukončiť asistenciu príslušníkov PZ pri prezliekaní pacientov v Nemocnici	Založené
KZP/0172/2020/04R	Preškoliť príslušníkov PZ o základných ľudských právach pacientov hospitalizovaných na oddeleniach psychiatrickej liečby	Založené
KZP/0198/2020/04R	Zaviesť evidenciu používania obmedzovacích prostriedkov	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Oznamovať používanie obmedzovacích prostriedkov a získať štatistiku ich používania	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Ukončiť používanie sieťových/klietkových postelí	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Realizovať spätnú väzbu s pacientom po použití obmedzovacích prostriedkov	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Zabezpečiť dôstojnosť a ochranu intimity pacientov	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Zabezpečiť dostatočný počet zamestnancov	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Zrozumiteľne a dôstojne informovať pacienta o liečbe EKT	Splnené
KZP/0198/2020/04R	Vyškoliť zamestnancov o základných ľudských právach a slobodách pacientov	Splnené

KZP/0678/2020/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a prístup k informáciam o pandémii COVID-19	Splnené
KZP/0268/2020/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0606/2019/02R	Vytvorenie podmienok štátnemu zamestnancovi so zdravotným postihnutím na riadny výkon práce	Splnené
KZP/0028/2021/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a prístup k informáciám	Plnenie
KZP/0112/2021/05R	Umožniť absolvovať kúpeľnú liečbu v sprievode psa so špeciálnym výcvikom	Splnené
KZP/0374/2021/05R	Umožniť pokračovať v schválenej kúpeľnej starostlivosti	Odmietnuté
KZP/0304/2020/04R	Prijať opatrenia, ktoré povedú k zabezpečeniu bezbariérovosti v ÚVTOS a ÚVV	Splnené
KZP/0006/2019/07R	Bezodkladné poskytnutie sociálnej služby a sociálnej pomoci	Splnené
KZP/0006/2019/07R	Náprava procesu zaradenia žiadateľa o sociálnu službu do poradovníka	Splnené
KZP/0022/2021/07R	Oprava chybného zamietavého rozhodnutia	Splnené
KZP/0065/2021/05R	Prehodnotiť zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Odmietnuté
KZP/0315/2020/05R	Prehodnotiť Prepravný poriadok a zabezpečiť prepravu osôb na elektrickom skútri	Splnené
KZP/0228/2021/02R	Spracovať internú smernicu o povinnosti zamestnanca oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP	Splnené
KZP/0578/2019/07R	Zabezpečenie prevencie páchania násilia a náprava doterajšieho postupu	Plnenie
KZP/0373/2021/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0228/2021/02R	Bezodkladne zabezpečiť a vyškoliť zamestnancov príslušného úradu práce	Splnené
KZP/0400/2021/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0430/2021/05R	Zabezpečiť prístupnosť hesla zobrazeného na televíznych obrazovkách a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0444/2021/05R	Zabezpečiť prístupnosť hesla a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Splnené
KZP/0215/2021/04R	Skrátiť čakaciu dobu na zubno - lekárske ošetrenie osôb so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii v UN Martin	Plnenie
KZP/0215/2021/04R	Zabezpečiť včasný prístup osôb so zdravotným postihnutím k zubno - lekárskemu ošetreniu v rámci celej SR	Plnenie
KZP/0331/2021/04R	Odstrániť prieťahy v konaniach týkajúcich sa prehodnocovania, resp. zásahov do výšky dôchodkových dávok	Splnené
KZP/0331/2021/04R	Predchádzať obdobným situáciám u iných poistencov, u ktorých je predpoklad, že môže dôjsť k vyplateniu sumy dôchodku naviac	Splnené
KZP/0331/2021/04R	Informovať ÚKOZP o prijatých opatreniach	Splnené
KZP/0491/2021/05R	Zabezpečiť prístupnosť hesla pre osoby so zdravotným postihnutím	Splnené
KZP/0530/2020/02R	Uloženie opatrenia	Splnené
KZP/0406/2021/05R	Prehodnotiť zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Odmietnuté
KZP/0485/2019/07R	Zmena postupov pri posudzovaní odkázanosti na sociálnu službu	Splnené
KZP/0100/2021/06R	V súlade so Zákonníkom práce prerokovať a navrhnúť postup pri vyvodení zodpovednosti voči zamestnacovi Miestneho úradu Bratislava - Rača	Splnené
KZP/0100/2021/06R	Spracovať interný pokyn pre zamestnancov MiÚ Bratislava - Rača o povinnosti dodržiavať pri výkone práce nariadenia a usmernenia ÚVZ SR	Splnené
KZP/0497/2019/07R	NKÚ - kontrola nakladania súkromnej školy so štátnymi financiami	Splnené
KZP/0497/2019/07R	ŠŠI - výkon školskej inšpekcie vo vzťahu k podmienkam žiakov so ZP v škole	Plnenie
KZP/0497/2019/07R	MŠVVaŠ SR - výkon kontrolných oprávnení voči škole vo vzťahu k podmienkam žiakov so ZP v škole	Plnenie
KZP/0628/2020/02R	Prehodnotiť výpoveď a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce	Odmietnuté
KZP/0097/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pošty	Založené
KZP/0181/2022/02R	Upovedomenie o výsledku posúdenia podnetu a návrh opatrení na nápravu	Založené
KZP/0014/2022/06R	Opatrenie v súvislosti s porušením Čl. 9 Dohovoru	Splnené
KZP/0014/2022/06R	Opatrenie č. 2 v súvislosti s porušením Čl 9 Dohovoru	Odmietnuté
KZP/0084/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na jednotlivé poschodia vo vnútorných priestoroch bytového domu	Odmietnuté
KZP/0460/2021/04R	1. Prešetriť postup zamestnancov pobočky Galanta - Šaľa pri vybavovaní žiadosti o invalidný dôchodok podávateľky podnetu.	Založené
KZP/0460/2021/04R	2. Oznámiť aké opatrenia na zabránenie namietaného postupu Sociálna poisťovňa Galanta - Šaľa prijala.	Založené
KZP/0538/2021/02R	Zaslať mzdu a mzdové zvýhodnenie za prácu v noci	Založené
KZP/0011/2022/05R	Prehodnotiť a zmeniť Všeobecne záväzné nariadenie hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy č. 10/2021 o dočasnom parkovaní motorových vozidiel	Založené

KZP/0085/2022/02R	Ústredie PSVaR - zlepšenie metodiky posudzovania odkázanosti na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom	Založené
KZP/0045/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v objekte podchodu pre peších na Patrónke	Založené
KZP/0198/2022/05R	Prehodnotiť Poštové podmienky	Založené
KZP/0235/2022/05R	Prehodnotiť zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Založené
KZP/0394/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov UPSVaR o povinnostiach zo zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch	Splnené
KZP/0394/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov UPSVaR o základných pravidlách správneho konania podľa zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní	Splnené
KZP/0442/2022/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Založené
KZP/0526/2022/05R	Zmeniť § 9 ods. 2 písm. ac) zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov	Založené
KZP/0594/2021/05R	Prehodnotiť interný predpis a zmeniť podmienky uzatvárania poistných zmlúv	Založené
KZP/0479/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov UPSVaR o povinnostiach zo zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch	Splnené
KZP/0479/2022/02R	Spracovať internú smernicu	Splnené
KZP/0572/2022/05R	Prehodnotiť návrh príslušných ustanovení všeobecne záväzných nariadení a ich zmenu	Splnené
KZP/0195/2022/05R	Prehodnotiť a zmeniť Všeobecne záväzné nariadenie hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy č. 10/2021 o dočasnom parkovaní motorových vozidiel	Založené
KZP/0386/2022/05R	Zabezpečiť vyhradené parkovacie miesta pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu pred budovou polikliniky na Šustekovej ulici v Bratislave	Založené
KZP/0007/2022/05R	Prehodnotiť Všeobecne záväzné nariadenie č. 13/2012 o miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady	Založené
KZP/0465/2022/05R	Úprava vyhradených parkovacích miest	Založené
KZP/0465/2022/05R	Pridelenie parkovacieho miesta	Založené
KZP/0229/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Humenné, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností	Splnené

Tabuľka 3 Súdne konania s účasťou úradu komisára za roky 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

Značka	Vec	Typ	Stav	Začiatok
KZP/0020/2016/02R	Správna žaloba v sociálnych veciach	I. stupňové	Ukončené	04.04.2016
KZP/0076/2016/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony.	I. stupňové	Ukončené	09.06.2016
KZP/0106/2016/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha	07.07.2016
KZP/0020/2016/02R	Konanie o kasačnej sťažnosti proti rozhodnutiu Krajského súdu Banská Bystrica	Najvyšší súd	Ukončené	11.08.2016
KZP/0097/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené	02.09.2016
KZP/0079/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené	02.09.2016
KZP/0208/2016/03R	Konanie o vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	20.09.2016
KZP/0208/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	20.09.2016
KZP/0273/2016/03R	Zverenie maloletého do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Ukončené	26.09.2016
KZP/0011/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené	19.10.2016
KZP/0048/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	26.10.2016
KZP/0358/2016/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	03.01.2017
KZP/0324/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	30.01.2017
KZP/0008/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené	31.01.2017
KZP/0051/2017/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	09.02.2017
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	II. stupňové	Ukončené	20.02.2017
KZP/0037/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	22.02.2017
KZP/0311/2016/03R	Určenie príspevku na primeranú výživu rozvedenej manželky po uplynutí 5 rokov od rozvodu manželstva	I. stupňové	Ukončené	23.03.2017
KZP/0011/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	II. stupňové	Ukončené	15.04.2017
KZP/0017/2016/05R	Bezbariérová prístupnosť - prístup k bytovému domu	I. stupňové	Prebieha	24.04.2017
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	I. stupňové	Ukončené	25.04.2017
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	I. stupňové	Ukončené	25.04.2017
KZP/0437/2016/03R	Úprava styku s mal. dieťaťom so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené	15.06.2017

KZP/0336/2016/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	19.06.2017
KZP/0051/2017/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	06.07.2017
KZP/0225/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	14.07.2017
KZP/0282/2017/03R	Neodkladné riešenie starostlivosti o novorodenca.	I. stupňové	Ukončené	21.07.2017
KZP/0430/2016/03R	Konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	18.08.2017
KZP/0306/2017/05R	Bytová situácia	I. stupňové	Prebieha	24.08.2017
KZP/0156/2017/03R	Súdne konanie o zmene opatrovníka	I. stupňové	Ukončené	25.08.2017
KZP/0164/2017/05R	Porušovanie užívacieho práva k nehnuteľnosti	I. stupňové	Ukončené	04.10.2017
KZP/0079/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so ZP - odvolacie konanie	II. stupňové	Ukončené	06.10.2017
KZP/0358/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	10.10.2017
KZP/0209/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	25.10.2017
KZP/0326/2017/03R	Výživné na manželku	I. stupňové	Ukončené	11.01.2018
KZP/0367/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	11.01.2018
KZP/0389/2017/03R	Úprava styku otca s maloletým dieťaťom	I. stupňové	Ukončené	22.01.2018
KZP/0208/2016/03R	Odvolacie konanie - prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	13.02.2018
KZP/0487/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	19.02.2018
KZP/0393/2017/03R	Zverenie detí do starostlivosti otca	II. stupňové	Ukončené	21.02.2018
KZP/0393/2017/03R	Zverenie detí do osobnej starostlivosti otca	I. stupňové	Ukončené	23.02.2018
KZP/0208/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	01.03.2018
KZP/0034/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	09.03.2018
KZP/0076/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	27.03.2018
KZP/0002/2017/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony.	I. stupňové	Ukončené	04.04.2018
KZP/0002/2017/03R	Dovolanie proti rozhodnutiu vo veci obmedzenia spôsobilosti na právne úkony	Najvyšší súd	Ukončené	04.05.2018
KZP/0147/2018/03R	Zmena opatrovníka osobe obmedzenej spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	10.05.2018
KZP/0074/2018/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	14.05.2018
KZP/0420/2017/06R	Zaplatenie 3.540,24 € s príslušenstvom	I. stupňové	Ukončené	11.06.2018
KZP/0285/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	27.08.2018
KZP/0100/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené	04.09.2018
KZP/0162/2018/03R	Zverenie do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Ukončené	02.10.2018
KZP/0092/2018/03R	O návrhu matky na zvýšenie výživného	II. stupňové	Ukončené	05.10.2018
KZP/0247/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a nariadenie neodkladného opatrenia	I. stupňové	Ukončené	22.10.2018
KZP/0104/2018/03R	Úprava styku otca s maloletým synom	I. stupňové	Ukončené	16.11.2018
KZP/0129/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	26.02.2019
KZP/0507/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	14.05.2019
KZP/0128/2019/07R	Úprava styku maloletého s otcom	I. stupňové	Ukončené	27.06.2019
KZP/0310/2019/07R	Úprava styku s maloletou dcérou	I. stupňové	Ukončené	11.07.2019
KZP/0507/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha	15.07.2019
KZP/0487/2017/03R	Odvolacie konanie o navrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	19.07.2019
KZP/0340/2019/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	23.07.2019
KZP/0341/2019/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	08.08.2019
KZP/0428/2019/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	23.08.2019
KZP/0441/2019/07R	Zverenie mal. do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Prebieha	09.09.2019
KZP/0441/2019/07R	Vyslovenie osvojiteľnosti mal.	I. stupňové	Prebieha	25.09.2019
KZP/0480/2018/07R	Úprava styku starých rodičov s maloletým dieťaťom	I. stupňové	Ukončené	07.10.2019
KZP/0508/2019/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru dohodou	I. stupňové	Ukončené	21.10.2019
KZP/0570/2019/03R	Konanie o určenie vlastníckeho práva k nehnuteľnostiam	I. stupňové	Ukončené	12.11.2019
KZP/0285/2017/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené	15.11.2019
KZP/0570/2019/03R	Návrh na ustanovenie opatrovníka podľa §29 OZ, súd kvalifikoval ako podnet na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	09.01.2020

KZP/0441/2019/07R	Ustanovenie poručníka	I. stupňové	Ukončené	13.01.2020
KZP/0010/2020/03R	Konanie o zmene osoby opatrovníka	I. stupňové	Ukončené	14.01.2020
KZP/0037/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	24.01.2020
KZP/0162/2018/03R	Odvolacie konanie vo veci zverenia do náhradnej osobnej starostlivosti a určenia výživného	II. stupňové	Ukončené	12.02.2020
KZP/0092/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	18.02.2020
KZP/0002/2017/03R	Konanie na Krajskom súde po vrátení dovolacieho súdu	II. stupňové	Ukončené	05.05.2020
KZP/0471/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	23.09.2020
KZP/0515/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	30.09.2020
KZP/0128/2019/07R	Úprava styku maloletého s otcom	II. stupňové	Ukončené	05.10.2020
KZP/0612/2020/03R	Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	30.11.2020
KZP/0076/2021/07R	Vyslovenie osvojiteľnosti mal. detí	I. stupňové	Prebieha	15.02.2021
KZP/0057/2021/07R	Rozvod manželstva a úprava rodičovských práv a povinností	I. stupňové	Ukončené	25.02.2021
KZP/0085/2021/07R	Konanie o zvýšenie výživného a úprave styku	I. stupňové	Prebieha	16.04.2021
KZP/0223/2021/03R	Schválenie právneho úkonu	I. stupňové	Ukončené	06.05.2021
KZP/0076/2021/07R	Zmena priezviska mal. detí	I. stupňové	Ukončené	25.05.2021
KZP/0333/2021/03R	Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené	14.06.2021
KZP/0285/2021/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	28.06.2021
KZP/0438/2021/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	18.08.2021
KZP/0425/2021/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	10.09.2021
KZP/0064/2022/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha	09.03.2022
KZP/0571/2021/03R	Nakladanie s finančnými prostriedkami na účte	I. stupňové	Prebieha	14.03.2022
KZP/0428/2019/03R	Pojednávanie	I. stupňové	Prebieha	04.05.2022
KZP/0512/2020/03R	Určenie vlastníckeho práva k nehnuteľnosti	I. stupňové	Ukončené	14.06.2022
KZP/0009/2022/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru dohodou	I. stupňové	Prebieha	03.08.2022
KZP/0430/2022/03R	Pribratie do súdneho konania	I. stupňové	Prebieha	27.09.2022
KZP/0435/2022/03R	Zmena opatrovníka na návrh susedov	I. stupňové	Ukončené	29.09.2022
KZP/0310/2019/07R	Odvolacie konanie vo veci úpravy styku s maloletou dcérou	II. stupňové	Ukončené	03.10.2022
KZP/0476/2022/03R	Vyslovenie prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení	I. stupňové	Ukončené	14.10.2022
KZP/0430/2022/03R	Verejné pojednávanie	I. stupňové	Prebieha	08.11.2022

Tabuľka 4 Podnety podané na prokuratúry v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

Značka	Vec	Typ	Stav	Začiatok
KZP/0155/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	26.02.2016
KZP/0360/2016/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	22.07.2016
KZP/0096/2016/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Ukončené	Odmietnutie	08.08.2016
KZP/0259/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na osobnú asistenciu	Ukončené	Odmietnutie	14.10.2016
KZP/0183/2016/02R	Nepriznania preukazu ŤZP	Ukončené	Podanie protestu	10.11.2016
KZP/0183/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Ukončené	Podanie protestu	10.11.2016
KZP/0239/2016/02R	PP na opatrovanie - odňatý	Ukončené	Odmietnutie	30.11.2016
KZP/0228/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Ukončené	Podanie protestu	09.12.2016
KZP/0228/2016/02R	PP na kúpu OMV - nepriznaný	Ukončené	Podanie protestu	09.12.2016
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Ukončené	Odmietnutie	21.12.2016
KZP/0348/2016/02R	Odňatie parkovacieho preukazu	Ukončené	Podanie protestu	31.01.2017
KZP/0017/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov	Ukončené	Podanie protestu	07.03.2017
KZP/0017/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov	Ukončené	Podanie protestu	07.03.2017
KZP/0059/2017/02R	Navýšenie počtu hodín osobnej asistencie - zamietnuté	Ukončené	Odmietnutie	07.03.2017
KZP/0259/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na osobnú asistenciu - opakovaný podnet	Ukončené	Odmietnutie	05.04.2017
KZP/0280/2016/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Ukončené	Podanie protestu	06.04.2017
KZP/0049/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na úpravu bytu	Ukončené	Podanie protestu	07.04.2017
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - opakovaný podnet	Ukončené	Podanie protestu	12.04.2017
KZP/0280/2016/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Ukončené	Odmietnutie	28.04.2017
KZP/0022/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Ukončené	Odmietnutie	28.04.2017
KZP/0383/2016/02R	Zamietnutie vyhotovenia parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	09.05.2017
KZP/0374/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Podanie protestu	11.05.2017
KZP/0212/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Ukončené	Odmietnutie	23.06.2017
KZP/0003/2017/02R	Parkovací preukaz - nepriznanie	Ukončené	Odmietnutie	27.07.2017
KZP/0155/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na zabezpečenie prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	28.07.2017
KZP/0059/2017/02R	Nenavýšenie poštu hodín osobnej asistencie - opakovaný podnet na prokuratúru	Ukončené	Odmietnutie	28.07.2017
KZP/0240/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na úpravu kúpeľne v rodinnom dome	Ukončené	Odmietnutie	28.07.2017
KZP/0198/2017/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Ukončené	Odmietnutie	31.07.2017
KZP/0305/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	28.08.2017
KZP/0380/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu motorového vozidla	Ukončené	Podanie protestu	03.10.2017
KZP/0227/2017/02R	Podanie podnetu na KP Žilina	Ukončené	Odmietnutie	04.10.2017
KZP/0207/2017/02R	Podanie podnetu na prokuratúru	Ukončené	Odmietnutie	17.10.2017
KZP/0231/2017/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie- nepriznanie	Ukončené	Odmietnutie	23.10.2017
KZP/0249/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie	Ukončené	Odmietnutie	31.10.2017
KZP/0284/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - stropný zdvihák - nepriznaný	Ukončené	Podanie protestu	13.11.2017

KZP/0284/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - schodolez - nepriznaný	Ukončené	Odmietnutie	13.11.2017
KZP/0387/2017/02R	Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - odňatý	Ukončené	Podanie protestu	16.11.2017
KZP/0264/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu pomôcky- nepriznanie	Ukončené	Odmietnutie	28.11.2017
KZP/0227/2017/02R	Podanie podnetu na prokuratúru - príspevok na prevádzku OMV	Ukončené	Podanie protestu	04.12.2017
KZP/0305/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	07.12.2017
KZP/0212/2017/02R	Opakovaný podnet vo veci nepriznania peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov na prevádzku OMV	Ukončené	Podanie protestu	11.12.2017
KZP/0077/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie syna	Ukončené	Odmietnutie	21.12.2017
KZP/0003/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	06.02.2018
KZP/0277/2017/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	27.03.2018
KZP/0011/2018/02R	Odňatie parkovacieho preukazu	Ukončené	Podanie protestu	23.04.2018
KZP/0014/2017/05R	Postup stavebného úradu	Ukončené	Podanie protestu	26.04.2018
KZP/0097/2018/03R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o odňatí rodičovského príspevku	Ukončené	Podanie protestu	07.05.2018
KZP/0344/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	04.06.2018
KZP/0360/2017/02R	Zamietnutie opatrovateľského príspevku	Ukončené	Odmietnutie	04.06.2018
KZP/0052/2018/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	17.07.2018
KZP/0178/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie a zvýšené výdavky súvisiace s prevádzkou PMV - nepriznanie	Ukončené	Odmietnutie	18.07.2018
KZP/0208/2018/02R	Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou OMV - nepriznaný	Ukončené	Odmietnutie	24.07.2018
KZP/0202/2018/02R	Nevyhovenie žiadosti o vydanie preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím	Ukončené	Odmietnutie	26.07.2018
KZP/0150/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie	Ukončené	Odmietnutie	31.07.2018
KZP/0243/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie - nepriznaný	Ukončené	Odmietnutie	13.08.2018
KZP/0353/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku	Ukončené	Odmietnutie	25.09.2018
kzp/0344/2017/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	15.10.2018
KZP/0155/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na zabezpečenie prevádzky osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	20.11.2018
KZP/0468/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu pomôcky - nepriznanie	Ukončené	Odmietnutie	27.12.2018
KZP/0255/2017/05R	Podnet na preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutí orgánov činných v trestnom konaní	Ukončené	Odmietnutie	31.12.2018
KZP/0241/2018/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky	Ukončené	Odmietnutie	08.01.2019
KZP/0182/2018/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie	Ukončené	Odmietnutie	24.01.2019
KZP/0173/2018/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o odňatí preukazu FO s ŤZP so sprievodcom	Ukončené	Odmietnutie	28.01.2019
KZP/0252/2018/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla.	Ukončené	Odmietnutie	04.02.2019
KZP/0046/2019/03R	Preverenie postupu polície, ktorá nezačala trestné stíhanie	Ukončené	Odmietnutie	04.02.2019
KZP/0126/2017/02R	Peňažný príspevok na úpravu kúpeľne	Ukončené	Odmietnutie	20.02.2019
KZP/0243/2018/02R	Podanie na Generálnu prokuratúru	Ukončené	Odmietnutie	14.03.2019
KZP/0289/2019/02R	Nevyhotovenie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom	Ukončené	Odmietnutie	07.06.2019
KZP/0289/2019/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	07.06.2019
KZP/0422/2017/02R	Opatrovateľský príspevok	Ukončené	Odmietnutie	18.06.2019

KZP/0079/2019/02R	Podnet na prokuratúru	Ukončené	Odmietnutie	08.07.2019
KZP/0320/2018/02R	Podnet na prokuratúru	Ukončené	Odmietnutie	16.09.2019
KZP/0079/2019/02R	Upovedomenie KP po preskúmaní rozhodnutia	Ukončené	Odmietnutie	18.09.2019
KZP/0494/2018/02R	Podnet na KP Košice	Ukončené	Odmietnutie	23.09.2019
KZP/0392/2018/02R	Podnet na prokuratúru	Ukončené	Podanie protestu	28.09.2019
KZP/0392/2018/02R	Podanie podnetu na prokuratúru	Ukončené	Podanie protestu	28.09.2019
KZP/0242/2019/03R	Návrh na zrušenie právoplatného rozhodnutia v prípravnom konaní	Ukončené	Odmietnutie	30.10.2019
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na Krajskú prokuratúru Košice o preskúmanie zákonnosti postupu OR PZ v Spišskej Novej Vsi.	Ukončené	Odmietnutie	09.12.2019
KZP/0314/2019/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci parkovacieho preukazu	Ukončené	Odmietnutie	03.02.2020
KZP/0254/2018/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou osobného motorového vozidla	Ukončené	Odmietnutie	03.02.2020
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na Generálnu prokuratúru SR o preskúmanie zákonnosti postupu	Ukončené	Odmietnutie	20.02.2020
KZP/0329/2019/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov na prevádzku OMV	Ukončené	Podanie protestu	08.04.2020
KZP/0600/2019/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Ukončené	Podanie protestu	08.10.2020
KZP/0452/2020/04R	Konanie SP o žiadostio invalidný dôchodok	Ukončené	Podanie protestu	01.12.2020
KZP/0318/2020/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Ukončené	Podanie protestu	01.12.2020
KZP/0457/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Ukončené	Odmietnutie	08.02.2021
KZP/0244/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Ukončené	Odmietnutie	08.02.2021
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Ukončené	Odmietnutie	15.02.2021
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Ukončené	Odmietnutie	15.02.2021
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Ukončené	Odmietnutie	15.02.2021
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Ukončené	Odmietnutie	15.02.2021
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Ukončené	Odmietnutie	15.02.2021
KZP/0528/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Ukončené	Odmietnutie	25.02.2021
KZP/0562/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Ukončené	Odmietnutie	14.09.2021
KZP/0459/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci odňatia PP na benzín	Ukončené	Odmietnutie	11.02.2022
KZP/0459/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci odňatia PP na benzín	Ukončené	Odmietnutie	11.02.2022
KZP/0329/2021/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci odňatia PP na opatrovanie	Prebieha		13.12.2022
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na Generálnu prokuratúru SR o preskúmanie zákonnosti postupu	Ukončené	Odmietnutie	

1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

Za účelom implementácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do právneho priadku Slovenskej republiky v spojení s vyhodnotenými porušeniami článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím orgánmi verejnej správy **som podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. navrhla vláde Slovenskej republiky v** Správach o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za obdobie rokov 2016 až 2022 **prijať celkom 80 odporúčaní.**

V oblasti návrhov a odporúčaní na zmenu právnych predpisov bolo predložených vláde SR celkom 80 odporúčaní, z toho:

Splnené:	**17**
Plní sa priebežne:	**10**
Plní sa čiastočne:	**9**
Nesplnené:	**29**
Stratilo opodstatnenie:	**3**
Nové odporúčania:	**12**

1.5.1 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Uložené odporúčania:	**44**
Splnené:	13
Plní sa priebežne:	1
Plní sa čiastočne:	0
Nesplnené:	20
Stratilo opodstatnenie:	2
Nové odporúčania:	8

1. Schváliť zmenu ustanovenia § 34 ods. 1 Zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a to tak, aby bolo umožnené požiadať o zaradenie do evidencie uchádzačov o zamestnanie aj prostredníctvom elektronických prostriedkov so zaručeným elektronickým podpisom, čo odôvodňuje aj skutočnosť, že sa Slovenská republika zapojila do programu elektronizácie úradov štátnej a verejnej správy.

Stav plnenia:	**Splnené**
Subjekt plnenia:	Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR V rámci projektu elektronizácie verejnej správy
Rezort:	MPSVaR SR
Zdroj:	Správa za rok 2016
Oblasť úpravy:	Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti

2. Odstrániť diskriminačnú časť vekového obmedzenia pre priznanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu uvedenú v § 22 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s cieľom, aby peňažný príspevok na osobnú asistenciu bol dostupný aj pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré dovŕšili vek nad 65 rokov. Doterajšou právnou úpravou dochádza k porušeniu Článku 5 a Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Subjekt plnenia: Ústavný súd SR
Dňa 4. septembra 2018 bol podaný návrh na Ústavný súd SR pre rozpor zákona s medzinárodnou zmluvou. Dňa 14. novembra 2018 Ústavný súd prijal návrh na ďalšie konanie. Ústavný súd SR vyslovil rozpor zákona s Ústavou SR a Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím svojim nálezom sp. zn. PL. ÚS 16/2018-104 zo dňa 2.4.2020, zverejnený v Zbierke zákonov SR pod číslom 124/2020 Z. z. 20. mája 2020.
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

3. Odstrániť diskriminačnú časť vekového obmedzenia pre priznanie peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla uvedenú v § 34 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, s cieľom, aby peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla bol dostupný aj pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré dovŕšili vek nad 65 rokov. Doterajšou právnou úpravou dochádza k porušeniu Článku 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Subjekt plnenia: Ústavný súd SR
Dňa 4. septembra 2018 bol podaný návrh na Ústavný súd SR pre rozpor zákona s medzinárodnou zmluvou. Dňa 14. novembra 2018 Ústavný súd prijal návrh na ďalšie konanie. Ústavný súd SR vyslovil rozpor zákona s Ústavou SR a Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím svojim nálezom sp. zn. PL. ÚS 16/2018-104 zo dňa 2.4.2020, zverejnený v Zbierke zákonov SR pod číslom 124/2020 Z. z. 20. mája 2020[2].
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

2 20. mája 2020 bol v Zbierke zákonov SR pod číslom 124/2020 Z. z. zverejnený Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. PL. ÚS 16/2018-104 z 2. apríla 2020 vo veci nesúladu zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s Čl. 1 ods. 1 a 2, Čl. 12 ods. 1 a Čl. 13 ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky, s Čl. 2 ods. 2 v spojení s Čl. 9 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach a s Čl. 5 ods. 1 a 2 v spojení s Čl. 19 písm. b) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

4. Dôkladnejšie sledovať podmienky udeľovania súhlasov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny podľa § 66 Zákonníka práce pri žiadostiach zamestnávateľov o udelenie predchádzajúceho súhlasu so skončením pracovného pomeru zamestnanca so zdravotným postihnutím výpoveďou podľa ustanovenia § 63 ods. 1 písm. d) bod 1. Zákonníka práce a podľa § 70 ods. 10 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Stav plnenie: **Nesplnené** (odporúčanie plnené iným spôsobom)
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce, Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Zákon č. 55/2017 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Právna úprava bola zmenená poslaneckým návrhom novely § 66 zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonníka práce, § 77 zákona č. 55/2017 Z. z. o štátnej službe a novely § 70 zákona č. 5/2004 Z. z. o zamestnanosti schváleným dňa 15.3.2022 účinným od 1.4.2022 vydaným pod č. 82/2022 Z. z. Podľa prijatej právnej úpravy sa zhoršilo postavenie osôb so zdravotným postihnutím a to tým, že sa nebude sledovať dôslednejšie udeľovanie súhlasov úradov práce s rozviazaním pracovného pomeru, ale celý proces bude čisto formálny, pretože v skrátenej 7 dňovej lehote ak úrad práce nevydá rozhodnutie, predpokladá sa udelenie súhlasu „fiktívne“. Celé konanie je v rozpore so Zákonom o správnom konaní, podľa ktorého rozhodujú orgány štátnej správy o právach a povinnostiach. To bude už len čistá formalita, keďže žiadna odpoveď úradu práce sa bude považovať za súhlas.
Podľa štatistických údajov, ktoré sme získali k 31.12.2022 z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny zamestnávatelia po novele žiadali úrady práce o súhlas s rozviazaním pracovného pomeru v podstatne menšom množstve. Ďalej zo štatistických údajov vyplýva, že fikcia udelenia súhlasu bola v období po účinnosti novely od 1.4.2022 do 31.12.2022 uplatnená iba v 2 prípadoch.

5. Vytvoriť účinný kontrolný mechanizmus činnosti posudkových lekárov. Činnosť posudkových lekárov Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny nie je toho času možné účinne namietať a spochybniť. Jediným prostriedkom je vypracovanie odborného znaleckého posudku znalcom zapísaným v zozname znalcov a tlmočníkov vedenom na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky, ktorý je však pre mnohé osoby s ťažkým zdravotným postihnutím finančne náročný a tým nedostupný

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Vo vzťahu k zákonu č. 345/2022 o inšpekcii v sociálnych veciach, ktorý nadobudol účinnosť 1. novembra 2022 sme opakovane navrhovali zabezpečiť postup účinne namietať výstupy posudkových lekárov. Toto však nebolo ústredím práce ani ministerstvom práce zohľadnené a naše námietky sú v tom smere spochybňované ako nedôvodné s odkazom, že ak nastal problém, tak ide výlučne o individuálne zlyhanie a systém je dobrý.

6. Novelizovať zákon č 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení a prílohu č. 4 - Percentuálna miera poklesu zárobkovej činnosti podľa druhu zdravotného postihnutia, orgánov a systémov k tomuto zákonu tak, aby bola v súlade s najnovšími poznatkami vedy a techniky a aby odzrkadľovala reálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Uvedené odporúčanie bolo predmetom právnej úpravy návrhu novely zákona o sociálnom poistení, v medzirezortnom pripomienkovom konaní pod č. LP_2022_690. Aktuálne je predložená na rokovanie NR SR.

7. Novelizovať zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení tak, aby v prípade nesplnenia podmienky zákonom stanovenej doby dôchodkového poistenia pre priznanie nároku na dávku sociálneho poistenia, bola žiadateľovi priznaná alikvotná časť príslušnej dávky s prihliadnutím k dosiahnutej dobe dôchodkového poistenia v súlade s Článkom 39 Ústavy Slovenskej republiky. Podľa citovaného článku Ústavy SR občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
V medzirezortnom pripomienkovom konaní LP/2022/690 bola predložená novela zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ktorá, aktuálne je predložená na rokovanie NR SR. Uplatnená pripomienka UKOZP nebola akceptovaná z dôvodu rozporu s filozofiou zákona a zásluhovosťou v poistnom systéme. Pripomienku sme prekvalifikovali zo zásadnej na obyčajnú pripomienku. MPSVaR SR sa zaviazalo spracovať analýzu invalidného poistenia, a podľa analýzy budú pokračovať práce na prípadnej novele invalidných dôchodkov.

8. Prijať legislatívnu úpravu s cieľom zjednotenia lekárskej posudkovej činnosti.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR a MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia
Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách
Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Zjednotenie posudkovej činnosti opäť nedostalo priestor, a teda sme sa v danej problematike ani v roku 2022 nepriblížili k dlhodobo deklarovanému cieľu.
V tejto súvislosti som poukázala na Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na roky 2016 - 2020, pričom takéto zjednotenie sa nepodarilo schváliť. V Programovom vyhlásení vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 - 2024 sa vláda zaviazala, že v oblasti sociálnych služieb vytvorí jednotný systém posudkovej činnosti a prehodnotí systém poskytovania peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Snahou bolo vyriešiť dlhoročný problém s posudkovou činnosťou v oblasti ťažkého zdravotného postihnutia. Podľa plánu legislatívnych úloh vlády SR na rok 2021 mala vláda v marci 2021 predložiť novelu zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Do konca roka 2022 došlo

iba k čiastočným úpravám Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré sa nedotkli zmeny legislatívy týkajúcej sa jednotnej posudkovej činnosti.

9. V rámci novelizácie zákona o sociálnych službách doplniť v § 104 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách povinnosť MPSVaR SR prizývať okrem štátnych zamestnancov a kvalifikovaných odborníkov k hodnoteniu podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby zástupcu prijímateľov sociálnej služby hodnoteného zariadenia, ktorý sa v súlade s § 6 ods. 3 zákona o sociálnych službách podieľa na riešení vecí súvisiacich s podmienkami a kvalitou poskytovania sociálnych služieb a tieto pripomienky v hodnotení kvality písomne vyhodnotiť.

Stav plnenia: **Stratilo opodstatnenie**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha stratila opodstatnenie, po prijatí zákona č. 345/2022 Z,. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov už MPSVaR SR nevykonáva hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby, hodnotenie bolo nahradené výkonom dozoru v oblasti sociálnych služieb, v rámci ktorého sa výkonu dozoru môže zúčastniť aj prizvaná osoba.

10. Pre určenie výšky peňažného príspevku na opatrovanie zmeniť jeho výšku na sumu minimálnej mzdy a nie sumu životného minima.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 s navýšením príspevku do výšky čistej minimálnej mzdy.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

11. Doplniť absentujúcu právnu úpravu v zákone č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vo veci krátenia peňažného príspevku na opatrovanie aj počas školských prázdnin osobám, ktoré opatrujú deti s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sa zúčastňujú povinnej školskej dochádzky.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 s navýšením príspevku do výšky čistej minimálnej mzdy v novele zákona.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

12. Novelizovať zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch v časti podmienok poskytovania parkovacích preukazov pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím tak, aby získanie parkovacieho preukazu bolo v podmienkach SR dostupnejšie za účelom uľahčenia prístupnosti k fyzickému prostrediu v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR

Od 1. júla 2018 rozšírením zdravotných kategórií v novele zákona.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

13. Zrušiť krátenie peňažného príspevku na opatrovanie z dôvodu návštevy dieťaťa v školskom zariadení v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne uvedenom v § 40 ods. 8 a 9 zákona č. 447/2008 Z. z. o kompenzáciách.
Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 zrušením tohto obmedzenia v novele zákona.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

14. Kontrolovať chránené dielne a chránené pracoviská pri dodržiavaní povinnosti vytvorenia vhodných podmienok práce a primeranej záťaže pre osoby so zdravotným postihnutím, napriek novele zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti, ktorá precizuje právnu úpravu týkajúcu sa definície chránenej dielne a chráneného pracoviska, a zároveň aj pracovné podmienky v nich vyžadujúce. Podľa zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti § 55 Chránená dielňa a chránené pracovisko. Ďalej podľa zákona č. 5/2004 o službách zamestnanosti § 63 ods. 1 bod a) Povinnosti zamestnávateľa pri zamestnaní občanov so zdravotným postihnutím.
Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti

15. V rámci zjednodušenia prístupnosti do spoločenského života ako aj uľahčenia cestovania v krajinách Európskej únie osobám so zdravotným postihnutím, odporučila preveriť a pripraviť možnosti zapojenia sa do projektu vydávania jednotného Európskeho preukazu zdravotného postihnutia, ktorý by umožnil osobám s ťažkým zdravotným postihnutím využívať výhody aj v iných krajinách Európskej únie v oblasti kultúry, športu, cestovného ruchu a verejnej dopravy, alebo inej vhodnej spolupráce s krajinami Európskej únie, aby aj občania Slovenska mali nárok na využívanie zliav a iných výhod v zahraničí.
Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Nová právna úprava

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Aktuálne sa na riešení úlohy nepokročilo, opätovne začiatkom roka 2023 začínajú rokovania na úrovni Európskej komisie. Členské štáty boli vyzvané, aby sa zapojili do spracovania štúdie podporujúcej hodnotenie vplyvu iniciatívy EÚ, ktorou sa zavádza Európsky preukaz zdravotného postihnutia. Štúdia je zameraná na identifikáciu a posúdenie súčasných problémov a dopadov možných politických možností týkajúcich sa potenciálu zavedenie európskeho preukazu zdravotného postihnutia. Účelom tejto cielenej štúdie je rozpracovať alternatívnu politiku, právne možnosti a právne nástroje s cieľom navrhnúť európsky preukaz zdravotného postihnutia vo všetkých členských štátoch ako vylepšený nástroj, ktorý prispieva k zabezpečeniu vzájomného uznávania zdravotného postihnutia postavenie v EÚ. Štúdia sa bude týkať všetkých členských štátov EÚ. Táto úloha sa začala v decembri 2022 a bude dokončená do septembra 2023.

16. Vykonávať dôsledné, širokospektrálne a pravidelné kontroly kvality poskytovania sociálnych služieb vo všetkých druhoch zariadení bez ohľadu na to, kto je ich zriaďovateľom.

Stav plnenia: **Stratilo opodstatnenie**
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky začalo v roku 2019 vykonávať hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha stratila opodstatnenie, po prijatí zákona č. 345/2022 Z,. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov už MPSVR SR nevykonáva hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby, hodnotenie bolo nahradené výkonom dozoru v oblasti sociálnych služieb, v rámci ktorého sa výkonu dozoru môže zúčastniť aj prizvaná osoba.

17. Reštartovať proces deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb a začať v dostatočnom rozsahu financovať služby v komunite. V rámci deinštitucionalizácie zabezpečiť materiálne, finančne a personálne dostatočný počet komunitných zariadení a tým napĺňať Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím Článok 19 „Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti“

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky realizuje národný projekt zameraný na podporu zariadení sociálnej služby, do ktorého aktivít sa postupne zapájajú ďalšie zariadenia sociálnych služieb. Zároveň MPSVR SR od roku 2018 každoročne predkladá návrh nariadenia vlády SR, ktorým sa zabezpečuje priebežné zvyšovanie finančných príspevkov poskytovaných zariadeniam sociálnych služieb podmienených odkázanosťou.

18. Legislatívne upraviť zákonnú povinnosť vyšších územných celkov na území Slovenskej republiky každoročne vypracovávať sociálno-demografickú analýzu umožňujúcu rýchly a podložený odhad potrebných sociálnych služieb s ohľadom na proces deinštitucionalizácie.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Podľa § 83 Zákona o sociálnych službách, VÚC a obce v rozsahu svojej pôsobnosti spracúvajú koncepciu rozvoja sociálnych služieb a komunitný plán sociálnych služieb, ktoré každoročne vyhodnocujú. V predmetných strategických dokumentoch musia vychádzať z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb spracovaných MPSVaR SR, ako aj iných strategických dokumentov na národnej úrovni, v ktorých je upravené priame zameranie na podporu procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb.
Rezort: VUC v spolupráci s MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

19. Legislatívne upraviť zákonnú povinnosť vyšších územných celkov zriadiť a financovať v dostatočnom počte komunitné zariadenia poskytujúce sociálne služby samostatne pre deti so zdravotným postihnutím a samostatne pre dospelých so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Ustanovenie § 83 ods. 5 zákona č. 448/2008 Z. z., obsahuje pravidlá pre tvorbu koncepcie rozvoja sociálnych služieb a komunitného plánu sociálnych služieb spolu s analýzou požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb aj podľa jednotlivých cieľových skupín.
Rezort: MPSVaR SR v spolupráci s VUC
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
MPSVR SR spracovalo Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 - 2030, pričom jednou z priorít je aj „Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb“. Tento dokument je pre vyššie územné celky a obce záväzný pri tvorbe plánovacích dokumentov.

20. Vypustiť § 38 ods. 18 (od. 1.7.2020 prečíslovaný ako ods. 18) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, (vo veci peňažných príspevkov na diétne stravovanie, výdavky spojené s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom), podľa ktorého je poskytnutie tohto príspevku obmedzené príjmom fyzickej osoby, ktorý nemôže byť vyšší ako “*trojnásobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom.“*[3]. Podávatelia podnetov upozorňujú na to, že táto suma je veľmi nízka, navyše, že aj keď ich nízky príjem prekračuje o pár eur, na tento príspevok nemajú nárok. V súvislosti s týmto poznamenávam, že príjem sa pre účely príspevkov podľa § 18 zákona o kompenzáciách posudzuje ako celkový príjem žiadateľa o príspevok a započítajú sa k tomu príjmy v širokom spektre spoluposudzovaných osôb (napr. manžel/manželka, rodičov nezaopatreného dieťaťa).

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha zostáva naďalej nesplnená, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní pravidelne túto pripomienku uplatňujeme.

3 K 1. júlu 2022 boli ustanovené sumy životného minima Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 227/2022 Z. z. Za životné minimum fyzickej osoby alebo fyzických osôb, ktorých príjmy sa posudzujú, sa považuje suma alebo úhrn súm:
- 234,42 EUR mesačne, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu,
- 163,53 EUR mesačne, ak ide o ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu,
- 107,03 EUR mesačne, ak ide o nezaopatrené dieťa alebo zaopatrené neplnoleté dieťa.

21. Aktualizovať Opatrenie č. 6/2009 Z. z. Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny, nakoľko toto opatrenie je z roku 2009, nezodpovedá cenám práce, ani stavebným technológiám, materiálom, ani postupom zo súčasnosti.

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Opatrenie č. 6/2009 Z. z.

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha zostáva naďalej nesplnená, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní pravidelne túto pripomienku uplatňujeme. Podľa informácií z MPSVaR SR bola zmena opatrenia pripravená v roku 2022, čaká sa na jeho schválenie.

22. Legislatívne rozšíriť poskytovanie odľahčovacej služby aj na iné osoby, nielen pre osoby, ktoré opatrujú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ale napr. aj rodičom, pestúnom, poručníkom osobnou starostlivosťou, ktorí sa starajú o svoje dieťa so zdravotný postihnutím.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Napriek veľkej požiadavke spoločnosti toto odporúčanie zostáva aj naďalej nesplnené.

23. Zvýšenie peňažného príspevku na kúpu pomôcky druhého mechanického vozíka, kde je suma peňažného príspevku najviac 1.659,70 EUR, druhého elektrického vozíka 4.979,09 EUR a druhého načúvacieho aparátu, kde je suma peňažného príspevku najviac 331,94 EUR. Hlavne chcem poukázať na neprimerane nízku sumu poskytnutého peňažného príspevku na kúpu druhého načúvacieho aparátu, pričom suma tejto pomôcky začína od cca 650 EUR a viac. Podľa zákona č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia § 26 ods. 3 peňažný príspevok na kúpu pomôcky, peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky a peňažný príspevok na úpravu pomôcky, kategorizácia pomôcok a zoznam pomôcok.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha zostáva naďalej nesplnená, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní pravidelne túto pripomienku uplatňujeme.

24. Vytvorenie podmienok a priestoru na odbornú prácu s rodinou, vo vybraných prípadoch aj dlhodobú prácu s rodinou. V systéme sociálno-právnej ochrany dieťaťa napriek rozsiahlej novelizácii právnej úpravy v praxi naďalej prevláda kontrola a prešetrovanie rodiny pred reálnou pomocou a odbornou prácou s rodinou. Opatrenia sociálnoprávnej ochrany dieťaťa sa realizujú striedmo, v ohraničenom, krátkom období, často neskoro.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR a MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2019.
Oblasť úpravy: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele
Evidujeme len pomalé zlepšovanie v oblasti opatrení sociálno-právnej ochrany detí. Naďalej stále evidujeme pomerne neskorý nástup opatrení sociálno-právnej ochrany v rodinách s dieťaťom alebo rodičom so zdravotným postihnutím, s tendenciou viac ku kontrole ako pomoci rodičovi.

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha naďalej zostáva bezo zmien.

25. V rámci úvah o vytvorení a prispôsobení sociálnych služieb potrebám obyvateľstva osobitne venovať pozornosť sociálnym službám pre ľudí s poruchou autistického spektra a inými pervazívnymi vývinovými poruchami.

Stav plnenia: **Priebežne sa plní**
Rezort: VUC v spolupráci s MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Každoročne sa zvyšuje počet zariadení poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom zariadení, ktorej cieľovou skupinou sú aj osoby s pervazívnymi vývinovými poruchami. V priebehu rokov 2021 a 2022 stúpol celkový počet týchto sociálnych služieb o 33 zariadení.
Ľuďom s poruchou autistického spektra je venovaná pozornosť aj v rámci Plánu obnovy a odolnosti ktorý okrem podmienok pre vznik a rozvoj nízkokapacitných služieb vhodných práve aj pre osoby s pervazívnymi vývinovými poruchami obsahuje aj zámer vybudovať špecializované centrá pre poruchy autistického spektra v rezorte zdravotníctva, na ktoré už bola v roku 2022 vyhlásená aj výzva na predkladanie žiadostí o podporu.

26. Zmeniť Prílohu č. 1 k Zákonu č. 448/2008 Z. z. tak, aby sa znížil maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a navýšil minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov a zabezpečil ich financovanie.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Táto legislatívna úloha zostáva naďalej nesplnená, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní pravidelne túto pripomienku uplatňujeme.

27. Zapracovať výsledky rozhodovacej činnosti súdov do metodických usmernení Ústredia práce v oblasti peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Zatiaľ sme zaznamenali zapracovanie len tej časti rozhodovacej činnosti súdov, ktorá potvrdzuje reštriktívny prístup pri posudzovaní námietok žiadateľov o peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Rozhodovacia činnosť súdov, ktorá poukazuje na potrebu menej reštriktívneho prístupu pri posudzovaní nároku na peňažné príspevky, zapracovaná do metodických usmernení nebola. Toto odporúčanie navrhujeme v každej správe o činnosti, upozorňujeme na niekoľkoročné konania o žiadostiach o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Tento problém ostáva nedoriešený a stále problematický. Platí žiaľ naďalej, že ústredie práce odmieta akceptovať zistenia z praxe a trvá na tom, že ich metodické postupy sú správne.

28. Legislatívne upraviť možnosť ukladania povinností a sankcií aj voči osobám, ktoré poskytujú zavádzajúce informácie o svojej činnosti a týmito informáciami môžu u osôb so zdravotným postihnutím alebo osôb vo vyššom veku alebo ich príbuzných navodiť dojem, že ich činnosť je porovnateľná s poskytovaním sociálnej služby v zariadeniach sociálnych služieb.

Stav plnenia: **Splnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2020
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Prijatím zákona č. 345/2022 Z,. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov prišlo k zmene celkového prístupu k dohľadu, ktorý bol nahradený výkonom dozoru v oblasti sociálnych služieb. V rámci výkonu dozoru v oblasti sociálnych služieb je v zákone venovaná špecifická pozornosť aj eliminácii neoprávneného poskytovania sociálnej služby.

29. Inštitucionálne a personálne posilniť výkon dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb, najmä zriadením detašovaných pracovísk ministerstva na území Slovenskej republiky tak, ako to predpokladá § 79 ods.1 písm. k) Zákona o sociálnych službách a týmto spôsobom zabezpečiť účinný a efektívny výkon pôsobností v oblasti výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb, ako aj plnenie úloh súvisiacich s hodnotením podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby.

Stav plnenia: **Splnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2020
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Prijatím zákona č. 345/2022 Z,. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov prišlo k zmene celkového prístupu k dohľadu, ktorý bol nahradený výkonom dozoru v oblasti sociálnych služieb. MPSVR SR zriadilo na území SR pobočky vo všetkých krajských mestách a aktuálne prebiehajú výberové konania na obsadenie novovytvorených pozícií.

30. Novelizovať zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o zákonnú úpravu nároku na opatrovateľský príspevok pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2020
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Napriek tomu, že opakovane som na tento problém upozornila vo svojich správach za rok 2019 a 2021 zaznamenala som zvýšený počet podnetov, v ktorých úrady práce rozhodujú v neprospech rodín z dôvodu plnenia si zákonnej povinnosti uvedenej v Zákone o rodine.
Počas prerokovania správy za rok 2021 na ústredí práce aj ministerstve práce sme upozornili, že spôsob posudzovania odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby vo forme peňažného príspevku na opatrovanie je nastavený tak, že výrazne preferuje kompenzáciu fyzickej odkázanosti na úkor duševnej odkázanosti to je, že významne nadhodnocuje fyzickú neschopnosť vykonať sebaobslužné úkony a podhodnocuje odkázanosť spočívajúcu v nedostatku duševných a mentálnych funkcií ako dôsledku tohto typu zdravotných postihnutí.

31. Prehodnotiť systémové zaradenie invalidného dôchodku z mladosti v zákone č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších, súčasne prehodnotiť či jeho forma dostatočne plní svoj účel a prípadne transformovať túto štátnu pomoc do vhodnejšej podoby. Zvoliť inú právnu úpravu s pravidelne valorizovaným finančným zabezpečením.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2020
Oblasť úpravy: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Pôvodný návrh odporúčania v znení „*Novelizovať zákon o sociálnom poistení s cieľom odstrániť jeho diskriminačné ustanovenia, ktoré pri výpočte invalidného dôchodku zjavne znevýhodňujú invalidov z mladosti voči invalidom, ktorým bola invalidita priznaná v dospelom veku. Z dôvodu rovného prístupu k právam je nevyhnutné, aby aj invalidi z mladosti mali právo možnosti dobrovoľne sa pripoistiť a dodatočným spätným zaplatením poistného ovplyvniť výšku svojho dôchodku.“* **,** sme v priebehu vyhodnocovania pripomienok v rámci medzirezortného pripomienkového konania až na úrovni štátneho tajomníka ministerstva práce prehodnotili a objasnili sme si systémový problém zaradenia invalidných dôchodkov z mladosti do zákona o sociálnom poistení, ktorý je založený výlučne na „zásluhovosti“ teda toho, koľko poistného poistenec do systému odvedie. Táto právna úprava však nekorešponduje s podmienkami priznania a vyplácania invalidných dôchodkov z mladosti, pretože človek na neho odkázaný do systému neodviedol žiadne poistné. Na rozporovom konaní konanom na MPSVaR SR dňa 18.01.2023 k našim zásadným pripomienkam uplatneným k legislatívnemu materiálu LP/2022/690 sme sa dohodli, že MPSVaR SR spracuje analýzu invalidného dôchodku z mladosti a navrhne iné koncepčné systémové riešenie.

32. Percentuálne navýšiť príspevky vo vzťahu k príjmu fyzickej osoby so zdravotným postihnutím. Navrhla som zmenu v prílohách č. 10, č. 10a a č. 13, kde som žiadala výšku príspevku pri príjme do 2-násobku životného minima zvýšiť na 98%, a následne zvýšiť aj percentuálny podiel aj pre ostatné príjmové hranice. Ide o príspevky pri kúpe zdvíhacích zariadení, pri cenách, úpravách, výcviku pomôcky a pri kúpe osobného motorového vozidla. V prípade zohľadnenia mojich návrhov by bolo možné spojiť v tabuľke navrhovanú skupinu s príjmom 1- a 2-násobku sumy životného minima, pričom miera percentuálnej podpory by bola z ceny pomôcky stanovená na 98 %.

Stav plnenia: **Splnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2021
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Novelou zákona č. 485/2021 Z. z. sa menil a dopĺňal zákon o peňažných príspevkoch, účinnosť nadobudla od 1. januára 2022. Pri jednorazových peňažných príspevkoch na kompenzáciu (napr. na kúpu osobného motorového vozidla, úpravu bytu, kúpu pomôcky) upravila určovanie výšky príspevku tak, že pri osobách s najnižšími príjmami, t. j. do jedno násobku sumy životného minima, sa príspevok poskytne vo vyššej výške a zníži sa finančná spoluúčasť osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Osobitne pri peňažnom príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia sa vzhľadom na finančnú náročnosť umožnilo poskytovať príspevok vo vyššej výške aj osobám s vyššími príjmami. Zaviedla sa možnosť poskytnúť peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla aj v prípade, ak osoba s ťažkým zdravotným postihnutím ešte nie je vlastníkom vozidla. Cieľom je uľahčiť situáciu osobám s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorí majú záujem zabezpečiť si spolu s kúpou vozidla zároveň aj jeho potrebnú úpravu. Spresnili sa podmienky peňažného príspevku na kúpu pomôcky tak, aby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nebola povinná vrátiť (v prípade špeciálneho softvéru) pomôcku úradu. Upravené boli prílohy č. 10, č. 12, č. 12a a č. 13 k zákonu o peňažných príspevkoch.

33. Novelizovať zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch, rozšíriť súčasnú tabuľku zdravotného postihnutia jednotlivých systémov z roku 1998 a doplniť ju o nové ochorenia. Poznatky medicíny jednoznačne potvrdzujú výskyt chorôb, ktoré v uvedenej tabuľke chýbajú, preto by ju bolo potrebné rozšíriť a nie krátiť.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2021
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

34. Odstrániť prvky nadmernej byrokracie v systéme peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ako je opakované nútenie rodičov k predkladaniu dokladov, potvrdení, lekárskych správ a ďalších lekárskych správ či požadovanie informácií, ktoré si úrady práce vedia v rámci verejnej správy získať sami.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2021
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

35. Reformovať systém peňažných kompenzácií poskytovaných osobám s ťažkým zdravotným postihnutím tak, aby viac spĺňal požiadavku priebežnej podpory a pomoci osobám so zdravotným postihnutím, aby podporoval v dostatočnej miere všetky osoby so zdravotným postihnutím, aby neviedol osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny do sociálno-ekonomickej pasce, a aby koreloval s aktuálnymi požiadavkami, potrebami a sociálnymi dôsledkami bežného života osoby so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2021
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

36. Novelizovať ustanovenie § 9 a § 10 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení tak, aby nezaopatreným dieťaťom sústavne sa pripravujúcim na povolanie bola aj osoba po skončení povinnej školskej dochádzky, ak pokračuje v štúdiu na základnej škole. Najmä v prípade osôb so zdravotným postihnutím môže dôjsť k situácii, že aj po dosiahnutí 16. roku veku pokračujú v štúdiu na základnej škole, resp. na špeciálnej základnej škole, no nemajú nárok na sirotský dôchodok, nakoľko ide o legislatívnu medzeru, keď sa už nepovažujú za nezaopatrené deti, hoci bez riadneho skončenia základného vzdelania nemôžu pokračovať v štúdiu na strednej škole.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2021
Oblasť úpravy: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2022

37. Novelizovať zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch, kde odporúčam navrhnúť úpravu týkajúcu sa vyplatenia priznaných hodín osobnej asistencie za obdobie od podania žiadosti. Doterajšia právna úprava taxatívne ustanovuje podmienky, na základe ktorých možno poskytovať peňažný príspevok na osobnú asistenciu fyzickej osobe s ŤZP. Zároveň ustanovuje aj povinnosti fyzickej osoby s ŤZP a lehoty súvisiace s predkladaním dokladov, ktoré sú rozhodujúce na účely výplaty peňažného príspevku na osobnú asistenciu, medzi ktoré patrí zmluva o výkone činnosti osobnej asistencie, ale aj výkazy o počte hodín vykonanej asistencie. Fyzická osoba s ŤZP, ktorej bol priznaný príspevok na osobnú asistenciu, je povinná predložiť výkaz o počte hodín vykonanej osobnej asistencie podľa vzoru v prílohe č. 16 zákona o peňažných príspevkoch za každý kalendárny mesiac príslušnému úradu na vyúčtovanie najneskôr do 5 dňa nasledujúceho mesiaca. Uvedené neplatí, ak fyzická osoba s ŤZP nemôže v uvedenej lehote predložiť výkaz o počte vykonanej osobnej asistencie zo závažných dôvodov. Uvedené ustanovenie odkazuje na závažné dôvody, ktoré ale nikde nie sú definované. Pre účely tohto ustanovenia navrhujem, aby sa za závažné dôvody považovalo a) zhoršenie zdravotného stavu osoby so zdravotným postihnutím, pre ktorý nemôže výkaz predložiť v lehote, b) spätné priznanie príspevku cez kalendárny rok, na konci roka c) priznanie vyššieho počtu hodín osobnej asistencie na základe právoplatného rozhodnutia po skončení odvolacieho konania.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

38. Zefektívniť a sprístupniť existujúci systém podporných služieb pre rodinu pri riešení nepriaznivých životných situácií, vrátane sociálnych služieb a prípadné doplnenie tohto systému o ďalšie špecifické služby najmä komunitného charakteru, resp. finančné sprístupnenie neštátnych služieb tohto charakteru.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

39. Zmeniť/upraviť spôsob poskytovania starostlivosti o deti s ťažkým zdravotným postihnutím, najmä mentálnym, v podmienkach centra pre deti a rodiny tak, aby bolo v súlade s najlepším záujmom dieťaťa, smerovalo k jeho maximálnej podpore a obsahovalo záväzok štátu vytvárať primerané úpravy reflektujúce potreby vyplývajúce zo zdravotného postihnutia dieťaťa.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

40. Zosúladiť posudkovú činnosť v rámci systému peňažných kompenzácií poskytovaných osobám s ťažkým zdravotným postihnutím s požiadavkami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím tak, aby postavenie osoby so zdravotným postihnutím nebolo postavené na medicínskom modeli, ale reflektovalo medzinárodný vývoj v tejto oblasti.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

41. Upraviť východiskovú metodiku pre posudkovú činnosť a vyhodnocovanie odkázanosti na pomoc vo forme kompenzácií tak, aby všetky druhy mentálnych postihnutí boli kompenzované rovnocenne (aktuálne zásadne prevažuje kompenzácia telesných obmedzení na úkor mentálnych obmedzení).

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

42. Zosúladiť proces posudzovania nároku na priznanie rodičovského príspevku do 6-teho roku veku dieťaťa z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu s požiadavkami a princípmi platnými pre správne konanie.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku

43. Zaviesť overovanie psychickej spôsobilosti odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Ide o návrh preventívneho systému ochrany klientov zariadení sociálnych služieb, pričom overenie psychickej spôsobilosti sa realizuje aj v rôznych iných povolaniach, napríklad v prípade pedagogických zamestnancov a podobne.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

44. Podporiť proces deinštitucionalizácie sociálnych služieb výraznejšou podporou ambulantne poskytovaných sociálnych služieb podmienených odkázanosťou. Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť na roky 2022 - 2026 predpokladá podporu budovania kapacít komunitných sociálnych služieb, teda aj sociálnych služieb poskytovaných ambulantnou formou. V rámci pozitívneho pôsobenia na rozvoj tejto formy sociálnej služby navrhujem na rovnakom základe ako pre neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, rozšíriť finančné príspevky poskytované Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky aj pre ambulantnou formou poskytované sociálne služby zariadené a založené vyšším územným celkom. Zvážiť možno aj finančnú podporu zariadení podporovaného bývania zriadených a založených vyšším územným celkom.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

1.5.2 Ministerstvo spravodlivosti SR

Uložené odporúčania:	**11**
Splnené:	1
Plní sa priebežne:	2
Plní sa čiastočne:	3
Nesplnené:	5
Stratilo opodstatnenie:	0
Nové odporúčania:	0

45. Vytvoriť systém pravidelného štatistického zisťovania a priebežnej aktualizácie celkového počtu osôb, ktorým bolo rozhodnutím súdu zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony alebo ktorým bola táto spôsobilosť na právne úkony vrátená alebo zmenená.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Nová právna úprava

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Realizuje sa čiastkovými zisťovaniami na Ministerstve spravodlivosti SR. Na stretnutí na MS SR, na ktorom boli prerokované odporúčania vláde SR z predchádzajúcich období ministerstvo informovalo, že uvedený systém štatistických zisťovaní majú v pláne financovať z Plánu obnovy.

46. Aplikovať Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do nášho právneho poriadku a zrušiť ustanovenie § 10 Občianskeho zákonníka, tento nahradiť novým prístupom k právnemu chápaniu rovnosti pred zákonom pre všetky osoby so zdravotným postihnutím. Podľa znenia bodu 38. Záverečných odporúčaní Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[4], *„Výbor je znepokojený tým, že napriek nedávnym právnym a procesným reformám sa nedostáva rovnosti pred zákonom všetkým osobám so zdravotným postihnutím a odopiera sa im právo voliť, právo uzavrieť manželstvo a založiť rodinu, právo užívať majetok a právo zachovať si plodnosť.“. V* bode 39 týchto odporúčaní, *„výbor*

4 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

odporúča, aby zmluvný štát zrušil § 10 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje pozbavenie spôsobilosti na právne úkony a § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a zaviedol podporované rozhodovanie, ktoré rešpektuje autonómiu, vôľu a preferencie jednotlivca.“. Záujem štátu prijať právnu úpravu chrániacu ľudí s problémami pri rozhodovaní a zlikvidovať nálepkovanie týchto ľudí nálepkou „pozbavený“ alebo „obmedzený“ spôsobilosti na právne úkony je cestou, ktorá týmto ľuďom zabezpečí úctu a rovnoprávnosť. Veľký význam v rámci tejto legislatívnej aktivity je zabezpečenie ochrany seniorov pred nekalým konaním smerujúcim k prevodom ich majetkov, nehnuteľností, v ktorých majú obydlie/trvalý pobyt, všetko v záujme toho, aby seniori pri prevodoch týchto nehnuteľností mali možnosť konať slobodne, bez nátlaku a vyhrážok (bližšie informácie sú uvedené v Kapitole 4 Aktivity v oblasti legislatívy). V súvislosti s plnením tohto odporúčania si dovoľujem upozorniť, že v roku 2020 sa pracovná skupina nezišla a práce na legislatívnom návrhu v pracovnej skupine nepokračovali.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
V júni 2017 bola vytvorená pracovná skupina na MS SR, výstup nebol predložený ani vo forme zámeru zákona do medzirezortného pripomienkového konania ani na rokovanie vlády SR. V súvislosti s plnením tohto odporúčania si dovoľujem upozorniť, že od začiatku roka 2020 sa pracovná skupina nezišla a práce na legislatívnom návrhu v pracovnej skupine nepokračovali.
Uvedená právna úprava má byť predmetom legislatívnych prác na rekodifikácii občianskeho práva, nie je určený presný termín ukončenia týchto legislatívnych prác. V lete 2022 sme mali možnosť oboznámiť sa s čiastočnou právnou úpravou, avšak nie je nám známe žiadne pokračovanie v legislatívnych prácach.

47. Riešiť otázku spôsobu finančného zabezpečenia povinnosti obcí a miest pri výkone funkcie opatrovníctva osobám s obmedzenou alebo ešte aj s pozbavenou spôsobilosťou na právne úkony, vrátane funkcie procesného (kolízneho) opatrovníka, s postupným celkovým prevzatím funkcií opatrovníctva osobám s pozbavenou alebo obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony. Poukazujem na to, že funkcia „tzv. verejného opatrovníka“, ktorým je zariadenie sociálnych služieb alebo štatutár tohto zariadenia alebo zamestnanec zariadenia je v konflikte záujmov vo vzťahu k záujmom prijímateľov sociálnych služieb.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Rezort: MS SR v spolupráci s MV SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v spojení so zákonom č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení.

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Bez finančného zabezpečenia problém pretrváva bez zmeny. V praxi to znamená, že mnohé obce a mestá môžu byť pri ochrane práv osôb, nad ktorými vykonávajú opatrovníctvo, vedené z dôvodu nedostatku finančného krytia a nízkeho počtu zamestnancov, snahou zbaviť sa tejto povinnosti, resp. aby táto povinnosť finančne nezaťažovala ich rozpočet, pričom dochádza k zjavnému konfliktu medzi konaním opatrovníka a najlepším záujmom opatrovanej osoby.
Vo výkone opatrovníctva zariadeniami sociálnych služieb alebo ich zamestnancami klientom týchto zariadení došlo od 1.7.2021 k zásadnej zmene vďaka poslaneckému návrhu novely zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Podľa uvedenej novely zverejnenej pod č. 218/2021 Z. z.

už nemôžu byť ustanovené tieto subjekty za nových opatrovníkov klientov a klientom v zariadeniach sa poskytla väčšia ochrana v osobe dôverníka, ktorého si môžu zvoliť.

48. Vykonávať dôslednú a efektívnu kontrolu najmä tzv. „verejných opatrovníkov“, sprísniť a jednoznačne definovať obsahové náležitosti správy opatrovníka zasielanej príslušnému súdu, s povinnosťou oznamovať súdu konkrétne úkony súvisiace s majetkovou činnosťou (uzavretie zmlúv, zadanie trvalých príkazov, plnenie poistných splátok a i.), pričom táto správa by mala byť opatrená čestným vyhlásením opatrovníka, že všetky údaje uvedené v správe sú pravdivé a úplné a to pod hrozbou trestnoprávnej zodpovednosti.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník

49. Zabezpečiť dôsledné a komplexné právne vzdelávanie verejných opatrovníkov, vrátane obcí a miest. Vzdelávanie sprístupniť aj opatrovníkom z okruhu príbuzných a známych opatrovanca.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník

50. Slovenský právny poriadok pozná prípady, v ktorých samotný zákon vyžaduje tzv. povinnú obhajobu účastníka konania (napr. povinná obhajoba podľa Trestného poriadku). Takisto ľudia v tzv. „zlej sociálnej situácii“ majú prístup k bezplatnej právnej pomoci prostredníctvom Centra právnej pomoci. Vychádzajúc zo súdnych konaní, ktorých priebeh mi je z činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím známy, zastávam stanovisko, že aj ľudia, ktorým je zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony by mali byť povinne zastúpení s nárokom na bezplatnú právnu pomoc a podporu v konaniach o spôsobilosti na právne úkony[5], v konaniach o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení[6] a v konaniach o ustanovení opatrovníka[7]. Pre človeka, ktorý trpí mentálnym postihnutím alebo duševnou chorobou je náročné aktívne si vyhľadať advokáta, aj v prípade, ak je dostatočne finančne zabezpečený. Ako sa ukázalo, takýto občan ani nemá veľakrát tušenie, aké práva podľa procesných zákonov má, nie je možné ani reálne posúdiť, či poučeniu súdu porozumel alebo nie a či vôbec bol o právach účastníka konania informovaný. Takisto je preňho zložité prejsť procesom schvaľovania bezplatnej právnej pomoci v Centre právnej pomoci. Navyše, títo ľudia si vyžadujú osobitný prístup a podporu. Je pravdepodobné, že objektívne títo ľudia nedokážu relevantne a komplexne opísať situáciu, v ktorej sa ocitli, robí im ťažkosti aj zabezpečenie listinných dôkazov, ktoré sú potrebné ich podporu v súdnom konaní.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok

5 § 231 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
6 § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
7 § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku

51. Ďalším problémom v oblasti rozhodovania súdov v konaniach o spôsobilosti na právne úkony je nedostatok sudcov, sudcovského aparátu a súdnych znalcov, ktorí by sa týmto typom konaní mohli hĺbkovo a precízne venovať. Po doručení návrhu na prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony som zaznamenala relatívne dlhú lehotu, kedy je zo strany súdu určené prvé pojednávanie. V rámci prvého pojednávania súd vo väčšine prípadov vydá uznesenia o ustanovení znalca z odboru psychiatrie bez toho, aby sa presvedčil, či nebude postačujúci záver ošetrujúceho lekára. Následne sa dlhú dobu čaká na vypracovanie znaleckého posudku. Najmä konania o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony trvajú neprimerane dlhú dobu. Navrhujem personálne posilniť poručenské súdy v rámci celého Slovenska tak, aby sa dosiahlo efektívnejšie a rýchlejšie rozhodovanie vo veci spôsobilosti na právne úkony. Súčasne navrhujem a odporúčam, aby boli sudcovia vykonávajúci poručenskú agendu permanentne vzdelávaní a špecializovaní.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 385/2000 Z. z. o sudcoch a prísediacich

52. Vytvorenie špecializovaných rodinných súdov. Výsledkom starostlivosti súdu o maloletých by v prvom rade malo byť zabezpečenie ochrany a naplnenia práv dieťaťa, ale tiež reálne zlepšenie jeho života v rodine. Aktuálne nastavenie súdneho systému však skôr vytvára priestor na súboj rodičov, ktorého obeťou je samotné dieťa, prípadne na vytváranie nových a nových nekončiacich sporov.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 385/2000 Z. z. o sudcoch a prísediacich

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Vytvorenie špecializovaných rodinných súdov je zahrnuté v pripravovanej veľkej reforme súdnictva a reformy súdnej mapy.

53. Plné zavedenie tzv. Cochemského modelu" do súdnej praxe.[8]

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Cochemský model je v prostredí slovenského súdnictva naďalej funkčný len formou pilotného projektu na niektorých vybraných súdoch. Naďalej platí, že je funkčný a využívaný len na niektorých súdoch, nie na všetkých, a postup nebol legislatívne upravený, a teda pre sudcov nie je záväzný.

8 Cochemská prax opisuje interdisciplinárnu spoluprácu všetkých profesií a inštitúcií zúčastnených na rozvodovom konaní. Všetci účastníci sporu, právni zástupcovia, oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, súd, súdni znalci a mediátori sa snažia rodičov priviesť k dohode ohľadne starostlivosti o ich deti, ktorú rodičia sami alebo s ich pomocou zostavia, obaja ju akceptujú a následne dodržiavajú. Sledujú pritom jediný cieľ a to je skutočné dobro dieťaťa a jeho právo na oboch rodičov. Po prvýkrát na Slovensku urobil odbornú prednášku o Cochemskej praxi dňa 29. apríla 2013 emeritný sudca a „otec" Cochemskej praxe Jürgen Rudolph v Bratislave v rámci medzinárodnej konferencie Nové európske trendy v starostlivosti o deti po rozvode rodičov.
Dostupné na: sk.wikipedia.org/wiki/Cochemská_prax

54. Zaviesť do systému sociálno-právnej ochrany dieťaťa a rozhodovacej činnosti súdov prvok flexibility. Aktuálne nastavenie úpravy rodinných vzťahov je pre bežný život často nevyhovujúce, život rodiny zväzuje do neprirodzených, súdom úzko definovaných pravidiel, ktoré skôr či neskôr ústia do odporu rodičov aj dieťaťa a do vzniku vzájomných konfliktov.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MS SR v spolupráci s MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť plnenia: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Čiastočné zlepšenie nastalo. Naďalej sa pracuje na zmenách.

55. Naplniť záväzky vyplývajúce z prijatia Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu Slovenskou republikou prostredníctvom prijatia právnej úpravy, ktorá vytvorí Národný preventívny mechanizmus a teda vnútroštátny systém zodpovedný za kontrolu dodržiavania Dohovoru v zmysle ustanovení Opčného protokolu.

Stav plnenia: **Splnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Nová právna úprava

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Ministerstvo spravodlivosti SR v roku 2022 pripravilo a predložilo do medzirezortného pripomienkového konania nové znenie návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (LP/2022/336). V návrhu zákona bolo navrhnuté rozdelenie úloh národného preventívneho mechanizmu medzi verejného ochrancu práv a komisárov, pričom verejný ochranca práv ako orgán ochrany základných práv a slobôd s ústavnou silou bude plniť koordinačnú úlohu. Podľa návrhu zákona sa pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vzťahuje na:

- ústavy na výkon trestu odňatia slobody, ak sa v nich vykonáva ochranné liečenie osoby so zdravotným postihnutím (v tomto prípade bude komisár spolupracovať na kontrole zariadenia s verejným ochrancom práv);
- zdravotnícke zariadenia, ktoré sú upravené v § 7 ods. 4 písm. a) až d) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, t. j. nemocnica (všeobecná alebo špecializovaná), liečebne, hospice, domy ošetrovateľskej starostlivosti. Ide o zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, v ktorých sa tiež vykonáva ochranné liečenie, ak sa nevykonáva priamo v ústave na výkon trestu odňatia slobody (§ 74 Trestného zákona);
- zariadenia sociálnych služieb podľa § 34 a nasl. zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, t. j. zariadenia podporovaného bývania, zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, rehabilitačné strediská, domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, denný stacionár.
- Návrh na vytvorenie národného preventívneho mechanizmu poslanci NR SR schválili dňa 15. marca 2023 s účinnosťou od 1. mája 2023. V čase uzávierky Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ku dňu 17. marca 2023 bol aktuálny stav taký, že sa čakalo na ukončenie ratifikačného procesu Opčného protokolu k Dohovoru.

1.5.3 Ministerstvo zdravotníctva SR

Uložené odporúčania: 4
Splnené: 1
Plní sa priebežne: 0
Plní sa čiastočne: 2
Nesplnené: 0
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 1

56. Novelizovať § 24 a § 25 zákona č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti tak, aby komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím boli poskytované a sprístupňované údaje zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu výkonu oprávnení podľa Zákona o komisároch. Uvedené oprávnenie úzko súvisí s výkonom pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti ochrany práv pred mučením alebo krutým, neľudským, či ponižujúcim zaobchádzaním podľa Článku 15 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Európskeho dohovoru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 26/1995 Z. z.).

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016.
Oblasť úpravy: Zákon č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva poslancov NR SR.
Odporúčanie bolo naplnené vďaka poslaneckej iniciatíve z augusta 2020, novela zákona bola prijatá dňa 5.2.2021 a zverejnená v Zbierke zákonov pod č. 82/2021 Z. z. s účinnosťou od 1. apríla 2021.

57. Prijať právnu úpravu, ktorá by zabezpečila kooperujúce zdravotnícke zariadenie pre pacienta odkázaného na 24 hodinovú najmä ošetrovateľskú starostlivosť v domácej starostlivosti, ak túto z objektívnych dôvodov nemôže zabezpečiť jeho opatrovateľ, ideálne prostredníctvom zriadenia "inštitútu zdravotníckej odľahčovacej služby".

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: 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

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky spracovalo návrh zmien a doplnení zákona 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, v ktorom sa navrhujú pozitívne zmeny v starostlivosti o pacientov odkázaných na 24 hodinovú starostlivosť v oblasti poskytovania dlhodobej intenzívnej zdravotnej starostlivosti, dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti a paliatívnej zdravotnej starostlivosti.

58. Prijať také legislatívne opatrenia, ktoré zlepšia poskytovanie zubno-lekárskej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii a uľahčia zubným lekárom vykonávanie zdravotnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
V roku 2020 sa Ministerstvo zdravotníctva SR začalo zaoberať touto úlohou, zrealizovalo stretnutie odbornej pracovnej skupiny, na ktorom boli identifikované hlavné problémy súčasného nastavenia dostupnosti poskytovania zubno-lekárskeho ošetrovania osôb so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii a stanovené ďalšie kroky, ktoré je potrebné podniknúť za účelom zabezpečenia prístupu k tomuto ošetreniu. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky riešilo tento problém čiastočne aj v roku 2022, prístupnosť k tejto zdravotnej starostlivosti je naďalej veľmi problematická, čakacie lehoty sa v zásade neskrátili.

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2022

59. Zabezpečiť plné rešpektovanie práv dieťaťa a rodiča pri poskytovaní ústavnej psychiatrickej starostlivosti.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

1.5.4 Ministerstvo dopravy a výstavby SR

Uložené odporúčania:	**2**
Splnené:	1
Plní sa priebežne:	0
Plní sa čiastočne:	1
Nesplnené:	0
Stratilo opodstatnenie:	0
Nové odporúčania:	0

60. **Prijatie nového stavebného zákona** - plnenie Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky pre oblasť dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja - časť Výstavba a bývanie, z ktorého vyplýva ako priorita vlády. V novom zákone je potrebné legislatívne upraviť:
    a. implementovať opatrenia, ktoré vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to najmä Článok 9 upravujúci prístupnosť prostredia v architektúre,
    b. definovať okruh (výpočet) stavieb, u ktorých je nevyhnutné zabezpečiť bezbariérový prístup a bezbariérové užívanie osobami so zdravotným postihnutím,
    c. zaviesť kontrolný mechanizmus odborného posudzovania bezbariérovosti stavieb nezávislým inštitútom,
    d. stanoviť sankcie za nedodržiavanie požiadaviek architektonickej prístupnosti,

e. začleniť princípy univerzálneho navrhovania do novej výstavby. Stavby musia byť projektované a realizované v súlade s požiadavkami univerzálneho navrhovania.
f. legislatívne upraviť, aby sa k projektu stavby vyjadril aj odborník na tvorbu bezbariérového prostredia a univerzálneho navrhovania,
g. povinnosť certifikátu - na preukázanie splnenia podmienok na bezbariérové užívanie stavby osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie by mal byť vydaný odborný posudok o bezbariérovom užívaní. „Certifikát prístupnosti“ by mal byť povinným dokladom, ktorý bude každý stavebník povinný predložiť na to, aby bola stavba povolená a skolaudovaná (tak ako napr. energetický certifikát).
h. legislatívne upraviť, aby stavebná inšpekcia mala povinnosť kontrolovať aj dodržiavanie osobitných technických požiadaviek na bezbariérové užívanie stavieb, nariadiť odstránenie zistených nedostatkov a dohliadať na ich odstránenie

Stav plnenia: **Splnené**
Rezort: MDaS SR - **neaktuálne**
Gestorom úlohy je podpredseda vlády SR pre legislatívu a strategické plánovanie
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Stavebné konanie a územné plánovanie

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Gestorom tejto legislatívnej úlohy je podpredseda vlády SR pre legislatívu a strategické plánovanie. Legislatívne práce sú ukončené sú ukončené. Stavebný zákon z roku 1976 nahradili dva úplne nové zákony č. 201/2022 Z. z. o výstavbe a zákon č. 200/2022 Z. z. územnom plánovaní, s účinnosťou od 1. apríla 2024.

61. Zabezpečiť vo všetkých budovách určených na užívanie verejnosťou bezbariérový prístup, pričom tieto opatrenia spočívajú, napr. vo vybudovaní alebo rekonštrukcii bezbariérových vstupov do budov a bytových domov, ďalej vo vybudovaní výťahov a vybavení výťahových kabín požadovanými prvkami, prípadne namontovaní schodiskovej plošiny alebo iného vhodného zdvíhacieho zariadenia a pod.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MDaS SR - **neaktuálne**
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Stavebné konanie a územné plánovanie

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Aktuálne sa pripravujú vykonávacie vyhlášky k návrhom zákonov, ktoré nahradia aj doteraz platnú vyhlášku Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

1.5.5 Ministerstvo financií SR

Uložené odporúčania: 3
Splnené: 1
Plní sa priebežne: 0
Plní sa čiastočne: 0
Nesplnené: 1
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 1

62. Prijať zmenu zákona č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov tak, aby existoval rýchly a účinný mechanizmus nulovať právo vlastníkov bytov a nebytových priestorov pri vybudovaní bezbariérového prístupu v bytových domoch a do bytových domov.

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Rezort: MF SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva poslancov NR SR.

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Splnené na základe poslaneckého návrhu spracovaného Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý schválila NR SR 5. decembra 2019. Novela zákona bola zverejnená v Zbierke zákonov SR pod č. 476/2019 Z. z. dňa 30. decembra 2019 a nadobudla účinnosť dňom 1. februára 2020.

63. Legislatívne upraviť, aby obce/mestá mali povinnosť znížiť výšku sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady osobám s ťažkým zdravotným postihnutím stanovenú priamo v zákone. Obce a mestá pri určovaní podmienok platenia miestnych daní a miestnych poplatkov za komunálne odpady a drobné stavebné odpady nepostupujú rovnako. Nie v každej obci/meste má osoba so zdravotným postihnutím nárok na zníženie/oslobodenie miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad. Preto by bolo vhodné postup miest a obcí v tejto oblasti zjednotiť.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MF SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 532/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
V roku 2020 bola do medzirezortného pripomienkového konania predložená novela zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov tak, aby osoby nad 62 rokov veku (resp. iného veku ustanoveného všeobecne záväzným nariadením) neboli povinné uplatňovať si vznik nároku na úľavu pri dani z nehnuteľností a túto skutočnosť opakovane preukazovať. Cieľom navrhovanej novely bolo znížiť administratívnu záťaž pre správcov dane z nehnuteľností ako aj samotných daňovníkov.
V rámci medzirezortného pripomienkového konania Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uplatnil zásadné pripomienky a navrhol, aby okrem osôb nad 62 rokov veku neboli povinné uplatňovať si vznik nároku na úľavu pri dani z nehnuteľností a túto skutočnosť opakovane každoročne preukazovať aj držitelia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo držitelia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, ako aj prevažne alebo úplne bezvládne fyzické osoby. Novela zákona bola schválená bez akceptovania našich pripomienok k zákonu.
V roku 2021 nebola pripravená žiadna legislatívna zmena.

Na rokovanie 65. schôdze Národnej rady SR bol predložený o. i. poslanecký návrh na zmenu zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov (tlač 936). Hoci poslanecký návrh sledoval iný cieľ, upozornila som na iný, dlhoročný problém týkajúci sa tejto legislatívy. Podľa § 83 ods. 2 spomínaného zákona obec môže všeobecne záväzným nariadením znížiť poplatok alebo oslobodiť od poplatku poplatníka, ktorým je fyzická osoba v hmotnej núdzi, fyzická osoba staršia ako 62 rokov, držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo prevažne alebo úplne bezvládna fyzická osoba. Všeobecne záväzné nariadenia niektorých obcí/miest s takouto možnosťou buď vôbec nepočítajú, prípadne posudzujú žiadosti od osôb so zdravotným postihnutím iba individuálne, čo podľa môjho názoru neposkytuje žiadnu právnu istotu na úľavu. Nie každý občan so zdravotným postihnutím vie, že si môže o zníženie či odpustenie poplatku požiadať, navyše, výsledok je neistý - môžu nastať situácie, keď obyvateľ jedného mesta so zdravotným postihnutím zľavu dostane, ale obyvateľ susedného nie. Okrem toho, každé mesto a obec si určuje svoju výšku poplatku, v konečnom dôsledku tak sú rozdiely v postupoch samospráv aj v poplatkoch značne odlišné. Osoby so zdravotným postihnutím sa na nás obracajú s tým, že to vnímajú ako svoje znevýhodnenie v danom meste alebo obci, ak napríklad v susednom meste takúto úľavu majú. Dlhodobo zdôrazňujem, že je potrebné systémové celoplošné riešenie, ktoré by zjednotilo postup samospráv legislatívne tak, aby odpustenie poplatkov za odpad ľuďom so zdravotným postihnutím nebolo iba možnosťou, ale povinnosťou. Preto som apelovala na poslancov Národnej rady SR, aby zmenili príslušné ustanovenia zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov. Navrhla som, aby osoby so zdravotným postihnutím boli úplne oslobodení od platenia poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady, alebo aby platili poplatky za odpad v nižšej sume, pričom výška tejto úľavy by nemala byť ponechaná iba na úvahu poslancov obecných a mestských zastupiteľstiev. Na problematiku sme upozornili aj v tlačovej správe a iniciovali sme stretnutie so Združením miest a obcí Slovenska. V máji 2022 sme rokovali s odborným expertom pre oblasť ekonomiky a rozpočtu Združenia miest a obcí Slovenska Ing. Ladislavom Adamovičom. Podľa jeho slov samosprávy nemajú finančné prostriedky na to, aby mohli poplatky za odpad ľuďom so zdravotným postihnutím odpustiť, pretože by došlo k zníženiu príjmov do rozpočtu samospráv miest a obcí, a preto nepodporujú oslobodenie osôb zdravotným postihnutím od platenia poplatkov za odpad.

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2022

64. Zmeniť ustanovenie § 9 ods. 2 písm. ac) zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov, resp. poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) tak, aby od dane z príjmov podľa § 9 ods. 2 písm. ac) zákona o dani z príjmov boli oslobodené aj odmeny, ktoré dostanú deaflympijskí reprezentanti za výsledky dosiahnuté na deaflympiáde. Navrhujem, aby sa podľa poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) pod pojmom „dosiahnutý výsledok na významnej súťaži“ rozumel výsledok dosiahnutý na významnej súťaži podľa § 3 písm. h) prvý a druhý bod zákona č. 440/2015 Z. z. o športe .

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MF SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Zástupcovia Deaflympijského výboru Slovenska ma upozornili na diskrimináciu deaflympijských športovcov, ktorá vyplýva zo zákona o dani z príjmov . Podľa § 9 ods. 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov sú od dane z príjmov oslobodené odmeny športových reprezentantov za dosiahnutý výsledok na významnej súťaži. Podľa poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) sa pod pojmom „dosiahnutý výsledok na významnej súťaži“ rozumie výsledok dosiahnutý na významnej súťaži podľa § 3 písm. h) prvý bod zákona o športe . Podľa ustanovenia § 3 písm. h) prvý bod zákona o športe je významnou súťažou medzinárodná súťaž v pôsobnosti Medzinárodného olympijského výboru a Medzinárodného paralympijského výboru. Z uvedeného vyplýva, že podľa § 9 ods. 2 písm. ac) zákona o dani z príjmov sú od dane z príjmov oslobodené iba odmeny, ktoré dostanú olympijskí a paralympiiskí reprezentanti za výsledky na olympiáde a paralympiáde. Odmeny, ktoré dostanú deaflympijskí reprezentanti za výsledky na deaflympiáde, nie sú oslobodené od dane z príjmov. Športovci so sluchovým postihnutím tak musia zo svojich odmien odvádzať dane. Podľa § 3 písm. f) bod 3. zákona o športe sa za uznaný šport považuje aj šport uznaný Medzinárodným výborom športu nepočujúcich. Podľa § 3 písm. h) bod 2. zákona o športe je významnou súťažou aj medzinárodná súťaž v pôsobnosti Medzinárodného výboru športu nepočujúcich, teda aj Deaflympiáda. V roku 2019 bol prijatý zákon o príspevku za zásluhy v oblasti športu , v ktorom je deklarované rovnoprávne postavenie olympijských, paralympijských a deaflympijských reprezentantov za ich výsledky na olympiáde, paralympiáde a deaflympiáde. Ministrovi financií SR som navrhla zmenu príslušného ustanovenia zákona o dani z príjmov, resp. poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) tak, aby od dane z príjmov podľa § 9 ods. 2 písm. ac) zákona o dani z príjmov boli oslobodené aj odmeny, ktoré dostanú deaflympijskí reprezentanti za výsledky dosiahnuté na deaflympiáde. Navrhla som, aby sa podľa poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) pod pojmom „dosiahnutý výsledok na významnej súťaži“ rozumel výsledok dosiahnutý na významnej súťaži podľa § 3 písm. h) prvý a druhý bod zákona o športe. Platnou právnou úpravou dochádza k menej priaznivému zaobchádzaniu, diskriminácii a k znevýhodneniu športovcov so sluchovým postihnutím, a teda k porušeniu Článkov 5 a 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia. Ministra financií SR som preto požiadala, aby ministerstvo pripravilo urýchlenú novelu zákona o dani z príjmov. Ministerstvo financií SR poďakovalo za podnet na zmenu v daňovej legislatíve a oznámilo, že predložený návrh na úpravu zákona o dani z príjmov v budúcnosti zváži.

1.5.6 Ministerstvo kultúry SR

Uložené odporúčania: 2
Splnené: 0
Plní sa priebežne: 0
Plní sa čiastočne: 1
Nesplnené: 0
Stratilo opodstatnenie: 1
Nové odporúčania: 0

65. Zabezpečiť verejné označenia v Braillovom písme a ľahko čitateľných formách, ako aj živú asistenciu, sprostredkovateľov, sprievodcov, predčítavateľov, prístupné informačné stánky, automaty s lístkami, webové stránky, mobilné aplikácie a profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka s cieľom uľahčiť prístup do budov, dopravných prostriedkov a do iných verejne prístupných zariadení.
Stav plnenia: **Plní sa čiastočne** podľa iniciatívy miest a obcí a ďalších projektov s podporou štátu.
Rezort: MK SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Právna úprava týkajúca sa komunikačných bariér

66. **Neaktuálna úloha - bude vypustená v nasledujúcej správe nakoľko stratila opodstatnenie.** Prijať zmenu zákona č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov tak, aby osoby s ťažkým zdravotným postihnutím boli od platenia úhrady oslobodené automaticky, bez povinnosti oznamovať a preukazovať nárok na oslobodenie RTVS. (*Právna úprava platná do 31. decembra 2012 umožňovala oslobodiť platiteľa od povinnosti platiť úhradu so spätnou platnosťou. Podľa novej právnej úpravy, účinnej od 1. januára 2013, bol každý platiteľ (teda aj osoba so zdravotným postihnutím) povinný preukázať nárok na oslobodenie od platenia úhrady do 31. marca 2013, resp. do 30. júna 2013).*
Stav plnenia: **Neaktuálne**
Rezort: MK SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska

1.5.7 Ministerstvo vnútra SR

Uložené odporúčania: 1
Splnené: 0
Plní sa priebežne: 0
Plní sa čiastočne: 1
Nesplnené: 0
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 0

67. Legislatívne upraviť, aby osoby so sluchovým postihnutím mali k dispozícii tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka v priebehu volieb a výkonu funkcie člena volebnej komisie, ďalej v prípadoch, ak budú zvolené za poslancov do obecného/mestského zastupiteľstva, prípadne za starostu obce/primátora mesta a začnú takúto funkciu vykonávať. Tiež je potrebné legislatívne upraviť úhradu nákladov za tlmočenie do/zo slovenského posunkového jazyka. Osobitnú kategóriu tvoria osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri komunikácii používajú primárne hovorenú reč a pri výkone verejnej funkcie potrebujú napr. verbálnu asistenciu alebo simultánny prepis hovorenej reči. Problematiku je potrebné riešiť komplexne aj z hľadiska potrieb všetkých osôb so zdravotným postihnutím (teda aj so zrakovým a mentálnym postihnutím). Je potrebné zosúladiť príslušnú právnu úpravu so Záverečnými odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[9], ktorý k plneniu Článku 29 Účasť na politickom a verejnom živote v bode 78. Slovenskej republike odporučil, aby ako zmluvný štát zrušil § 4, písm. c)[10] a § 6, písm. c) Zákona o voľbách a zabezpečil prístupný volebný systém s cieľom umožniť všetkým osobám so zdravotným postihnutím uplatňovať svoje právo voliť vrátane elektronických prostriedkov, ako aj právo byť volený.

Stav plnenia: Splnené čiastočne
Rezort: MV SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 180/2014 Z. z. o podmienkach výkonu volebného práva a o zmene a doplnení niektorých zákonov
Vyhláška Ministerstva vnútra SR č. 308/2015 Z. z. o výdavkoch spojených s voľbami

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
V júni 2021 sme uplatnili ako pripomienky/odporúčania v oblasti volebného práva k zákonu č. 180/2014 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 180/2014 Z. z. o podmienkach výkonu volebného práva a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov nad rámec materiálu, ktorý bol zverejnený v medzirezortnom pripomienkovom konaní. Na rozporovom konaní, uskutočnenom dňa 17.6.2021, MV SR naše pripomienky čiastočne akceptovalo. V rámci novely vyhlášky Ministerstva vnútra SR č. 308/2015 Z. z. o výdavkoch spojených s voľbami účinnej od 26.1.2022, boli upravené oprávnené výdavky súvisiace s elektronizáciou zasielania zápisníc a bola doplnená tlmočnícka činnosť pre členov miestnej volebnej komisie a pre členov okresnej volebnej komisie so sluchovým postihnutím, členov volebnej komisie samosprávneho kraja, členov obvodných volebných komisií so sluchovým postihnutím, členov miestnej volebnej komisie a pre členov okrskových volebných komisií so sluchovým postihnutím a spôsob jej úhrady. Pokiaľ ide o tlač zoznamu kandidátov v Braillovom písme, resp. výrobu na zvukových nosičoch, táto prebieha už v súčasnosti na požiadanie Slovenskej knižnice pre nevidiacich Mateja Hrebendu v Levoči, ktorá zabezpečuje nielen výrobu, ale najmä distribúciu zoznamov voličov. Pokiaľ ide o bezbariérový

9 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.
10 V zmysle nálezu Ústavného súdu SR sp. zn. PL. ÚS 2/2016 z 22. marca 2017 majú právo voliť aj ľudia, ktorí sú pozbavení spôsobilosti na právne úkony.

prístup do volebných miestností, tento problém je nevyhnutné riešiť s vlastníkmi, resp. správcami objektov, ktorými sú najmä školy a iné verejné objekty, aby nielen na účely volieb, ale na účely všeobecného prístupu handicapovaných osôb do týchto objektov sa postupne odstraňovali bariéry. Zásadný rozpor bol rokovaním odstránený.

1.5.8 Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR

Uložené odporúčania: 13
Splnené: 0
Plní sa priebežne: 7
Plní sa čiastočne: 1
Nesplnené: 3
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 2

68. Zabezpečiť materiálne, finančne a personálne dostatočný počet asistentov učiteľov. Upraviť zákonný nárok žiaka so špeciálnymi potrebami na pedagogického asistenta vo výchovnovzdelávacom procese. Metodicky zjednotiť postupy žiadania a pridelenia pedagogického asistenta s ohľadom na druh, stupeň a mieru zdravotného postihnutia žiaka.

Stav plnenia: Plní sa priebežne
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
Pôsobenie podporného tímu v školskom prostredí vrátane asistentov učiteľa je predmetom novely systému poradenstva a prevencie v školskom prostredí, zatiaľ v štádiu medzirezortného pripomienkového konania. Ostáva otázne, či zamýšľaná zmena celého systému podpory žiaka prinesie v praxi viac alebo menej potrebnej pomoci pre konkrétneho žiaka, nakoľko novelou zákona o pedagogických zamestnancov sa náplň práce asistenta učiteľa zúžila smerom odklonu od konkrétnej pomoci žiakovi pri prekonávaní bariér v škole.

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Forma zabezpečovania potrebnej asistencie pre žiaka ostáva naďalej predmetom prác na reforme školského systému s tým, že výrazne zlepšiť prístup k žiakov v potrebnej pomoci a aj zaviesť nárokovateľnosť tejto pomoci by mala byť riešená v pripravovanom Katalógu nárokovateľných podporných opatrení. Katalóg podporných opatrení reflektuje celú škálu potrieb, ktoré majú žiaci so zdravotným postihnutím. Navrhované zavedenie podporných opatrení však podľa najnovšieho legislatívneho návrhu postráda princíp nárokovateľnosti a dostatočné finančné krytie, ktoré by garantovalo, že k podpornému opatreniu sa dostane každý, kto ho objektívne potrebuje.

69. Intenzívnejšie sa orientovať na rozvoj praktických schopností a zručností študentov so zdravotným postihnutím, ktorí majú svoje špecifické výchovno-vzdelávacie potreby, ktoré sú potrebné pre nezávislý život a ktoré im umožnia prežívať úspech v reálnom svete.

Stav plnenia: Nesplnené
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
S cieľom prispieť k potrebným zmenám sme sa aktívne zapojili do viacerých pracovných skupín, ktorých cieľom je pripraviť potrebné zmeny v rámci hĺbkovej reformy školského systému, ktorú intenzívnejšie posledný rok ministerstvo školstva rozbehlo. Pozitívnu zmenu by mohla priniesť

celková kurikulárna reforma, ktorej prípravy však meškajú, a teda ku dňu uzávierky podkladov do správy nebolo jej finálne znenie známe.

70. Uzákoniť povinnosť školy zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím adekvátnu pomoc v oblasti sebaobsluhy a zdravotníckych úkonov.

Stav plnenia: **Čiastočne splnené** poslaneckou legislatívnou iniciatívou
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Poslaneckou legislatívnou iniciatívou na zmenu zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, schválenou dňa 10.12.2021 a účinnou od 15.1.2022 v znení zákona č. 2/2022 Z. z. sa škôlkam a školám sprístupnila možnosť zamestnať zdravotníckeho pracovníka, ktorý je v pracovnoprávnom vzťahu s príslušnou školou a ktorý spĺňa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania lekár, sestra, verejný zdravotník alebo zdravotnícky záchranár podľa osobitného predpisu. Pripravovaný katalóg podporných opatrení počíta aj so zavedením podpory žiakovi pri sebaobslužných a zdravotníckych úkonoch

71. Právne vymedziť pojem inklúzia a inkluzívna škola. Vytvárať všetky potrebné podmienky, aby inklúzia nebola len formálnym začlenením žiaka na papieri, ale reálne prebiehala vo všetkých zložkách výchovného a vzdelávacieho procesu ako to predpokladá Článok 24 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky v mesiaci február 2021 predložilo návrh zmien a doplnení zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorá bola po rôznych zmenách prijatá. Prijatá novela školského zákona obsahuje aj definovanie pojmu inklúzia a jej zdôraznenie v niektorých ustanoveniach školského zákona s ambíciou zlepšiť podmienky inklúzie napr. formou poradenského tímu pôsobiaceho priamo v škole. Nasledovať by mali ďalšie potrebné legislatívne zmeny.
V priebehu roka 2022 ministerstvo školstva pripravilo ďalšiu rozsiahlu novelu školského zákona a ďalšej súvisiacej školskej legislatívy, ktorá však zatiaľ nebola parlamentom prijatá a pripravované zmeny narazili na námietky rôznych subjektov v tom smere, že sú nevykonateľné (napr. samospráva namieta časť zmien týkajúcich sa materských škôl), resp. že nie sú finančne kryté.

72. Prepracovať systém evidencie detí, ktoré si majú plniť povinnú školskú dochádzku tak, aby nebolo ani jedno dieťa mimo systému povinného vzdelávania.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Plnenie odporúčania sme nezaznamenali.

73. Prijať viaceré opatrenia za účelom vytvorenia proinkluzívnej kultúry v prostredí bežných základných a stredných škôl, najmä:
    1. vylepšiť systém kooperácie všetkých zložiek pôsobiacich v školskom prostredí a podieľajúcich sa na vzdelávaní detí/žiakov so zdravotným postihnutím,
    2. zabezpečiť komplexnú multidisciplinárnu starostlivosť o deti/žiakov so zdravotným postihnutím v školách so zameraním na systematickejšiu prácu s nimi. Systematickejšie individuálnymi špecifikami dieťaťa/žiaka so zdravotným postihnutím, zvýšiť intenzitu a dostupnosť poradenských služieb vo vzdelávaní zákonným zástupcom detí a žiakov so zdravotným postihnutím,
    3. vytvoriť priestor pre prácu odborných zamestnancov školy aj priamo v prirodzenom prostredí rodiny.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Legislatívne zmeny v systéme poradenstva a prevencie boli v priebehu roka prijaté s účinnosťou od 01.01.2023, pričom bol zachovaný požadovaný smer zmeny, aby sa viac podporovalo vytváranie poradenských a podporných multi-odborných tímov priamo na školách. Zmena však bola realizovaná len čiastočne, nebola dotiahnutá v celej komplexnosti spolu s ďalšími pripravovanými zmenami, čo spôsobilo zhoršenie dostupnosti poradenských služieb v niektorých regiónoch.
Podpora pôsobenia odborných zamestnancov školy v prirodzenom rodinnom prostredí dieťaťa riešená nebola.

74. Vytvárať materiálno-technické a personálne podmienky, ale aj prispôsobiť metódy vzdelávania, chod výučbového procesu na stredných a vysokých školách tak, aby prístup k stredoškolskému a vysokoškolskému vzdelávaniu mali v plnej miere aj osoby so zdravotným postihnutím

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Zatiaľ zaznamenávame len čiastkové legislatívne zmeny, ktoré ale vo vzťahu najmä k žiakom s mentálnym postihnutím nezabezpečili potrebné zlepšenie prístupu k vzdelávaniu v praxi a predstavujú zatiaľ len teoreticky lepšiu prístupnosť vzdelávania na strednej škole. Žiaľ tento stav v roku 2022 platí bez zásadnejších zmien.

75. Zvýšiť intenzitu poskytovania poradenských služieb zákonným zástupcom detí a žiakov so zdravotným postihnutím; v spolupráci so zriaďovateľom školy usilovať sa o vytvorenie priestoru pre prácu terénneho špeciálneho pedagóga, ktorý by kooperoval svoju činnosť so školským špeciálnym pedagógom priamo v prirodzenom prostredí rodiny.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Žiadanú zmenu by mala priniesť legislatívna zmeny celého poradenského procesu, zatiaľ sa ju nepodarilo legislatívne presadiť v potrebnom rozsahu. Žiaľ tento stav v roku 2022 platí bez zásadnejších zmien.

76. Sledovať a inšpirovať sa príkladmi dobrej praxe, vymieňať si skúsenosti v oblasti inkluzívneho vzdelávania v domácom i zahraničnom kontexte. Reflektovať, že pri inklúzii zďaleka nejde len o deti/žiakov so zdravotným postihnutím, nakoľko každé dieťa niekedy potrebuje viac pomoci. (Uvedomiť si, že existujú tiež prípady, keď na prvý pohľad celkom zdravé deti sa mnohokrát nachádzajú vo vážnom ochorení psychického a sociálneho zdravia, lebo žijú v ťažkých rodinných pomeroch alebo prežili niečo dramatické a stigmatizujúce).

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Katalóg podporných opatrení reflektuje, že špecifické potreby aj prechodného charakteru môžu mať aj iní žiaci ako tí so zdravotným postihnutím alebo sociálne vylúčeného prostredia. Dostupná podpora sa tak zavádza pre všetky deti aj v dočasných ťažkých životných situáciách ako je napr. rozvod rodičov.

77. Konzultovať ciele výchovy a vzdelávania, metódy výučby a obsah vzdelávania so špeciálnymi pedagógmi vyučujúcimi v špeciálnych školách, nakoľko títo môžu byť pre pedagógov bežných škôl nápomocní v procese budovania modelu inkluzívnej školy v čase prechodu z integrovanej na inkluzívnu platformu vzdelávania. Vnímať ich ako „expertov“ na výchovu a vzdelávanie detí/žiakov so zdravotným postihnutím. Odporúčame vypracovať v tomto smere konzultačný plán, podľa ktorého by sa realizovali stretnutia napr. na štvrťročnej báze. Kontaktovať špeciálnych pedagógov na špeciálnych školách s možnosťou konzultácie, zapožičania učebných a kompenzačných pomôcok podľa individuálnych potrieb dieťaťa/žiakov so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Poznámka k priebehu plnenia k 31.12.2022:
Plánovaná reforma vzdelávacieho procesu počíta aj so zlepšením multidisciplinárnej spolupráce medzi všetkými aktérmi v oblasti školstva.

78. Pokračovať vo vytváraní podmienok pre čo najvyššiu mieru inklúzie vo vzdelávaní pre všetky deti, bez ohľadu na zdravotné postihnutie, či druh zdravotného postihnutia, a to aj investovaním do odstraňovania stavebných bariér v budovách všetkých škôl bez ohľadu na druh školy a stupeň vzdelávania, a to jednak vytvorením dostatočných finančných zdrojov pre odstraňovanie bariér a k tomu prináležiaceho adekvátneho povinnostného systému pre subjekty pôsobiace v školstve debarierizáciu postupne realizovať.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2021
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2022

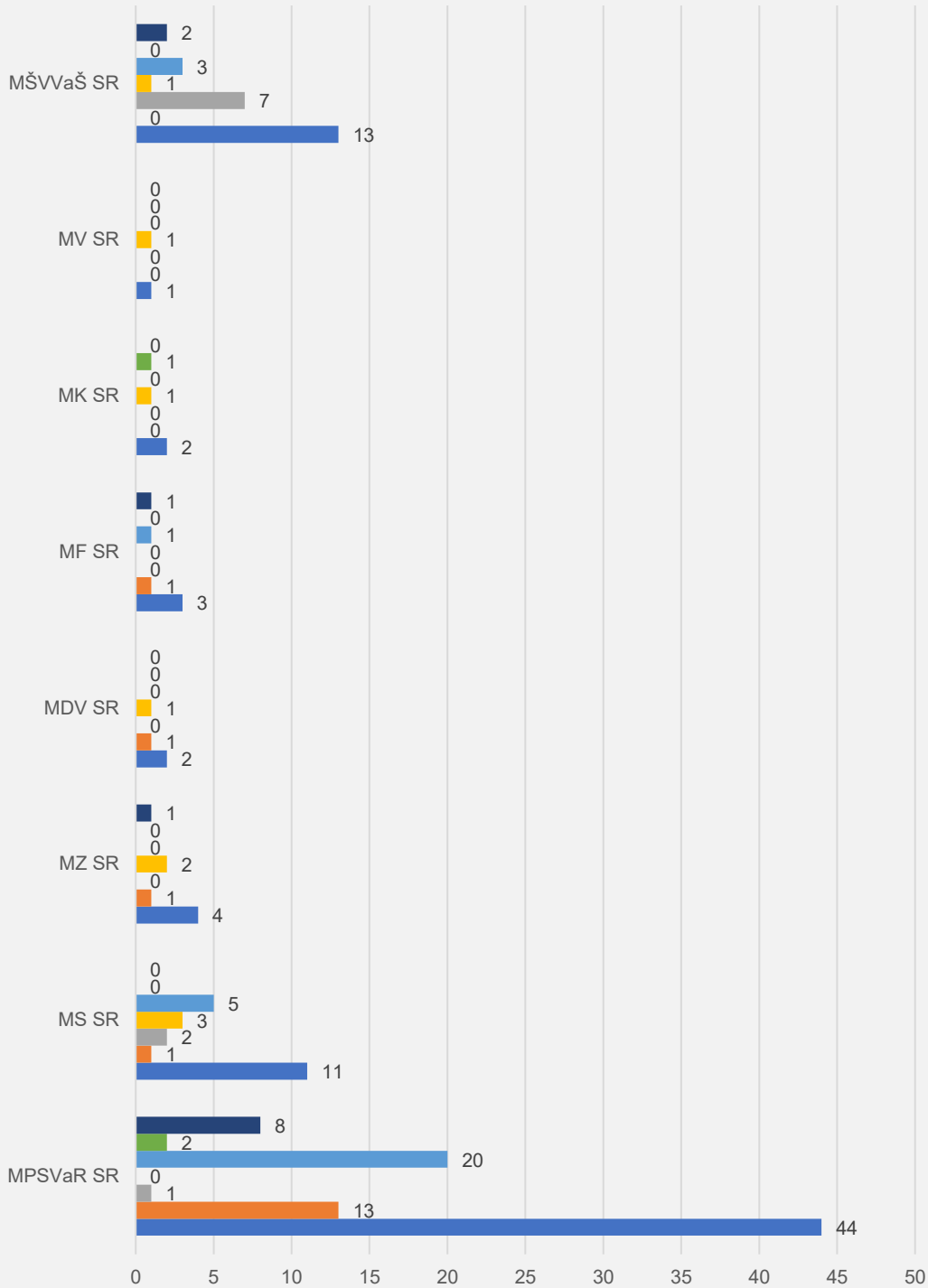
79. Postupne upraviť školské procesy tak, aby prvotným východiskom a princípom, od ktorého sa odvíjajú všetky ďalšie procesy, bola inklúzia naprieč všetkými súčasťami školstva ako vyjadrenie, že vzdelávanie je v prvom rade ľudských právom každého a povinnosťou štátu je vytvárať podmienky na jeho naplnenie, a nie že je to najmú akousi povinnosťou občana vo vzťahu k potrebám štátu.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

80. Novelizovať vyhlášku Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 458/2012 Z. z o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami, nakoľko svojim obsahom je príliš vágna a nezodpovedá rozsahu primeraných úprav, ktoré je potrebné zo stany vysokých škôl realizovať, aby bolo štúdium na vysokej škole označiť za plne prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Vyhlášku Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 458/2012 Z. z o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami.

Graf 16 Prehľad plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)



	MPSVaR SR	MS SR	MZ SR	MDV SR	MF SR	MK SR	MV SR	MŠVVaŠ SR
Nové zo správy za rok 2022	8	0	1	0	1	0	0	2
Stratilo opodstatnenie	2	0	0	0	0	1	0	0
Nesplnené	20	5	0	0	1	0	0	3
Plní sa čiastočne	0	3	2	1	0	1	1	1
Plní sa priebežne	1	2	0	0	0	0	0	7
Splnené	13	1	1	1	1	0	0	0
Počet uložených odporúčaní	44	11	4	2	3	2	1	13

1.6 Sumárne zhodnotenie pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v číslach

K 31.12.2022 (roky 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 a 2022) **bolo doručených celkom 4046 podnetov**.
Podľa jednotlivých rokov bolo doručených za rok 2016 - 466 podnetov, za rok 2017 - 468 podnetov, rok 2018 - 518 podnetov, za rok 2019 - 660 podnetov, za rok 2020 - 685 podnetov, za rok 2021 - 631 podnetov a za rok 2022 - 618 podnetov.

V roku 2022 bolo na Úrad komisára doručených 618 podnetov, z toho:
na posúdenie, preskúmanie rozhodnutí orgánov verejnej správy:
173 podnetov v oblasti zamestnanosti a kompenzácií,
95 podnetov z oblasti občianskoprávnej a rodinnoprávnej agendy,
139 podnetov z oblasti zdravotníctva a z oblasti sociálneho poistenia,
81 podnetov týkajúcich sa bezbariérovej prístupnosti,
56 podnetov z oblasti sociálnych služieb a vzdelávania,
74 starostlivosti o maloletých,

Priemerne bolo na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím doručených **2,5 nových podnetov denne** (pri počte 250 pracovných dní).

V rámci posudzovania individuálnych podnetov, v ktorých podávatelia podnetov namietali vydané rozhodnutia orgánov verejnej správy boli posudzované viaceré rozhodnutia vydané v správnom konaní orgánov 1. stupňa, posudkov a rozhodnutí orgánov verejnej správy 2. stupňa, k tomu sme pomáhali spisovať odvolania alebo žaloby na správny súd a kasačné sťažnosti, pričom nie je výnimočné, že napr. v **jednom zaevidovanom individuálnom podnete podávateľ podnetu napáda viacero rozhodnutí (2 až 10)** úradu práce o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia alebo žiada v jednom podnete o pomoc na riešenie niekoľkých životných situácií (napríklad v oblasti dedenia, darovania nehnuteľnosti, hmotnej núdze, susedského sporu).

V roku 2022 boli individuálne podania v počte 618 doručené v nasledovnej štruktúre:
383 podaní na preskúmanie, t. j. 62 %,
222 žiadostí o poskytnutie poradenstva, t. j. 36 %,
13 podnetov na zmenu legislatívy, t. j. 2 %

V roku 2022 bolo ukončených 559 podnetov, z toho bolo ukončených 498 podnetov doručených v roku 2022, z toho odložených bolo podľa § 22 Zákona o komisároch **72 podnetov** (z toho 15 podnetov pre nedoplnenie, 19 podnetov z dôvodu späťvzatia a 22 z dôvodu, že podnet nepatrí do pôsobnosti komisára).

V roku 2022 bolo z ukončených podnetov konštatované porušenie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím celkom v 14 článkoch Dohovoru s celkovým počtom 75 porušení.
Za celé obdobie činnosti do 31.12.2022 bolo porušených 24 článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím s celkovým počtom 739 porušení.

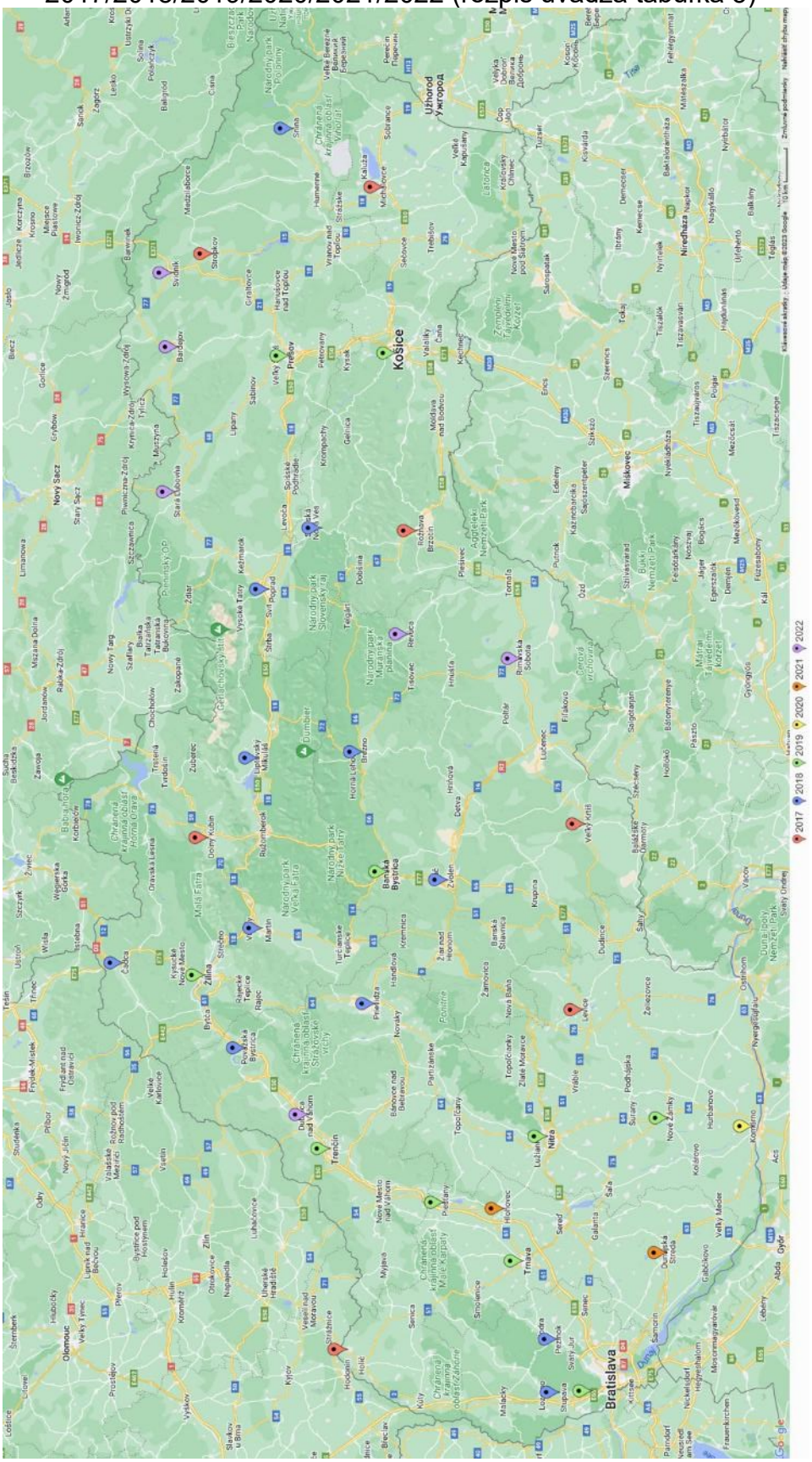
Do 31.12.2022 (roky 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 a 2022) **bolo na odstránenie zásahu alebo zabránenie jeho vzniku za strany orgánov verejnej správy uložených v individuálne** podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4. Zákona o komisároch**:**
224 opatrení na nápravu.

V roku 2022 som na základe posudzovania individuálnych podnetov uložila 22 nových opatrení na nápravu, pričom z toho bolo:
6 splnených v roku 2022
2 odmietnutých
14 v prebiehajúcom plnení z roku 2022.

Do 31.12.2022 (roky 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 a 2022) **Úrad komisára vstúpil do 102 súdnych konaní, z toho v roku 2022 Úrad komisára vstúpil do 9 súdnych konaní.** Vstup do súdnych konaní bol odôvodnený ohrozením najmä Článkov 5, 7, 12, 13, 23, 27 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

V roku 2022 sme podali 5 podnetov na prokuratúru, ich prehľad je uvedený v Tabuľke č. 4 aj so stavom vybavenia.

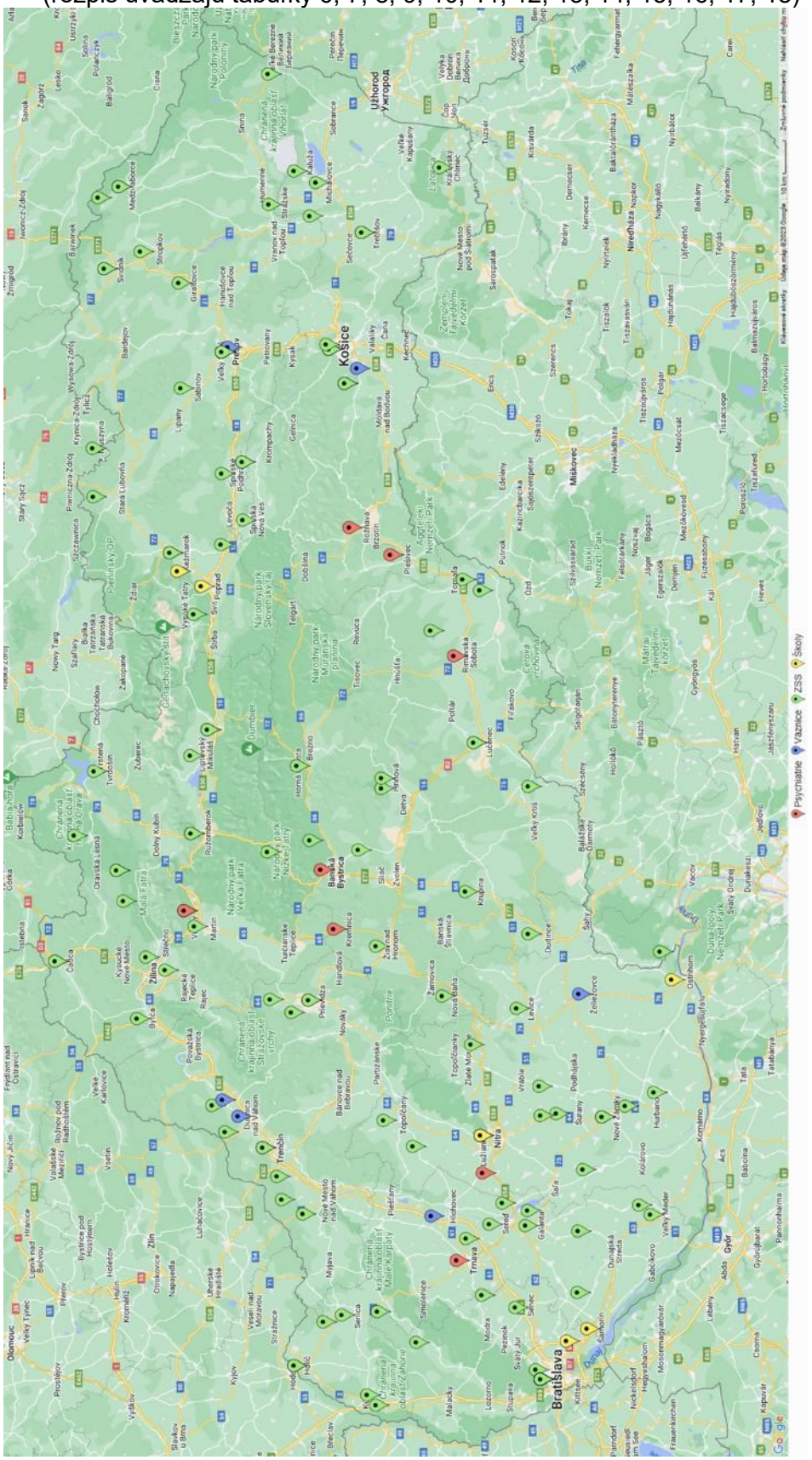
Obrázok 1 Mapa prehľadu miest výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022 (rozpis uvádza tabuľka 5)


Košice
Bratislava
Užhorod
Ужгород
Nitra
Žilina
Banská Bystrica
Prešov
Trenčín
Martin
Poprad
Michalovce
Humenné
Nové Zámky
Komárno
Lučenec
Rimavská Sobota
Revúca
Spišská Nová Ves
Levoča
Kežmarok
Poprad
Liptovský Mikuláš
Ružomberok
Dolný Kubín
Čadca
Bytča
Považská Bystrica
Prievidza
Topoľčany
Zlaté Moravce
Vráble
Šaľa
Galanta
Dunajská Streda
Senec
Pezinok
Malacky
Skalica
Myjava
Púchov
Dubnica nad Váhom
Partizánske
Handlová
Nováky
Banská Štiavnica
Žiar nad Hronom
Zvolen
Detva
Hnúšťa
Tisovec
Rimavská Seč
Hrinová
Veľký Krtíš
Fiľakovo
Poltár
Lučenec
Tornaľa
Rožňava
Plešivec
Dobšiná
Gelnica
Krompachy
Moldava nad Bodvou
Sobrance
Kráľovský Chlmec
Veľké Kapušany
Trebišov
Sečovce
Kráľovský Chlmec
Vranov nad Topľou
Stropkov
Svidník
Bardejov
Medzilaborce
Humenné
Snina
Kamienka
Stará Ľubovňa
Nová Ľubovňa
Stará Lubovňa
Muszyna
Krynica-Zdrój
Piwniczna-Zdrój
Nowy Sącz
Stary Sącz
Gorlice
Jasło
Krosno
Sanok
Lesko
Ustrzyki D.
Solina
Polańczyk
Baligród
Ciesz
Jaworzyna Krynicka
Wysowa-Zdrój
Tylicz
Szczawnica
Limanowa
Mszana Dolna
Rabka-Zdrój
Jordanów
Zakopane
Nowy Targ
Szaflary
Białka Tatrzańska
Bukowina Tatrzańska
Chochołów
Trstená
Tvrdošín
Dolný Kubín
Oravská Lesná
Ružomberok
Žilina
Strečno
Vrútky
Turčianske Teplice
Rajecké Teplice
Rajec
Považská Bystrica
Púchov
Dubnica nad Váhom
Trenčín
Prievidza
Handlová
Nováky
Partizánske
Topoľčany
Zlaté Moravce
Vráble
Nitra
Šaľa
Galanta
Dunajská Streda
Senec
Pezinok
Bratislava
Malacky
Skalica
Myjava
Púchov
Dubnica nad Váhom

Tabuľka 5 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	29. mája 2017 **Skalica**	24. januára 2018 **Malacky**	20. februára 2019 **Piešťany**	27. februára 2020 **Komárno**	9. septembra 2021 **Dunajská Streda**	21. júna 2022 **Stará Ľubovňa**
2	14. júna 2017 **Levice**	21. februára 2018 **Pezinok**	27. februára 2019 **Nové Zámky**		14. septembra 2021 **Hlohovec**	22. júna 2022 **Bardejov**
3	27. júla 2017 **Rožňava**	7. marca 2018 **Prievidza**	18. júla 2019 **Banská Bystrica**			23. júna 2022 **Svidník**
4	23. augusta 2017 **Stropkov**	13. marca 2018 **Martin**	23. júla 2019 **Žilina**			4. októbra 2022 **Revúca**
5	14. septembra 2017 **Michalovce**	15. mája 2018 **Považská Bystrica**	12. septembra 2019 **Nitra**			5. októbra 2022 **Rimavská Sobota**
6	18. októbra 2017 **Dolný Kubín**	16. mája 2018 **Čadca**	15. októbra 2019 **Prešov**			29. novembra 2022 **Dubnica nad Váhom**
7	15. novembra 2017 **Veľký Krtíš**	13. júna 2018 **Zvolen**	16. októbra 2019 **Košice**			
8		19. júla 2018 **Brezno**	13. novembra 2019 **Trenčín**			
9		7. septembra 2018 **Liptovský Mikuláš**	5. decembra 2019 **Trnava**			
10		9. októbra 2018 **Spišská Nová Ves**	19.decembra 2019 **Bratislava**			
11		10. októbra 2018 **Snina**				
12		1. októbra 2018 **Poprad**				

Obrázok 2 Mapa prehľadu všetkých oblastí osobných monitorovacích návštev zariadení počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022 (rozpis uvádzajú tabuľky 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18)



1.6.1 Rok 2022

Tabuľka 6 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2022

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Komunita RAFAEL, n. o.** M/001/2022/DSS	Kutlíkova 3941/15, 851 02 Bratislava - Mestská časť Petržalka	Bratislavský	31.05.2022
2	**Senior dom Terézia, n. o.** M/002/2022/DSS	Zámocká 390, 908 51 Holíč	Trnavský	14.06.2022
3	**PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o.** M/003/2022/DSS	Nákovná 44, 821 06 Bratislava	Bratislavský	16.06.2022
4	**STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** M/005/2022/DSS	Ulica Nová 596, 972 17 Kanianka	Trenčiansky	07.07.2022
5	**Domov pomocnej ruky, n. o.** M/006/2022/DSS	Na Bárek 686/9, 010 01 Žilina - Trnové	Žilinský	21.07.2022 - 27.07.2022
6	**Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková** M/007/2022/DSS	Rozbehy 74, 906 33 Cerová	Trnavský	27.10.2022

Tabuľka 7 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2022

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory, a. s.**	Spitálska 2198/1, 048 01 Rožňava	Košický	04.08.2022 - 05.08.2022
2	**Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota, Psychiatrické oddelenie**	Šrobárova 1, 979 12 Rimavská Sobota	Banskobystrický	11.08.2022 - 12.08.2022
3	**Fakultná nemocnica Trnava, Psychiatrické oddelenie**	Andreja Žarnova 11, 917 75 Trnava	Trnavský	13.10.2022 - 14.10.2022

1.6.2 Rok 2021

Tabuľka 8 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2021

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DOMUS BENE - DOM DOBRA, o. z.** M/001/2021/DSS	Slnečné jazerá - Juh 2238, 903 01 Senec	Bratislavský	30.6.2021
2	**Centrum sociálnych služieb - LÚČ** M/002/2021/DSS	Pruské 399, 018 52 Pruské	Trenčiansky	7.7.2021
3	**Senior Care Galenia Galanta** M/003/2021/DSS	Hodská 2378/85, 924 01 Galanta	Trnavský	8.7.2021
4	**Senior Care Kaskády** M/004/2021/DSS	Kajal - Únovce 623, 925 92 Kajal	Trnavský	8.7.2021
5	**Dom sv. Martina, n. o.** M/005/2021/DSS	Priehradka 692/6, 036 01 Martin	Žilinský	21.7.2021
6	**ZSS Vlčany** M/006/2021/DSS	Hlavná 955, 925 84 Vlčany	Nitriansky	14.7.2021
7	**„KAMILKA“ - Zariadenie sociálnych služieb Maňa** M/007/2021/DSS	Námestie M. R. Štefánika 8, 941 45 Maňa	Nitriansky	21.7.2021
8	**„DOMUM“ - Zariadenie sociálnych služieb Krškany** M/008/2021/DSS	Krškany 86, 934 01 Levice	Nitriansky	19.7.2021
9	**„Viničky“ - Zariadenie sociálnych služieb Nitra** M/009/2021/DSS	Považská 14/20, 949 11 Nitra	Nitriansky	15.7.2021

Tabuľka 9 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2021

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Psychiatrické oddelenie, FNsP J. A. Reimana Prešov**	Jána Hollého 5898/14, 081 81 Prešov	Prešovský	26.-27.08.2021
2	**Psychiatrické oddelenie v nemocnici s poliklinikou Trebišov, a. s.**	Ulica SNP 1079/76, 075 01 Trebišov	Košický	7.-8.09.2021
3	**Psychiatrická klinika, FN Trenčín**	Legionárska ulica 28, 911 71 Trenčín	Trenčiansky	29.-30.09.2021

1.6.3 Rok 2020

Tabuľka 10 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ANIMA - Domov sociálnych služieb**	Andreja Kmeťa 2, 071 01 Michalovce	Košický	30.1.2020
2	**ZpS Prievidza**	J. Okáľa 6, 971 01 Prievidza	Trenčiansky	8. - 9.6.2020
3	**Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.**	Vaľkovňa 9, 976 69 Vaľkovňa	Banskobystrický	25.2.2020
4	**Dom seniorov RUDI, n. o.**	Odbojárov 3, 831 04 Bratislava	Bratislavský	8.7.2020
5	**CSS Garden Humenné**	Volgogradská 4778/5, 080 01 Prešov	Prešovský	29.7.2020
6	**DSS Lidwina**	Mládeže 1, 072 22 Strážske	Košický	30.7.2020
7	**CSS Vita Vitalis**	Volgogradská 4778/5, 080 01 Prešov	Prešovský	29.7.2020
8	**LaVieNa, n. o.**	Jaltská 7, 040 22 Košice	Košický	31.7.2020
9	**Domovina, n. o.**	Žehra časť Hodkovce 1, 053 61 Spišské Vlachy	Košický	27.7.2020

Tabuľka 11 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ŠZŠ Štúrovo**	Lipová 6, 943 01 Štúrovo	Nitriansky	27.2.2020

1.6.4 Rok 2019

Tabuľka 12 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2019

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS „Dúha“ Svätý Peter, n. o.**	Mierová 148/54, 946 57 Svätý Peter	Nitriansky	1.2.2019
2	**DSS pre dospelých Veľký Meder**	Ižop - Pusta 1936/1, 932 01 Veľký Meder	Trnavský	7.2.2019
3	**DSS pre deti a dospelých v Jahodnej**	Mlynská 240/75, 930 21 Jahodná	Trnavský	14.2.2019
4	**CSS Margaréta, n. o.**	Hlavná 109, 946 54 Bajč	Nitriansky	27.2.2019
5	**DSS pre dospelých v Zavare**	Hlavná 1, 919 26 Zavar	Trnavský	13.3.2019
6	**DSS pre deti a dospelých Šoporňa**	Štrkovec, 925 52 Šoporňa	Trnavský	21.3.2019
7	**DSS Rohov**	Rohov 27, 906 04 Rohov	Trnavský	1.4.2019
8	**DSS pre dospelých v Báhoni**	SNP 38, 900 84 Báhoň	Bratislavský	2.4.2019
9	**DSS Femina**	SNP 419, 980 22 Veľký Blh	Banskobystrický	9.4.2019
10	**DSS Hélia, n. o.**	Neporadza 97, 980 45 Štrkovec	Banskobystrický	9.4.2019
11	**LÚČ DSS Šemša**	Šemša 139, 044 21 Šemša	Košický	10.4.2019
12	**LUX, n. o.**	Opatovská cesta 97, 040 57 Košice	Košický	10.4.2019
13	**DSS Auxilium Plus, n. o.**	Číž 139, 980 43 Číž	Banskobystrický	7.5.2019
14	**DD a DSS Holíč**	Kátovská 21, 908 51 Holíč	Trnavský	24.4.2019
15	**GAUDEAMUS - zariadenie komunitnej rehabilitácie**	Mokrohájska cesta 3, 845 12 Bratislava	Bratislavský	22.5.2019
16	**CSS PARK**	Hviezdoslavova 918, 022 01 Čadca	Žilinský	28.5.2019
17	**ZSS VEK NÁDEJE**	Šoltésovej 2, 940 59 Nové Zámky	Nitriansky	23.6.2019
18	**Domov seniorov Donovaly**	Donovaly 777, 976 39 Donovaly	Banskobystrický	17.6.2019
19	**DD a DSS Slovenská Ľupča**	Czambelova 23, 976 13 Slovenská Ľupča	Banskobystrický	17.6.2019
20	**DD a DSS Hriňová**	Krivec 785, 962 05 Hriňová	Banskobystrický	18.6.2019
21	**DSS „NÁDEJ“ Krupina, n. o.**	Sládkovičova 41/10, 963 01 Krupina	Banskobystrický	27.6.2019
22	**DSS Medzilaborce, n. o.**	Cintorínska 870, 068 01 Medzilaborce	Prešovský	9.7.2019
23	**DSS Habura**	Habura 49 a 309, 067 52 Habura	Prešovský	9.7.2019
24	**Eurotrend, n. o.**	Duchnovičová 533, 068 01 Medzilaborce	Prešovský	10.7.2019
25	**DD a DSS Bukovec**	Sebedín 37, 974 01 Sebedín - Bečov	Banskobystrický	10.7.2019
26	**CSS TAU**	Turie 296, 013 12 Turie	Žilinský	23.7.2019
27	**ATRIUM, n. o.**	Duklianska 25, 089 01 Svidník	Prešovský	23.7.2019
28	**Senior dom SVIDA**	SNP 4, 089 01 Svidník	Prešovský	22.7.2019
29	**DSS v Stropkove**	Hlavná 80/50, 091 01 Stropkov	Prešovský	23.7.2019

30	**ŠZ Tereza**	Švermova 35/27, 976 45 Hronec	Banskobystrický	18.7.2019
31	**DSS Prima, n. o.**	Banšelova 3988/4, 821 04 Bratislava	Bratislavský	17.8.2019
32	**DSS Legnava**	Legnava 72, 065 46 Legnava	Prešovský	8.8.2019
33	**Humanitarian, n. o.**	Jarabina 289, 065 31 Jarabina	Prešovský	9.8.2020
34	**ZSS Nestor o. z.**	Stred 449, 027 05 Zázrivá	Žilinský	3.9.2019
35	**ZpS, DSS Terchová**	A. Hlinku 234/8, 013 06 Terchová	Žilinský	3.9.2019
36	**ZpS, DSS Terchová**	Havrania 35, 027 05 Zázrivá	Žilinský	3.9.2019
37	**DSS a ZpS Rača**	Pri vinohradoch 267, 831 06 Bratislava	Bratislavský	30.9.2019
		Podbrezovská 28, 831 06 Bratislava	Bratislavský	30.9.2019
38	**DSS SČK Košice**	Komenského 19, 040 01 Košice	Košický	16.10.2019
39	**Senior centrum Šírava, n. o.**	Vinné 3253, 072 31 Vinnée	Košický	16.10.2019

Tabuľka 13 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2019

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ZŠ Gergelya Czuczora**	Gergelya Czuczora 1235/10, 940 53 Nové Zámky	Nitriansky	7.3.2019
2	**Spojená škola internátna**	Červeňova 42, 949 01 Nitra	Nitriansky	12.9.2019
3	**Základná škola s materskou školou**	Tajovského 2764/17, 05 801 Poprad	Prešovský	17.9.2019
4	**Spojená škola Veľká Lomnica**	Železničná 115, 05 952 Veľká Lomnica	Prešovský	16.9.2019
5	**Špeciálna základná škola**	Kostolné nám. 28, 060 01 Kežmarok	Prešovský	16.9.2021
6	**Spojená škola Prešov**	Matice Slovenskej 11, 080 01 Prešov	Prešovský	15.10.2019

Tabuľka 14 Monitorovacie návštevy v psychiatrických zariadeniach v roku 2019

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie**	Rínok 334/48, 951 35 Veľké Zálužie	Nitriansky	25.- 26.07.2019
2	**Psychiatrická liečebňa Sučany**	Hradiská 23, 038 52 Sučany	Žilinský	06.- 07.08.2019
3	**Psychiatrická liečebňa Samuela Bluma v Plešivci**	Gemerská 233, 049 11 Plešivec	Košický	13.- 14.08.2019
4	**Psychiatrická klinika FNsP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici**	Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica	Banskobystrický	23.- 24.09.2019
5	**Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya Kremnica**	ČS armády 234/139, 967 01 Kremnica	Banskobystrický	07.- 08.10.2019
6	**Psychiatrická klinika LFUK a UNB Nemocnica Staré Mesto, Bratislava**	Mickiewiczová 13, 813 69 Bratislava	Bratislavský	09.- 10.10.2019

1.6.5 Rok 2018

Tabuľka 15 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2018

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS pre dospelých Moravský Svätý Ján**	SNP 11, 908 71 Moravský Svätý Ján	Trnavský	25.1.2018
2	**DSS Libertas Lučenec**	Tuhárske nám. 11, 948 01 Lučenec	Banskobystrický	20.7.2018
3	**DSS Slatinka**	Dolná Slatinka 271/1, 948 01 Lučenec	Banskobystrický	8.2.2018
4	**DSS pre dospelých Borský Svätý Jur**	P. O. Box 6/1, 908 79 Borský Svätý Jur	Trnavský	15.2.2018
5	**CSS Eden**	Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok	Žilinský	18.5.2018
6	**CSS Trojlístok**	Riadok 8, 034 01 Ružomberok	Žilinský	6.6.2018
7	**DSS Plavecké Podhradie**	Plavecké Podhradie 19, 906 36 Plavecké Podhradie	Bratislavský	4.6.2018
8	**Združenie na pomoc ľuďom s men. post.**	Chrapčiakova 13, 052 01 Spišská Nová Ves	Košický	9.6.2018
9	**DSS Gomart o. z.**	Podháj 161, 841 03 Bratislava	Bratislavský	13.6.2018
10	**Hestia, n. o.**	Čachtická 17, 831 06 Bratislava	Bratislavský	18.6.2018
11	**Domovina, n. o.**	Žehra časť Hodkovce 1, 053 61 Spišské Vlachy	Košický	28.6.2018
12	**CSS Anima**	Jefremovská 634, 031 04 Liptovský Mikuláš	Žilinský	6.7.2018
13	**Zariadenie pre seniorov Penzión Steffi**	Prúdová 14, 821 05 Bratislava	Bratislavský	7.8.2018
14	**V Kaštieli ZSS Horné Obdokovce**	Horné Obdokovce 1, 956 08 Horné Obdokovce	Nitriansky	16.8.2018
15	**DD a DSS Terany**	Terany 1, 962 68 Terany	Banskobystrický	3.9.2018
16	**DSS a ŠZ Liptovský Hrádok**	Pod Lipami 105/16, 033 01 Liptovský Hrádok	Žilinský	9.9.2018
17	**CSS Kežmarok**	Pod lesom 6, 060 01 Kežmarok	Prešovský	4.10.2018
18	**CSS Bôrik**	Žltá 319/25, 972 13 Nitrianske Pravno	Trenčiansky	25.9.2018
19	**CSS Lúč**	Hrabové 204, 014 01 Bytča	Žilinský	29.10.2018
20	**CSS Slnečný dom Prešov**	Važecká 3, 080 05 Prešov	Prešovský	9.10.2018
21	**CSS Park Vysoká nad Kysucou**	Hviezdoslavova 918, 022 01 Čadca	Žilinský	29.10.2018
22	**DSS Ladomerská Vieska**	Ladomerská Vieska 84, 965 01 Žiar nad Hronom	Banskobystrický	8.11.2018
23	**CSS Spišský Štvrtok, n. o.**	Námestie Slobody 256/6, 053 14 Spišský Štvrtok	Prešovský	11.10.2018
24	**DSS pre dospelých Lehnice**	Hlavná 588, 930 37 Lehnice	Trnavský	28.11.2018
25	**ŠZ a ZpS ZLATÝ VEK, o. z.**	Štúrova 965/22, 941 06 Komjatice	Nitriansky	14.11.2018
26	**Dom Humanity SČK Trenčín**	Stromová 5, 911 01 Trenčín	Trenčiansky	16.11.2018
27	**DSS Zemianske Podhradie**	Zemianske Podhradie 4, 913 07 Zemianske Podhradie	Trenčiansky	11.12.2018
28	**DSS pre deti a dospelých Sibírka**	Sibírska 69, 831 02 Bratislava	Bratislavský	3.12.2018
29	**DSS a ZpS Senica**	Štefániková 1377/77, 905 01 Senica	Trnavský	14.11.2018

30	**CSS Lipovec**	Školská 806, 914 42 Horné Sŕnie	Trenčiansky	14.11.2018
31	**DSS Adamovské Kochanovce**	Adamovské Kochanovce 122, 912 05 Adamovské Kochanovce	Trenčiansky	11.12.2018
32	**ZSS Dunaj Kováčov**	Kováčov 482, 943 66 Chľaba	Nitriansky	13.12.2018
33	**ZSS Lipka**	Lipová 474, 941 02 Lipová	Nitriansky	12.11.2018
34	**DD a DSS pre dospelých Sereď**	Dolnopečenská 1620/27, 926 00 Sereď	Trnavský	18.12.2018

Tabuľka 16 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2018

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Špeciálna základná škola**	Hálkova 54, 831 03 Bratislava	Bratislavský	12.12.2019
2	**Špeciálna materská škola**	Hlavná 37, 831 03 Šamorín	Trnavský	14.12.2019
3	**Základná škola**	Školská 257, 900 42 Dunajská Lužná	Bratislavský	19.12.2019

1.6.6 Rok 2017

Tabuľka 17 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2017

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS Giraltovce**	Kukoreliho 17, 087 01 Giraltovce	Prešovský	28.8.2017
2	**CSS Dúbrava**	Dúbrava 41, 067 73 Dúbrava	Prešovský	3.10.2017
3	**DSS Lumen Trebišov**	Jilemnického 1707/1, 075 01 Trebišov	Košický	4.10.2017
4	**DSS Ondava**	Rakovec nad Ondavou 45, 072 03 Rakovec nad Ondavou	Košický	5.10.2017
5	**CSS Orava Medvedzie**	Medvedzie 136, 027 44 Tvrdošín	Žilinský	17.10.2017
6	**DSs a ZpS Zákamenné**	Zákamenné 559, 029 56 Zákamenné	Žilinský	19.10.2017
7	**ZSS Harlekýn**	M. Závodného 2678/1, 955 01 Topoľčany	Nitriansky	16.11.2017
8	**DSS Sabinov**	Kukučínova 1781/2, 083 01 Sabinov	Prešovský	28.11.2017
9	**DSS s. Jána z Boha**	Hviezdoslavova 1, 053 04 Spišské Podhradie	Prešovský	29.11.2017
10	**CSS Domov pod Tatrami**	Družstevná 25, 059 35 Batizovce	Prešovský	30.11.2017
11	**DOSS-DSS n. o.c**	J. Majlátha 1111/1, 077 01 Kráľovský Chlmec	Košický	2.10.2017
12	**Charitný dom J. Machalu, o. z. Teresa Benedicta**	Paričovská 2745/116, 075 01 Trebišov	Košický	4.10.2017
13	**DSS Lúč**	Šemša 136, 044 21 Šemša	Košický	6.10.2017
14	**DSS Hrabiny**	Rekreačná 6393/60, 968 01 Nová Baňa	Banskobystrický	13.11.2017
15	**DSS Čeláre -Kírť**	Čeláre -Kírť 189, 991 22 Bušince	Banskobystrický	14.11.2017
16	**DSS pre deti a dospelých Okoč**	SNP 767/6, 930 28 Okoč	Trnavský	11.12.2017
17	**CSP Humanity**	Vinična 17, 971 01 Prievidza	Trenčiansky	11.12.2017
18	**ZSS Svetlo**	Olichov, 951 87 Volkovce	Nitriansky	18.12.2017
19	**CSS Domov Javorina**	Bzince pod Javorinou 344, 916 11 Bzince pod Javorinou	Trenčiansky	19.12.2017
20	**Lepší Svet, n. o. Bratislava**	Ukončil činnosť k 31.12.2017	Bratislavský	30.6.2017

Tabuľka 18 Monitorovacie návštevy v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody v roku 2017

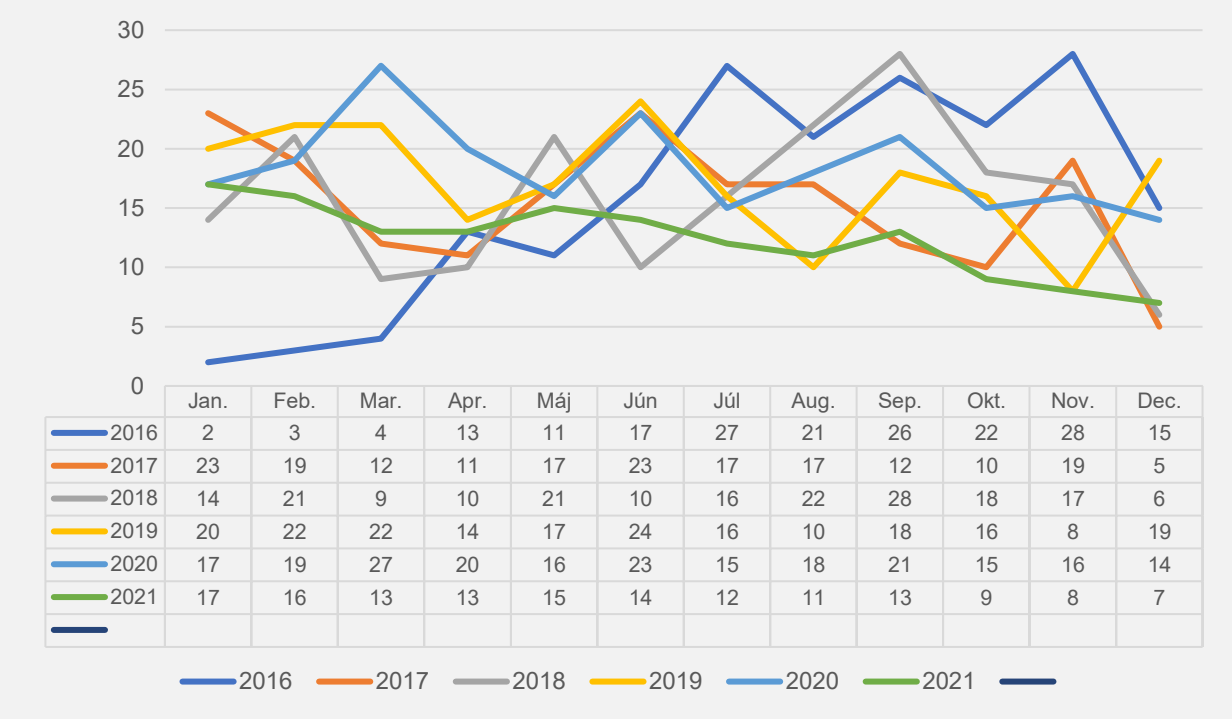
	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ÚVTOS Prešov (vrátane Sabinova)**	Kpt. Nálepku 1, 081 13 Prešov	Prešovský	24 - 25.8.2017
2	**ÚVTOS Košice - Šaca**	Budovateľská 1, 040 15 Šaca	Košický	13.9.2017
3	**ÚVV a ÚVTOS Košice**	Floriánska 18, 041 42 Košice	Košický	13.9.2017
4	**ÚVV a ÚVTOS Leopoldov**	Gucmanova 670, 920 41 Leopoldov	Trnavský	19.10.2017
5	**ÚVTOS Želiezovce**	Veľký Dvor 12, 937 01 Želiezovce	Nitriansky	27.10.2017
6	**ÚVV a ÚVTOS Nitra**	Vašinova 124, 949 01 Nitra-Zobor	Nitriansky	27.10.2017
7	**ÚVTOS Sučany**	Družstevná 1611/2, 038 52 Sučany	Žilinský	10.11.2017
8	**ÚVV a ÚVTOS Ilava**	Mierové námestie 1/1, 019 01 Ilava	Trenčiansky	2.11.2020
9	**ÚVTOS Dubnica nad Váhom**	Dukelská Štvrť 941/1, 018 41 Dubnica nad Váhom	Trenčiansky	3.11.2020
10	**ÚVTOS Ružomberok**	Dončova 6, 034 01 Ružomberok	Žilinský	9.11.2017
11	**Nemocnica a ÚVTOS Trenčín**	Súdna 15, 911 96 Trenčín	Trenčiansky	5.12.2017

2 POSUDZOVANIE INDIVIDUÁLNYCH PODNETOV

2.1 Služby zamestnanosti a kompenzácie

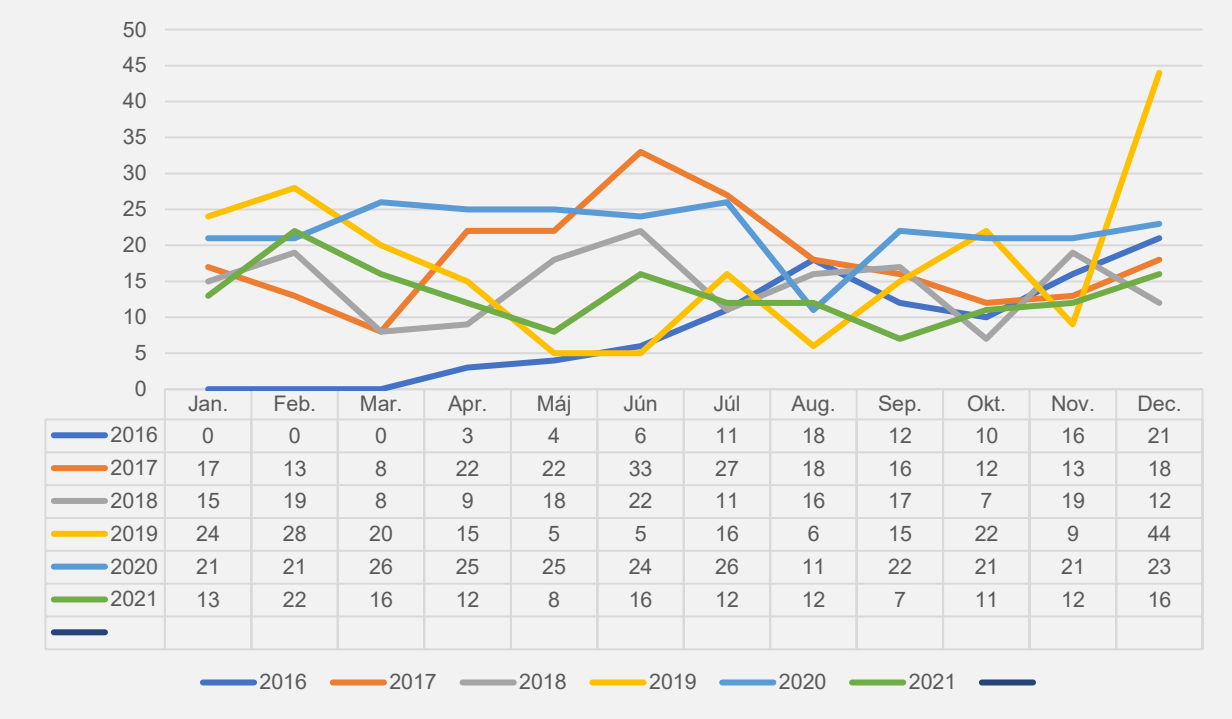
2.1.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 17 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022



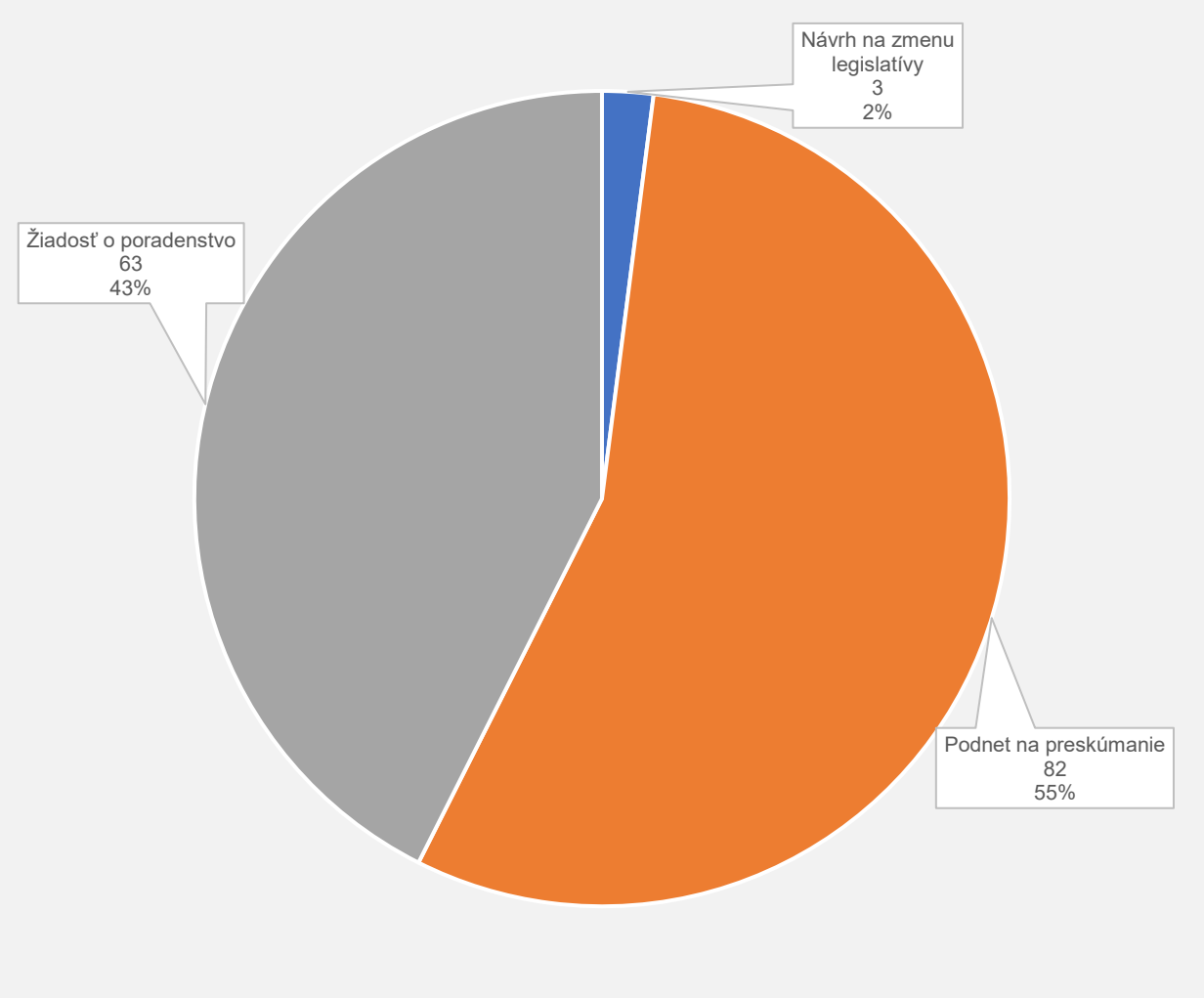
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	2	3	4	13	11	17	27	21	26	22	28	15
2017	23	19	12	11	17	23	17	17	12	10	19	5
2018	14	21	9	10	21	10	16	22	28	18	17	6
2019	20	22	22	14	17	24	16	10	18	16	8	19
2020	17	19	27	20	16	23	15	18	21	15	16	14
2021	17	16	13	13	15	14	12	11	13	9	8	7

Graf 18 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

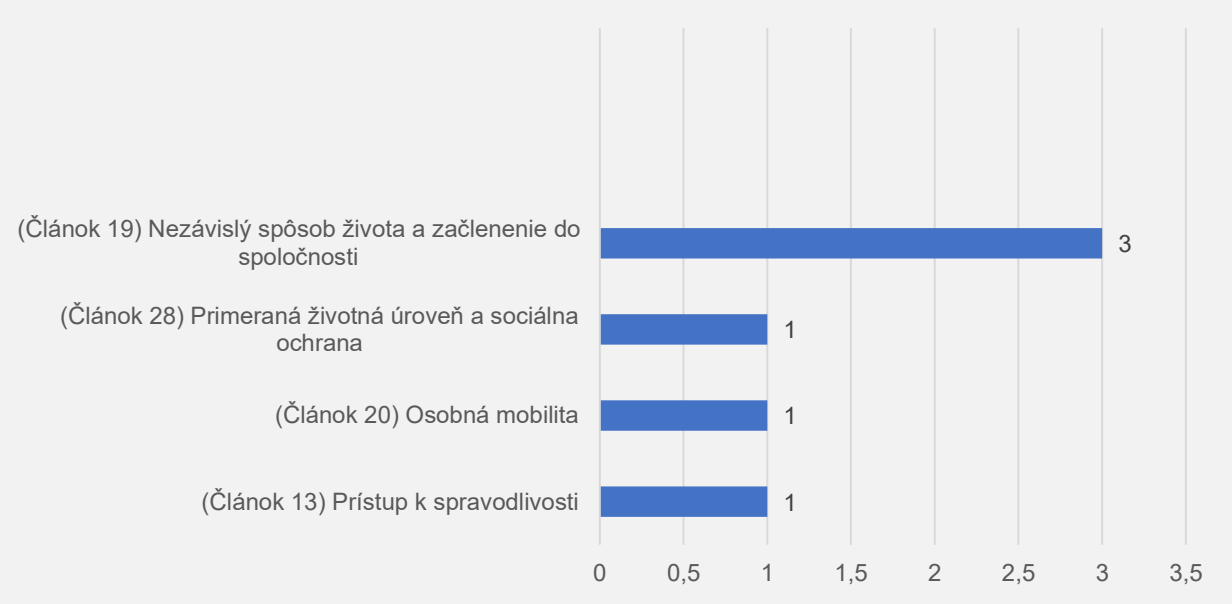


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	3	4	6	11	18	12	10	16	21
2017	17	13	8	22	22	33	27	18	16	12	13	18
2018	15	19	8	9	18	22	11	16	17	7	19	12
2019	24	28	20	15	5	5	16	6	15	22	9	44
2020	21	21	26	25	25	24	26	11	22	21	21	23
2021	13	22	16	12	8	16	12	12	7	11	12	16

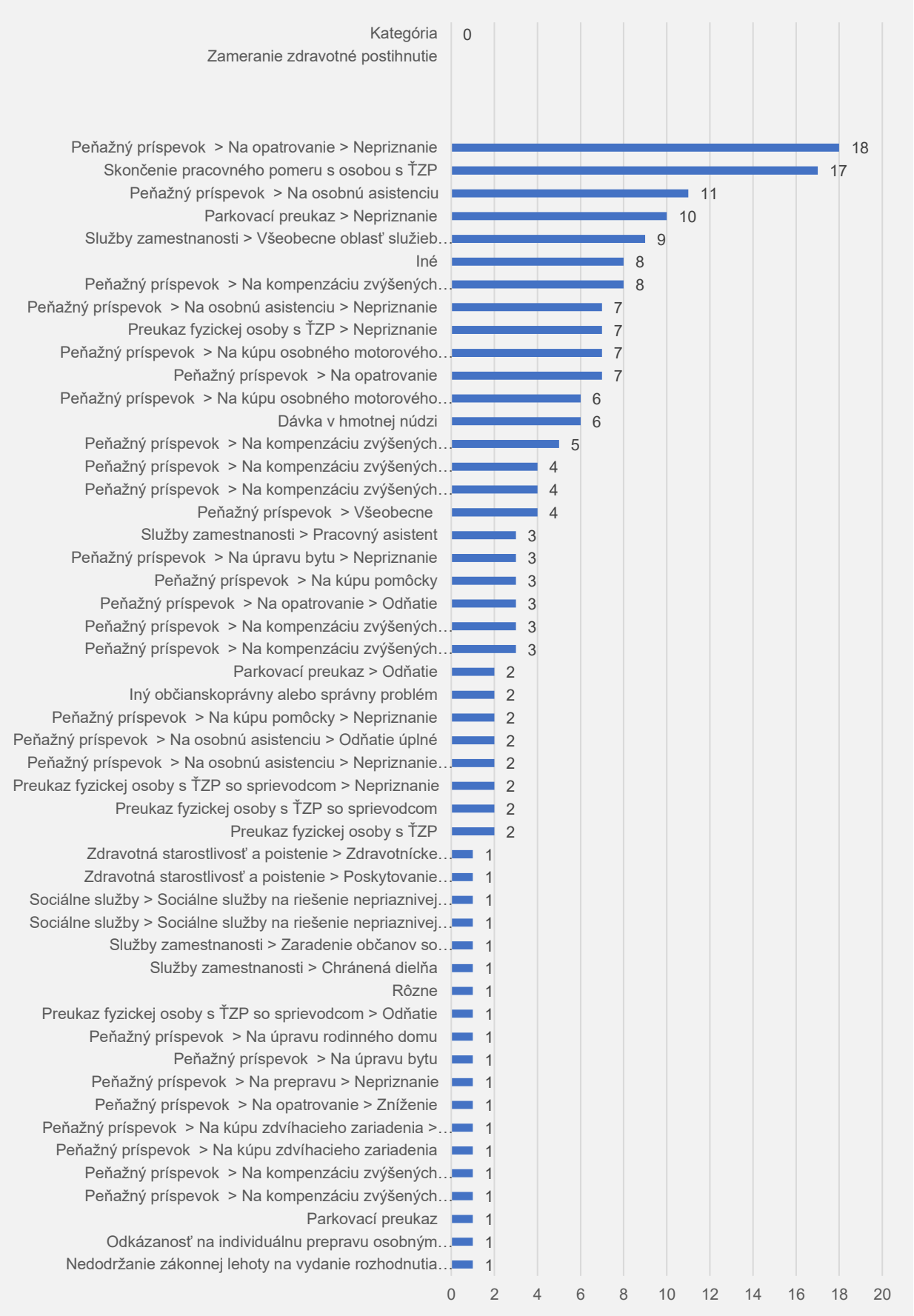
Graf 19 Typy podnetov prijatých v roku 2022



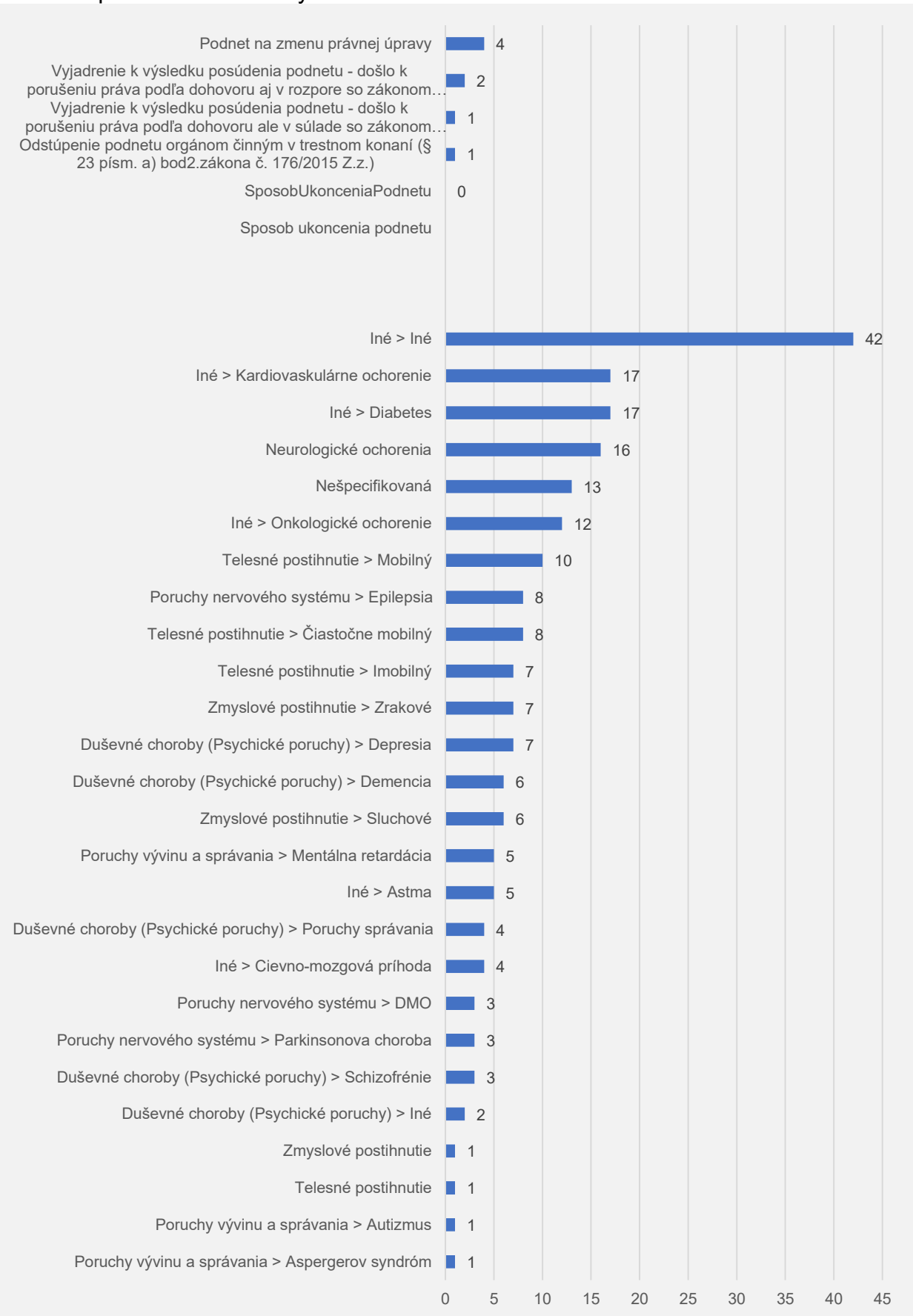
Graf 20 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022



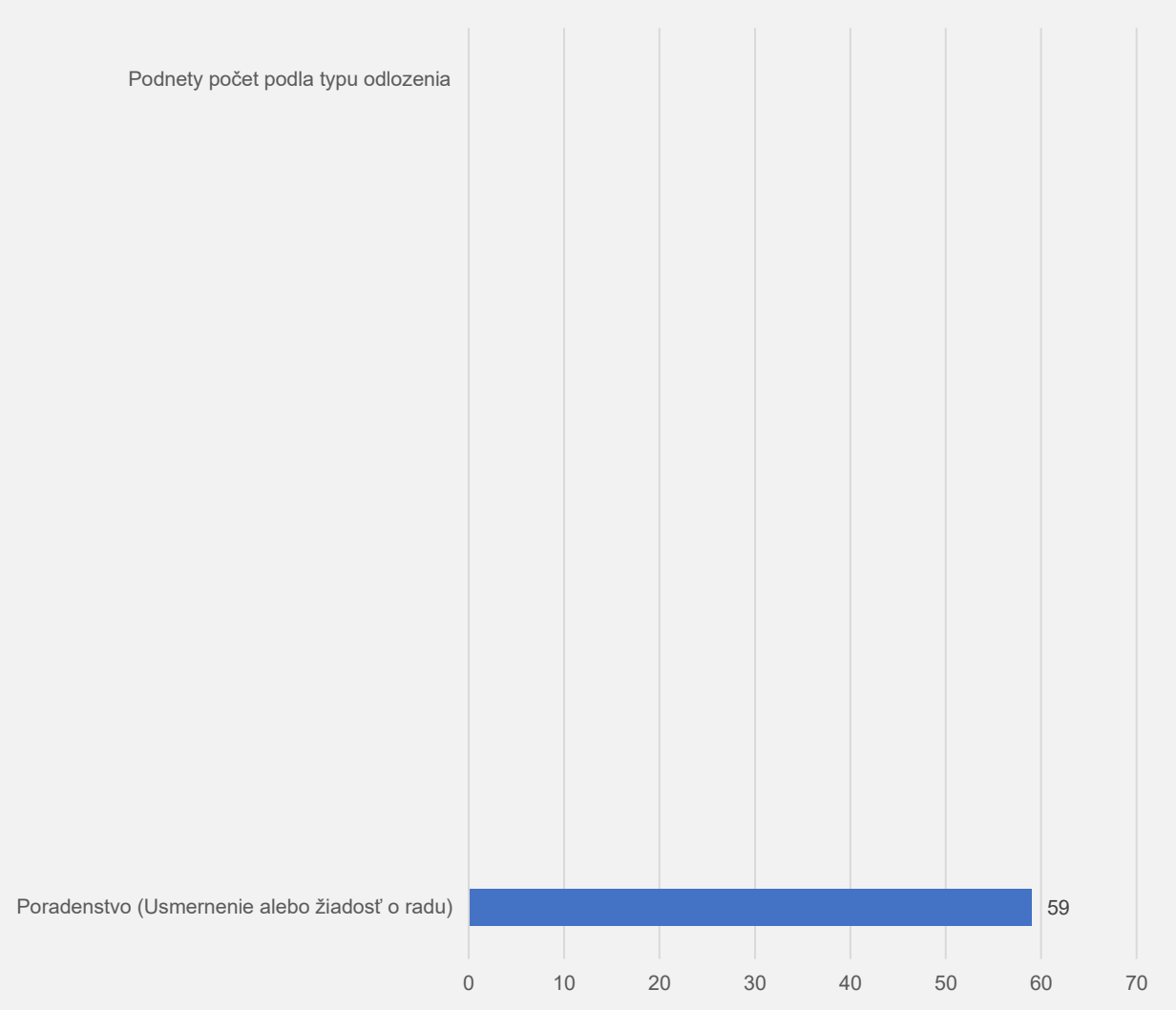
Graf 21 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022



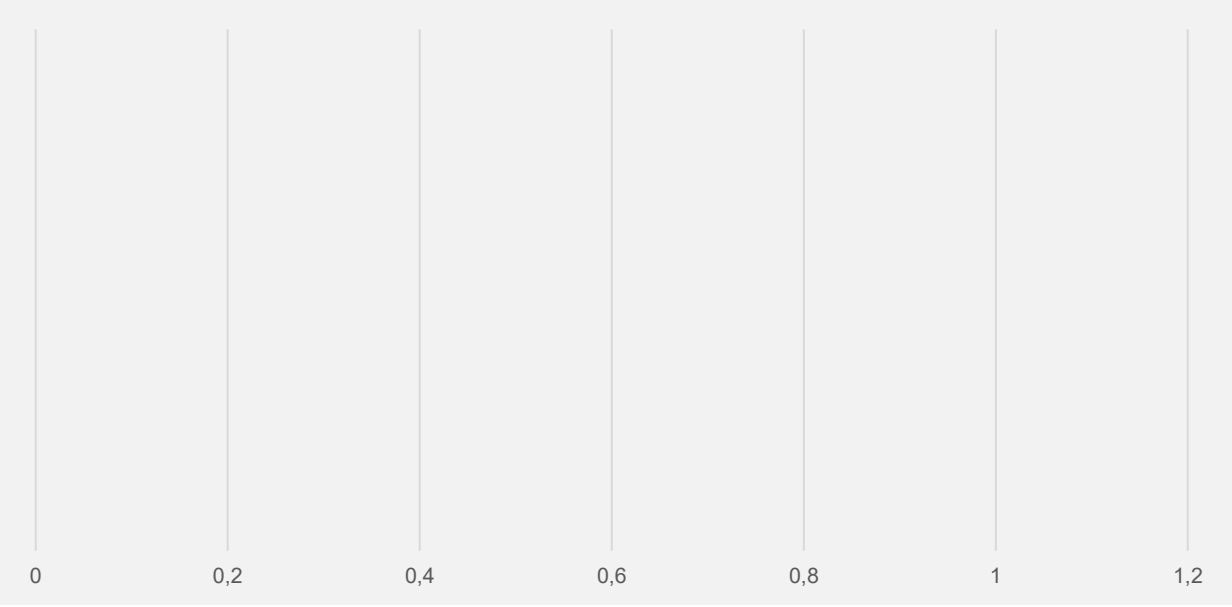
Graf 22 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb



Graf 23 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 24 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



2.1.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

A. ZAMESTNANOSŤ

Pre oblasť zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím z pohľadu dodržiavania ľudských práv je kľúčovým článkom **Článok 27 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.** Podľa tohto článku štát uznáva právo osôb so zdravotným postihnutím na prácu na rovnakom základe s ostatnými. Zahŕňa to právo na možnosť živiť sa slobodne zvolenou prácou alebo prácou prijatou na trhu práce a právo na pracovné prostredie, ktoré je otvorené, začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím.

Štát sa zaviazal chrániť spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky vrátane rovnakých príležitostí a rovnakého odmeňovania za prácu rovnakej hodnoty, podporovať tvorbu pracovných príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím a ich kariérny postup na trhu práce, ako aj asistenciu pri hľadaní, získavaní a udržaní si zamestnania a pri návrate do zamestnania. Zároveň sa štát zaviazal zabezpečiť, aby sa pre osoby so zdravotným postihnutím na pracovisku realizovali primerané úpravy.

Podľa článku 26 Charty základných práv Európskej únie sa uznáva a rešpektuje právo osôb s postihnutiami na profitovanie z opatrení určených na zabezpečenie ich nezávislosti, sociálnej a zamestnaneckej integrácii a účasť na živote spoločnosti. Tento článok sa opiera o článok 15 Európskej sociálnej charty a tiež čerpá z bodu 26 Komunitárnej charty základných sociálnych práv pracujúcich. Ktorákoľvek osoba so zdravotným postihnutím, bez ohľadu na pôvod a povahu postihnutia, musí mať nárok na dodatočné konkrétne opatrenia, ktorých cieľom je uľahčenie jej profesijnej a spoločenskej integrácie. Tieto zlepšujúce opatrenia sa musia týkať, v závislosti od schopností dotknutých osôb, najmä odborného vzdelávania, ergonómie, prístupnosti, mobility, dopravných prostriedkov a ubytovania.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V oblasti posudzovania podnetov, s ktorými sa na mňa obrátili osoby so zdravotným postihnutím v roku 2022, a ktoré sa týkajú zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím, sme identifikovali tieto hlavné zistenia:

1. **Neformálni opatrovatelia v produktívnom veku poberajúci príspevok na opatrovanie podľa § 40 Zákona o kompenzáciách nemajú po skončení opatrovania (napr. v prípade úmrtia opatrovaného) nárok pri hľadaní zamestnania na podporu v nezamestnanosti ani vtedy, ak sa registrujú na úrade práce.** Po ukončení opatrovania opatrovateľ má zo strany štátu zabezpečený peňažný príspevok na opatrovanie za mesiac, v ktorom opatrovaný zomrel a ďalší jeden nasledujúci kalendárny mesiac. Mnohí opatrovatelia opatrovali niekoľko rokov, v dôsledku čoho stratili svoju odbornosť a možnosti profesionálneho uplatnenia sa. Zrazu však zostanú bez príjmu. Ich možnosti ďalšieho finančného zabezpečenia počas hľadania si zamestnania sú v porovnaní s inými nezamestnanými zjavne nerovnaké.
   Uvedený problém sa rozhodla riešiť aj vláda SR v Programovom vyhlásení vlády SR na obdobie rokov 2021-2024, v časti Ochrana pracovných miest a zabezpečenie sociálnych istôt, oblasť sociálnych služieb, v ktorom sa zaviazala, že „ako jeden z predpokladov prevencie kolapsu systému sociálnych služieb zabezpečí lepšie finančné podmienky, celoživotné vzdelávanie a zvýšenie statusu

a ochrany pre pracovníkov v pomáhajúcich profesiách, vrátane neformálnych opatrovateľov. V tejto súvislosti o. i. vytvorí poberateľom príspevku na opatrovanie možnosť následného poberania podpory v nezamestnanosti."
V období do konca roka 2022 nedošlo k plánovanej zmene legislatívy.
Uvedený problém vyplýva z § 104 a nasl. zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. Nárok na dávku v nezamestnanosti vznikne, ak uchádzač o zamestnanie sa zaregistruje v evidencii uchádzačov o zamestnanie na úrade práce a v posledných štyroch rokoch pred zaradením do evidencie uchádzačov o zamestnanie bol poistený v nezamestnanosti najmenej 730 dní (2 roky). Neformálny poskytovateľ nie je poistený v nezamestnanosti, a teda nespĺňa jednu z dvoch základných podmienok na poskytnutie príspevku v nezamestnanosti. Nevzťahuje sa na neho povinnosť platiť príspevok v nezamestnanosti a dobrovoľne ho platiť nemôže, pretože zákon to nepripúšťa[11]. Poberateľ príspevku na opatrovanie je tzv. poistencom štátu a poistné na dôchodkové poistenie a zdravotné poistenie za neho platí štát, ak nie je poistený z iných dôvodov (napríklad zamestnanie, výkon samostatnej zárobkovej činnosti) a nebol mu priznaný predčasný starobný dôchodok alebo invalidný dôchodok, alebo nedovŕšil dôchodkový vek. Osoba, ktorej sa poskytuje príspevok na opatrovanie, je dôchodkovo poistená počas celého obdobia poberania príspevku na opatrovanie, avšak nie je nemocensky poistená, a preto nemá nárok na dávky nemocenského poistenia, ako sú nemocenské, materské a ošetrovné. Uvedené má dopad na to, že po skončení opatrovania nemá nárok na podporu v nezamestnanosti.

2. Zamestnávateľ má možnosť požiadať úrad práce, sociálnych vecí a rodiny o príspevok na činnosť pracovného asistenta. Konkrétne podmienky, po splnení ktorých má žiadateľ právny nárok na získanie požadovaného príspevku, upravuje Zákon o službách zamestnanosti[12]. V **novele Zákona o službách zamestnanosti predloženej Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR v roku 2022 bola navrhnutá zásadná zmena, ktorá znamenala zhoršenie podmienok na získanie pracovného asistenta tak, že príspevok na činnosť pracovného asistenta už nebol nárokovateľný. Vďaka našej spoločnej iniciatíve s mimovládnymi organizáciami zostalo v platnosti pôvodné znenie ustanovenia zákona, podľa ktorého úrad práce je povinný poskytnúť príspevok na činnosť pracovného asistenta.**
3. **Zamestnanci so zdravotným postihnutím zamestnaní v chránených dielňach alebo na chránených pracoviskách** dlhodobo poukazovali na **nerovnaké možnosti na výkon práce v porovnaní s bežným zamestnancom**, ktoré im neumožňovali vykonávať prácu mimo chránenej dielne alebo chráneného pracoviska. Najvypuklejšie tento problém rezonoval v období pandémie ochorenia COVID-19. Oceňujem v tejto oblasti zásadnú zmenu, ktorou rezort práce koncom roka 2022 vytvoril **výhodnejšie podmienky pre zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím, ktorí majú sťažený prístup na voľný trh práce** tak, že zamestnanec chránenej dielne alebo chráneného pracoviska bude môcť počas 10 dní v mesiaci pracovať mimo priestorov chránenej dielne, pokiaľ to jeho zdravotný stav a charakter práce umožňujú. Týka sa to napríklad práce z domu, účasti na trhoch, poskytovania služieb v domácnosti klienta či práce v teréne.

---

11 Povinne poistený v nezamestnanosti je len zamestnanec, dohodár (s pravidelným mesačným príjmom na základe dohody o vykonaní práce alebo dohody o pracovnej činnosti alebo na výkon sezónnej práce), policajt alebo profesionálny vojak, ktorý nesplnil podmienky na vznik nároku na výsluhový príspevok, výsluhový dôchodok alebo na invalidný výsluhový dôchodok podľa Zákona o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov alebo dobrovoľne poistení v nezamestnanosti.

12 § 59 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

4. **Osoby so zdravotným postihnutím majú aj naďalej problém nájsť si vhodné zamestnanie na voľnom trhu práce.** Veľakrát sa s prosbou a nádejou obracajú aj na náš úrad v nádeji, že disponujeme informáciami o voľných pracovných miestach. I napriek tomu, že uvedené nepatrí do mojej kompetencie, v snahe pomôcť sme podávateľom poskytli poradenstvo a informácie o možnosti obrátiť sa na subjekty, ktoré zabezpečujú sprostredkovanie zamestnania, ako sú Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, úrady práce, právnické a fyzické osoby, ktoré vykonávajú sprostredkovanie zamestnania za úhradu alebo iné právnické a fyzické osoby, ktoré môžu vykonávať sprostredkovanie zamestnávania podľa podmienok ustanovených v písomnej dohode uzatvorenej s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny. Ak si záujemcovia nevedeli nájsť prácu na voľnom trhu práce sami alebo prostredníctvom úradu práce, odporúčali sme tiež možnosť obrátiť sa aj na Agentúru podporovaného zamestnávania. V súvislosti s podporou zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím dlhodobo pozitívne vnímam aktivity, ktoré na zlepšenie možností zamestnať sa na voľnom trhu práce vyvíja spoločnosť Profesia, spol. s r. o.. V novembri 2022 zorganizovala konferenciu „Neurodiverzita na pracovisku“. Zároveň predstavila unikátny program „Profesia Lab“, ktorý je určený na aktívnu pomoc ľuďom so znevýhodnením pri príprave zamestnať sa na voľnom trhu práce. Cieľom je, aby bolo zamestnávanie osôb so zdravotným znevýhodnením samozrejmosťou aj na Slovensku, a aby si títo ľudia získanú prácu aj udržali. Skúsenosti zahraničných partnerov a ochota „osvietených“ zamestnávateľov na Slovensku zamestnať človeka so zdravotným postihnutím sú signálom na zlepšenie podmienok.
   Podporiť túto zmenu by mala aj schválená novela zákona č. 488/2022 Z. z. o službách zamestnanosti, ktorá reviduje právny rámec poskytovania finančných príspevkov v rámci aktívnych opatrení na trhu práce (ďalej len „AOTP“) za účelom zlepšenia ich efektívnosti a účinnosti. Zjednotí sa systém určovania výšky príspevku pri poskytovaní príspevku na samostatnú zárobkovú činnosť (SZČ) pre všetky kraje SR nevynímajúc Bratislavský kraj, zjednotia sa AOTP zamerané na podporu zamestnávania znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie a väčší dôraz sa bude klásť na podporu zamestnávania najviac ohrozených skupín na trhu práce, občanov starších ako 50 rokov veku, dlhodobo nezamestnaných a nízkokvalifikovaných občanov alebo uchádzačov o zamestnanie mladších ako 30 rokov veku, ktorí sú významne ohrození na trhu práce. Od 1. januára 2024 bude mať zamestnávateľ zo strany štátu nárok na refundáciu vybraných nákladov spojených so zamestnaním takýchto zamestnancov - upravuje sa kompetencia ústredia práce vo vzťahu k úradom práce pri poskytovaní umiestňovacieho príspevku a vyrovnávacieho príspevku. Novela okrem toho s účinnosťou od 1. januára 2024 nahrádza pojem „uchádzač o zamestnanie, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím“ pojmom „občan so zdravotným postihnutím so sťaženým prístupom na trh práce“. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny bude môcť takémuto občanovi poskytnúť príspevok na samostatnú zárobkovú činnosť na čiastočnú úhradu nákladov súvisiacich s prevádzkovaním samostatnej zárobkovej činnosti. Úrad umožní takémuto občanovi absolvovanie prípravy na začatie prevádzkovania samostatnej zárobkovej činnosti na chránenom pracovisku.
5. Podávatelia podnetov sa opakovane sťažovali na **postup zamestnávateľov pri skončení pracovného pomeru.** Stáva sa, že na tlak zamestnávateľa uzavrú dohodu o skončení pracovného pomeru, ktorú im predloží zamestnávateľ a neuvedomia si, že z takto uzavretej dohody im nemusia vyplynúť žiadne mzdové

nároky vo forme odstupného. Ak je zamestnanec nespokojný s postupom zamestnávateľa, môže namietať neplatnosť skončenia pracovného pomeru. To je však možné len za prísne určených zákonných pravidiel, ktorých porušenie alebo zmeškanie má za následok neúspešnosť súdneho konania. Úspešnosť súdneho konania závisí aj od rôznych okolností, ktoré sa udiali pri podpise dohody (napríklad, či táto bola uzatvorená slobodne a vážne, bez nátlaku, v tiesni, prípadne za nápadne nevýhodných podmienok) alebo pri doručení výpovede. V takýchto vyhrotených prípadoch po vyhodnotení všetkých listín, a s tým spojených súvislostí a vyhodnotenia úspešnosti súdneho sporu, poskytujeme aj aktívnu podporu, pomoc so spísaním listín v obmedzenom rozsahu aj v účasti v súdnych konaniach.

6. **Skončenie pracovného pomeru výpoveďou zo strany zamestnávateľa bez právoplatného rozhodnutia o predchádzajúcom súhlase úradu práce so skončením pracovného pomeru má za následok neplatnosť výpovede**[13]. V praxi sa ukázalo pôvodné rozhodovanie úradu práce o udelení predbežného súhlasu so skončením pracovného pomeru s osobou so zdravotným postihnutím ako prekážka pri uzatváraní pracovného pomeru s osobou so zdravotným postihnutím z dôvodu obavy o zdĺhavý proces ukončenia pracovného pomeru s osobou so zdravotným postihnutím zo strany zamestnávateľa. Za účelom zjednodušenia procesu prepustenia zamestnanca so zdravotným postihnutím poslanci Národnej rady SR navrhli poslanecký návrh, ktorým došlo k **skráteniu lehoty na udelenie súhlasu** so skončením pracovného pomeru z **30 dní na 7 dní a k radikálnej zmene celého schvaľovacieho procesu**. Ak úrad práce v lehote 7 dní na vybavenie žiadosti nevydal rozhodnutie, predpokladá sa, že vydal rozhodnutie, ktorým udelil súhlas zamestnávateľovi na skončenie pracovného pomeru výpoveďou zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím alebo na skončenie štátnozamestnaneckého pomeru výpoveďou štátnemu zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím. Za deň doručenia rozhodnutia sa považuje tretí deň od uplynutia lehoty na vybavenie žiadosti podľa prvej vety[14].

   Navrhované skrátenie lehoty na vydanie rozhodnutia úradom práce z 30 dní na 7 dní, naviac s fikciou udelenia súhlasu so skončením pracovného pomeru výpoveďou v prípade, ak sa úrad práce nevyjadrí, som považovala za postup v rozpore so zásadami konania podľa Správneho poriadku[15] a s právami na ochranu osôb so zdravotným postihnutím. Novela zákona podľa môjho názoru zhoršuje postavenie osôb so zdravotným postihnutím na trhu práce a ich reálne právo na osobitnú (zvýšenú) ochranu pri skončení pracovného pomeru.

   Po schválení novely v parlamente som sa v tejto veci obrátila na prezidentku SR Zuzanu Čaputovú a požiadala som ju, aby schválenú novelu nepodpísala. Oceňujem rozhodnutie prezidentky, ktorá moju argumentáciu prijala a predloženú novelu vetovala. Napriek tomu poslanci Národnej rady SR prelomili prezidentkino veto a novelu schválili. Účinnosť nadobudla dňom 1. apríla 2022.

   Za účelom vyhodnotenia aplikácie novely v praxi som požiadala Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava o poskytnutie informácií a štatistických údajov. **Porovnávali sme údaje za rovnaké obdobie 9 mesiacov pred účinnosťou**

13 § 66 Zákonníka práce - Zamestnancovi so zdravotným postihnutím môže dať zamestnávateľ výpoveď len s predchádzajúcim súhlasom príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, inak je výpoveď neplatná. Tento súhlas sa nevyžaduje, ak ide o výpoveď dávanú zamestnancovi, ktorý dosiahol vek určený na nárok na starobný dôchodok, alebo z dôvodov ustanovených v § 63 ods. 1 písm. a) a e).

14 Zákon č. 82/2022, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov, zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákon č. 55/2017 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

15 Zákon o správnom konaní č. 71/1967 Zb.

novely a po jej účinnosti, údaje o počte doručených žiadostí, vydaných súhlasných rozhodnutí, zamietnutých žiadostí.

Z predložených údajov ústredia práce vyplýva, že za obdobie pred účinnosťou novely od 1. júla 2021 do 31. marca 2022 bol celkový počet podaných žiadostí o udelenie predchádzajúceho súhlasu 120. Celkový počet udelených predchádzajúcich súhlasov bol 88. Súhlas úradu práce nebol udelený v jednom prípade. Proti prvostupňovému rozhodnutiu úradu práce bolo podaných 21 odvolaní, z toho v 14 prípadoch bolo prvostupňové rozhodnutie odvolacím orgánom potvrdené a v 7 prípadoch bolo prvostupňové rozhodnutie zrušené a vrátené na nové konanie.

Za obdobie po účinnosti novely od 1.apríla 2022 do 31. decembra 2022 bol celkový počet podaných žiadostí o udelenie predchádzajúceho súhlasu 52. Celkový počet udelených predchádzajúcich súhlasov bol 42. Súhlas úradu práce nebol udelený v dvoch prípadoch. Tzv. fikcia udelenia súhlasu so skončením pracovného pomeru platila len v 2 prípadoch.

Proti prvostupňovému rozhodnutiu úradu práce bolo podaných 24 odvolaní, z toho v 19 prípadoch bolo prvostupňové rozhodnutie odvolacím orgánom potvrdené a v 4 prípadoch bolo prvostupňové rozhodnutie zrušené a vrátené na nové konanie, v 1 prípade bolo prvostupňové rozhodnutie zrušené v plnom rozsahu.

Na základe poskytnutých štatistických údajov v oblasti posudzovania žiadostí o udelenie predchádzajúceho súhlasu so skončením pracovného pomeru s osobou so zdravotným postihnutím sa v súčasnosti javí, že **úrady práce zatiaľ stíhajú vydávať rozhodnutia v skrátenej 7-dňovej lehote, o čom svedčí aj skutočnosť, že tzv. fikcia udelenia súhlasu so skončením pracovného pomeru platila iba v 2 prípadoch.** Z poskytnutých údajov ústredia práce tiež vyplynulo, že počet žiadostí o udelenie predchádzajúceho súhlasu podaných po účinnosti novely sa výrazne znížil.

7. Aj v roku 2022 sme sa stretli s podnetmi, v ktorých sa osoby so zdravotným postihnutím sťažovali na **problémy so skončením pracovného pomeru počas trvania skúšobnej doby**. V skúšobnej dobe môže zamestnávateľ a zamestnanec skončiť pracovný pomer písomne z akéhokoľvek dôvodu alebo bez uvedenia dôvodu[16]. V tejto časti Zákonník práce neposkytuje osobitnú ochranu zamestnancom so zdravotným postihnutím. Tým, že zákon nevyžaduje, aby bol v oznámení o skončení pracovného pomeru v skúšobnej dobe uvedený dôvod, na základe ktorého ku skončeniu pracovného pomeru došlo, zamestnanec nemá možnosť zistiť dôvod takéhoto konania zamestnávateľa. Teda nezistí, či zamestnávateľ mal nejaké výhrady k jeho práci a čo bolo skutočným dôvodom skončenia pracovného pomeru. Preto sme v niektorých prípadoch zamestnávateľovi odporučili, aby zamestnancovi vysvetlil dôvody skončenia pracovného pomeru v skúšobnej dobe, prípadne výhrady k jeho práci. Pri skončení pracovného pomeru v skúšobnej dobe nie je potrebný predchádzajúci súhlas príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny so skončením pracovného pomeru. V prípade skončenia pracovného pomeru v skúšobnej dobe Zákonník práce neukladá zamestnávateľovi povinnosť ponúknuť zamestnancovi inú pre neho vhodnú prácu.

16 § 72 ods. 1 zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.

Príbeh prvý
STAROSTLIVOSŤ O ODKÁZANÉHO PRÍBUZNÉHO ŠTÁT NEPOVAŽUJE ZA PLNOHODNOTNÚ PRÁCU

Ak sa niekto dlhoročne stará o svojho príbuzného so zdravotným postihnutím, venuje mu všetok svoj čas, lásku a námahu, štát ho podporuje príspevkom na opatrovanie. Takto strávené roky však štát nevníma ako „odpracované“. Po skončení opatrovania vo väčšine prípadov títo neformálni opatrovatelia nemajú žiadny príjem a ani žiadne vzťahy, ktoré by im uľahčili rýchle nájdenie zamestnania, a preto sa musia spoľahnúť na profesionálov na úradoch práce a zaevidovať sa do zoznamu uchádzačov o zamestnanie, avšak bez podpory v nezamestnanosti.

Naša značka: KZP/0127/2022/02R

Pani Eva dlhé roky opatrovala svojho brata Alexa s Downovým syndrómom. **Nemohla preto chodiť do práce.** Ich príjem tvoril príspevok na opatrovanie a Alexov invalidný dôchodok. Alex mal pekný život doma s rodinou, a nemusel ísť do inštitúcie, akou je napr. pobytové zariadenie sociálnych služieb.

Žiaľ, Alex vo svojich 42 rokoch zomrel. Po jeho smrti sa chcela Eva najskôr trochu zotaviť, spamätať z novej situácie. Dúfala, že keď sa zaeviduje na úrade práce, bude môcť dostávať aspoň istý čas dávku v nezamestnanosti, skôr, než si nájde prácu - ostala totiž bez akéhokoľvek príjmu.

Pani Eva sa dostala do situácie, keď boli ohrozené jej práva podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - **hoci sama nie je osobou so zdravotným postihnutím, Dohovor pamätá aj na ochranu práv rodinných príslušníkov osôb so zdravotným postihnutím.**

Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Štát zaručuje právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne, aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania. Štát sa tiež zaviazal, že bude ustavične zlepšovať životné podmienky a podnikne príslušné kroky, ktorými zaručí a presadí uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

Pani Eva zostala nepríjemne prekvapená, keď jej Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Bratislava oznámil, že nárok na dávku v nezamestnanosti nemá.

Žiaľ, **zákon[17] v tomto smere nemyslí na ľudí starajúcich sa o svojich rodinných príslušníkov so zdravotným postihnutím**, ktorí po ich doopatrovaní nemajú inú možnosť, len hľadať si okamžite zamestnanie, bez nároku na podporu štátu.

Problém je v tom, že títo neformálni opatrovatelia nemajú nárok na podporu v nezamestnanosti. Po ukončení opatrovania majú opatrovatelia zo strany štátu zabezpečený peňažný príspevok na opatrovanie za mesiac, v ktorom opatrovaný zomrel a ďalší jeden nasledujúci kalendárny mesiac. Osoba, ktorej sa poskytuje príspevok na opatrovanie, je dôchodkovo poistená počas celého obdobia poberania

17 § 104 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších zmien a doplnení.

príspevku na opatrovanie, ale nie je nemocensky poistená, a preto nemá nárok na dávky nemocenského poistenia, ako sú nemocenské, materské a ošetrovné.

Žiadna iná forma podpory pre týchto opatrovateľov neexistuje, a to **napriek vynaloženému úsiliu a obetavej starostlivosti o príbuzného s ťažkým zdravotným postihnutím**, často na úkor vlastných osobných životov. Starostlivosť o odkázaného príbuzného štát nepovažuje za plnohodnotnú prácu, pretože nejde o pracovnoprávny vzťah.

Tohto problému sa dotklo aj **Programové vyhlásenie vlády**[18], v časti Ochrana pracovných miest a zabezpečenie sociálnych istôt, oblasť sociálnych služieb[19]**, v** ktorom sa vláda SR zaviazala, že „ako jeden z predpokladov prevencie kolapsu systému sociálnych služieb **zabezpečí lepšie finančné podmienky, celoživotné vzdelávanie a zvýšenie statusu a ochrany pre pracovníkov v pomáhajúcich profesiách, vrátane neformálnych opatrovateľov.** V tejto súvislosti o. i. vytvorí poberateľom príspevku na opatrovanie možnosť následného poberania podpory v nezamestnanosti.“

Žiaľ, k úprave legislatívy pre osoby, ktoré poberali peňažný príspevok na opatrovanie, nedošlo. Na problematiku budeme ďalej upozorňovať.

18 Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 - 2024.
19 Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 - 2024. Str. 47.

B. KOMPENZÁCIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Hlavné zistenia v oblasti kompenzácií (zmiernenia alebo prekonania) sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia vychádzajú z mojej činnosti pri posudzovaní rozhodnutí vydaných úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny ako prvostupňových orgánov a odvolacieho orgánu Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny.

Pri vybavovaní podnetov súvisiacich s posudzovaním dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, vrátane preskúmania podnetov a uskutočnenia analýzy podnetov sme poskytovali aj poradenskú činnosť nielen v súvislosti s poskytovaním peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a vydávaním rozhodnutí o vyhotovenie preukazu fyzickej osoby so zdravotným postihnutím, parkovacieho preukazu, ale aj so samotným posudzovaním odkázanosti na rôzne formy kompenzácií.

Ďalšími oblasťami, v ktorých sme poskytovali pomoc, boli životné situácie osôb so zdravotným postihnutím a ich príbuzných, ktorí sa ocitli v nepriaznivej finančnej situácii a zostali odkázaní na pomoc v hmotnej núdzi. Mnohí z nich boli z tohto dôvodu odkázaní ešte aj na inú pomoc, či už jednorazovú pomoc zo strany obce[20] alebo inú formu pomoci[21].

1. Z posudzovaných podnetov vyplynulo, že v **rozhodovacej činnosti niektorých úradov práce, sociálnych vecí a rodiny aj naďalej absentuje dodržiavanie princípov „dobrej verejnej správy"** vyjadrené v Článku 1 ods.1 a v Článku 2 ods. 2 Ústavy SR[22]. Dobrá správa je súhrn minimálnych požiadaviek na verejnú správu v demokratickom a právnom štáte, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou princípov európskeho správneho práva. Koncept dobrej správy obsahuje jednak pravidlá zakotvené v právnych normách hmotnoprávnej a procesnej povahy, a zároveň aj ďalšie požiadavky, ktoré síce nezaväzujú správne orgány k dobrému správaniu silou právne záväzných a vynútiteľných noriem, ale pôsobia ako štandard verejnej morálky a všeobecnej slušnosti na úrovni súčasného civilizačného vývoja. Základné princípy dobrej správy podľa odporúčania[23] obsahujú napríklad princíp dodržiavania zákonnosti, resp. viazanosť právom, rovného zaobchádzania, vylúčenia diskriminácie, objektivity a nestrannosti, predvídateľnosti, legitímnych očakávaní, primeranosti, zodpovednosti alebo zásady činnosti správnych orgánov. Uplatňovanie princípov dobrej verejnej správy a ich procesná aplikácia v rámci postupu pri vydávaní individuálnych správnych aktov správnych orgánov často absentuje. Neustále sa obracajú na nás žiadatelia o peňažné príspevky

20 § 6 zákona SNR č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení zmien a doplnkov, zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákon č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle VZN obce/mesta o poskytovaní jednorazovej dávky v hmotnej núdzi a mimoriadnej dávky občanom mesta.

21 § 3 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 103/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19 v znení neskorších predpisov. § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

22 Čl. 1 (1) Slovenská republika je zvrchovaný, demokratický a právny štát. Neviaže sa na nijakú ideológiu ani náboženstvo. Čl. 2 (2) Štátne orgány môžu konať iba na základe ústavy, v jej medziach a v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon.

23 Základným dokumentom, ktorý sa venuje dobrej správe je odporúčanie CM/Rec (2007) Výboru ministrov členských štátov Rady Európy z 20. júna 2007 o dobrej verejnej správe. Odporúčanie obsahuje niekoľko základných princípov, ktorými by sa mal riadiť každý orgán verejnej správy vo vzťahu k súkromným osobám. Právo na dobrú verejnú správu potom vyjadruje právo súkromnej osoby, aby mu štát garantoval, že verejná správa bude fungovať na princípoch verejnej správy.

so žiadosťami o poradenstvo, žiadajú informácie napr. aké príspevky by si mohli žiadať, aké majú povinnosti, ktoré im vyplývajú zo zákona[24]a aká je k tomu vzťahujúca sa legislatíva. V opakovaných podnetoch podávatelia podnetov uvádzajú, že **úrady práce im neposkytujú poradenstvo takmer vôbec, žiadateľa len stroho informujú, že žiadateľ nemá nárok na kompenzácie**. Z dôvodu stále platnej mimoriadnej situácie[25] sa **sociálne šetrenie a posudzovanie v mnohých prípadoch naďalej vykonávalo v rovine telefonického šetrenia sociálnych dôsledkov, čím zo strany úradu nebolo možné vykonať ho objektívne, a tak naďalej vznikali nezrovnalosti** v popise šetrení sociálnych dôsledkov vo vydaných komplexných posudkoch. Niektoré úrady práce šetrenie sociálnych dôsledkov vykonávali aj osobne, napriek platnej mimoriadnej situácii. Z dôvodu nejednotného postupu dochádzalo k rozdielom v rozhodovacej činnosti úradov práce v súvislosti s konaním vo veciach kompenzácií či sociálnych šetrení.

2. Podľa nariadenia vlády SR č. 102/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 **stále platí, že Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, ani úrady práce, sociálnych vecí a rodiny ani v roku 2022 nemusia dodržiavať žiadne lehoty na vypracovanie komplexného posudku a vyhotovenie rozhodnutia**. Uvedená úprava v mnohých prípadoch spôsobuje prieťahy v konaní a nekonečné čakanie na vydanie rozhodnutia úradom práce. Neskoro vydanými rozhodnutiami alebo rozhodnutiami vydanými v ďalšom kalendárnom roku dochádza často k nemožnosti uplatnenia si nároku na výplatu niektorých príspevkov (napríklad pri osobnej asistencii). Správnosť tohto postupu potvrdilo aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, ktoré mi poskytlo informáciu o rozhodovacej činnosti úradov práce, sociálnych vecí a rodiny vo veciach peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia odpoveďou na list č. OL/47/12/2022/01R zo dňa 8. decembra 2022. V odpovedi ústredia práce zo dňa 13. januára 2023 sa uvádza, že nariadenie vlády č. 102/2020 Z. z. stále platí. Námestníčka sekcie sociálnych vecí ústredia práce ma informovala, že dňa 13. januára 2022 vydala písomný pokyn, aby v konaniach v dotknutej oblasti úrady práce, sociálnych vecí a rodiny konali bezodkladne a lekársky posudok, komplexný posudok a rozhodnutie vypracovávali v čo najkratších možných lehotách v súlade s ustanovením § 55 ods. 11 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Podľa našich zistení na základe podaných podnetov väčšina úradov práce tento pokyn nedodržiava, a to napriek tomu, že má k dispozícii všetky potrebné dôkazy alebo ich vie získať.

3. Neustále pribúdajú **obavy z narastajúcich cien energií, hlavne u ľudí, ktorí sú odkázaní na 24-hodinovú podporu rôznych prístrojov, napríklad dýchacích**. Na ohrozenie bezpečného života týchto ľudí upozornili predovšetkým mimovládne organizácie združujúce práve týchto osôb so zdravotným postihnutím. Dňa 22. novembra 2022 som preto kontaktovala štátnu tajomníčku MPSVaR SR Soňu Gaborčákovú a požiadala ju o jej osobný aktívny vklad pri riešení tohto problému. MPSVaR SR navrhlo postup a riešenie finančnej podpory týchto ľudí odkázaných na prístroje, avšak riešenie ku dňu spracovania tejto správy nebolo uzavreté.

24 § 52 písm. f) zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
25 Uznesenie vlády SR č. 111/2020 z 11. marca 2020.

4. **Už 15 rokov sú rovnaké ceny v tabuľkách materiálov a prác, ktoré sa používajú pri schvaľovaní výšky peňažného príspevku na úpravu bytu alebo rodinného domu.** Dlhodobo od roku 2018 upozorňujem na to, že je najvyšší čas a nevyhnutné novelizovať opatrenie č. 6/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny. Sumy materiálov a stavebných prác boli stanovené ešte v roku 2009. Ceny a druhy materiálov a prác spojené s úpravami v interiéri a exteriéri dlhodobo nezodpovedajú súčasným cenám a novým technológiám.
5. Osoby so zdravotným postihnutím sa na mňa opakovane obracajú s návrhmi a podnetmi na úpravu legislatívy v súvislosti s **poskytovaním peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia,** pri ktorých sa **nárok na ich priznanie a poskytovanie posudzuje o. i. aj podľa výšky príjmu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím**[26]. Pri peňažnom príspevku na opatrovanie sa zohľadňuje príjem fyzickej osoby so zdravotným postihnutím, v prípade dospelej osoby nemôže príjem prekročiť dvojnásobok sumy životného minima. V prípade nezaopatreného dieťaťa sa zohľadňuje príjem aj spoločne posudzovaných osôb, t. j. rodičov dieťaťa, keď ich príjem nemôže prekročiť trojnásobok sumy životného minima. Pri prekročení dvoj alebo trojnásobku sumy životného minima sa suma poskytovaná na opatrovanie fyzickej osoby so zdravotným postihnutím kráti o sumu, ktorou bola suma dvojnásobku alebo trojnásobku prekročená. V prípade zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia a zvýšených výdavkov na diétne stravovanie, prevádzku osobného motorového vozidla, príjem fyzickej osoby so zdravotným postihnutím nemôže prekročiť trojnásobok sumy životného minima. Keďže výška životného minima je nízka, dochádza aj k situáciám, keď žiadatelia, žiaľ, ostávajú bez finančnej podpory štátu. Ďalším dôvodom ich požiadaviek je aj vysoká inflácia, ktorá má dopad na poskytované peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ako napríklad pri peňažných príspevkoch na kúpu pomôcok a zdvíhacích zariadení, keď má osoba so zdravotným postihnutím spoluúčasť pri kúpe pomôcky. V prípade vyššieho doplatku sa stáva, že osoba so zdravotným postihnutím zruší priznaný peňažný príspevok, pretože financie na spoluúčasť k cene pomôcky si nedokáže zabezpečiť. Novelou zákona č. 485/2021 Z. z., ktorou sa menil a dopĺňal Zákon o peňažných príspevkoch, účinnou od 1. januára 2022, sa spresnili podmienky peňažného príspevku na kúpu pomôcky aj takým spôsobom, aby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nebola povinná vrátiť (v prípade špeciálneho softvéru) pomôcku úradu. Stúpajúca inflácia a zdražovanie sa však dotklo aj ceny pomôcok, a tak aj úprava prílohy č. 10, č. 12, č. 12a a č. 13 k zákonu o peňažných príspevkoch už v niektorých prípadoch nie je pre osoby so zdravotným postihnutím dostačujúca. Ceny pomôcok, služieb aj zariadení sa zvýšili, ale príspevky sú v nezmenenej výške.
6. Osoby so zdravotným postihnutím často poukazovali na **veľmi ťažkú finančnú situáciu**, s ktorou sa nevedeli vysporiadať. Poukazovali na nízke príjmy z invalidných dôchodkov, peňažných príspevkov a pomoci v hmotnej núdzi. Z dôvodu zvýšenia cien a nízkych príjmov sa dostávajú do krízových životných situácií a žiadali ma o pomoc a možnosti riešenia ich nepriaznivej situácie.

26 Ide o príspevky na opatrovanie, na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, na diétne stravovanie, na prevádzku osobného motorového vozidla a na kúpu pomôcky.

Príbeh druhý
OPATROVATEĽSKÝ PRÍSPEVOK MU NESCHVÁLILI, ALE NÁROK NA PRÍSPEVOK NA OSOBNÚ ASISTENCIU SPĹŇA. TO MU VŠAK ÚRAD PRÁCE ZAMLČAL

Nie každý človek je zorientovaný v peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Stáva sa, že človek požiada o jeden typ príspevku, o ktorom sa domnieva, že by bol v jeho situácii vhodný, no v skutočnosti naň nespĺňa nárok a bol by preňho vhodnejší iný typ príspevku alebo služby. Často sa však stretávame s tým, že úrady práce bezradných žiadateľov neusmernia, ale im iba zamietnu žiadosť. Povinnosť poskytnúť sociálno-právne poradenstvo pritom úradom vyplýva priamo zo zákona.

Naša značka: KZP/0479/2022/02R

Pán Herák[27] ostal zaskočený, keď mu Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Senica, pracovisko Holíč odmietol priznať príspevok na opatrovanie jeho manželky, ktorej sa v dôsledku zápalu oka tak zhoršil zrak, že ostala takmer nevidiaca. Podávateľ podnetu bol taký pobúrený, že oslovil televíziu, ktorá o ich situácii odvysielala reportáž. Redaktorka požiadala o názor aj náš úrad, a tak sme prípad pána Heráka začali riešiť aj oficiálne.

Pani Heráková sa ťažšie orientuje v priestore, na novú situáciu, keď takmer nevidí, si ešte nezvykla. Pri prepravovaní sa mimo domu potrebuje, aby ju niekto sprevádzal. Pán Herák jej asistuje pri všetkých úkonoch sebaobsluhy, počnúc vstávaním, obliekaním, chystaním liekov, prípravou jedla, nakupovaním a všetkým, čo k tomu patrí. Na ňom je aj starostlivosť o domácnosť.

Pán Herák sa odvolal, no rozhodnutie úradu práce potvrdilo aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny ako odvolací orgán. Dokonca ešte znížilo stupeň odkázanosti pani Herákovej na pomoc inej osoby zo štvrtého na tretí, tým pádom už ani nespĺňa podmienky nároku na príspevok na opatrovanie. Pani Heráková tak ostala bez akejkoľvek kompenzácie svojho zdravotného postihnutia. Úrad práce im žiaden iný príspevok nenavrhol ani inak neporadil. Posudkoví lekári úradov práce pritom vyhotovujú komplexné posudky, kde majú celkovo zhodnotiť odkázanosť posudzovanej osoby na vhodný druh kompenzácie. To znamená, že **úrady práce by mali žiadateľom najmä poradiť a ozrejmiť, že ak im aj žiadosť na jeden druh príspevku zamietnu, môžu požiadať o iný, vhodnejší druh príspevku.** Povinnosť poskytnúť im sociálno-právne poradenstvo úradom vyplýva priamo zo zákona.[28] Úrady práce si však často poradenskú úlohu neplnia. Bol to aj prípad manželov Herákovcov. Ak by si požiadali o iný príspevok, a to o príspevok na osobnú asistenciu, úrad práce by im ho zrejme schválil.

Vysvetlime najskôr, aký je rozdiel medzi príspevkom na opatrovanie a príspevkom na osobnú asistenciu:

Príspevok na opatrovanie štát poskytuje na zabezpečenie pomoci osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy, starostlivosti

27 Uvádzame skutočné mená, pretože prípad bol medializovaný.
28 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

o domácnosť, realizovaní sociálnych a vzdelávacích aktivít.[29] Spravidla sa poskytuje, ak je človek v piatom alebo šiestom stupni odkázanosti na pomoc inej osoby - teda v najťažších stupňoch. Často ide o ležiacich ľudí odkázaných na niekoľkohodinovú, často aj 24-hodinovú starostlivosť denne.

Osobná asistencia je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri stanovených činnostiach. Jej cieľom je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, **podpora jej nezávislosti** a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných, vzdelávacích a voľnočasových aktivít.[30]

Strata zraku nemusí znamenať odkázanosť na nepretržitú starostlivosť inou osobou, respektíve takú pomoc, na akú sa poskytuje príspevok na opatrovanie. Je veľa prípadov ľudí so zrakovým postihnutím alebo aj úplne nevidiacich, ktorí sa o seba starajú buď úplne sami alebo s pomocou osobného asistenta: chodia do práce, školy, na podujatia, do spoločnosti, majú rôzne aktivity. Sme toho názoru, že aj u pani Herákovej by osobná asistencia zabezpečila možnosť širšieho uplatnenia jej aktivít, ktoré reálne má, keďže nie je odkázaná len na priestor v domácnosti. Súčasne by mala možnosť byť jednoduchšie v kontakte s vonkajším prostredím, a to aj s pomocou iného osobného asistenta, nemusel by to byť iba jej manžel, a pán Herák by nemusel byť taký vyťažený, ako je v súčasnosti.

Ktorý článok Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím bol v prípade manželov Herákovcov porušený?

Článok 5 - Rovnosť a nediskriminácia
Podľa tohto článku sú si osoby rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zakazuje (sa akákoľvek diskriminácia na základe zdravotného postihnutia a zaručuje osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov.

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Osoby so zdravotným postihnutím majú mať prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti. Pani Heráková má právo ako všetci osoby so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, toto právo plne využiť a začleniť sa do spoločnosti.

Úrad práce zároveň porušil práva účastníka konania,[31] **a to tým, že pánovi Herákovi neposkytol žiadne sociálno-právne poradenstvo**. Odkázanosť jeho manželky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia vyhodnotil len

29 § 39 a nasl. zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
30 § 20 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
31 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

z pohľadu požadovaného peňažného príspevku a nezameral sa celkovo na posúdenie jej odkázanosti na kompenzáciu sociálnych dôsledkov jej zdravotného postihnutia. Naviac, úrad vydal rozhodnutie v rozpore so zásadami správneho poriadku, podľa ktorého sú správne orgány povinné svedomite a zodpovedne zaoberať sa každou vecou, ktorá je predmetom konania, vybaviť ju včas a bez zbytočných prieťahov. Správne orgány dbajú na to, aby konanie prebiehalo hospodárne a bez zbytočného zaťažovania účastníkov konania a iných osôb. Rozhodnutie správnych orgánov musí vychádzať zo spoľahlivo zisteného stavu veci. Nastáva tu však aj ďalší problém: Ak aj žiadatelia prejdú touto „tortúrou“, keď sa dopátrajú k tomu, na aký typ príspevku majú nárok, musia na úrad práce podať úplne novú žiadosť - s novým dátumom doručenia, a celé konanie tak začať odznova. Tým pádom však strácajú čas, za ktorý už mohli dostať finančný príspevok. Žiaľ, podľa aktuálneho znenia zákona nie je možné prekvalifikovať žiadosť na iný typ príspevku v priebehu konania, a tým zachovať pôvodný dátum.

Koľkým ľuďom úrady práce zamietnu žiadosť o jeden druh príspevku, no pritom im neporadia, že spĺňajú nárok na iný druh príspevku? Koľkí ľudia tak neprávom ostávajú bez akejkoľvek finančnej kompenzácie? Presnú odpoveď nepoznáme, avšak takýchto ľudí nemusí byť málo.

Postup úradu práce sme vyhodnotili ako nesprávny, ktorý zasahuje do práva dotknutej osoby so zdravotným postihnutím, a preto som navrhla opatrenia na nápravu:

OPATRENIA NA NÁPRAVU[32]
Vydané dňa 21. novembra 2022

1. **Bezodkladne vyškoliť zamestnancov** Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Senica, pracovisko Holíč, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o povinnostiach, ktoré im vyplývajú zo zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch vo vzťahu k žiadateľom a poberateľom peňažných príspevkov, osobitne so zameraním na **dôkladnejšie vyhodnocovanie predložených dôkazov, zohľadňovanie skutočností predložených žiadateľom** a **zabezpečenie komplexného posudzovania sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia posudzovanej osoby.**
2. Spracovať internú smernicu o povinnosti zamestnanca oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia poučiť žiadateľa a poberateľa peňažného príspevku o právach a povinnostiach vyplývajúcich zo zákona, najmä **poskytnúť fyzickej osobe základné sociálne poradenstvo** podľa osobitného predpisu a poradenstvo vo veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu, o povinnosti vyhotovovať o poskytnutom poradenstve úradný záznam podpísaný aj poberateľom.

32 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Dňa 5. januára 2023 Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Senica oznámil splnenie uložených opatrení.

Príbeh tretí
AUTO NEPOTREBUJETE, MÔŽETE JAZDIŤ AUTOBUSOM - ODKÁZAL ÚRAD PRÁCE ŤAŽKO CHODIACEJ PANEJ

Osoby so zdravotným postihnutím majú menej možností nájsť si prácu v porovnaní so zdravými spoluobčanmi. Problematickejšie je pre nich aj dopravovanie sa do práce - neraz sú odkázaní na auto. Bez dostatočného príjmu si ho však často nemôžu dovoliť. Na prekonanie aj takýchto sťažených životných situácií štát poskytuje rôzne finančné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Nie vždy je to však samozrejmosť.

Naša značka: KZP/0271/2022/02R, KZP/0451/2022/02R, KZP/0523/2022/02R

Keď pani Kvetoslava[33] v júni 2022 prišla na náš úrad, bola slabá, celá sa triasla od vysilenia, horko-ťažko sa udržala na nohách opierajúc sa o jednu barlu, na ktorú je odkázaná po mozgovej príhode. Bola už taká zúfalá, že pozbierala všetky svoje sily a vybrala sa do Bratislavy priamo k nám: Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Trenčín, pracovisko Dubnica nad Váhom, jej **opakovane odmietol priznať finančný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla.** Auto pritom potrebuje na dopravovanie sa do práce: Je zamestnankyňou Technických služieb mesta - v triedičke odpadu, kde majú vytvorené pracovné miesta aj pre osoby so zdravotným postihnutím. Jej súčasné auto má už vyše 20 rokov, dosluhuje a často sa kazí. Na kúpu nového auta **nemá dosť peňazí a bez auta je stratená:** najbližšia zastávka autobusu je 2 km od jej domu, a keď vystúpi z autobusu, musí prejsť ešte ďalší kilometer, kým príde priamo do práce. Už teda **len dostať sa do práce a z práce pre ňu znamená denne 6 km pešo, čo pre ňu predstavuje veľmi veľkú námahu.**

Napriek zdravotnému stavu pani Kvetoslavy jej však úrad práce príspevok na kúpu auta neschválil. **Podľa posudkového lekára úradu práce totiž pani Kvetoslava „nie je odkázaná na individuálnu prepravu, je mobilná, jej chôdza je bez nutnosti opory.“** Úrad práce jej navyše nenavrhol ani žiadnu inú formu pomoci.

Postupoval podľa vás úrad práce v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a s právnymi predpismi? Neohrozoval životnú a sociálnu situáciu pani Kvetoslavy? Bez auta by jej totiž skutočne mohla hroziť až strata zamestnania. Jednoznačne sme tento podnet vyhodnotili ako porušenie práv osoby so zdravotným postihnutím.

33 Meno je skutočné, spolu s fotografiou ich zverejňujeme ho so súhlasom pani Kvetoslavy.

Vyhodnotili sme tieto porušenia článkov dohovoru:

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Tento článok zaručuje rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. Štát má prijať účinné a primerané opatrenia na ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečiť prístup k celému spektru podporných služieb a asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.

Článok 20 - Osobná mobilita
Podľa tohto článku dohovoru má štát prijať účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou, a to aj tým, že im uľahčí osobnú mobilitu takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny; a uľahčí im prístup ku kvalitným pomôckam na mobilitu, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti.

Pani Kvetoslavu sme viedli odvolacím konaním, spoločne sme spracovali argumentáciu na odvolanie. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny zrušilo pôvodné rozhodnutie úradu práce a nariadilo mu rozhodnúť znova. Radosť však netrvala dlho: úrad práce opäť žiadosť zamietol. Ako nám povedala pani Kvetoslava, posudkový lekár sa na ňu pri opätovnom posudzovaní zdravotného stavu dokonca ani nepozrel.

Postupom úradu práce došlo k porušeniu práva pani Kvetoslavy ako účastníka konania,[34] pretože nerešpektoval právny názor nadriadeného správneho orgánu tak, ako je to uvedené aj v rozhodnutí ústredia práce. Pani Kvetoslava podala ďalšie odvolanie. Medzitým však uplynulo už pol roka, počas ktorého žila v permanentnej neistote a obavách.

V tom čase - koncom novembra 2022 - sme mali zhodou okolností naplánovaný výjazdový deň[35] v Dubnici nad Váhom. S pani Kvetoslavou sme sa tam náhodne opäť stretli - keďže sme navštívili aj mestský sociálny podnik - triedičku odpadu, kde pracujú osoby so zdravotným postihnutím. Videli sme, že si veľmi váži, že môže pracovať. Aj tu sa ukázal veľký význam pracovísk, ktoré vytvárajú podmienky pre prácu osôb so zdravotným postihnutím. Pani Kvetoslava by si inú prácu v okolí svojho domova našla len veľmi ťažko.

V rámci výjazdových dní v jednotlivých mestách komisárka Zuzana Stavrovská organizuje aj prezentáciu pre odborných pracovníkov štátnej, verejnej správy aj tretieho sektora. Bolo tomu tak aj v Dubnici nad Váhom - a na prezentácii nechýbali ani pracovníci úradov práce z najbližšieho okolia. Reč bola aj o problémoch s priznávaním príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného

34 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.
35 Výjazdové dni organizuje komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím od júna 2017 v rôznych mestách Slovenska za účelom nadviazania spolupráce so samosprávami miest a poskytnutia pomoci obyvateľom. Bližšie info v kapitole 6.1 tejto správy.

postihnutia a o tom, že sa tým ohrozujú ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím.

O pár dní nám pani Kvetoslava zatelefonovala radostnú správu: úrad práce jej konečne schválil príspevok na kúpu auta - približne 8000 Eur. Zvyšok si doplatí s pomocou úveru. Konečne už bude môcť bez stresu a bez obáv zo straty zamestnania dochádzať do práce.

Je to príbeh so šťastným koncom, ale je smutné, že pani Kvetoslava musela viac ako pol roka žiť v neistote a strese a nebyť jej odhodlania a vytrvalého boja za svoje práva, možno by dnes bola bez auta, bez práce a v oveľa horšej sociálnej situácii. Je nepochopiteľné, že úrady práce, ktoré majú osobám so zdravotným postihnutím pomáhať, niekedy konajú presne naopak.

Obrázok 3 Pani Kvetoslava (uprostred) v práci, vľavo komisárka Zuzana Stavrovská, areál triedičky odpadu v Dubnici nad Váhom, počas výjazdového dňa komisárky v Dubnici nad Váhom, 29. 11. 2022

Príbeh štvrtý
NIE JE SCHOPNÁ O SEBE ROZHODOVAŤ - TVRDIL O PANI ALENE ÚRAD PRÁCE. PRESVEDČILA HO O OPAKU

Aj osoby so zdravotným postihnutím majú právo žiť aktívnym životom, venovať sa svojim záľubám, vzdelávať sa, pracovať a cítiť sa užitočnými. Najmä, ak na to majú chuť a možnosti. Štát na to vytvoril nástroje, zakotvil ich do legislatívy, no napriek tomu štátne úrady občas v niektorých prípadoch rozhodujú tak, akoby chceli osôb so zdravotným postihnutím od aktívneho života skôr odradiť.

Naša značka: KZP/0436/2022/02R

Pani Alena je mladá dospelá žena s mentálnym postihnutím, prekonala detskú mozgovú obrnu a trpí ťažkou záchvatovou formou epilepsie a depresiami. Ťažšie sa pohybuje, pomoc pri tom však nepotrebuje, sama dokáže prejsť aj po schodoch. V neznámom prostredí sa ťažšie orientuje. Rozpráva trochu ťažšie a pomalšie. Býva s rodičmi. Napriek svojmu zdravotnému stavu žije aktívnym životom: denne navštevuje zariadenie sociálnych služieb - rehabilitačné polyfunkčné centrum, kde trávi 6 - 8 hodín denne. Venuje sa vyšívaniu, tkaniu, práci s hlinou, maľovaniu, chodí na prechádzky so psom, navštevuje kostol, chodí nakupovať, posedieť si s kamarátmi na kávu. Pri dopravovaní sa na tieto aktivity ju sprevádza mama. Mama jej asistuje aj pri nakupovaní, výbere oblečenia, príprave jedla, či podávaní liekov.

Na pomoc pri týchto činnostiach je možné poberať finančné príspevky od štátu. Najčastejšie ide o príspevok na osobnú asistenciu alebo príspevok na opatrovanie. **Aký je medzi nimi rozdiel? Osobná asistencia je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri stanovených činnostiach. Jej cieľom je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných, vzdelávacích a voľnočasových aktivít.**[36]

Príspevok na opatrovanie štát poskytuje na **zabezpečenie pomoci osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť, realizovaní sociálnych a vzdelávacích aktivít.**[37] Spravidla sa poskytuje, ak je človek v piatom alebo šiestom stupni odkázanosti na pomoc inej osoby - teda v najťažších stupňoch. **Často ide o ležiacich ľudí odkázaných na niekoľkohodinovú, často aj 24-hodinovú starostlivosť denne.**

Ktorý z týchto príspevkov by bol podľa vás vhodný v prípade pani Aleny? Ona aj jej mama sa správne domnievali, že adekvátny je príspevok na osobnú asistenciu. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Vranov nad Topľou im ho však neschválil. Podľa posudkového lekára totiž pani Alena nie je schopná kontrolovať svoje konanie, rozhodovať o sebe a svojich potrebách, nie je vraj schopná ani samostatného života, či adekvátne zvážiť a reagovať na životné situácie

36 § 20 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
37 § 39 a nasl. zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

a je odkázaná na dohľad inej fyzickej osoby. Zaradil ju do šiesteho, najťažšieho stupňa odkázanosti. **Namiesto príspevku na osobnú asistenciu jej navrhol príspevok na opatrovanie, a to opakovane, takmer 10 rokov.** Z toho 6 uplynulých rokov im vytrvalo zamietal žiadosť o príspevok na osobnú asistenciu.

Prečo úrad práce pani Alenu takto posúdil? Veď mu vymenovala všetky svoje voľnočasové aktivity a poukázala na to, že nie je ani ležiaca, ani nepotrebuje nepretržitý dohľad a s ohľadom na svoje postihnutie sa chce a dokáže začleniť do spoločnosti a komunity. Myslíte si, že pani Alena má právo žiť nezávisle, tak, aby nebolo porušené jej právo garantované v Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Tento článok zakotvuje právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. Štát sa zaviazal prijať opatrenia, ktoré im umožnia plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečiť, aby mali možnosť zvoliť si, kde a s kým budú žiť, a aby neboli nútení žiť v určitom konkrétnom prostredí. Podľa dohovoru majú mať osoby so zdravotným postihnutím prístup k celému spektru podporných služieb, a to aj komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.

Okrem toho úrad práce porušil aj práva pani Aleny podľa zákona o peňažných príspevkoch[38] a zákona o správnom konaní[39], a to tým, že **nesprávne vyhodnotil jej situáciu a navrhol nevhodnú kompenzáciu** (zákon ustanovuje, že správny orgán vydá rozhodnutie na základe spoľahlivo zisteného skutkového stavu).

Pani Alenu sme sprevádzali v odvolacom konaní. V odvolaní poukázala na **diskriminačné rozhodnutie úradu práce**, ktoré spochybnilo jej najzákladnejšie ľudské schopnosti. Argumentovala, že vzhľadom na svoje zdravotné postihnutie potrebuje pomoc a podporu osobného asistenta, aby jej pomohol prekonávať bariéry, ktoré z jej ochorenia vyplývajú. Zdôraznila, že jej diagnózy však neovplyvňujú jej záujmy, vie, čo rada robí, čo robiť chce, a preto má plné právo rozhodovať sa o základných veciach v živote. To, že **spĺňa kritériá odkázanosti na osobnú asistenciu, podložila aj nálezmi lekárov - špecialistov**, z ktorých vyplýva potreba dohľadu len nad niektorými činnosťami (nakupovanie, príprava jedla, preprava a premiestňovanie sa za voľnočasovými aktivitami).

Nasledovalo opätovné posúdenie jej zdravotného stavu na odvolacom orgáne - Ústredí práce, sociálnych vecí a rodiny v Košiciach. Pani Alena sa na ňom na vlastnú žiadosť zúčastnila - a aj **tu môžeme vidieť jej veľké odhodlanie a schopnosť postaviť sa za seba, prejaviť svoj názor a ovplyvniť svoj život**. Ústredie práce jednoznačne konštatovalo, že pani Alena spĺňa podmienky nároku na príspevok na osobnú asistenciu a hneď aj navrhlo rozsah hodín osobnej asistencie. Úrad práce tak musel rozhodnúť nanovo - **napokon, po takmer**

38 § 20 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
39 Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

siedmich rokoch, pani Alene príspevok na osobnú asistenciu schválil. Pani Alena sa tak môže ďalej naplno venovať svojim aktivitám a začleňovať sa do spoločnosti, tak, ako jej to garantuje dohovor.

Príbeh piaty
PANDÉMIA SA UŽ SKONČILA, NO NEKONEČNÉ LEHOTY ÚRADOV PRÁCE TRVAJÚ ĎALEJ

Počas pandémie ochorenia COVID-19 začal na Slovensku platiť výnimočný stav, ktorý umožňoval úradom práce nedodržiavať dovtedy platné lehoty potrebné na rozhodnutia o žiadostiach obyvateľov - napríklad o príspevkoch na osobnú asistenciu. Napriek tomu, že pandémia je už za nami, výnimočný stav pokračuje, a aj úrady rozhodujú o žiadostiach nekonečne dlho. Osoby so zdravotným postihnutím sa tak dostávajú do situácií, keď finančne tratia.

Naša značka: KZP/0181/2022/02R

Pán Karol má svalovú dystrofiu a je odkázaný na invalidný vozík a na osobného asistenta, ktorý mu pomáha pri nákupoch, obliekaní či obúvaní, starostlivosti o domácnosť, sprevádzaní na voľnočasové aktivity a podobne. Od Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava preto dostáva príspevok na osobnú asistenciu, ktorý tvorí „mzdu“ osobného asistenta. Rozsah hodín, za ktoré príspevok dostával, bol pôvodne približne 11 hodín denne - v takejto „výmere“ aj pán Karol dokladoval činnosti osobného asistenta. Pán Karol však zistil, že asistenciu potrebuje až takmer 14 hodín denne, a preto **podal odvolanie, v ktorom žiadal rozsah hodín, a teda aj príspevok, navýšiť.**

Pretrvávalo však nariadenie vlády[40], že na úradoch „neplynú lehoty“, teda, že úrady nie sú povinné rozhodnúť v zákonom stanovených lehotách. Štát to umožnil z dôvodu pandemickej situácie v súvislosti s ochorením COVID-19. **Hoci pandémia aj najväčšie opatrenia s ňou súvisiace sa už skončili, toto nariadenie ostalo v platnosti naďalej a platí dodnes.** Aj rozhodovanie úradu o odvolaní pána Karola trvalo dlho.

Avšak pracovníčka úradu práce mu zatelefonovala s dobrým úmyslom - aby zbytočne nemusel čakať na písomné rozhodnutie a povedala mu, že navýšenie hodín osobnej asistencie mu priznávajú, ale aby mu mohli aj reálne začať vyplácať vyššiu sumu, potrebujú od neho nové výkazy - už s činnosťami zodpovedajúcimi 14 -tim hodinám osobnej asistencie denne. Pán Karol sa však rozhodol počkať na písomné rozhodnutie úradu práce. Pravdepodobne sa domnieval, že to bude rýchlo. Kým mu však nové rozhodnutie prišlo, prešiel celý rok. A hoci mu úrad práce rozhodnutím priznal vyšší rozsah hodín osobnej asistencie, vyplatil mu iba takú sumu, ktorá zodpovedala ním predloženým výkazom hodín osobnej asistencie, teda 11-tim hodinám denne. Bez nových výkazov, ktoré by obsahovali navýšený počet hodín osobnej asistencie, skutočne nemal úrad práce legálny podklad a dôkaz

40 Nariadenie vlády SR č. 102/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19.

o tom, že osobný asistent pána Karola reálne opracoval vyšší počet hodín. **Dostal tak zaplatenú iba takú sumu, ako keby sa o neho staral podľa starých výkazov.**

Je zrejmé, že ide o problém pri vyplatení navýšených hodín a rozsahu osobnej asistencie. Doterajšia právna úprava[41] taxatívne ustanovuje podmienky, na základe ktorých možno peňažný príspevok na osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím poskytovať. Zároveň ustanovuje aj povinnosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a lehoty súvisiace s predkladaním dokladov, ktoré sú rozhodujúce na účely výplaty peňažného príspevku na osobnú asistenciu, medzi ktoré patria zmluva o výkone činnosti osobnej asistencie, ale aj výkazy o počte hodín vykonanej asistencie. Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorej bol priznaný príspevok na osobnú asistenciu, je povinná predložiť výkaz o počte hodín vykonanej osobnej asistencie[42] za každý kalendárny mesiac príslušnému úradu na vyúčtovanie najneskôr do piateho dňa nasledujúceho mesiaca. Uvedené neplatí, ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nemôže v uvedenej lehote predložiť výkaz o počte vykonanej osobnej asistencie zo závažných dôvodov. Príslušný orgán vyplatí príspevok na osobnú asistenciu najneskôr do 20 dní od predloženia výkazu.

Mohlo by sa zdať, že na vine si je pán Karol sám, pretože včas nedoplnil nové výkazy, ako mu telefonicky poradila pracovníčka úradu práce. No na druhej strane: v dnešnej dobe sa všade prízvukuje, že až potvrdenie na papieri je záväzné, a pokiaľ niečo nie je čierne na bielom, kto vám dosvedčí, že vám pracovník/čka úradu (banky, pošty, nebankovej spoločnosti...) skutočne telefonovala a dala vám nejaký pokyn či radu?

Ak by úrady rozhodovali v lehotách, nemusel by pán Karol stratiť navýšené hodiny osobnej asistencie až v rozsahu 12 mesiacov. Ak by bolo rozhodnuté v lehote a pán Karol by včas predložil výkaz hodín osobnej asistencie v zmysle vydaného rozhodnutia, finančnú ujmu by nemal žiadnu.

Máme informácie o tom, že aj iní ľudia sa dostávajú do situácie, keď úrady práce rozhodujú neraz 9, či dokonca aj 12 mesiacov. Naozaj sú potrebné takéto dlhé lehoty na čakanie na pomoc od štátu? Aké sú reálne dôvody na takéto naťahovanie času, keď obmedzenia z dôvodu pandémie už dávno neplatia?

Z uvedeného dôvodu som dňa 8. decembra 2022 požiadala listom ministra práce, sociálnych vecí a rodiny Milana Krajniaka o stanovisko. Podľa jeho odpovede stále platí mimoriadna situácia v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19, a teda naďalej platí aj nariadenie vlády, ktoré nadobudlo účinnosť 30. apríla 2020, podľa ktorého lehoty pre rozhodnutie o žiadostiach neplynú. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny si však zrejme bolo tiež vedomé tejto situácie, pretože dňa 13. januára 2022 vydalo písomný pokyn, aby úrady práce v tejto oblasti bezodkladne konali a posudky a rozhodnutia vydávali v čo najkratšom možnom čase, v súlade

41 § 20 a nasl. zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.
42 Podľa vzoru v prílohe č. 16 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

so zákonom.[43] Realita je však iná a väčšina úradov práce naďalej vyhotovuje posudky a rozhodnutia v niekoľkonásobne dlhších lehotách, než hovorí zákon.

Ktorý článok Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím bol v prípade pána Karola porušený?

Článok 5 - Rovnosť a nediskriminácia, podľa ktorého sú si osoby rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zakazuje akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia a zaručuje osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov.

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, ktorý zabezpečuje, aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.

Za účelom zabezpečenia plného uplatnenia práv fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím obsiahnutých v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj práva účastníka konania,[44] navrhujem príslušnému úradu práce prijatie opatrení:

OPATRENIA NA NÁPRAVU[45]

1. Bezodkladne zabezpečiť a vyškoliť zamestnancov príslušného Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, Oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o **povinnostiach**, ktoré im vyplývajú zo zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
2. Bezodkladne vyškoliť zamestnancov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, Oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o **základných procesných pravidlách pre správne konania[46]**, ktoré platia pre všetky štátne (alebo správne) orgány, ktoré v správnych konaniach rozhodujú.

43 § 55 ods.11 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - Ak je podkladom na rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu komplexný posudok podľa § 15 ods. 1, lehota na jeho vypracovanie je 60 dní od začatia konania a lehota na vyhotovenie rozhodnutia je 30 dní od vypracovania komplexného posudku. Ak je podkladom na rozhodnutie lekársky posudok podľa § 11 ods. 12, 13 alebo 15, lehota na jeho vypracovanie je 30 dní od začatia konania a lehota na vyhotovenie rozhodnutia je 15 dní od vypracovania lekárskeho posudku. Lehota na vyhotovenie rozhodnutia o parkovacom preukaze, ktorého podkladom je komplexný posudok podľa § 15 ods. 1, je 15 dní od vypracovania tohto posudku. Ak nemôže príslušný orgán vzhľadom na okolnosti prípadu rozhodnúť v lehote podľa prvej vety, môže ústredie predĺžiť lehotu na rozhodnutie najviac o 30 dní.

44 Podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a zákona č. 67/1961 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok).

45 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

46 Podľa zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ

Vyhodnotenie opatrení budem sledovať v roku 2023.

Príbeh šiesty
TŔNISTÁ CESTA K PARKOVACIEMU PREUKAZU

Parkovací preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím nezíska automaticky každý, kto má ťažké zdravotné postihnutie, pretože legislatíva stanovuje presný zoznam diagnóz, na základe ktorých naň majú ľudia nárok. Na druhej strane však pri tom treba zohľadniť aj sociálne dôsledky zdravotného postihnutia. Nie vždy to však úrady robia.
Môže sa preto stať, že aj človek, o ktorom by ste na prvý pohľad povedali, že parkovací preukaz je preňho nevyhnutnosťou, oň musí bojovať.

Naša značka: KZP/0132/2022/02R, KZP/0388/2022/02R

Pani Jana má dlhodobé problémy s chrbticou z dôvodu degeneratívnych zmien na chrbtici a medzistavcových platničkách. Okrem toho má aj osteoporózu, navyše, prekonala aj onkologické ochorenie. **Zdravotný stav jej nedovoľuje prejsť ani niekoľko metrov. Je veľmi slabá, chôdzu má neistú.**

Myslíte, že pani Jana je „vhodná kandidátka“ na priznanie parkovacieho preukazu? Ešteže má syna, ktorý jej pomáha. Vozí ju na kontroly k lekárom, ale aj mimo mesta, v ktorom žije.

Aké kroky má pani Jana podniknúť, aby presvedčila Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Zvolen, že jej patrí parkovací preukaz? So zásahom do akých ľudských práv garantovaných Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím je toto konanie úradu práce spojené? Pretože **úrad práce pani Jane jej prvú žiadosť neschválil.**

Ktoré články dohovoru boli dotknuté nepriznaním parkovacieho preukazu pani Jane?

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Článok 20 - Osobná mobilita

Článok 19 zakotvuje o. i. právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, hovorí o plnom začlenení do spoločnosti aj o tom, aby mali prístup k celému spektru podporných služieb, vrátane takých, ktoré zabraňujú izolácii a segregácii, a ktoré zohľadňujú ich potreby.

Článok 20 o. i. garantuje zabezpečenie a uľahčenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou pre osôb so zdravotným postihnutím, takým spôsobom

a v takom čase, aký si zvolia ony samy. Hovorí tiež o uľahčení prístupu ku kvalitným pomôckam na mobilitu, zariadeniam a podporným technológiám.

Zákon[47] uvádza, že v oblasti mobility a orientácie sa kompenzuje znížená pohybová schopnosť alebo znížená orientačná schopnosť. Znížená pohybová schopnosť je obmedzená schopnosť samostatne sa premiestňovať v dôsledku narušenia o. i. telesných funkcií. Úrad práce pani Janu ani neposúdil ako osobu s ťažkým zdravotným postihnutím - mieru jej funkčnej poruchy stanovil na 40 % (potrebovala by aspoň 50%).[48]

Pani Jana sa proti rozhodnutiu úradu práce odvolala. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny jej mieru funkčnej poruchy zvýšilo na 50%, to znamená, že už jej „priznalo" status osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Za rozhodujúce a najzávažnejšie ochorenie považovalo osteoporózu, „prispeli" k tomu aj degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách, stavy po operáciách s trvalým postihnutím funkcie a častými recidívami a dráždenia nervov a svalov s poruchou svalového korzetu stredného stupňa, so strednou poruchou dynamiky a statiky chrbtice. Napriek tomuto kvantu diagnóz jej však nárok na vyhotovenie parkovacieho preukazu opäť nepriznalo, pretože, ako odôvodnili úrady, **nemala také ochorenie, na základe ktorého by mala nárok na parkovací preukaz[49] - teda ochorenie nachádzajúce sa v zozname diagnóz oprávňujúcich priznať parkovací preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.**

Lenže zákon takisto hovorí aj o tom, že pri **posudzovaní nároku je potrebné zohľadniť aj sociálne dôsledky zdravotného postihnutia.** Sme preto toho názoru, že úrad práce sa nemal iba striktne držať zoznamu diagnóz oprávňujúcich priznať človeku parkovací preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ale zohľadniť aj celkovú situáciu, že pani Jana má vážny zdravotný stav, veľmi ťažko chodí a parkovací preukaz by jej výrazne uľahčil už aj tak ťažký život so zdravotným postihnutím.

Zdravotný stav pani Jany sa medzitým zhoršoval - už nebola schopná sama pešo prejsť ani na najbližšiu zastávku MHD, ani k lekárovi na pravidelné kontroly. Pomohli sme jej spísať ďalšie odvolanie, pričom sme poukázali na nesprávne závery pri posúdení jej aktuálneho zdravotného stavu. To, že **úrad práce napokon pani Jane priznal parkovací preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, bolo najmä vďaka aktuálnym lekárskym nálezom**, ktoré dokladovali už prítomnosť aj diagnóz potrebných na získanie parkovacieho preukazu. Dôvodom bola najmä diagnóza: stredne ťažké alebo ťažké vertigo.

Čo by sa však bolo stalo, ak by lekár pani Jane napokon nepriznal ďalšie diagnózy? Žiaľ, obávame sa, že by možno doteraz nemohla parkovať na miestach vyhradených pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a ďalej by dochádzalo k porušovaniu jej práv.

47 § 6 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.
48 § 12 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.
49 Podľa prílohy č. 18 k zákonu č. 447/2008 Z. .z o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

Príbeh siedmy
OPAKOVANE NEPRIZNANÝ PARKOVACÍ PREUKAZ

Často riešime podnety, v ktorých úrady práce, sociálnych vecí a rodiny opakovane a vytrvalo odmietajú tomu istému žiadateľovi priznať príspevok na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Neraz sa stane, že zistíme neodôvodnené zamietnutie. Prečo úrady práce takto konajú? Je smutné, že len tí najvytrvalejší, odhodlaní za svoje práva bojovať, sa skutočne nárokovateľného príspevku domôžu.

Naša značka: KZP/0394/2022/02R

Pán Ľuboš je mladý 27-ročný muž, ktorý, tak ako iní mladí ľudia, chce aktívne žiť, chodiť do práce, do ktorej dochádza denne, práca ho baví a vo voľnom čase rád navštevuje kultúrne podujatia a stretáva sa s priateľmi. Má to však jeden háčik: pán Ľuboš má zdravotné postihnutie, pre ktoré má obmedzenú mobilitu.

Pre ťažkosti s chôdzou používa špeciálnu ortopedickú obuv a vychádzkovú paličku. Jeho pracovisko sa nachádza mimo mestskej infraštruktúry, musí doň dochádzať 7 km. Na dopravu do zamestnania využíva svoje vlastné auto. **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina mu však opakovane zamietal žiadosť o vyhotovenie parkovacieho preukazu, vďaka ktorému by mohol parkovať na vyhradených parkovacích miestach pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.** Zaparkovať na bežných parkovacích miestach preňho predstavuje problém, pretože sú od vchodu do budovy zamestnania, prípadne budov kultúrnych inštitúcií, zdravotníckych zariadení či obchodov vzdialené. Pán Ľuboš dokáže prejsť pešo len veľmi krátku vzdialenosť. Vzhľadom na obmedzenú mobilitu, bolesti kĺbov, prstov na nohách, kolien a chrbtice je jeho chôdza nestabilná, a je tu vysoké riziko úrazu nielen pri nepriaznivom počasí. Jednoducho bez bolesti neprejde ani 100 m. Čo sa týka verejnej hromadnej dopravy, nedokáže sa ani pomalým tempom, ani s prestávkami premiestniť k zastávke, ani nastúpiť do autobusu alebo vlaku, ako ani z nich vystúpiť.

Parkovací preukaz by mu uľahčil možnosti parkovania pred jeho zamestnaním a ďalšími verejne prístupnými budovami a výrazne by mu to pomohlo aj pri častých návštevách lekárov. Nastala už aj taká situácia, keď mal auto pokazené a bol nútený využiť autobusovú dopravu, no vtedy si poškodil chodidlá do takej miery, že niekoľko ďalších mesiacov sa z toho musel dávať do poriadku.

Pán Ľuboš bol presvedčený o tom, že spĺňa všetky podmienky nároku na vyhotovenie parkovacieho preukazu[50]. Postupom Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina sa cítil byť diskriminovaný. Už samotné zdravotné postihnutie ho znevýhodňuje - nemôže plnohodnotne vykonávať žiadne rodinné, ani iné aktivity na rovnakom základe s ostatnými fyzickými osobami. Neustálym obmedzovaním alebo v najhoršom prípade aj skončením výkonu zamestnania, by určite došlo k ďalšiemu zhoršeniu jeho zdravotného stavu aj celkovej životnej situácie. Aj napriek všetkým ochoreniam sa snaží žiť plnohodnotne v rámci svojich možností a parkovací preukaz by mu zmiernil, resp. aspoň čiastočne kompenzoval

50 Podľa prílohy č. 18 k zákonu č. 447/208 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

znevýhodnenie, s ktorým sa ako osoba so zdravotným postihnutím často stretáva. Veď práve preto štát umožňuje ľuďom ako je pán Ľuboš kompenzácie aj vo forme parkovacích preukazov.

Po posúdení rozhodnutia úradu práce, ako aj príloh k nemu doručených sme skonštatovali, že **lekársky posudok a vydané rozhodnutie úradu práce, nie sú vyhotovené v súlade s predloženými lekárskymi nálezmi.** Naviac, u pána Ľuboša ide o vrodené ochorenia a deformity, ktoré sú trvalé a jeho stav sa mu ďalej zhoršuje.

Postup úradu práce som vyhodnotila ako nesprávny. Rovnako tak aj rozhodnutie, ktorým zamietol žiadosť pána Ľuboša, ktoré je jednoznačne v rozpore s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím, a to Článkom 5 - Rovnosť a nediskriminácia, ako aj Článkom 20 - Osobná mobilita.

Podľa Článku 5 sú si osoby rovné pred zákonom a podľa zákona, a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zakazuje sa akákoľvek diskriminácia na základe zdravotného postihnutia a zaručuje osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov.

Podľa Článku 20 štát prijme účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj tým, že uľahčia osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny.

Zistili sme, že **posudkový lekár úradu práce vôbec nezohľadnil lekárske nálezy doložené k žiadosti a percentuálne nevyhodnotil všetky dokumentované ochorenia pána Ľuboša**. Naviac, v závere posudku bez zdôvodnenia stroho uviedol, že pán Ľuboš nemá ochorenie podľa prílohy č. 18 k Zákonu o peňažných príspevkoch. Už na základe prvostupňového rozhodnutia som úrad práce upovedomila o tom, že jeho postup považujem za nesprávny a jednoznačne v rozpore s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zároveň som mu uložila opatrenia na nápravu.

Úrad práce v odvolacom konaní žiadosť pána Ľuboša postúpil na odvolací orgán - Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, pracovisko Žilina. To preskúmalo napadnuté rozhodnutie. Posudkový lekár ústredia práce už na základe lekárskych správ, ktoré pán Ľuboš priložil už k svoje prvej žiadosti, jednoznačne skonštatoval, že pán Ľuboš je fyzickou osobu s ťažkým zdravotným postihnutím na základe ochorenia typu - geneticky podmienené ochorenie s polymorfným postihom, teda ochorenie, ktoré je uvedené v podmienkach nároku na parkovací preukaz.[51] Ústredie práce následne zmenilo rozhodnutie úradu práce a žiadosti pána Ľuboša vyhovelo s tým, že úrad práce mu má vyhotoviť parkovací preukaz.[52]

51 Podľa prílohy č. 18 k zákonu č. 447/208 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

52 Podľa § 59 ods. 2 zákona o č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov.

Ak sa spätne obzrieme na začiatok prípadu pána Ľuboša, jediné, pri čom Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina konal v zmysle zákona, bolo, že v konaní o jeho žiadosti rozhodol v zákonom stanovenej lehote do 30 dní, pravdepodobne z dôvodu, že v danom prípade si zrejme nedal čas ani námahu vyhodnotiť lekárske nálezy a o jeho nároku na vyhotovenie parkovacieho preukazu rozhodol iba formálne. Pochybil posudkový lekár vlastnou neznalosťou alebo nedôslednosťou?

Keby úrad práce konal a rozhodoval v súlade so zákonom už v prvostupňovom správnom konaní, ušetril by pánovi Ľubošovi ďalšie patálie trvajúce od júla do novembra, keď musel bojovať za svoje práva. Pánovi Ľubošovi sme poskytli súčinnosť pri vyhotovení odvolania, usmernenie a poučenie o správnom postupe. Až po vstupe nášho úradu do prípadu sa konečne domohol svojich práv.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[53]
Vydané dňa 10. októbra 2022

1. Bezodkladne vyškoliť zamestnancov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o povinnostiach, ktoré im vyplývajú zo zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov vo vzťahu k žiadateľom a poberateľom peňažných príspevkov, osobitne so zameraním na dôkladnejšie vyhodnocovanie predložených dôkazov, zohľadňovanie skutočností predložených žiadateľom a prihliadanie na odborné nálezy lekárov špecialistov.
2. Bezodkladne vyškoliť zamestnancov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o základných procesných pravidlách pre správne konania podľa zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov, ktoré platia pre všetky štátne (alebo správne) orgány, ktoré v správnych konaniach rozhodujú. Ďalej o postupe správneho orgánu v konaní o odvolaní žiadateľa, ako aj o možnosti správneho orgánu rozhodnúť o odvolaní aj sám, v rámci tzv. autoremedúry, v prípade, ak odvolaniu v celom rozsahu vyhovie a ak sa rozhodnutie netýka iného účastníka konania ako odvolateľa alebo ak s tým ostatní účastníci konania súhlasia.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Dňa 15. novembra 2022 Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina oznámil splnenie uložených opatrení.

53 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

Príbeh ôsmy
KEĎ ŽIADATEĽ O PRÍSPEVKY NIE JE OCHOTNÝ VIEROHODNE PREUKÁZAŤ SVOJ ZDRAVOTNÝ STAV

Pri ochrane a dohliadaní na dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím, čo je hlavným poslaním nášho úradu, nasadzujeme všetky naše vedomosti a schopnosti, aby sme danému človeku vybojovali pomoc, ktorú potrebuje. Vždy však potrebujeme relevantné podklady a argumenty, na základe ktorých môžeme skonštatovať, či danú pomoc skutočne potrebuje, alebo či došlo k porušeniu jeho práv konaním orgánov verejnej správy. Niekedy sa stane, že človek so zdravotným postihnutím od nás aj od ďalších inštitúcií, štátnych orgánov a orgánov verejnej správy očakáva automatické vybojovanie všetkého, o čom si myslí, že na to spĺňa nárok. Niekedy je potrebné, aby opakovane podstúpil preukázanie nových skutočností týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, ktoré sú kľúčové či už z hľadiska nároku na peňažné príspevky, alebo pre zistenie, či skutočne došlo k porušeniu jeho práv. Problém je, keď to nie je ochotný akceptovať.

Naša značka: KZP/0256/2022/02R

Pani Marta má neurologické ochorenie, na základe ktorého má oslabnuté svalstvo v jednej nohe a pohybuje sa na invalidnom vozíku. Žije so svojím manželom a dospelými dcérami v rodinnom dome. Život s odkázanosťou na invalidný vozík nie je jednoduchý, no práve preto aj pani Marta poberá invalidný dôchodok a štát umožňuje požiadať aj o rôzne druhy peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Aj pani Marta dlho poberala niekoľko rôznych príspevkov: napríklad na kúpu a prevádzku auta či na osobnú asistenciu. Tieto podľa našich informácií plnohodnotne využíva, rada cestuje, študuje, má rôzne záujmy a koníčky a tiež šoféruje. Čo sa týka príspevku na kúpu auta, po siedmich rokoch má poberateľ právo požiadať oň opätovne. Čo sa týka príspevku na osobnú asistenciu, môže sa stať, že človek potrebuje časom väčší (alebo aj menší) rozsah asistencie, a tak môže požiadať o zmenu počtu hodín osobnej asistencie. Pani Marta tak aj urobila - po siedmich rokoch požiadala Úrad, práce, sociálnych vecí a rodiny Dunajská Streda o príspevok na kúpu auta, tiež na úpravu garáže, a zároveň aj o navýšenie počtu hodín osobnej asistencie. Úrad práce preto prehodnocoval jej zdravotný stav, ako aj rozsah zdravotného postihnutia, čo je bežný postup pri opätovných žiadostiach o príspevky. Podmienky na získanie peňažných príspevkov sa totiž odvíjajú od rozsahu a miery zdravotného postihnutia, čo musí byť riadne preukázané.[54]

Posudkový lekár úradu práce na základe predložených lekárskych správ však posúdil zdravotný stav pani Marty ako taký, že **nárok na nový príspevok na kúpu auta a na navýšenie počtu hodín osobnej asistencie nespĺňala.** Pani Marta však bola presvedčená, že podmienky spĺňa, a obrátila sa preto na súd. Ten jej dal najskôr za pravdu - vo viacerých súdnych konaniach bola úspešná**. Súd konštatoval, že jej vec nebola riadne prešetrená a dokazovanie odkázanosti nebolo dostatočne vyhodnotené, a tak vec vrátil na nové konanie a rozhodnutie.**

54 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Nové rozhodnutie bolo však opäť zamietavé: príspevky jej neschválili. Pani Marta preto podala kasačnú sťažnosť Krajskému súdu v Trnave. Proti jej podaniu ale rovnako konalo aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava. **Pani Marta vytrvalo a opakovane tvrdila, že má taký rozsah zdravotného postihnutia, pre ktorý jej prináležia požadované príspevky, na druhej strane súdy aj ústredie práce si stáli za svojím, že jej rozsah zdravotného postihnutia nie je taký, aby mala nárok na dané príspevky.** Úrad práce jej v tom čase pozastavil vyplácanie kompenzačných príspevkov - je to bežný zákonný postup, kým sa neodstráni rozpor. Kasačný súd - Krajský súd v Trnave navrhoval vyhotovenie nových znaleckých posudkov súdnych znalcov, ktoré by spor mohli vyriešiť. S tým však pani Marta nesúhlasila.

Spor sa ťahal takmer 5 rokov, kým sa dostal až na Najvyšší súd SR. Ten dňa 26. mája 2021 podporil názor kasačného súdu, keď skonštatoval, že vzhľadom na to, že v dlhoročnom súdnom spore nedochádza k zhode názorov a obe strany tvrdia, že podávané informácie vo veci sú zavádzajúce, neobjektívne či zaujaté, je **potrebné vyhotoviť znalecké posudky, a to v štyroch oblastiach:** neurologický posudok, psychiatrický posudok, ortopedický posudok a posudok z oblasti fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie. Znalecké posudky by tak mohli „rozsúdiť", či je pani Marta schopná viesť osobné motorové vozidlo, aj to, či je rozsah jej zdravotného postihnutia taký, že jej prináležia aj požadované príspevky.

Pani Marta je dlhoročnou klientkou úradu komisára, niekoľko rokov riešime jej situáciu, či už u nás osobne v úrade, ale aj priamo osobne na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Dunajská Streda, kde sme takmer celý jeden deň študovali všetky listiny zo spisov vedených úradom práce. Rozprávali sme sa s vedúcou oddelenia kompenzácií a posudkových činností na danom úrade, doslova sme „z každej strany" rozoberali jej situáciu, nemohli sme však skonštatovať, že daný úrad práce pochybil, alebo že jej nezákonne odňal príspevky. Radili sme pani Marte, že znalecké posudky sú skutočne tou najvhodnejšou cestou k vyriešeniu sporu**. Veď by jej to predsa mohlo pomôcť k priznaniu nároku na niektorý z požadovaných peňažných príspevkov.** Črtajúce sa ukončenie dlhoročného sporu formou nového znaleckého posudzovania sa však pani Marte podľa jej slov javí ako absurdné preto, že za znalcami musí osobne vycestovať z miesta svojho bydliska, čo nie je pre ňu nijako výnimočná aktivita.

To, či sa pani Marta domôže žiadaných peňažných príspevkov, závisí aktuálne už len od jej prístupu, keďže na jednej strane požaduje peňažné príspevky, no na druhej strane nie je ochotná podrobiť sa znaleckému posudzovaniu, ktoré by jej ich mohlo pomôcť získať, a zároveň potvrdiť alebo vyvrátiť porušenie jej práv. Bez jej súčinnosti však žiadny súd ani úrad nemôže rozhodnúť v jej prospech.

2.1.3 Príklady dobrej praxe

Príkladmi dobrej praxe sa zameriavam na predstavovanie riešení, ktoré sa osvedčili v aplikačnej praxi konkrétneho úradu práce, sociálnych vecí a rodiny a slúžia ako zdroj inšpirácie pri riešení identických problémov aj na iných úradoch práce.

Príklady dobrej praxe sledujú viaceré princípy ako transparentnosť, efektívnosť, účelnosť, aj princípy dobrej verejnej správy. Otvárajú nový priestor na porovnávanie riešení a vzájomnú inšpiráciu tak, aby problémy mohli byť riešené aj na báze už zavedených a v praxi osvedčených modelov riešenia.

V roku 2022 sme poskytovali komplexné poradenstvo osobám so zdravotným postihnutím, ktoré nás žiadali aj o súčinnosť, napríklad pri vyhotovovaní opravných prostriedkov (návrhov odvolaní, správa žaloba), aby dospeli k riešeniu situácie. V uplynulom roku na Slovensku naďalej platila mimoriadna situácia, počas ktorej boli vládou SR vydané nariadenia, ktorými bol upravovaný postup, plynutie lehôt, predkladanie dokladov a rozhodovacia činnosť úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v čase mimoriadnej situácie.

Ako príklad dobrej praxe je možné uviesť, že **napriek neplynúcim lehotám niektoré úrady práce konali v zákonných lehotách napr.** podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch. Aj šetrenie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré sa vykonáva priamo v domácnosti osoby so zdravotným postihnutím, bolo niektorými úradmi práce aj napriek obmedzeniam vykonávané osobne.

Za potrebné považujem vyzdvihnúť aj **vzájomnú spoluprácu s niektorými úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, či mestskými úradmi alebo odbormi sociálnych vecí**, ktorá najmä v individuálnych prípadoch vyžadovala osobitný prístup.

Naša značka: KZP/0012/2022/02R

> Oceňujem **spoluprácu s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny Košice** a riaditeľkou ústredia práce, ktorá mala veľmi objektívny a korektný prístup k riešeniu situácie vo veci navýšenia rozsahu hodín osobnej asistencie. Ochotne poskytla súčinnosť v uvedenej veci v odvolacom konaní, keďže išlo o zložitý prípad a bol potrebný individuálny prístup vyhodnotenia situácie, v ktorej sa podávateľka podnetu nachádzala. Vec prešetrila komplexne a poskytla nám informáciu o rokovaní s posudkovým lekárom, v uvedenej veci zvolala konzílium, aby sa vec v odvolacom konaní napravila.

Naša značka: KZP/0274/2022/02R

> Vyzdvihujem konanie **pracovníčok Mestského úradu Senica, Odboru sociálnych vecí, ktoré po mojej urgencii promptne vykonali sociálne šetrenie v domácnosti** podávateľky podnetu, poskytli jej komplexné sociálne poradenstvo a navrhli možnosti riešenia jej ťažkej situácie.

V oblasti rozhodovania o žiadostiach na peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia sme sa stretli s **ústretovosťou niektorých úradov práce pri rozhodovaní v odvolacom konaní**, keď úrad práce ako prvostupňový správny orgán prehodnotil dôvody uvedené v odvolaní a o odvolaní rozhodol sám tak, že odvolaniu v celom rozsahu vyhovel, čím **došlo k náprave už v prvostupňovom konaní v rámci „autoremedúry“[55].**

Uvedeným konaním došlo k rýchlejšiemu postupu pri rozhodovaní o peňažných príspevkoch na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia pri vyhotovení preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, vyhotovení preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, parkovacieho preukazu pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím, či o peňažnom príspevku na kúpu osobného motorového vozidla, ktoré sme v uplynulom roku riešili. Odvolanie tak nemuselo riešiť ústredie práce, čím sa konanie výrazne skrátilo. V mnohých iných prípadoch by sa takýmto postupom predišlo zdĺhavému rozhodovaniu o žiadostiach.

Pri posudzovaní mnohých podnetov sme vďaka poskytnutej súčinnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pri spisovaní odvolaní a správnych žalôb proti rozhodnutiam úradu práce, sociálnych vecí a rodiny a ústrediu práce mnohým klientom pomohli a prispeli k úspešnému ukončeniu správneho konania a vyhoveniu ich žiadosti.

55 Autoremedúra je podľa zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov zvláštny spôsob rozhodnutia o odvolaní spočívajúci v tom, že o odvolaní rozhodne prvostupňový správny orgán, ktorý odvolaním napadnuté rozhodnutie vydal (svoje vlastné rozhodnutie opraví).

2.1.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

V oblasti ťažkého zdravotného postihnutia v súvislosti s odporúčaniami z roku 2016, 2017, 2018, 2019 a 2020 opätovne navrhujem ponechať v platnosti tieto odporúčania:

1. Už v správe o činnosti za rok 2016 som navrhovala **vytvoriť účinný kontrolný mechanizmus činnosti posudkových lekárov**. Jediným prostriedkom na zmenu posudku je vypracovanie odborného znaleckého posudku znalcom zapísaným v zozname znalcov a tlmočníkov vedenom na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky, ktorý je však pre mnohé osoby s ťažkým zdravotným postihnutím finančne náročný, a tým nedostupný. V tejto súvislosti som poukázala na Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na roky 2016 - 2020, pričom takéto zjednotenie sa nepodarilo schváliť. V Programovom vyhlásení vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 - 2024 sa vláda zaviazala, že v oblasti sociálnych služieb vytvorí jednotný systém posudkovej činnosti a prehodnotí systém poskytovania peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Snahou bolo vyriešiť dlhoročný problém s posudkovou činnosťou v oblasti ťažkého zdravotného postihnutia. Podľa plánu legislatívnych úloh vlády SR na rok 2021 mala vláda v marci 2021 predložiť novelu zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Do konca roka 2022 došlo iba k čiastočným úpravám Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré sa nedotkli zmeny legislatívy týkajúcej sa jednotnej posudkovej činnosti.
2. V rámci zjednodušenia prístupnosti do spoločenského života, ako aj uľahčenia cestovania v krajinách Európskej únie osobám so zdravotným postihnutím, som už v správe za rok 2017 odporučila **preveriť a pripraviť možnosti zapojenia sa do projektu vydávania jednotného Európskeho preukazu zdravotného postihnutia**. V súčasnosti stále neexistuje žiadny systém vzájomného uznávania zdravotného postihnutia medzi členskými štátmi Európskej únie. To môže spôsobovať ťažkosti osobám so zdravotným postihnutím pri cestovaní v rámci Európskej únie. Európska komisia spoločne s osobami so zdravotným postihnutím a ich obhajcami testovala európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím. Európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím používa ako dobrovoľný systém vzájomného uznávania zdravotného postihnutia a niektorých súvisiacich dávok už osem krajín. Tento preukaz zaručuje osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k niektorým výhodám, najmä v oblasti kultúry, voľného času, športu a dopravy, a to aj za hranicami ich štátov. Na základe týchto dobrých skúseností Európska komisia navrhne do konca roka 2023 európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý by platil vo všetkých krajinách Európskej únie. Preukaz umožní osobám so zdravotným postihnutím získať primeranú podporu pri cestovaní alebo presťahovaní sa do inej krajiny v Európskej únii. V rámci konzultácie sa zhromaždia názory na novú iniciatívu, najmä na nové možné oblasti služieb, ktoré sa majú pokryť a na možnosti zlúčenia pilotného preukazu EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím s parkovacím preukazom EÚ s cieľom vytvoriť jednotný preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím. Komisia bude podporovať konzultačné činnosti prostredníctvom relevantných kanálov, ktoré budú prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Osobitné konzultačné činnosti budú

zamerané na orgány členských štátov, organizácie zastupujúce osoby so zdravotným postihnutím v Európskej únii a poskytovateľov služieb na úrovni Európskej únie vrátane poskytovateľov dopravy. Komisia chce zabezpečiť, aby posúdenie vplyvu a návrh preukazu EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím odrážali všeobecný záujem v celej Európskej únii.

Navrhujem vláde SR, aby sa zapojila do uvedenej iniciatívy, zozbierania názorov a dôkazov k danej problematike a možností rôznych riešení, vypracovanie spoľahlivej analýzy, nakoľko jednou z kategórií zainteresovaných strán sú okrem osôb so zdravotným postihnutím a organizácií, ktoré ich zastupujú aj verejné orgány zodpovedné za prístup k službám, politiky pre osoby so zdravotným postihnutím, parkovací preukaz EÚ, poskytovanie dotácií na služby a pod.

3. V správe o činnosti za rok 2018 som navrhovala **vypustiť ustanovenie** v § 38 ods. 17 (od. 1.7.2020 prečíslovaný ako ods. 18) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré sa **dotýka peňažných príspevkov na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie, výdavky spojené s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom**. Poskytnutie tohto príspevku je obmedzené príjmom fyzickej osoby, ktorý nemôže byť vyšší ako „trojnásobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom“. V tejto súvislosti poznamenávam, že príjem pre účely príspevkov[56] sa posudzuje ako celkový príjem žiadateľa o príspevok a započítajú sa k tomu aj príjmy spoločne posudzovaných osôb (napr. manžel/manželka, rodičov nezaopatreného dieťaťa). Podávatelia podnetov namietajú, že poskytovaná výška sumy peňažného príspevku je posudzovaná podľa príjmu a po prekročení trojnásobku sumy životného minima na tento príspevok už nemajú nárok. Napriek každoročnej valorizácii sumy životného minima, je jeho výška stále nízka, preto **navrhujem v budúcej novele Zákona o peňažných príspevkoch zvýšiť v uvedenom prípade násobok sumy životného minima.**
4. **Novelizovať Opatrenie č. 6/2009 Z. z. MPSVaR SR**, ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny, pretože toto opatrenie je z roku 2009, **nezodpovedá cenám práce, ani stavebným technológiám, materiálom, ani postupom zo súčasnosti**. Úpravu som navrhla už v správe o činnosti za rok 2018 a navrhujem ju aj v súčasnom období.
5. **Zvýšiť peňažný príspevok na kúpu pomôcky druhého mechanického vozíka**, kde je suma peňažného príspevku najviac 1.659,70 EUR, druhého elektrického vozíka 4.979,09 EUR a druhého načúvacieho aparátu, kde je suma peňažného príspevku najviac 331,94 EUR som navrhovala už v správe o činnosti za rok 2019. Naďalej poukazujem na neprimerane nízku sumu poskytnutého peňažného príspevku na kúpu druhého načúvacieho aparátu, pričom suma tejto pomôcky začína od cca 650 EUR [57]. Už podľa plánu legislatívnych úloh vlády SR na rok 2021 mala vláda predložiť novelu zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, kde som očakávala uplatnenie tejto zmeny, žiaľ doterajšie novely nezahŕňali úpravu výšky týchto príspevkov.

56 § 18 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.
57 § 26 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

6. V správe za rok 2019 som navrhovala k novele zákona č. 447/2008 Z. z. **schváliť opatrovateľský príspevok pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom**. Uvedené bolo zohľadnené iba pri vyhotovení parkovacieho preukazu, pričom väčšina týchto detí potrebuje mať celodenný dohľad dospelej osoby.
7. V zákone o peňažných príspevkoch navrhujem **prijať právnu úpravu týkajúcu sa vyplatenia priznaných hodín osobnej asistencie za obdobie od podania žiadosti až po právoplatné rozhodnutie**. Väčšinou ide o problém pri vyplatení navýšených hodín a rozsahu osobnej asistencie. Doterajšia právna úprava[58] taxatívne ustanovuje podmienky, na základe ktorých možno poskytovať peňažný príspevok na osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím. Zároveň ustanovuje aj povinnosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a lehoty súvisiace s predkladaním dokladov, ktoré sú rozhodujúce na účely výplaty peňažného príspevku na osobnú asistenciu, medzi ktoré patrí zmluva o výkone činnosti osobnej asistencie, ale aj výkazy o počte hodín vykonanej asistencie. Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorej bol priznaný príspevok na osobnú asistenciu, je povinná predložiť výkaz o počte hodín vykonanej osobnej asistencie podľa vzoru v prílohe č. 16 Zákona o peňažných príspevkoch za každý kalendárny mesiac príslušnému úradu práce na vyúčtovanie najneskôr do 5 dňa nasledujúceho mesiaca. Uvedené neplatí, ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nemôže v uvedenej lehote predložiť výkaz o počte vykonanej osobnej asistencie zo závažných dôvodov. Príslušný organ vyplatí príspevok na osobnú asistenciu najneskôr do 20 dní od predloženia výkazu. Uvedené ustanovenie odkazuje na závažné dôvody, ktoré ale nikde nie sú definované. Pre účely tohto ustanovenia by sa za závažné dôvody malo považovať spravidla zhoršenie zdravotného stavu osoby so zdravotným postihnutím, pre ktorý nemôže výkaz predložiť v lehote alebo spätné priznanie vyššieho počtu hodín osobnej asistencie na základe právoplatného rozhodnutia po skončení odvolacieho konania. Odporúčam zmeniť uvedené ustanovenie tak, aby boli definované závažné dôvody. Medzi tieto dôvody navrhujem zahrnúť možnosť dodatočného predloženia výkazu o počte hodín vykonanej osobnej asistencie za obdobie odo dňa podania žiadosti až po právoplatnosť rozhodnutia.

58 § 23 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

2.1.5 Východisková právna úprava

A. ZAMESTNANOSŤ

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z činnosti v oblasti zamestnanosti sú východiskové najmä články **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**:

Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia
Podľa tohto článku zmluvné strany uznávajú, že všetky osoby sú si rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zmluvné strany zakazujú akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia a zaručujú osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov.

Článok 27 Práca a zamestnávanie
Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na prácu na rovnakom základe s ostatnými; zahŕňa to právo na možnosť živiť sa slobodne zvolenou prácou alebo prácou prijatou na trhu práce a právo na pracovné prostredie, ktoré je otvorené, začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany zaručujú a podporujú uplatňovanie práva na prácu, a to aj osobám, ktoré sa stali zdravotne postihnutými v priebehu zamestnania, prijímaním primeraných opatrení, a to aj legislatívnych, ktorými okrem iného zakážu diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia vo všetkých otázkach týkajúcich sa ktorejkoľvek formy zamestnávania vrátane podmienok náboru, prijímania do práce a zamestnávania, trvania zamestnania, kariérneho postupu, ako aj bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci; budú chrániť na rovnakom základe s ostatnými práva osôb so zdravotným postihnutím na spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky vrátane rovnakých príležitostí a rovnakého odmeňovania za prácu rovnakej hodnoty, na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci vrátane ochrany pred obťažovaním a práva na nápravu ujmy; zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli uplatňovať svoje pracovné a odborárske práva na rovnakom základe s ostatnými; umožnia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k programom všeobecného technického a odborného poradenstva, k službám sprostredkovania práce, k odbornej príprave na výkon povolania a k ďalšiemu vzdelávaniu; budú podporovať tvorbu pracovných príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím a ich kariérny postup na trhu práce, ako aj asistenciu pri hľadaní, získavaní a udržaní si zamestnania a pri návrate do zamestnania; budú podporovať príležitosti na samostatnú zárobkovú činnosť, podnikanie, rozvoj družstiev a začatie vlastného podnikania; budú zamestnávať osoby so zdravotným postihnutím vo verejnom sektore; budú podporovať zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím v súkromnom sektore prostredníctvom primeranej politiky a primeraných opatrení, medzi ktoré môžu patriť programy pozitívnych opatrení, motivačné a iné opatrenia; zabezpečia, aby sa pre osoby so zdravotným postihnutím na pracovisku realizovali primerané úpravy; budú podporovať, aby osoby so zdravotným postihnutím nadobúdali pracovné skúsenosti na otvorenom trhu práce; budú podporovať pracovnú a profesijnú rehabilitáciu osôb so zdravotným postihnutím a programy zamerané na udržanie si pracovného miesta a na uľahčenie návratu do práce.

Článok 35 ods. 3 Ústavy SR, ktorý ustanovuje: „Občania majú právo na prácu. Štát v primeranom rozsahu hmotne zabezpečuje občanov, ktorí nie z vlastnej viny nemôžu toto právo vykonávať.“

Právne predpisy účinné v Slovenskej republike:

Zákon č. 311/2002 Z. z. Zákonník práce (ďalej len „Zákonník práce“), ktorý v článku 1 až 11 upravuje základné zásady pracovného práva, ktoré sa prelínajú celým pracovným právom, a zároveň vychádzajú aj z Ústavy Slovenskej republiky. Z teoretického hľadiska je možné uviesť, že základné zásady zabezpečujú kontinuitu právneho vývoja pracovného práva. Praktická podstata zásad je viditeľná v interpretačnej a aplikačnej funkcii. V praxi pomáhajú aplikovať zákonné ustanovenia na konkrétne právne situácie.

Podľa Článku 1 základných zásad Zákonníka práce fyzické osoby majú právo na prácu a na slobodnú voľbu zamestnania, na spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky a na ochranu proti svojvoľnému prepusteniu zo zamestnania v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania ustanovenou pre oblasť pracovnoprávnych vzťahov osobitným zákonom o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Tieto práva patria fyzickým osobám bez akýchkoľvek obmedzení a diskriminácie z dôvodu pohlavia, manželského stavu, rodinného stavu, sexuálnej orientácie, rasy, farby pleti, jazyka, veku, nepriaznivého zdravotného stavu alebo zdravotného postihnutia, genetických vlastností, viery, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, majetku, rodu alebo iného postavenia.

Podľa Článku 8 základných zásad Zákonníka práce zamestnancom so zdravotným postihnutím zamestnávateľ zabezpečuje pracovné podmienky umožňujúce im uplatniť a rozvíjať ich schopnosti na prácu s ohľadom na ich zdravotný stav.

Zákonník práce bol v uplynulom roku niekoľkokrát novelizovaný. V súvislosti s problematikou zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím bola najvýznamnejšia novela č. **82/2022** Z. z., účinná od 1. apríla 2022, ktorou sa zmenil v Zákonníku práce § 66, ktorého text sa označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie: „*Zamestnávateľ bezodkladne oznámi zamestnancovi so zdravotným postihnutím podanie žiadosti o udelenie predchádzajúceho súhlasu podľa odseku 1 prvej vety.“.*

Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej aj ako „Zákon o službách zamestnanosti“), ktorý upravuje právne vzťahy pri poskytovaní služieb zamestnanosti, a ktorého cieľom je zlepšiť podmienky pre zamestnávanie a celkovú zamestnanosť občanov Slovenskej republiky.

Cieľom zákona je najmä určiť právny rámec pre poskytovanie služieb zamestnanosti, ich štruktúru a obsah činnosti jednotlivých súčastí štruktúry, zjednodušiť administratívu, skvalitniť a spružniť výkon poskytovaných služieb zamestnanosti, a tým prispieť k zvýšeniu pružnosti trhu práce, k zvýšeniu efektivity a k sprehľadneniu využitia verejných prostriedkov a prostriedkov zo zdrojov Európskej únie.

V § 9 Zákon o službách zamestnanosti definuje pojem občana so zdravotným postihnutím, podľa ktorého vychádza definícia občana so zdravotným postihnutím z nariadenia komisie Európskeho spoločenstva (ES) č. 2204/2002 z 12. decembra 2002 o uplatňovaní článkov 87 a 88 Zmluvy ES o štátnej pomoci pre zamestnanosť, a je v súlade s návrhom zákona o sociálnom poistení. Za osobu so zdravotným postihnutím je na účely tohto zákona, občan uznaný za invalidného podľa osobitného predpisu.

Občan so zdravotným postihnutím preukazuje invaliditu a percentuálnu mieru poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z dôvodu telesnej poruchy, duševnej poruchy alebo poruchy správania rozhodnutím alebo oznámením Sociálnej poisťovne alebo posudkom útvaru sociálneho zabezpečenia podľa osobitného predpisu

Novelou Zákonníka práce č. 82/2022 Z. z. sa zmenil aj Zákon č. 5/2004 o službách zamestnanosti, v ktorom sa za § 70 sa za odsek 9 vkladá nový odsek 10, ktorý znie: „V konaní podľa § 13 ods. 1 písm. e) tretieho bodu úrad rozhodne do siedmich pracovných dní odo dňa podania žiadosti o udelenie predchádzajúceho súhlasu alebo odo dňa odstránenia nedostatkov žiadosti. Ak úrad v lehote na vybavenie žiadosti podľa prvej vety nevydal rozhodnutie, predpokladá sa, že vydal rozhodnutie, ktorým udelil súhlas zamestnávateľovi na skončenie pracovného pomeru výpoveďou zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, alebo na skončenie štátnozamestnaneckého pomeru výpoveďou štátnemu zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím. Za deň doručenia rozhodnutia podľa druhej vety sa považuje tretí deň od uplynutia lehoty na vybavenie žiadosti podľa prvej vety.“

Zákon č. 55/2017 o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý upravuje štátnozamestnanecké vzťahy v súvislosti s vykonávaním štátnej služby štátnymi zamestnancami.

Novela Zákonníka práce č. 82/2022 Z. z. sa dotkla a mení a dopĺňa zákon o štátnej službe tak, že doterajší text § 77 sa označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie: *„Služobný úrad bezodkladne oznámi štátnemu zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, podanie žiadosti o udelenie predchádzajúceho súhlasu podľa odseku 1 prvej vety.“.*

Zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorým sa vymedzuje sektor sociálnej ekonomiky, definujú subjekty sociálnej ekonomiky, sociálny podnik, znevýhodnené osoby a zraniteľné osoby ako aj ďalšie pojmy z oblasti sociálnej ekonomiky, pričom tieto definície vychádzajú z európskeho vnímania problematiky sociálnej ekonomiky so zohľadnením slovenských špecifík a potrieb. Zákon ustanovuje podmienky priznania štatútu registrovaného sociálneho podniku, vymedzuje jednotlivé druhy registrovaných sociálnych podnikov, upravuje možnosť podpory podnikov v širšom priestore sociálnej ekonomiky, upravuje správu v oblasti sociálnej ekonomiky zo strany štátu, upravuje organizácie sektora sociálnej ekonomiky.
V uplynulom roku bol novelizovaný zákonom č. 113/2022 Z. z., č. 488/2022 Z. z., č. 494/2022 Z. z.

Vyššie citované zákony boli v priebehu minulého roka aj počas mimoriadnej situácie z dôvodu pandémie súvisiacej s ochorením COVID-19 podľa aktuálnej potreby upravované, dopĺňané a korigované tak, aby sa pomohlo k zmierneniu plnenia niektorých povinností vyplývajúcich z niektorých zákonov, aby sa dopomohlo k preklenutiu súčasnej mimoriadnej situácie a zmiernil dopad ekonomickej krízy spôsobenej vírusom COVID-19 na občanov a zamestnávateľov.

B. KOMPENZÁCIE

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z činnosti v oblasti kompenzácií sú východiskové najmä články **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**:

Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia
Podľa tohto článku zmluvné strany uznávajú, že všetky osoby sú si rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zmluvné strany zakazujú akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia a zaručujú osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov.

Článok 7 Deti so zdravotným postihnutím
Podľa tohto článku zmluvné strany prijmú všetky nevyhnutné opatrenia, ktorými zabezpečia deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi. Prvoradým hľadiskom pri každej činnosti týkajúcej sa detí so zdravotným postihnutím je najlepší záujem dieťaťa.
Zmluvné strany zabezpečia deťom so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými deťmi právo slobodne vyjadrovať svoje názory vo všetkých záležitostiach, ktoré sa ich dotýkajú, pričom sa ich názorom musí venovať náležitá pozornosť, zodpovedajúca ich veku a zrelosti, a v záujme uplatňovania tohto práva im poskytujú pomoc primeranú ich veku a zdravotnému postihnutiu.

Článok 9 Prístupnosť
S cieľom umožniť osobám so zdravotným postihnutím, aby mohli žiť nezávislým spôsobom života a plne sa podieľať na všetkých aspektoch života, zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach.

Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
V tomto článku Dohovor zakotvuje rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijmú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí; osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti; komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.

Článok 20 Osobná mobilita
Podľa tohto článku sú zmluvné strany povinné prijať účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj tým, že uľahčia osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny; uľahčia prístup osôb so zdravotným postihnutím ku kvalitným pomôckam na mobilitu, k zariadeniam, k podporným technológiám, k rôznym formám živej asistencie a k sprostredkovateľom, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti; zabezpečia vzdelávanie zamerané na získanie zručnosti vo veci mobility pre osoby so zdravotným postihnutím a pre odborný personál pracujúci s osobami so zdravotným postihnutím; budú motivovať subjekty, ktoré vyrábajú pomôcky na mobilitu, zariadenia a podporné technológie, aby brali do úvahy všetky aspekty mobility osôb so zdravotným postihnutím.

Článok 19 ods. 1 Ústavy SR, podľa ktorého „Každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena“, **Článok 46 ods. 1 Ústavy SR,** ktorý ustanovuje že „Každý sa môže domáhať zákonom ustanoveným postupom svojho práva na nezávislom a nestrannom súde a v prípadoch ustanovených zákonom na inom orgáne Slovenskej republiky.“, **Článok 48 ods. 2 Ústavy SR,** podľa ktorého „Každý má právo, aby sa jeho vec verejne prerokovala bez zbytočných prieťahov a v jeho prítomnosti a aby sa mohol vyjadriť ku všetkým vykonávaným dôkazom. Verejnosť možno vylúčiť len v prípadoch ustanovených zákonom.“

Pri riešení podnetov v oblasti kompenzácií som posudzovala súlad najmä s nasledovnými zákonmi:

Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý upravuje právne vzťahy na území SR pri poskytovaní peňažných príspevkov a čiastočne aj **zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách** a o zmene doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov niektorých zákonov v znení neskorších predpisov .

Zákon č. 71/01967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok), ktorý sa vzťahuje na konanie, v ktorom v oblasti verejnej správy správne orgány rozhodujú o právach, právom chránených záujmoch alebo povinnostiach fyzických osôb a právnických osôb, ak osobitný zákon neustanovuje inak a upravuje základné pravidlá konania.

Nariadenie vlády SR č. 102/2022 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti služieb sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením Covid-19 v znení neskorších predpisov, ktoré bolo aj v uplynulom roku niekoľkokrát menené a dopĺňané (novelizované).

Nariadenie vlády SR č. 103/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19, ktoré bolo tiež v minulom roku novelizované.

Nariadenie vlády SR č. 213/2022, ktorým sa ustanovila výška sadzby na jednu hodinu osobnej asistencie a výška sumy peňažného príspevku na opatrovanie**, platné a účinné od 1. júla 2022.**

Zákon č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
Opatrenie č. 227/2022 Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o úprave súm životného minima, ktorým boli ustanovené sumy životného minima od 1. júla 2022.

Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi v znení neskorších predpisov, ktorý upravuje právne vzťahy pri poskytovaní pomoci v hmotnej núdzi, osobitného príspevku a jednorazovej dávky na území SR.

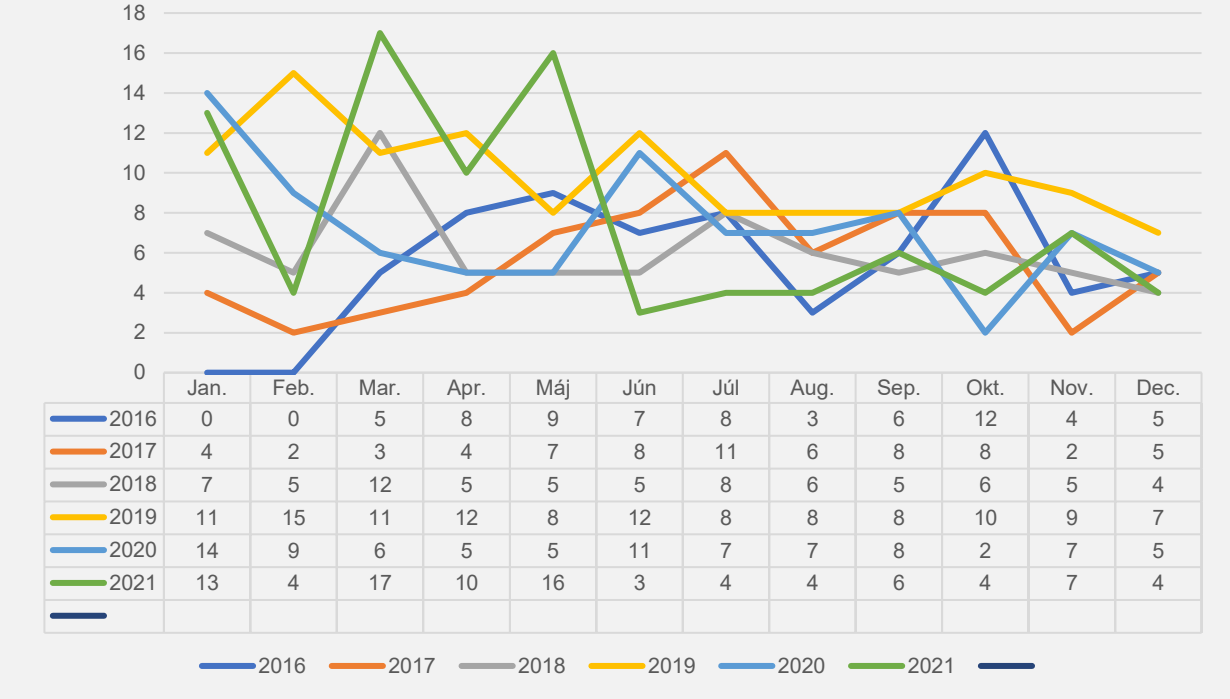
Opatrenie č. 494/2021 Z. z. Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o úprave súm v hmotnej núdzi účinné od 01.januára 2022.

Zákon č. 345/2022 o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý nadobudol účinnosť dňom 1. novembra 2022**.** V oblasti kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia bude inšpekcia dbať na dodržiavanie zákona o peňažných príspevkoch, teda na účelnosť pri poskytovaní uvedených príspevkov a na kvalitu a rozsah zabezpečovania pomoci osobe s ťažkým zdravotným postihnutím.

2.2 Občianskoprávna a rodinná agenda

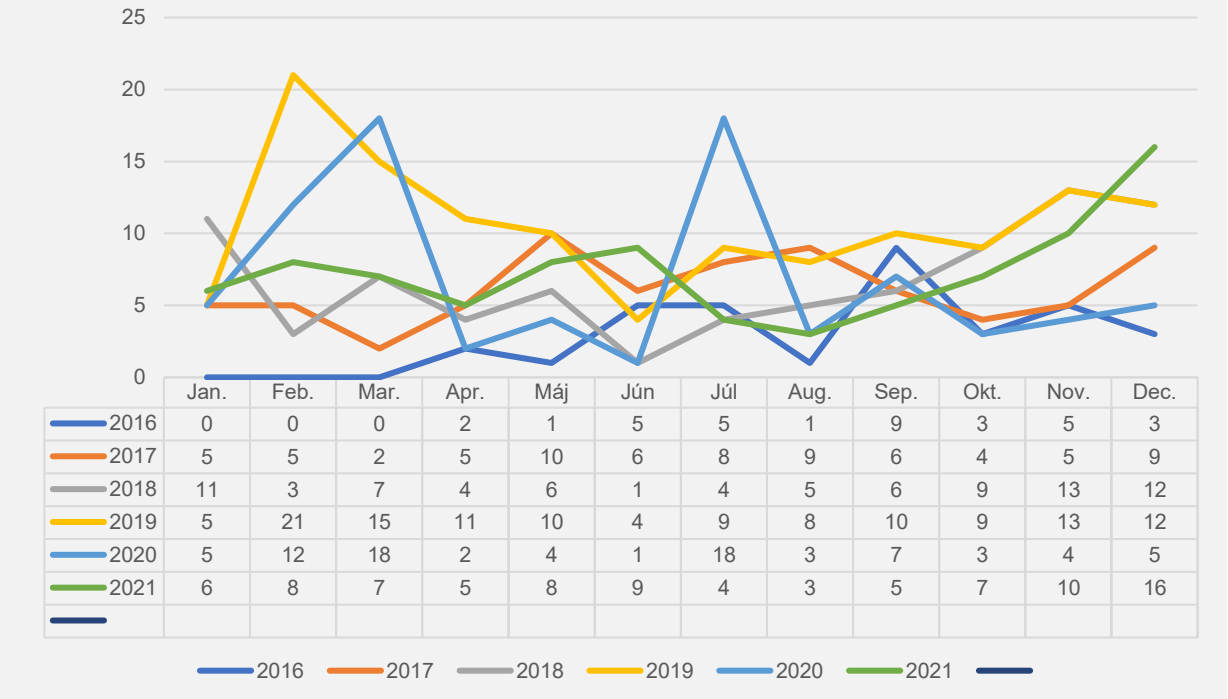
2.2.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 25 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022



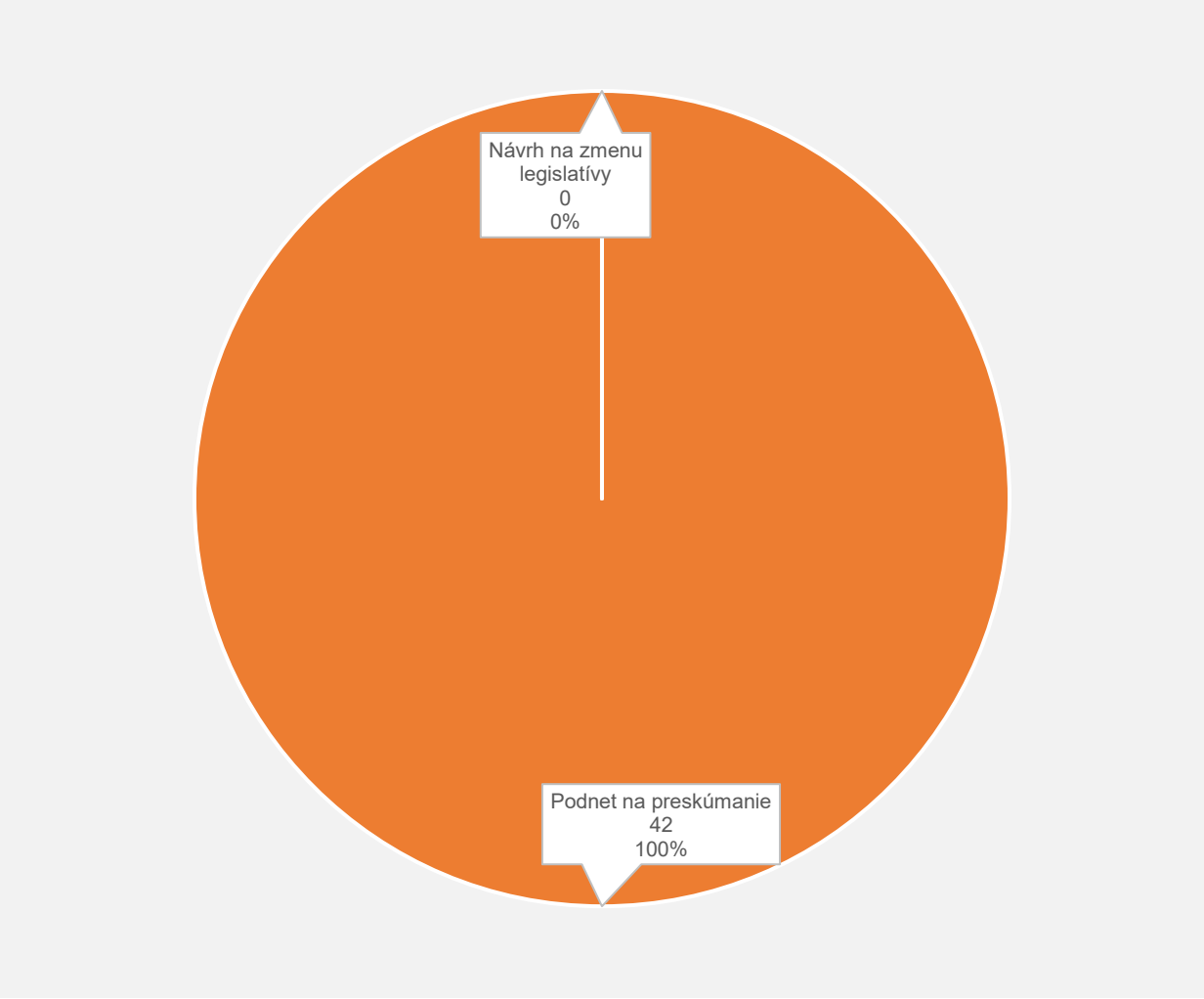
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	5	8	9	7	8	3	6	12	4	5
2017	4	2	3	4	7	8	11	6	8	8	2	5
2018	7	5	12	5	5	5	8	6	5	6	5	4
2019	11	15	11	12	8	12	8	8	8	10	9	7
2020	14	9	6	5	5	11	7	7	8	2	7	5
2021	13	4	17	10	16	3	4	4	6	4	7	4

Graf 26 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

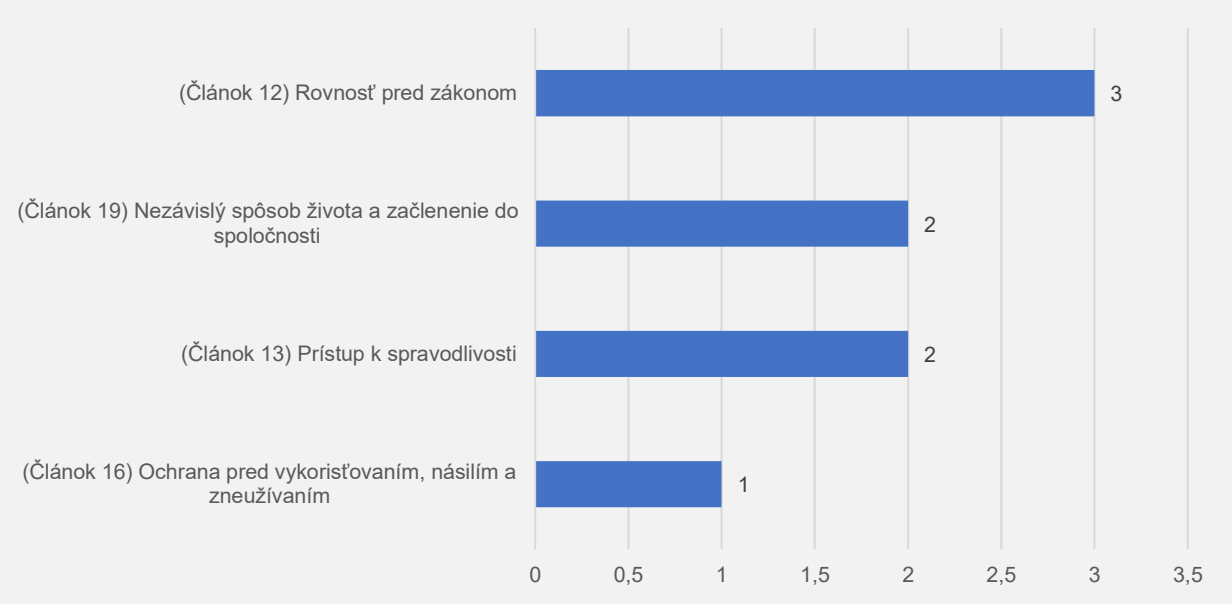


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	2	1	5	5	1	9	3	5	3
2017	5	5	2	5	10	6	8	9	6	4	5	9
2018	11	3	7	4	6	1	4	5	6	9	13	12
2019	5	21	15	11	10	4	9	8	10	9	13	12
2020	5	12	18	2	4	1	18	3	7	3	4	5
2021	6	8	7	5	8	9	4	3	5	7	10	16

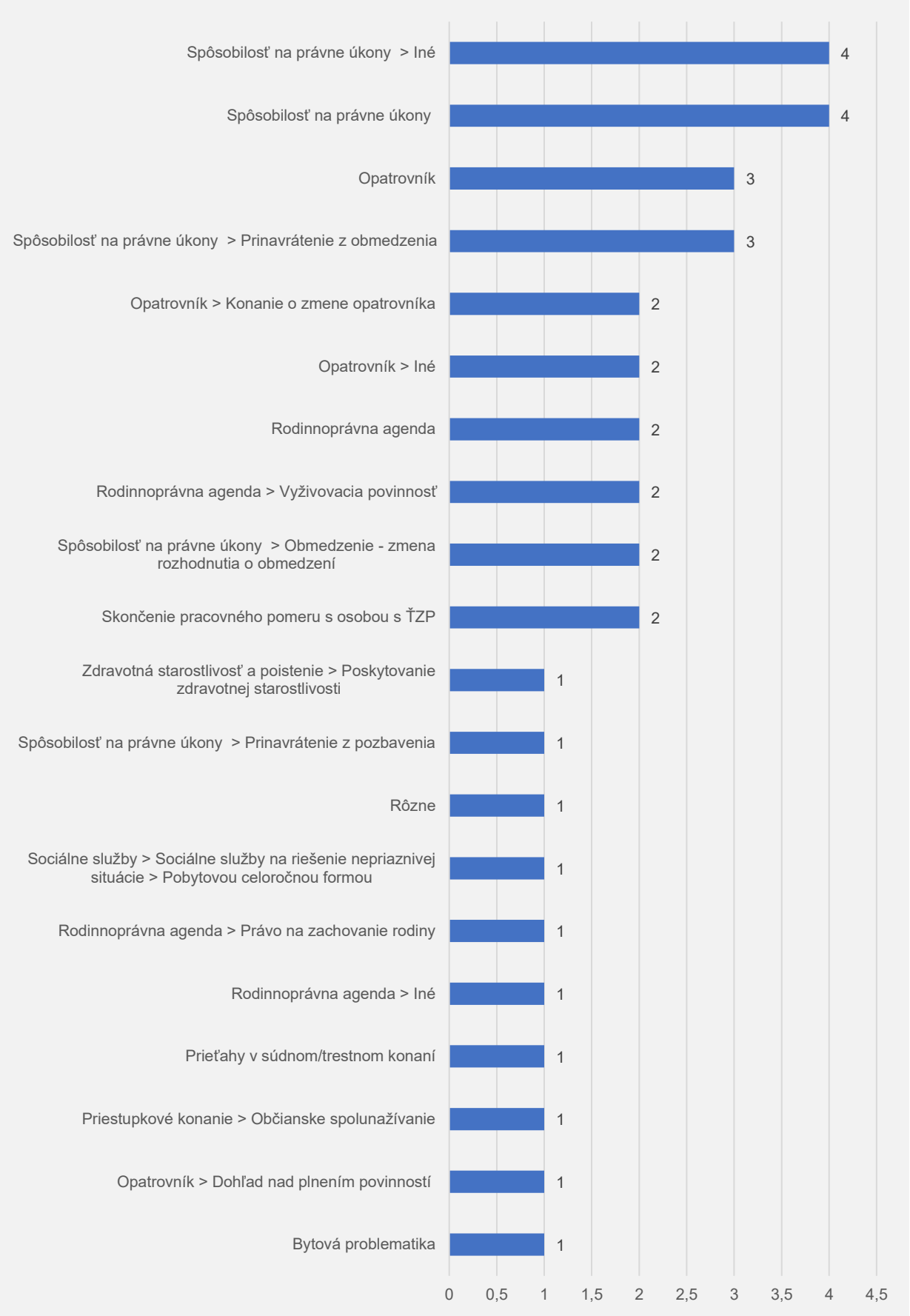
Graf 27 Typy podnetov prijatých v roku 2022



Graf 28 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022

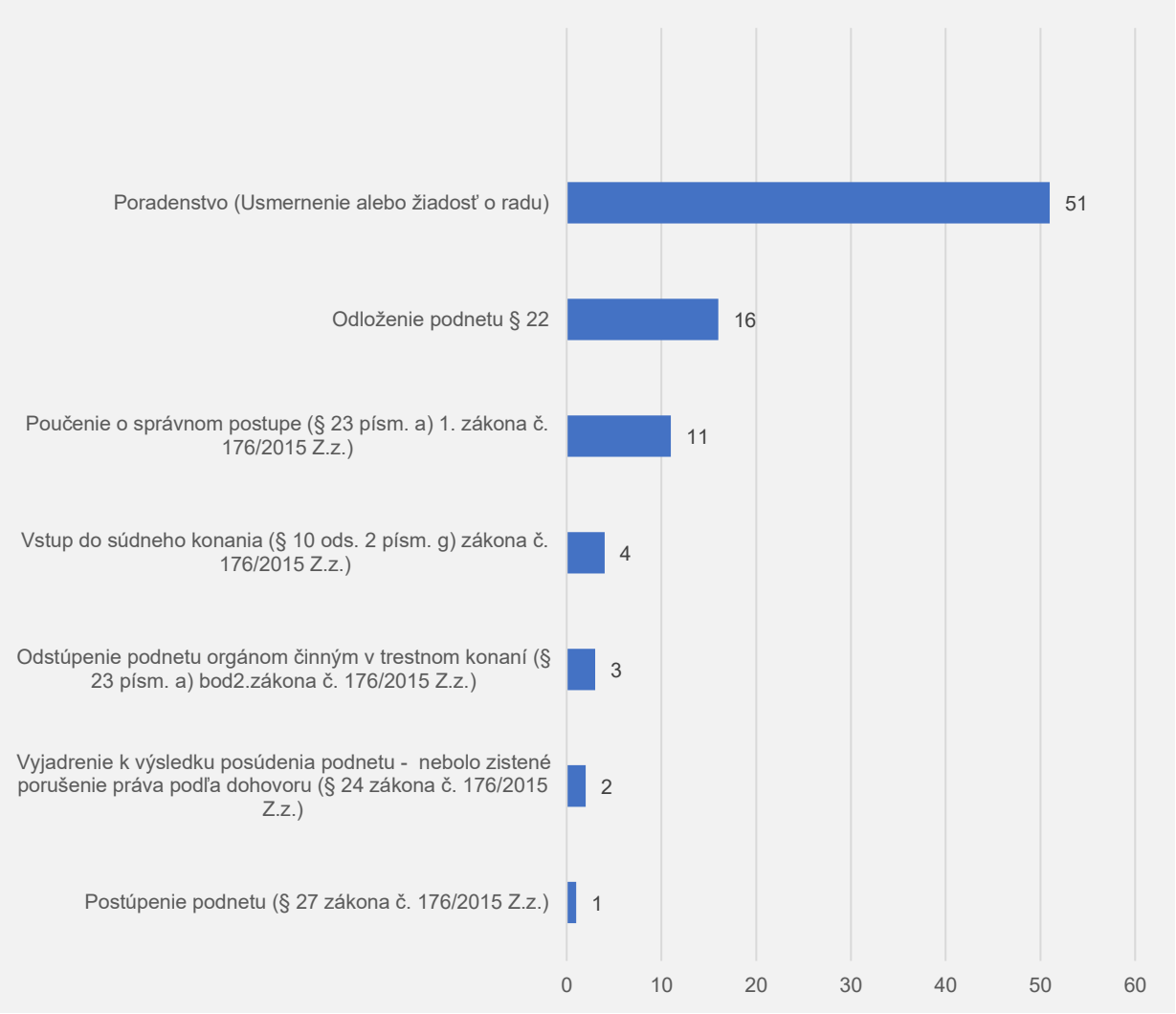


Graf 29 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022

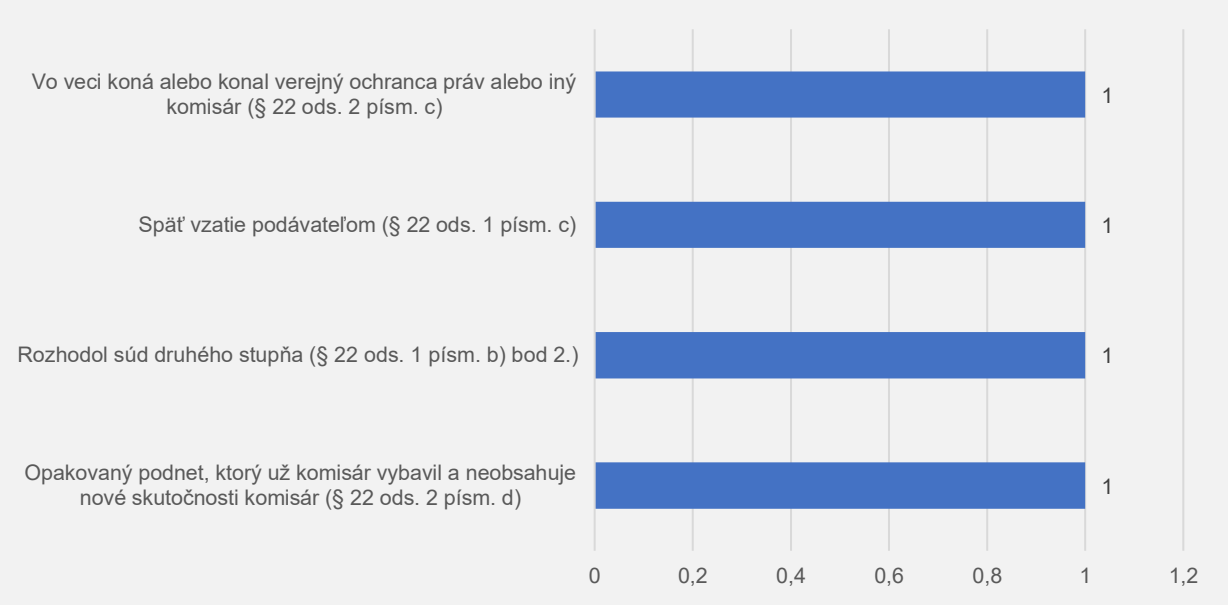


Graf 30 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 31 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 32 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



2.2.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Značná časť podnetov občianskoprávnej agendy a rodinnej agendy sa týka majetkovoprávnych vecí a zneužitia odkázanosti na starostlivosť od rodinného príslušníka pre člena rodiny odkázaného na pomoc. Na **Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa čoraz viac ľudí obracia s podnetom, že sa stali obeťami podvodníkov. Takéto konania sa vyznačujú bezcitnosťou, chamtivosťou a ignoráciou základných ľudských hodnôt.** Väčšinou ide o starších osôb so zdravotným postihnutím, ktorí počas produktívneho života nadobudli určitý majetok. Páchatelia majetkovej trestnej činnosti sú si veľmi dobre vedomí toho, že osoby so zdravotným postihnutím a osoby vo vyššom veku sú ľahko ovplyvniteľní a bez väčších ťažkostí ich vedia pripraviť o majetok. Veľká časť týchto podnetov má trestnoprávny charakter. Páchateľov neodrádza ani tá skutočnosť, že trestné právo poskytuje osobám so zdravotným postihnutím zvýšenú ochranu formou prísnejšieho postihovania konaní páchaných na chránenej osobe. **Takéto podnety neodkladne odstupujeme orgánom činným v trestnom konaní.**

Veľká časť podnetov sa týka **zásahov do spôsobilosti na právne úkony**. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím poskytuje významnú pomoc a ochranu práv účastníkom konania o spôsobilosti na právne úkony v rámci súdnych konaní o spôsobilosti na právne úkony, do ktorých vstupuje. **Našou víziou je meniť právne úvahy súdu a dbať na dodržiavanie procesných postupov** pri rozhodovaní o spôsobilosti na právne úkony tak, aby bol dôsledne aplikovaný článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Návrh na začatie konania môže podať blízka osoba, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ sociálnych služieb alebo ten, kto má na veci právny záujem. Súčasná právna úprava už neumožňuje fyzickú osobu úplne pozbaviť spôsobilosti na právne úkony. **Návrhy na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony ale bývajú veľmi široko koncipované**. Pokiaľ súd takejto osobe obmedzí spôsobilosť na právne úkony, obligatórne jej ustanoví opatrovníka. Opatrovník je zákonným zástupcom, ktorý obmedzenú osobu zastupuje v rozsahu jeho obmedzení. V prípade, že zdravotne postihnutá osoba má obmedzenú spôsobilosť rozhodovať o mieste svojho pobytu, jeho **opatrovník rozhoduje aj o výbere zariadenia sociálnych služieb.** Skoro vo všetkých prípadoch opatrovník zastupuje opatrovanca aj v majetkovoprávnych veciach. Opatrovník potom spravuje finančné prostriedky, vrátane majetku opatrovanca. Stretávame sa s podnetmi, v ktorých sa osoby obmedzené v spôsobilosti na právne úkony sťažujú, že **nemajú prístup k svojim finančným prostriedkom**. Na spravovaní, rozhodovaní, či dokonca užívaní svojho majetku, ktorý zdedili, prípadne nadobudli počas svojho aktívneho života, sa žiadnym spôsobom nepodieľajú. Často sú také osoby počas zvyšku svojho života umiestnené v zariadení sociálnych služieb, izolovaní od vonkajšieho sveta. **Zodpovednosť za takéto konania nenesú len samotní navrhovatelia, ale predovšetkým súdy svojimi rozhodnutiami o obmedzení spôsobilosti na právne úkony**. Súd musí v konaní o spôsobilosti na právne úkony zisťovať, či neprichádzajú do úvahy aj menej radikálne zásahy do integrity fyzickej osoby, ako sú obmedzenie jeho spôsobilosti. Takýmito miernejšími opatreniami môžu byť zastupovanie opatrovanca členom jeho domácnosti. Napriek tomu sme sa doposiaľ s takýmto rozhodnutím súdu nestretli.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vstupuje do súdnych konaní, aby poskytol pomoc a podporu človeku, o spôsobilosti ktorého sa koná. **Aj vďaka**

novelizácii zákona č. 161/2023 Z. z. Civilného mimosporového poriadku zákonom č. 446/2022 Z. z., ktorý **nadobudol účinnosť 1. januára 2023, môže komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vstúpiť do začatého konania o spôsobilosti na právne úkony, o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení a o ustanovení opatrovníka**. Cieľom novely bolo zlepšiť postavenie osôb so zdravotným postihnutím formou posilnenia procesných oprávnení komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v najdôležitejších druhoch súdneho konania, ktoré sa dotýkajú základných ľudských práv (t. j. konanie o spôsobilosti na právne úkony, o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení a o ustanovení opatrovníka). Ide o súdne konania, ktorým je potrebné venovať zvýšenú pozornosť, pretože dotknuté osoby ako účastníci konania nie sú schopné vždy chrániť samy svoje procesné a právne záujmy. Pritom ide o závažný zásah do základných práv osôb so zdravotným postihnutím.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je vždy závažným zásahom do osobnostnej integrity človeka. **Je potrebné sa na to pozerať z pohľadu potenciálnych zásahov do základných práv človeka garantovaných mnohými ľudskoprávnymi dokumentmi a z pohľadu obmedzenia najmä ľudskej dôstojnosti.** Občania sa obracajú na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím so žiadosťou, aby sme im pomohli úspešne sa brániť a dosiahnuť úplné navrátenie spôsobilosti na právne úkony. V konaniach, v ktorých súd rozhoduje o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, **„strážime“, aby k obmedzeniu došlo iba v nevyhnutnej miere, a aby bol rozsah obmedzenia primeraný**. Nie som zástancom obmedzovania spôsobilosti na právne úkony, najmä vtedy, keď existuje aj miernejšia forma, než je postup o ustanovenie opatrovníka podľa stanovenia § 29 Občianskeho zákonníka. **Zásah do spôsobilosti na právne úkony fyzickej osoby považujem až za krajný prostriedok, keď niet iného spôsobu riešenia situácie ochrany osoby**, ktorá je v dôsledku duševnej choroby ohrozená - či už zo strany tretích osôb alebo samej seba.

1. **Spôsobilosť na právne úkony prestavuje „štvrtý priestor“ existencie človeka**[59], ktorý mu umožňuje život v právnom virtuálnom priestore, ktorý má však na reálny život človeka až taký veľký dopad, že bez jeho existencie sa často dostáva do rúk iných a človek končí uväznený v priestoroch a podmienkach ešte horších ako zločinci. Nie sú to však zločinci, ale duševne chorí ľudia, ktorých právna ochrana je na nižšej úrovni ako v prípade zlodejov a vrahov. Jedno však nestrácajú, a to ľudské práva.
2. **Napriek tomu, že od ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[60] uplynulo dvanásť rokov, ustanovenie § 10 ods. 1, ktoré upravuje pozbavenie fyzickej osoby spôsobilosti na právne úkony, nebolo z Občianskeho zákonníka vypustené.** Ide takmer o identický zákon, ktorý v susednej Českej republike zrušený a nahradený zákonom č. 89/2012 Sb. Občanský zákonník, ktorý nadobudol účinnosť 1. januára 2014. Tento civilný kódex našich susedov obsahuje zákonné ustanovenia, ktoré zodpovedajú súčasnej modernej dobe. V druhom dieli druhej hlavy sú upravené podporné opatrenia pri narušení schopnosti dospelej osoby právne konať. Konkrétne v § 45 (Nápomoc

59 Inšpiráciou pre „štvrtý priestor“ života človeka bol najnovší komentár Ústavy SR. Pozri OROSC, L., SVÁK, J. a kol. Ústava Slovenskej republiky. Komentár. Zväzok I., Bratislava: Wolters Kluwer SR, s.r.o., 2011, s. 147.
60 Dohovor bol ratifikovaný a nadobudol záväznosť pre Slovenskú republiku dňom 25. júna 2010.

při rozhodování) sa uvádza, že pokiaľ človek potrebuje pomoc pri rozhodovaní, pretože mu v tom duševná porucha spôsobuje ťažkosti, hoci nemusí byť obmedzená v spôsobilosti na právne úkony, môže si s podporcom dohodnúť poskytovanie podpory; podporcov môže byť aj viac. Podľa § 46 ods. 1 zákona č. 89/2012 Sb. zmluvou o pomoci sa podporca zaväzuje podporovanému, že bude s jeho súhlasom prítomný pri jeho právnych konaniach, že mu zaistí potrebné údaje a oznámenia a že mu bude nápomocný radami. Ďalšou z možností podporných opatrení je zastúpenie členom rodiny. Podľa § 49 ods. 1 zákona č. 89/2012 Sb., ak bráni duševná porucha dospelej osobe, ktorá nemá iného zástupcu samostatne právne konať, môže ho zastúpiť jeho príbuzný v priamom rade, súrodenec, manžel alebo druh, alebo osoba, ktorá so zastúpeným žila pred vznikom zastúpenia v spoločnej domácnosti aspoň tri roky.

Na rozdiel od Českej republiky u nás súdy automaticky pristupujú k obmedzeniu spôsobilosti na právne úkony, a to aj u ľudí, ktorí celý život prispievali k budovaniu našej spoločnosti a hlavne, nijakým spôsobom sa majetkovo neohrozujú. Boli aktívni, riadne chodili do práce, vychovali ďalšie generácie. Ich „smolou“ je, že majú vysoký vek, narušené kognitívne funkcie a po psychickej stránke už nie sú schopní pochopiť význam právnych úkonov. Bežne sa stáva, že súd koná o spôsobilosti na právne úkony osoby, ktorá má viac ako 80 rokov, nikdy v minulosti nebola liečená na psychiatrii. Takéto konania iniciujú príbuzní napríklad len z toho dôvodu, že takáto osoba sa nevie zúčastniť na dedičskom konaní po svojom nebohom manželovi/manželke, alebo je potrebné, aby prevzala a zaplatila výmer za daň z nehnuteľností. Je nedôstojné, aby takéto osoby, ktoré pred sebou majú možno už len niekoľko mesiacov života, boli obmedzované v spôsobilosti na právne úkony. Aj v roku 2022 nám dcéra seniorky, ktorú súd obmedzil v spôsobilosti na právne úkony, krátko po vyhlásení rozsudku oznámila, že jej matka zomrela. Okrem toho, že takéto konanie považujem za neľudské a neetické, ide aj o zbytočne vynakladané prostriedky na súdne konania. Náš právny poriadok nepozná jednoduchú pomoc bežne poskytovanú členom domácnosti, napr. pri komunikácii so správcom bytu, riešenia poplatkov za odpad alebo uhradenia dane z nehnuteľnosti. Z tohto dôvodu sa zasahuje do statusu človeka a dáva sa obmedzovať v spôsobilosti na právne úkony. Senior, ktorý potrebuje pomoc, podporu a bezpečné prostredie, sa namiesto toho musí podrobiť jedenapolročnému súdnemu konaniu, stresovať sa a zažívať útrapy zo znaleckého dokazovania. A to len preto, že v Slovenskej republike neexistuje jednoduchší právny nástroj pomoci ľuďom s oslabenými kognitívnymi schopnosťami.

3. **V súdnej praxi sú úplne bežné a dá sa povedať, že aj štandardné, rozsudky o obmedzení spôsobilosti v takom veľkom rozsahu, že posudzovaný človek stratí možnosť samostatne konať takmer vo všetkých oblastiach života**, a nie je už schopný samostatne predať alebo kúpiť akúkoľvek nehnuteľnosť alebo hnuteľnú vec, pracovať, cestovať, zvoliť si bydlisko, voliť, uzavrieť manželstvo a podobne. Dokonca aj jeho sloboda mohla byť odvtedy obmedzená bez jeho súhlasu a bez akéhokoľvek súdneho dohľadu, pretože súdom určený opatrovník mohol rozhodovať o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a o poskytovaní sociálnych služieb.

   Od účinnosti Civilného mimosporového poriadku sa v konaní o obmedzení spôsobilosti na právne úkony rozhoduje o **obmedzení** spôsobilosti fyzickej osoby na právne úkony, o **zmene obmedzenia** spôsobilosti fyzickej osoby na právne úkony a o **navrátení** spôsobilosti fyzickej osoby na právne úkony. Podľa platnej zákonnej úpravy už **nie je možné, aby súd fyzickú osobu úplne pozbavil**

spôsobilosti na právne úkony. **Aby súdy dodržali literu zákona, osoby síce nepozbavujú spôsobilosti, ale rozsah obmedzení koncipujú veľmi rozsiahlo. Napríklad vymenujú toľko obmedzení, že de facto osobe ponechajú len jeden alebo dva právne úkony, v ktorých ju neobmedzia.** Stalo sa napríklad, že súd výrok svojho rozsudku vymedzil tak, že osoba „môže nakladať s finančnou hotovosťou do výšky 100 EUR mesačne“ (v zmysle, že jej ponechal takú „veľkorysú“ spôsobilosť na právne úkony). Alebo súd, ktorý veľmi široko obmedzil spôsobilosť osoby staršej ako 80 rokov, uviedol, že tejto osobe predsa ponechal spôsobilosť na uzatvorenie manželstva, čo v danom prípade vyznievalo veľmi cynicky.

4. **Takéto rozsudky súdov o obmedzení spôsobilosti na právne úkony nerobia dobré meno Slovenskej republike ani pred Európskym súdom pre ľudské práva** (ďalej aj ako „ESĽP“), ktorý opakovane uviedol, že Európsky dohovor o ľudských právach musí byť interpretovaný vo svetle dnešných podmienok. ESĽP dospel k záveru, že **pozbavenie spôsobilosti na právne úkony predstavovalo zásah do o súkromného života sťažovateľa.** Týmto rozhodnutím sa tak spôsobilosť na právne úkony dostala pod ochranu Článku 8 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd[61]. Podľa tohto článku má každý právo na rešpektovanie svojho súkromného a rodinného života, obydlia a korešpondencie. Špecializovaný štandard ochrany ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, a teda aj osôb s duševnou poruchou, garantuje Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. **Preto by aj ustanovenia Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a aj domáca právna úprava mali byť interpretované optikou Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je typickým príkladom tzv. náhradného rozhodovania, a to ako také odporuje Článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[62]. Text Článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je vybudovaný na koncepte podporovaného rozhodovania. Štáty, ktoré ratifikovali Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, a teda aj Slovenská republika, sa zaväzujú zaviesť opatrenia, prostredníctvom ktorých bude osobám so zdravotným postihnutím poskytovaná nevyhnutná podpora k tomu, aby mohli svoju spôsobilosť uplatňovať.

5. **Účasťou v súdnych konaniach sa snažíme dosiahnuť lepší výsledok súdneho konania. Od 1. januára 2023** vstup komisára pre osoby so zdravotným postihnutím prebieha tak, že podľa § 13a Civilného mimosporového poriadku v znení zákona č. 446/2022 Z. z. **komisár oznamuje súdu, že vstupuje do konania.** Nová právna úprava umožňuje aktívne sa podieľať na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím, nečakajúc na to, aby o pribratí rozhodoval súd. Súčasná právna úprava, s cieľom posudzovania práv osôb so zdravotným postihnutím, umožňuje vstupovať do konania obdobným spôsobom aj v prípade konania o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení a o ustanovení opatrovníka.

   Naše požiadavky tak boli vypočuté a zákonom č. 466/2022 Z. z. bol doplnený zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok. Aj keď z hľadiska novely ide

61 Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd z 3. septembra 1953. ČSFR pristúpila k tomuto Dohovoru 21. februára 1991, rovnako ako aj k ďalším dodatkovým protokolom. Oznámenie č. 209/1992 Zb.

62 Článok 12 odsek 3. Zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia, ktoré majú umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci, ktorú môžu potrebovať pri uplatňovaní svojej spôsobilosti na právne úkony.

Odsek 4. Zmluvné strany zabezpečia, aby všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony poskytovali primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Tieto záruky zabezpečia, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabraňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôsobené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného, nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Tieto záruky musia byť primerané tomu, do akej miery uvedené opatrenia ovplyvňujú práva a záujmy danej osoby.

len o doplnenie troch paragrafov, **významne to prispeje k ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré v súdnych konaniach vystupujú ako slabší subjekt a nevedia sa v dostatočnej miere brániť.** Aj touto cestou by som sa chcela poďakovať poslancom Národnej rady Slovenskej republiky, ktorí zahlasovali za prijatie tejto novely, zvlášť poslankyni národnej rady Slovenskej republiky pani Kataríne Hatrákovej, ktorá predložila navrhovanú právnu úpravu na schválenie a poslanci Národnej rady Slovenskej republiky ju 2. decembra 2022 schválili.

6. **Znalci často vychádzajú len z predložených lekárskych záverov a osobná komunikácia s dotknutými osobami trvá veľmi krátko**. Dokonca sa na nás obrátila osoba, ktorá uviedla, že znalec ju vôbec nevyšetril a súd nepokladal za potrebné požiadať o vyjadrenie ani jeho ošetrujúceho psychiatra. Samotná **skutočnosť, že osoba má duševnú poruchu, ešte nie je dôvodom na obmedzenie jej spôsobilosti na právne úkony**. Vždy musí byť konkrétne uvedené, koho alebo čo ohrozuje jej plná spôsobilosť, a zároveň je potrebné odôvodniť, prečo nemožno situáciu riešiť miernejšími prostriedkami. **To, že človek, veľakrát aj z dôvodu svojho vysokého veku, je odkázaný na pomoc inej osoby, ešte samo osebe nie je dôvodom, aby bol obmedzený v spôsobilosti na právne úkony**.
7. **Súdy by nemali nekriticky prijímať závery znaleckých posudkov ako jediný relevantný dôkaz, ale mali by vychádzať najmä z výsluchu dotknutého človeka a vykonať aj ďalšie dokazovania smerujúce k posúdeniu jeho rozmanitých sociálnych a právnych vzťahov.** Zo znaleckého posudku musí byť jasné, z ktorých zistení znalec vychádzal, ako k nim dospel, a na základe akých úvah. **Vstupom do súdnych konaní mám za cieľ nielen ochraňovať osobu so zdravotným postihnutím, ale aj meniť zaužívanú paradigmu postoja súdnych znalcov, ako aj samotných súdov k ľuďom s duševným a mentálnym postihnutím.** Aj vyššie uvedená novelizácia Civilného mimosporového poriadku rozšírila moje procesné oprávnenie v tom smere, aby som vstúpila do konania aj po vydaní rozhodnutia súdu prvej inštancie, ak rozhodnutie nenadobudlo právoplatnosť, a proti takýmto rozhodnutiam podala odvolanie. **Rovnako došlo k rozšíreniu môjho oprávnenia o možnosť podania dovolania, ak som vstúpila do konania.** Toto moje procesné právo som využila hneď po nadobudnutí účinnosti novej právnej úpravy. Išlo o konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony mladého muža, ktorý sa chcel osamostatniť a od samého začiatku bol proti tomu, aby mal obmedzenú spôsobilosť na právne úkony. Napriek tomu, že ukončil stredné odborné učilište a našiel si prácu, pod tlakom rodičov zobral svoje odvolanie späť. V **tomto prípade som využila svoje právo a proti právoplatnému rozhodnutiu súdu som podala dovolanie.**
8. **V oblasti súdnej kontroly opatrovníkov určených osobám bez plnej spôsobilosti na právne úkony stále pretrváva formalizmus**. Nie všetky súdy žiadajú od opatrovníkov správy o tom, ako sa opatrovancovi darí, v akých podmienkach žije alebo ako je o neho postarané. Stalo sa napríklad, že opatrovanec bol umiestnený do zariadenia sociálnych služieb a jeho opatrovník aj so súhlasom súdu predal jeho rodinný dom a finančné prostriedky uložil na jeho účet. Na tom by nebolo nič zlé, pokiaľ by opatrovanec v tomto zariadení mohol svoje finančné prostriedky užívať vo svoj prospech. Nedialo sa tak, z invalidného dôchodku opatrovanca opatrovník uhrádzal náklady za poskytovanú sociálnu službu a zvyšných 50 EUR mu dával na nákup liekov, hygienických potrieb, ošatenia a sladkostí. Márne sa opatrovanec dožadoval, aby mu opatrovník kúpil

počítač, mobil alebo cigarety. Predstavy opatrovníka, ktorý spravoval jeho finančné prostriedky boli také, že mu stačí 50 EUR na mesiac. Na doplnenie uvádzam, že s podnetom sa na mňa neobrátil opatrovanec, ale cudzia osoba. Napriek tomu, že som opatrovancovi podala kompletné právne poradenstvo, aké sú jeho práva, opatrovník jeho požiadavky neakceptoval. Z uvedeného dôvodu bude musieť konať súd, a preveriť konanie opatrovníka a je možné, že ustanoví iného.

9. Rodinných príslušníkov vedie k rozhodovaniu o podaní návrhu na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony svojho dospelého dieťaťa **strach pred možným zneužitím. V štádiu podávania návrhov uvažujú veľakrát len „hypoteticky" o ohrození a nejde o reálnu hrozbu („Čo ak sa do budúcna niečo stane?").** Stáva sa napríklad, že rodič sa domáha, aby súd obmedzil spôsobilosť jeho dieťaťa uzatvoriť manželstvo. Takýto návrh ide nad rámec zákona. **Aj osoba, ktorá má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, môže uzavrieť manželstvo s povolením súdu.** Prípadne navrhujú obmedzenie na široký okruh právnych úkonov a zákaz vykonávať aj iné právne úkony, čo v podstate znamená pozbavenie spôsobilosti na právne úkony, teda navrhované „aj iné, ostatné právne úkony". Takýto reštriktívny návrh je v rozpore aj s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý je pre Slovenskú republiku záväzný.
10. **V konaniach o spôsobilosti na právne úkony súdy pristupujú k osobám so zdravotným postihnutím, ktoré trpia niektorou formou duševnej poruchy, veľakrát neprimerane ochranársky.** Je neakceptovateľné, keď v prítomnosti týchto osôb o nich ľudia hovoria v tretej osobe. Je bežné, že sa títo ľudia nemôžu vyjadriť k hocijakej téme, a to ani k tej, ktorá sa ich priamo dotýka. Nikto sa nepýta na ich názor. Súdy v snahe chrániť účastníka konania, ktorý podal návrh na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, napriek preukázaniu jeho schopností a zručností existovať samostatne, rozhodujú veľmi opatrne a nemajú dôveru v schopnosti tohto človeka. Rozhodujú tak napriek tomu, že pacient je už dlhodobo zdravotne stabilizovaný. S navrátením spôsobilosti na právne úkony veľakrát nesúhlasí ani opatrovník, pretože práve opatrovník je obvykle osobou, ktorá v minulosti podávala návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony. Človek, ktorý urobí všetko pre to, aby sa mu spôsobilosť na právne úkony vrátila, zostáva v tomto konaní osamotený, bez podpory rodiny alebo odborníkov. V týchto súdnych konaniach má preto významné postavenie práve úrad komisára, pretože podávaním návrhov na doplnenie dokazovania, argumentáciou podporenou rozhodnutiami ESĽP a cielenou podporou samotného účastníka konania robíme všetko preto, aby sme dopomohli vráteniu spôsobilosti na právne úkony navrhovateľa.
11. Z podnetov, ktoré boli v roku 2022 doručené na úrad komisára, vyplýva, že **osoby so zdravotným postihnutím často nemajú dostatok finančných prostriedkov na to, aby si riadne uhrádzali finančné záväzky spojené s užívaním svojho bytu**. Vedie to až k tomu, že správca bytového domu podá návrh na vykonanie dobrovoľnej dražby a túto osobu nový majiteľ bytu vyhodí na ulicu. Nepomôže jej ani to, že podá trestné oznámenie, keďže ochrana pred vlastníkom sa poskytuje len oprávnenému užívateľovi, teda užívateľovi, ktorý má právny nárok predmetnú nehnuteľnosť užívať, teda je vlastníkom/spoluvlastníkom nehnuteľnosti alebo jeho nájomcom na základe nájomnej zmluvy.
12. Napriek tomu, že 1. januára 2023 sa rozšírili moje procesné práva v civilných mimosporových konaniach, **doposiaľ nie je v mojej pôsobnosti poskytnúť pomoc a ochranu osobám so zdravotným postihnutím, ktorých sprevádzame celým súdnym konaním, aby som mohla podať individuálnu ústavnú sťažnosť**

na Ústavný súd Slovenskej republiky[63]. Takúto pomoc môže poskytnúť len advokát. Bolo by v prospech veci a v záujme osoby, ktorá sa na nás obrátila, a, aby moje procesné oprávnenie bolo rozšírené aj v tomto smere. Z **toho dôvodu mojim zámerom je rozšíriť rozsah pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj na možnosť podávania individuálnej ústavnej sťažnosti na Ústavný súd Slovenskej republiky.** Potreba riešenia tejto právnej úpravy vyvstáva najmä z toho, že takémuto človeku nie je dostupná účinná pomoc najmä preto, že sám si takúto pomoc veľakrát ani nevie vyhľadať, alebo zmešká lehotu na riešenie sťažnosti z dôvodu, že nemá zastúpenie advokátom alebo takúto špecializovanú pomoc nenájde.

13. **Podávatelia podnetov sa na mňa obracajú s rôznymi žiadosťami o poskytnutie základných informácií k súdnemu konaniu, k spísaniu rôznych návrhov do rôznych typov súdnych konaní, k odvolaniam proti rozhodnutiam súdov, žiadajú pomoc pri ustanovovaní opatrovníka a iné**. Vtedy poskytujem podávateľom podnetov základné informácie, vzory návrhov, či už ide o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony alebo základné, procesné, alebo iné informácie ohľadom samotného súdneho konania. Následne vo viacerých prípadoch po podaní návrhu na prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony podľa § 13a Civilného sporového poriadku vstupujem do súdneho konania.
14. **Osamelosť a izolácia vytvorila priestor pre podvody na ľuďoch so zdravotným postihnutím a seniorech.** Stávajú sa terčom a predmetom rôznych praktík podvodníkov, od požičania drobnej sumy až po prevod vlastníctva k nehnuteľnosti. Do obydlia seniorov sa podvodníci väčšinou dostanú pod zámienkou pomôcť im. Väčšinou ide o staršie osamelé osoby, ktoré dôverujú ľuďom. Nikdy sa nedopustili žiadneho protiprávneho konania a v tomto smere posudzujú aj iných. **Najmä v uplynulom období zisťujem, že osoby so zdravotným postihnutím prišli o svoj celoživotne nadobudnutý majetok.** Išlo o osoby, ktoré nemali príbuzných a v dôsledku svojho veku mohli mať oslabené kognitívne schopnosti, alebo boli jednoducho odkázané na starostlivosť iného, a preto svoj majetok tejto osobe darovali. Za presne nezistených okolností podpísali právne úkony, ktorými sa pripravili o svoj majetok. Nie je vylúčené, že zdravotný stav a vysoký vek u týchto osôb mohli mať vplyv na správne pochopenie významu a následkov týchto scudzovacích právnych úkonov. Dnes je veľmi jednoduché cez verejne prístupný register zistiť, kto vlastní akú nehnuteľnosť. Potom už len stačí, aby sa podvodníci nakontaktovali na takúto osamelú osobu a na základe darovacej zmluvy alebo za podhodnotenú cenu získali jej nehnuteľnosť. Nejde pritom o osoby, ktoré majú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony. V takom prípade by právny úkon nebolo možné zrealizovať pre záznam takejto osoby v jeho občianskom preukaze. Aj keď je právny úkon osoby konajúcej v duševnej poruche neplatný, niet osoby, ktorá by takýto právny úkon napadla žalobou o neplatnosť právneho úkonu na súde. V prospech podvodníkov hrá čas, prípadne skorá smrť podvedenej osoby. **Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v súlade so Zákonom o komisároch[64] aj v tomto roku podal viacero trestných oznámení pre podozrenie z trestného činu podvodu.**

63 § 34 ods. 1 zákona č. 314/2018 Z. z. o Ústavnom súde Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov

64 § 23 Ak komisár zistí, že:
podnet je podľa svojho obsahu
podaním podľa predpisov upravujúcich správne konanie alebo súdne konanie, alebo ústavnou sťažnosťou, bezodkladne podávateľa podnetu poučí o správnom postupe, oznámením o skutočnostiach, že bol spáchaný trestný čin, alebo ak obsah podnetu nasvedčuje tomu, že mal byť spáchaný trestný čin, bezodkladne odstúpi podnet alebo jeho časť príslušnému orgánu a o tomto postupe informuje podávateľa podnetu.

Príbeh deviaty
PODVODNÉ SPRÁVANIE OSOBNÉHO ASISTENTA

Osobných asistentov si vyberajú osoby so zdravotným postihnutím prevažne sami z okruhu rodinných príslušníkov alebo blízkych známych, keďže dôvera je v týchto situáciách prvoradá. Na základe svojich skúseností môžem potvrdiť, že väčšina služieb starostlivosti a asistentskej podpory sa vykonáva so zmyslom pre zodpovednosť. Avšak rovnako ako v ktorejkoľvek inej oblasti, i tu sa nájdu výnimky. Toto je príbeh pána Vladislava a jeho „dôvtipného" asistenta Jakuba, príbeh o slepej viere, manipulácii, nečestnosti a zneužívaní.

Naša značka: KZP/0108/2022/02R, KZP/0178/2022/02R, KZP/0288/2022/02R, KZP/0492/2022/02R, KZP/0136/2022/03R

Pán Vladislav vážil závratných 180 kg. Jeho korpulentná postava a obrovská váha urobili vždy dojem na všetkých, ktorí ho videli. Avšak telo ako hora nebolo jediným problémom pána Vladislava. Sužovaný vážnym postihnutím obličiek trikrát týždenne chodieval do nemocnice na dialýzu. V dôsledku svojho stavu bol úplne imobilný, nedokázal bez pomoci ani chodiť ani stáť.

Býval v malom dvojizbovom byte s úzkou chodbou, malou kúpeľňou, jednou obývačkou a dvoma pol-izbami v hlavnom meste. Byt bol bariérový, na piatom poschodí, bez možnosti prístupu priamo k výťahu. Výťah totiž zastavoval na medziposchodí. Pán Vladislav mal k dispozícii schodolez na prístup k výťahu a starý invalidný vozík na presuny po rovine. V prípade, že schodolez zlyhal, bolo vecou štyroch hasičov, aby pána Vladislava dostali do sanitky.

V byte bol obrovský neporiadok. V jedinej plnohodnotnej izbe si nárokovala priestor jediná prítomná posteľ, ako ostrov uprostred mora chaosu, ku ktorému viedol labyrint úzkych uličiek sotva viditeľných medzi týčiacimi sa hromadami kníh a škatúľ. Posteľ bola jediným útočiskom pre jeho život.

Napriek tejto nepriazni osudu bol pán Vladislav človek s veľkou túžbou žiť. Túžil znova chodiť na prechádzky von, na miestny trh, kde sa rád rozprával s predavačmi, nielen do nemocnice na dialýzu a na vyšetrenia. Svetielkom nádeje k dosiahnutiu cieľa bol Jakub, jeho osobný asistent.

Pán Vladislav a pán Jakub sa poznali už roky. Bola to bizarná dvojica. Jakub chodieval denne do jeho bytu ako osobný asistent, v ktorom predtým doopatroval aj jeho otca až do jeho smrti. Pán Jakub prisľúbil otcovi pred smrťou, že sa postará aj o jeho syna. A tak sa začalo spojenectvo nemohúceho pána Vladislava a dôvtipného pána Jakuba. Pán Vladislav vnímal seba a pána Jakuba ako spoločne a prepojene fungujúci pár. Pána Jakuba vnímal nie ako osobu, ktorá sa oňho stará, ale ako rodinu, niekoho, s kým bude spoločne žiť v novom bezbariérovom byte, chodiť von na prechádzky a medzi ľudí. Pán Vladislav bol vďačný pánovi Jakubovi za to, že doopatroval jeho otca, že sa postaral o pohreb, a tým si získal jeho absolútnu dôveru. Veril, že sľub dodrží a doopatruje ho tak, ako jeho otca.

Pán Vladislav bol pre Jakuba ako surový, neopracovaný diamant. Mal nízke náklady na život a cenné aktíva a vo svojom vlastníctve dva byty. **Nízke pasíva a vysoké aktíva robili v očiach pána Jakuba z pána Vladislava cenné aktívum.** Uzavreli

kontrakt na správu vecí. **Pán Vladislav podpísal generálnu plnú moc pánovi Jakubovi a poveril ho správou dôchodku, ale aj predajom svojich dvoch bytov.**

Pán Jakub bol šikovný, **využil príležitosť a prepísal byty na svojho syna s tým, že oznámil pánovi Vladislavovi, že získali 180 000 EUR od jeho syna,** ktoré použijú na kúpu nového bezbariérového bytu, kde budú spolu žiť. Pán Vladislav síce peniaze nikdy nevidel, ale ani to ho neprinútilo sňať si ružové okuliare. Pán Jakub sám priznal, že tieto peniaze pán Vladislav reálne nedostal. Pán Jakub denne „kŕmil" pána Vladislava rozprávkami o tom, ako sa preňho obetuje, ako sa snaží bojovať s byrokraciou pri žiadostiach o peňažné príspevky na prenosnú vaňu, nový schodolez, stropné zdvíhacie zariadenie a iné pomôcky. Denne mu chodieval pre obed a asistoval mu pri odchode z domu k lekárovi na vyšetrenie alebo na dialýzu, čo spočívalo v pomoci presunúť sa z invalidného vozíka na schodolez k výťahu, ktorý bol na medziposchodí, nie pri byte priamo, potom presadnutie na stoličku do výťahu, a potom následne znova na vozík a do sanitky. No tam sa vždy skončila empatia pána Jakuba k pánovi Vladislavovi.

Pán Jakub vždy po odchode z bytu uložil pána Vladislava do postele, **vytiahol na posteli bočnice tak, aby pán Vladislav nemohol zísť alebo spadnúť, vzal mu telefón a odišiel. Pán Vladislav ostal až do rána vždy sám, bez možnosti privolať si pomoc, ak by bolo treba. Nemal ani kľúče od vlastného bytu.** Pán Jakub to odôvodňoval tým, že pán Vladislav zvykol volať prvú pomoc v noci.

Napriek tomu všetkému pán Vladislav vždy vedel obhájiť pána Jakuba. Napríklad, v byte bol takmer vždy neporiadok, no pán Vladislav pána Jakuba obhajoval, že on nie je veľmi na upratovanie, a že pán Jakub je vyťažený rôznymi vybavovačkami s úradmi, na upratovanie nemá čas. Že tie veľké hematómy má nie zo zanedbania starostlivosti, ale z „pošmyknutia sa". Memoroval, čo všetko preňho pán Jakub robí. Veril, že keď sa podarí vybrať nový bezbariérový byt, budú tam spolu spokojne žiť. Toto však neprichádzalo a neprichádzalo.

Pohľad odborníka:
„Si lenivý! Ješ príliš veľa! Sám si si na vine! Obezita je vec voľby!"
Toto sú niektoré stereotypy, predsudky, negatívne postoje a stigmy, ktorým ľudia s obezitou pravidelne čelia, a to nielen od rodiny a priateľov, ale aj od odborníkov a lekárov. Tie ovplyvňujú jednotlivcov na viacerých úrovniach. Nadváhu nespravodlivo pripisujú výlučne osobným rozhodnutiam alebo zlyhaniam. Takáto stigma prispieva k toxickému prostrediu, v ktorom ľudia s obezitou čelia diskriminácii v rôznych aspektoch života vrátene zdravotnej starostlivosti, pracoviska či medziľudských vzťahov.

Obezita je medicínsky uznaná ako komplexné, progresívne a recidivujúce ochorenie, ktoré je charakterizované atypickým alebo nadmerným telesným tukom. Dôvodov, prečo sú ľudia obézni, je veľa. Nie vždy za to môže genetika. Je to tiež o psychológii, sociálnej nerovnosti a o kulinárskej kultúre, potravinárskom priemysle a životnom štýle.

Ľudia s obezitou oveľa ľahšie podliehajú vonkajším vplyvom, sú viac zraniteľní, majú nízke sebavedomie. Táto ich zraniteľnosť môže mať za následok zníženú sebadisciplínu, schopnosť sebaurčenia, zníženú zodpovednosť a negatívny vplyv na ich samostatné rozhodovacie schopnosti. Ich sociálne kontakty sa postupne zužujú len na niekoľko kontaktov, čo vedie k ich izolácii. V konečnom dôsledku sa ľudia s obezitou môžu stať práceneschopnými, čo vedie k finančnej závislosti od štátnych dávok a od osobnej asistencie. Táto situácia je živnou pôdou pre rôznych podvodníkov.

Pohľad právnika:
Na všetky činnosti, ktoré pán Jakub robil pre pána Vladislava, poberal pán Vladislav príspevok na osobnú asistenciu. Keď sa mu zdravotný stav zhoršil, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava mu schválil príspevky na kúpu ďalších rôznych pomôcok - stropné zdvíhacie zariadenie, šikmú schodiskovú plošinu, ďalší mechanický vozík aj prenosnú kúpaciu vaňu. Pán Vladislav (konaním osobného asistenta) vtedy opakovane požiadal aj o ďalšie navýšenie rozsahu hodín osobnej asistencie, a teda aj o vyšší príspevok, ktorý plánoval zužitkovať ako jediný osobný asistent. Ten mu však úrad práce nepriznal, naopak - úplne mu ho odňal. Posudkový lekár úradu práce totiž stanovil pánovi Vladislavovi až piaty stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby (najťažší stupeň je šiesty). V **takom vysokom stupni odkázanosti je najvhodnejší príspevok na opatrovanie, a nie na osobnú asistenciu[65],** ktorá predpokladá úplne iné aktivity - smerujúce k začleňovaniu sa do spoločnosti a trávenie voľného času. Avšak pán Vladislav žiadne takéto aktivity nevykonával. Bol stále doma. Úrad práce pána Vladislava nenechal bez kompenzácie ale navrhol mu príspevok na opatrovanie, čomu nakoniec aj nasvedčuje rozsah hodín osobnej asistencie. Háčik bol však v tom, že príspevok na opatrovanie je v tomto prípade neporovnateľne nižší, ako je osobnému asistentovi doteraz vyplácaný príspevok na osobnú asistenciu. A práve toto sa pánovi Jakubovi nepáčilo. O príspevok na opatrovanie nemal záujem.

Nadobudli sme podozrenie, že pán Vladislav je pod veľkým vplyvom svojho osobného asistenta, ktorý sa oňho síce naďalej bezplatne staral, no neustále trval na tom, že chce poberať jedine príspevok na osobnú asistenciu. Opakovane sa dal počuť, že pánovi Vladislavovi poskytne len nevyhnutnú pomoc. Niekoľkokrát sme pánovi Jakubovi vysvetlili, že v danej situácii nie je vhodný príspevok na osobnú asistenciu, ale príspevok na opatrovanie. Pán Jakub všetky argumenty ignoroval. Prišiel predsa o svoj lukratívny príjem a nemohol dopustiť, aby to tak zostalo. Len na porovnanie, o čo pánovi Jakubovi išlo, uvádzame, že príspevok na opatrovanie predstavoval sumu 525,65 EUR mesačne a príspevok na osobnú asistenciu 5,20 EUR na hodinu. Na konci roka 2021 požiadal o „ZVÝŠENIE ROZSAHU HODÍN OSOBNEJ ASISTENCIE NA MAX.“, čo reálne predstavuje ročný rozsah hodín osobnej asistencie 7 300 hodín, čo predstavuje mesačne 608 hodín osobnej asistencie a mesačný príspevok 3 163 EUR. Pán Jakub začal v komunikácii s nami používať čoraz tvrdšie vyjadrenia, tieto uvádzal menom pána Vladislava, napríklad, že „keď nebudem mať asistentov, asi zhnijem v polohe, v akej ma koncom marca zanechajú, keď ich nevyplatím a budem sa len nemohúcne

65 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

zdola pozerať na drahé veci. Sociálna eutanázia v priamom prenose. Bez kamier.“ Pán Jakub začal obviňovať aj úrad komisára, keď tvrdil, že „odstrihnutím od príspevku na osobnú asistenciu sa stav pána Vladislava nezlepší, ale zhorší a bude musieť ísť do nemocnice“, za čo budeme podľa neho zodpovední my aj úrad práce. Tvrdil tiež, že úrad práce odňatím príspevku na osobnú asistenciu rozhodol, že už nie je účelné poskytovať ho, čím podľa jeho názoru deklaroval, že fakticky pán Vladislav už starostlivosť o seba nepotrebuje, a teda na dovtedy odkázané činnosti prestal byť odkázaný. **Pán Jakub bez akýchkoľvek emócií používal vyjadrenia na adresu pána Vladislava „nemusíme vždy držať ľudí pri živote, zomrieť musí, to je osud“ alebo „jediné riešenie je smrť“.**

Čo tým chcel pán Jakub naznačiť, nebolo zrejmé. Bude sa ďalej o pána Vladislava starať alebo nebude? Alebo skončí hospitalizovaný v nemocnici?

Nepozdávala sa nám situácia, v akej sa pán Vladislav ocitol, a preto **sme požiadali o súčinnosť príslušnú samosprávu, v ktorej pán Vladislav býval - miestny úrad mestskej časti. Spoločne sme navštívili pána Vladislava v jeho byte.** Pracovníci oddelenia pre sociálne veci vykonali sociálne šetrenie u pána Vladislava už aj v minulosti. Keď úrad práce odňal príspevok na osobnú asistenciu, samospráva ponúkla pánovi Vladislavovi vlastnú opatrovateľskú službu, túto pomoc pán Vladislav odmietol, pretože jeho predstava bola, že si želá starostlivosť len jeho osobným asistentom. Vôľu pána Vladislava ako vždy prezentoval jeho osobný asistent pán Jakub. Dokonca tvrdil, že on musí byť prítomný pri všetkých stretnutiach, že pán Vladislav bez neho nemôže nič podpisovať, pretože on má od pána Vladislava generálnu plnú moc. **S vôľou pána Vladislava sme nedokázali pohnúť, ani ho presvedčiť, aby si našiel inú formu opatery.**

Z rozhovorov s pánom Vladislavom sme sa dozvedeli o jeho veľkej túžbe žiť, o tom, že mu jeho osobný asistent vybavuje byt na prízemí a s terasou, aby mohol každý deň bez prekážok byť na čerstvom vzduchu. Takýto byt si pán Vladislav mohol dovoliť, jeho zaplatenie plánoval z predaja svojich dvoch bytov.

Aké však bolo naše prekvapenie, keď sme zistili, že tieto dva byty už pán Vladislav vo vlastníctve nemá. Ich vlastníkom sa stal syn osobného asistenta pána Jakuba na základe kúpnej zmluvy. Nezodpovedaných „prečo“ v spojení s touto transakciou bolo veľmi veľa a vôbec nekorešpondovali s úmyslom pána Vladislava kúpiť si bezbariérový byt. Napriek prísľubom osobného asistenta, že bezbariérový byt pánovi Vladislavovi zoženie, nič také sa nedialo. Pán Vladislav už nemal žiadny zo svojich dvoch bytov a ani žiadny nový bezbariérový byt vo výhľade. Tieto skutočnosti nasvedčovali tomu, že išlo o podvodné konanie osobného asistenta a jeho syna. Po **vyhodnotení všetkých okolností sme sa rozhodli podať trestné oznámenie.** Momentálne pokračuje šetrenie Krajským riaditeľstvom Policajného zboru v Bratislave.

Aké práva garantované Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím boli ohrozené konaním bývalého osobného asistenta pána Vladislava? A je vôbec možné pána Vladislava presvedčiť, že jeho osobný asistent zrejme prekračuje svoje právomoci, čím ohrozuje jeho zdravie aj majetok?

Článok 16 - Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním
Článok 22 - Rešpektovanie súkromia

Osobný asistent svojím konaním ohrozil práva pána Vladislava na ochranu pred všetkými formami zlého zaobchádzania, násilia a zneužívania, ako aj jeho právo na ochranu proti svojvoľnému a nezákonnému zasahovaniu do súkromia a domova, ako aj korešpondencie a ochrany majetku.

Štát sa ratifikovaním Dohovoru zaviazal, že prijme všetky legislatívne, správne, sociálne, vzdelávacie a iné opatrenia na ochranu osôb so zdravotným postihnutím tak doma, ako aj mimo domova, pred všetkými formami vykorisťovania, násilia a zneužívania. Štát sa tiež zaviazal zabezpečiť primerané formy pomoci a podpory aj poskytovaním informácií a osvety o tom, ako predchádzať prípadom vykorisťovania, násilia a zneužívania a ako ich rozpoznávať a nahlasovať. Štát sa takisto zaviazal zabezpečiť monitorovanie všetkých zariadení a programov, ktoré majú slúžiť osobám so zdravotným postihnutím, ako aj uviesť do praxe účinné zákonodarstvo a politiku s cieľom zabezpečiť, aby sa prípady vykorisťovania, násilia a zneužívania osôb so zdravotným postihnutím zistili, vyšetrili a v prípade potreby trestne stíhali. Nijaká osoba so zdravotným postihnutím bez ohľadu na miesto jej pobytu alebo na prostredie, v ktorom žije nesmie byť vystavená svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, do rodiny, domova, korešpondencie alebo do iných druhov komunikácie, ani nezákonným útokom na jej česť a povesť. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na zákonnú ochranu pred takým zasahovaním alebo takými útokmi.

Pán Jakub ako osobný asistent zasahoval do súkromia pána Vladislava až do takého rozsahu, že za neho riešil všetky osobné, ale aj úradné záležitosti, dokonca v jeho mene komunikoval, čím mu nedal žiadny priestor na to, aby sa k niečomu vyjadril. Aj na náš úrad komisára podal od otvorenia úradu 1. marca 2016 celkom 24 podnetov v takej intenzite, že toto konanie mohlo napĺňať znaky kverulantstva. Osobný asistent písal podnety tak, že ich podpisoval menom pána Vladislava. Pánovi Vladislavovi sa postupom času pravdepodobne zhoršoval zdravotný stav a niekoľkokrát bol hospitalizovaný. Od jeho osobného asistenta sme dokonca dostali fotky, na ktorých má modriny a rozsiahle krvné podliatiny. Čo mu ich spôsobilo, nebolo jasné a boli sme naďalej znepokojení celkovou situáciou.

Napokon sme sa od pána Jakuba dozvedeli že, žiaľ, koncom roka 2022 pán Vladislav v nemocnici zomrel.

Keďže sme vec postúpili orgánom činným v trestnom konaní z dôvodu podozrenia z trestného činu podvodu[66] spáchanom na osobe so zdravotným postihnutím (ako chránenej a zraniteľnej osobe), **veríme, že toto bude objektívne vyšetrené a spravodlivosti sa učiní zadosť, aj keď pán Vladislav sa toho už, žiaľ, nedožije.**

66 Podvod (§ 221, ods. 1, Zákon č. 300/2005 Z. z., Trestný zákon).

Príbeh desiaty
V PRÍPADE ODSÚDENEJ MATKY S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM SOM UPLATNILA PRÁVO PODAŤ DOVOLANIE MINISTROVI SPRAVODLIVOSTI

Na dodržiavanie práva na spravodlivý súdny má počas trestného konania dohliadať predovšetkým obhajca obžalovaného. Napriek tomu, že v prípade ženy so zdravotným postihnutím ju súd za jeden trestný čin oslobodil, pretože nebola pre nepríčetnosť trestne zodpovedná, a za druhý trestný čin ju uznal vinnou. V tejto súvislosti sa na mňa ako na komisárku pre osoby so zdravotným postihnutím obrátila poslankyňa Európskeho parlamentu Lucia Ďuriš Nicholsonová, ktorá poukázala na to, že aj keď bolo evidentné, že obžalovaná má ťažké mentálne postihnutie, bolo uznané jej priznanie o vine a bola odsúdená. Napriek tomu, že vec bola právoplatne ukončená a pôsobnosť komisára sa nevzťahuje na výkon právomoci súdu, rozhodla som sa oboznámiť sa s predmetnou trestnou vecou a po dôkladnom naštudovaní rozsiahleho súdneho spisu a zvážení všetkých možností pomoci som podala ministerke spravodlivosti podnet na podanie dovolania[67].

Naša značka: KZP/0570/2021/03R

Koncom roka 2021 verejnosťou otriasol prípad mladej matky s mentálnym postihnutím, ktorá bola za jeden trestný čin odsúdená a za druhý odsúdená nebola, pretože pri jeho spáchaní bola nepríčetná.

V danom prípade ide matku deviatich detí, volajme ju Jana, ktorá svoje maloleté deti vychovávala vo veľmi skromných podmienkach. Bývajú v dome s ďalšími príbuznými, v ktorom majú elektrinu, kúria drevom, nie je v ňom zavedená voda, nemajú kúpeľňu ani toaletu. Otec detí bol opakovane vo výkone trestu, prevažne za drobné krádeže. O svoje deti sa Jana starala sama. Ani ona nikdy nechodila do školy, nevie čítať, písať ani počítať a v tomto duchu vychováva aj svoje deti. Tie namiesto toho, aby chodili do školy, pomáhajú matke v lese zbierať drevo. Jana bola **opakovanie odsúdená za prečin ohrozovania mravnej výchovy mládeže za to, že ako matka školopovinných detí nezabezpečila, aby deti riadne chodili do školy.** Posledné trestné konanie však bolo voči nej vedené za trestný čin usmrtenia. Toho sa dopustila tým, že svojmu dvojročnému synovi, ktorý mal intoleranciu laktózy, podávala nevhodnú stravu. **Súd Janu za trestný čin usmrtenia spod obžaloby oslobodil, pretože nebola pre nepríčetnosť trestne zodpovedná**. Avšak za **trestný čin ohrozovania mravnej výchovy ju uznal vinnou a uložil jej trest povinnej práce vo výmere 80 hodín**. Odvolací súd si v celom rozsahu osvojil správne a zákonné odôvodnenie rozsudku prvostupňového súdu.

Aj keď som si vedomá toho, že **dovolanie predstavuje výrazný zásah do inštitútu právoplatnosti**, ktorý v pozícii základnej vlastnosti súdneho rozhodnutia predstavuje jeho nezmeniteľnosť a záväznosť ako prejavy stability právnych vzťahov a právnej istoty v právnom štáte, po oboznámení sa s trestným spisom som dospela k záveru, že v prípade Jany mohlo byť porušenie jej práv v trestnom konaní také závažné, že svojou povahou to zodpovedá porušeniu práva na spravodlivý

67 Podľa § 371 ods. 1 Trestného poriadku dovolanie z dôvodov uvedených v § 371 podá minister spravodlivosti len na podnet. Podnet môže podať osoba, ktorej tento zákon nepriznáva právo na podanie dovolania okrem osoby, ktorá nespĺňa podmienku dovolania uvedenú v § 372 ods. 1.

proces v zmysle Článku 6 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.[68] Z uvedeného dôvodu som v apríli 2022 podala ministerke spravodlivosti Slovenskej republiky podnet na podanie dovolania[69]. Našťastie, na podanie dovolania bola ešte dostatočná lehota.

Podanie podnetu som odôvodňovala predovšetkým tým, že **znalec psychiater obžalovanú vyšetril pre obidva skutky**, t. j. pre skutok, pre ktorý bola spod obžaloby oslobodená, aj pre skutok, za ktorý bola odsúdená a v závere svojho znaleckého posudku konštatoval, že **rozpoznávacie a ovládacie schopnosti obžalovanej v čase spáchania skutkov boli znížené forenzne podstatne.** Za ďalší nedostatok som považovala to, že obžalovaná, ktorá, aj keď bola poučená o následkoch vyhlásenia podľa § 257 ods. 1 Trestného poriadku[70], vzhľadom na svoj mentálny deficit nemohla riadne porozumieť následkom takéhoto vyhlásenia. **Preto nebolo v záujme spravodlivého súdneho procesu, že súd vyhlásenie obžalovanej, že je vinná, prijal,** a dokazovanie v rozsahu, v akom obžalovaná priznala spáchanie skutku, sa nevykonalo. Tým, že v tomto smere nebolo vykonané riadne dokazovanie, vznikli pochybnosti o trestnej zodpovednosti obžalovanej. Pre trestnú zodpovednosť páchateľa je nevyhnutné, aby bol páchateľ v čase spáchania činu trestne zodpovedný, t. j. musí spĺňať podmienky z hľadiska veku a príčetnosti. To, že obžalovaná nemohla porozumieť procesnému postupu, ktorý učinila podľa § 257 Trestného poriadku, usudzujem zo skutočností, ktoré zistil znalec psychiater pri jej vyšetrení. Nevedela sa spontánne vyjadrovať a otázky jej museli klásť jednoducho. Jana je negramotná, nevie čítať ani písať, vie s chybami sčítať a odpočítavať do 10. Mentálna (rozumová) úroveň **vzhľadom k jej vrodenému deficitu kognitívnych funkcií je na úrovni cca 6 ročného dieťaťa.**

Vychádzajúc zo správ ošetrujúcich lekárov nachádzajúcich sa v spise je nesporné, že Janine deti žijú v nevyhovujúcich až katastrofálnych sociálnych a hygienických pomeroch. Vzhľadom na jej finančnú a životnú situáciu a vzhľadom na to, že otec detí bol opakovane vo výkone trestu odňatia slobody, považujem tiež za potrebné, aby kompetentné orgány vykonali dokazovanie aj k miere jej zavinenia. V súdnom spise sa tiež nachádzala informácia, že **maloleté dieťa bolo v krátkej dobe pred smrťou päťkrát hospitalizované. Pýtam sa preto, či kompetentné orgány v tomto smere skutočne nemohli urobiť viac.**

Pokiaľ ide o druh trestu, ktorý bol Jane uložený, dá sa povedať, že vzhľadom na závažnosť spáchaného trestného činu ide o trest veľmi mierny. **Určite však neprispeje** (aj pokiaľ by bola pani Jana za svoje konanie trestne zodpovedná)

68 Podľa čl. 6 bodu 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd každý má právo na to, aby jeho záležitosť bola spravodlivo, verejne a v primeranej lehote prejednaná nezávislým a nestranným súdom zriadeným zákonom, ktorý rozhodne o jeho občianskych právach alebo záväzkoch alebo o oprávnenosti akéhokoľvek trestného obvinenia proti nemu.

69 Podľa § 370 Trestného poriadku odsek 1) ak sa dovolanie podáva v prospech obvineného, možno ho podať do troch rokov od doručenia rozhodnutia obvinenému; ak sa rozhodnutie doručuje obvinenému aj jeho obhajcovi alebo zákonnému zástupcovi, plynie lehota od toho doručenia, ktoré bolo vykonané najneskôr. Podľa odseku 2) ministrovi spravodlivosti plynie lehota od toho doručenia, ktoré bolo vykonané najneskôr. Podľa odseku 3) sa dovolanie podáva na súde, ktorý rozhodol v prvom stupni.

70 Podľa § 257 ods. 1 Trestného poriadku po prednesení obžaloby predseda senátu poučí obžalovaného o jeho práve urobiť niektoré z vyhlásení, že a) je nevinný, b) je vinný zo spáchania skutku alebo niektorého zo skutkov uvedených v obžalobe, c) nepopiera spáchanie skutku alebo niektorého zo skutkov uvedených v obžalobe.

k naplneniu účelu trestu[71], t. j. aby zabránil pani Jane v páchaní ďalšej trestnej činnosti, aby riadne dohliadla na školskú dochádzku svojich školopovinných detí. Aj počas kontroly vykonanej pracovníkmi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, sa Jana nenachádzala doma, lebo zbierala drevo, aby mohla doma zakúriť a navariť.

Podľa § 55 ods. 1 Trestného zákona trest povinnej práce je odsúdený povinný vykonať najneskôr do jedného roka od nariadenia výkonu tohto trestu. Podľa § 55 ods. 4 Trestného zákona, ak odsúdený v čase výkonu trestu povinnej práce neviedol riadny život alebo zavinene nevykonal práce v určenom rozsahu, alebo nesplnil uložené obmedzenia alebo povinnosti, súd premení trest povinnej práce alebo jeho zvyšok na trest odňatia slobody tak, že za každé dve hodiny nevykonanej práce nariadi jeden deň nepodmienečného trestu odňatia slobody, a zároveň rozhodne o spôsobe výkonu tohto trestu. V **prípade pani Jany vykonať povinné práce vzhľadom na jej malé deti, o ktoré sa stará, si uvedené neviem predstaviť.**

K marcu 2023 minister spravodlivosti dovolanie v danej veci nepodal. Súdny spis je na ministerstve v štádiu prieskumného konania.

Príbeh jedenásty
AJ OSOBY S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM MAJÚ PRÁVO UŽÍVAŤ SVOJ MAJETOK

Medzi základné právo garantované Ústavou Slovenskej republiky patrí právo vlastniť majetok. Ústava toto právo priznáva všetkým ľudským bytostiam odhliadnuc od ich zdravotného stavu. Samotná skutočnosť, že fyzická osoba z dôvodu svojho zdravotného postihnutia je obmedzená nakladať so svojimi finančnými prostriedkami, ešte neznamená, že by sa takáto osoba nemala podieľať na využívaní svojho majetku, ktoré spravuje jeho opatrovník. Obmedzenie psychických schopností nakladať s finančnými prostriedkami automaticky neznamená, že človek nevie posúdiť, aké veci potrebuje k svojmu bežnému životu, ktoré veci by jeho život, napríklad aj v zariadení sociálnych služieb urobili znesiteľnejším, príjemnejším. Tieto informácie má aj jeho súdom ustanovený opatrovník.[72] Mnohokrát sa však stáva, že osoba so zdravotným postihnutím už nemá blízkych príbuzných a súd jej za opatrovníka ustanoví vzdialeného príbuzného. Tomu ale mnohokrát nezáleží na tom, čo by si jeho opatrovanec zo svojich finančných prostriedkov chcel kúpiť. Obzvlášť vtedy, ak má v budúcnosti dediť jeho majetok.

Naša značka: KZP/0010/2022/03R

Asi v každom zo zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou by sme našli prijímateľa sociálnej služby, ktorý má duševnú poruchu. Môže ísť o duševnú poruchu, ktorú má dotyčný od narodenia, prípadne, na ktorú ochorel

71 Podľa § 34 ods. 1 Trestného zákona trest má zabezpečiť ochranu spoločnosti pred páchateľom tým, že mu zabráni v páchaní ďalšej trestnej činnosti a vytvorí podmienky na jeho výchovu k tomu, aby viedol riadny život a súčasne iných odradí od páchania trestných činov; trest zároveň vyjadruje morálne odsúdenie páchateľa spoločnosťou.

72 § 27 ods. 2 Občianskeho zákonníka zákonným zástupcom fyzickej osoby, ktorého súd rozhodnutím pozbavil spôsobilosti na právne úkony alebo ktorého spôsobilosť na právne úkony súd rozhodnutím obmedzil, je súdom ustanovený opatrovník.

vo vyššom veku, ale nie je tiež výnimočné, že úplne zdravý človek, napríklad následkom cievnej mozgovej príhody, sa v okamihu stane odkázaným na pomoc iných.

Okrem toho, že následkom takejto duševnej poruchy sa dotyčný nedokáže o seba adekvátne postarať, vo väčšine prípadov nedokáže ani plnohodnotne hospodáriť so svojimi finančnými prostriedkami. Keď sa potom príbuzný takejto osoby obráti na súd, aby rozhodol o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, s najväčšou pravdepodobnosťou súd takémuto návrhu vyhovie a vydá rozsudok, ktorým spôsobilosť daného človeka obmedzí. Rozsah takýchto obmedzení býva často koncipovaný veľmi široko. Napríklad finančná hotovosť, s ktorou takáto osoba môže nakladať, býva rôzna, málokedy však presiahne sumu 50 EUR mesačne.

Súd pri takomto rozhodnutí sleduje záujem daného človeka, aby ho niekto nezneužil, respektíve, aby ho niekto nepoctivý neobral o finančné prostriedky. Zákonným zástupcom takto obmedzenej osoby je súdom ustanovený opatrovník, ktorý ho v rozsahu jeho obmedzení zastupuje[73]. Vo väčšine prípadov súd za opatrovníka ustanoví najbližšieho príbuzného. Nie je však vylúčené, že takúto príbuznú osobu vo svojej blízkosti človek so zdravotným postihnutím už nemá. V takom prípade súd za opatrovníka ustanoví osobu, ktorá s daným človekom nie je v príbuzenskom pomere, prípadne ustanoví za opatrovanca vzdialenejšieho príbuzného. Ak takýchto fyzických osôb niet, súd môže ustanoviť za opatrovníka aj orgán miestnej správy, prípadne jeho zariadenie.[74]

Bol to aj prípad pána Tibora, ktorý má r*eziduálnu schizofréniu a* súd mu za opatrovníka ustanovil jeho bratranca. Na Tibora nás upozornil anonymný podávateľ, ktorý okrem iného uviedol, že po **smrti Tiborových rodičov sa jeho opatrovníkom stal jeho bratranec, ktorý Tibora umiestnil do zariadenia sociálnych služieb a jeho rodinný dom predal.**

Počas šetrenia sme zistili, že kúpnu zmluvu na predaj rodinného domu, ktorú za nesvojprávneho Tibora podpísal jeho opatrovník, schválil súd. Napriek tomu, že Tibor je v zariadení sociálnych služieb spokojný, posťažoval sa, že **mesačne dostáva len okolo 50 EUR**, z čoho si musí kupovať lieky, obuv, oblečenie, hygienické potreby, prípadne sladkosti. Rád by si kúpil aj cigarety, na ktoré mu už ale peniaze nezvýšia, tiež by chcel televízor a počítač, ktoré mu ale opatrovník odmieta kúpiť, a to napriek tomu, že na svojom účte má dostatočné množstvo finančných prostriedkov.

Podľa vyjadrenia pána Tibora ho jeho opatrovník v zariadení nenavštevuje. Takisto sme zistili, že platby za poskytovanú sociálnu službu sú uhrádzané z Tiborovho invalidného dôchodku. Od sociálnej pracovníčky zariadenia sme sa dozvedeli, že iní prijímatelia sociálnej služby, ktorí majú finančné prostriedky na svojom účte a nemajú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, si po materiálnej stránke môžu dovoliť viac ako pán Tibor. Stalo sa napríklad, že si takýto klient kúpil aj masážne kreslo či televízor. Keď si pán Tibor od opatrovníka pýtal televízor, priniesol mu

73 § 248 ods. 2 zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok, ak súd rozhodne o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, vo výroku rozsudku vymedzí rozsah, v akom spôsobilosť osoby na právne úkony obmedzil, a ustanoví jej opatrovníka.

starý, používaný televízor. Sociálna pracovníčka tiež uviedla, že pán Tibor nie je náročný, uspokojil sa aj so starším mobilným telefónom, ktorý mu darovala. Podporila aj jeho požiadavku na počítač, pretože v zariadení je možné pripojiť sa na internet a pán Tibor by našiel zmysluplné využitie voľného času aj takýmto spôsobom.

Je evidentné, že **opatrovník, ktorý spravuje majetok pána Tibora, nesleduje jeho záujmy, ale ako jeho jediný zákonný dedič sleduje skôr svoj vlastný majetkový prospech, a tak koná aj v rozpore so zákonom.** Všetko nasvedčuje tomu, že ako opatrovník takýmto konaním **porušuje svoje povinnosti určené Občianskym zákonníkom konať v záujme opatrovanca a zneužíva svoje postavenie a materiálnu závislosť pána Tibora od jeho rozhodnutí**.

Pod spravovaním finančných záležitostí nie je možné rozumieť striktné držanie finančných prostriedkov na účte opatrovanca, ale tieto finančné prostriedky uvážene používať v jeho prospech. Osoby, ktoré majú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, nemôžu byť takýmto spôsobom svojvoľne zbavené svojho majetku. Okrem toho, že takéto konanie je v rozpore s Ústavou Slovenskej republiky, je to aj v rozpore s Článkom 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť pred zákonom.

Podľa tohto článku zmluvné strany prijmú všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastniť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku.

Preto som na **konanie opatrovníka upozornila dohliadajúci súd, ktorý kontroluje výkon povinností opatrovníka[75].** Požiadala som ho, aby v tejto veci vykonal nápravu, aby opatrovníka predvolal a poučil ho o jeho povinnostiach, aby zistil, a následne mi oznámil, aké dôvody bránia opatrovníkovi zakúpiť opatrovancovi z jeho finančných prostriedkov počítač, televízor, cigarety, odev a ďalšie veci, ktoré potrebuje k bežnému životu. V prípade, že súd vyhodnotí konanie opatrovníka ako konanie v rozpore so zákonom, aby **začal konanie z úradnej moci a za opatrovníka ustanovil inú osobu alebo obec.**

75 § 274 ods. 1) Civilného mimosporového poriadku súd rozhoduje uznesením. Podľa odseku 2 citovaného ustanovenia v uznesení, ktorým ustanovuje opatrovníka, súd vymedzí rozsah opatrovníckych práv a povinností v súlade s účelom, na ktorý bol opatrovník ustanovený.
§ 275 Civilného mimosporového poriadku súdom ustanovený opatrovník vykonáva svoje práva a povinnosti riadne a dbá na pokyny súdu.
§ 276 Civilného mimosporového poriadku súd odvolá opatrovníka z výkonu funkcie na jeho návrh.
Podľa § 277 ods. 1) Civilného mimosporového poriadku súd dohliada na spôsob výkonu funkcie opatrovníka. Podľa odseku 2 citovaného ustanovenia súd opatrovníka odvolá, ak stratí spôsobilosť na výkon funkcie, porušuje povinnosti, zneužíva svoje práva alebo z iných vážnych dôvodov.

Príbeh dvanásty
KEĎ ČLOVEK S ŤAŽKÝM MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM VPLYVOM SVOJEJ DIAGNÓZY RUŠÍ NOČNÝ POKOJ SUSEDOV: ČO S TÝM?

Život človeka s ťažkým mentálnym postihnutím nie je veľakrát jednoduchý preňho, ani pre jeho príbuzných, ktorí sa oňho starajú, a niekedy ani pre ich susedov. Príbuzní sa s nekontrolovateľnými a príliš hlasnými prejavmi musia zmieriť a naučiť sa s nimi žiť. Horšie je to už so susedmi, ktorí majú nárok na nočný pokoj. Je však v poriadku snažiť sa dostať z domu preč človeka s mentálnym postihnutím len preto, lebo ich jeho prejavy rušia? Je to to isté, ako keď niekto v noci úmyselne púšťa nahlas hudbu? Kde je hranica medzi vzájomnou toleranciou a právom na zachovanie nočného pokoja?

Naša značka: KZP/0435/2022/03R

Milan je mladý dospelý muž s ťažkým mentálnym postihnutím. Hneď po narodení mu diagnostikovali detskú mozgovú obrnu a ťažkú mentálnu retardáciu. Je úplne imobilný, nevie sa sám posadiť, nevie rozprávať ani komunikovať a jeho zvukové prejavy sa niekedy nedajú regulovať. Je obmedzený v spôsobilosti na právne úkony a jeho opatrovníčkou je sestra. Od detstva sa oňho obetavo a trpezlivo stará jeho mama a pomáha jej aj Milanova opatrovníčka.

Niekoľkým ich susedom sa však hlasné a nekontrolovateľné zvukové Milanove prejavy nepáčili. Sťažovali sa, že **narúša susedské spolunažívanie krikom najmä v nočných hodinách**. Jeho správanie prisudzovali tomu, že jeho matka, ktorá s ním žije v byte, sa mu riadne nevenuje a nezabezpečuje mu riadnu starostlivosť. Viedlo to až do začatia súdneho konania na zmenu Milanovho opatrovníka. Konanie na zmenu opatrovníka súd začal na základe podnetu susedky[76], že sa matka o syna riadne nestará.

Milanova opatrovníčka odmietala tvrdenia susedov, že jeho matka sa o syna riadne nestará. Obávala sa, že ak by súd rozhodol o zmene opatrovníka, stalo by sa ním mesto, a potom budú susedia od mesta žiadať umiestniť Milana do zriadenia sociálnych služieb, a to nechcela.

O nevládneho Milana sa naďalej chcela starať jeho mama v domácom prostredí, až dokým bude vládať. Uvedomujúc si pribúdajúci vek a ubúdajúce sily jeho mamy opatrovníčka sama požiadala Žilinský samosprávny kraj o sociálnu službu poskytovanú v zariadení s celoročnou pobytovou formou. Ale vzhľadom k tomu, že jeho stav je zatiaľ stabilizovaný, jeho umiestnenie v zariadení sociálnych služieb považuje za poslednú možnosť.

Ako by sa dala vyriešiť situácia, keď na jednej strane stoja susedia sťažujúci sa na rušenie nočného pokoja a na druhej strane matka a opatrovníčka starajúce sa o syna/brata s ťažkým mentálnym postihnutím? **Kde sú hranice tolerancie a dobrého susedského spolunažívania?** Nájdeme oporu v obhajobe ľudských práv v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 8 - Zvyšovanie povedomia

76 § 23 ods. 2 Civilného mimosporového poriadku.
(2) Ak tento zákon neustanovuje inak, možno začať konanie aj bez návrhu. O začatí konania bez návrhu súd vydá uznesenie.

Štát sa zaviazal prijať okamžité, účinné a primerané opatrenia na zvýšenie povedomia v celej spoločnosti, a to aj na úrovni rodín, o postavení osôb so zdravotným postihnutím a na podporenie rešpektovania práv a dôstojnosti osôb so zdravotným postihnutím.

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Podľa tohto článku má osoba so zdravotným postihnutím právo, aby si zvolila miesto svojho pobytu, ako aj to, kde a s kým bude žiť. Nesmie byť nútená žiť v určitom konkrétnom prostredí. Rovnako tieto osoby majú mať prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb.

Považujeme za nesmierne dôležité, aby **spoločnosť bola k osobám so zdravotným postihnutím viac tolerantná a vcítila sa do ich situácie, ale aj do situácie rodiny**, ktorá sa o takúto osobu stará.

O tom, že v Milanovom dome sa nezistili nedostatky závažného charakteru, nám opatrovníčka predložila správu z úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, rovnako aj lekárske správy, ktoré preukazovali, že s Milanom pravidelne chodia k neurológovi, ktorý mu predpisuje lieky a pomôcky.

Na základe týchto informácií sme požiadali súd o vstup do konania a o zaslanie listín zo súdneho spisu. Doklady založené v súdnom spise potvrdili, že opatrovníčka si riadne plní svoje úlohy. **Vytýkané pochybenia vo vzťahu k poskytovanej osobnej opatrovateľskej starostlivosti v jeho domácom prostredí sa nepotvrdili.** Pracovníčky úradu práce, sociálnych vecí a rodiny boli v domácom prostredí na šetrení viackrát. Milanovej mame nevytkli žiadne pochybenie v starostlivosti o syna. Aj zo správy mesta vyplýva, že opatrovníčka aj Milanova matka sú v kontakte s mestom, ktoré im poskytlo kompletné sociálne poradenstvo vo veci zabezpečenia sociálnych služieb, alternatívy riešenia ich situácie aj pomoc zo strany mesta.

Treba povedať, že opatrovník plní právno-ochrannú funkciu, to znamená, že zastupuje opatrovanca v rozsahu jeho obmedzení. Súd opatrovníka odvolá, ak stratí spôsobilosť na výkon funkcie, porušuje povinnosti, zneužíva svoje práva alebo z iných vážnych dôvodov[77]. Nepreukázalo sa, že by si opatrovníčka neplnila svoje povinnosti, či už smerom k pokynom súdu, alebo vo vzťahu k Milanovi. Námietky susedov nie sú Milanovej mame ľahostajné. **Nie je však v jej silách zabrániť mu v hlasitých prejavoch.** Snažila sa to riešiť aj liekmi, ktoré mu predpísala lekárka, no malo to opačný efekt a bol po nich čulejší.

Takéto správanie pána Milana nemožno dávať za vinu opatrovníkovi, a tiež to nemôže byť dôvodom na zmenu opatrovníka. Aj v zápisnici o súdnom pojednávaní je zaznamenaná poznámka sudkyne, že v priebehu pojednávania došlo opakovane ku hlasitým Milanovým prejavom. Zástupca mesta sa na pojednávaní vyjadril, že súhlasí s ustanovením za opatrovníka, ale pokiaľ by do zariadenia sociálnych služieb odišla mama so synom spolu, zmena opatrovníka nie je potrebná. Takéto vyjadrenie nás iba utvrdilo v tom, aký bol

77 Podľa § 277 ods. 2 zákona č. 161/2015 Z. z. Civilného mimosporového poriadku.

skutočný motív podania návrhu na zmenu opatrovníka: snaha susedov zbaviť sa Milana a jeho mamy.

Na základe týchto skutočností **sme podali návrh na súd, aby konanie zastavil,** pretože neboli splnené podmienky na zmenu opatrovníka. V návrhu sme uviedli, že v prípade, že sa s naším návrhom súd nestotožní, žiadali sme doplniť dokazovanie k tomu, či zvukové prejavy Milana sú následkom jeho zdravotného postihnutia, alebo sú následkom toho, že mu nie je poskytovaná adekvátna sociálna a zdravotná starostlivosť. Navrhli sme zabezpečiť odborné vyjadrenie z odboru zdravotníctva, či sa Milanove zvukové prejavy dajú nejakým spôsobom korigovať.

Napokon súd konanie o zmenu opatrovníka zastavil[78]. Zdôraznil, že predmetom súdneho konania primárne nie je riešenie ťažko vnímateľnej situácie obyvateľov obytného domu, ale posudzovanie a rozhodovanie o otázke možnej zmeny opatrovníka, ak doterajšia starostlivosť ustanovenej opatrovníčky nie je na požadovanej úrovni. Súd uviedol, že dokazovaním bolo preukázané, že viacerí obyvatelia bytového domu prežívajú ako neúnosné okolnosti, súvisiace s rušením ich pokoja ako obyvateľov domu hlasnými prejavmi Milana, pričom uvádzané dávali do priameho súvisu s nedostatočnou starostlivosťou poskytovanou Milanovi.

Súd konštatoval[79], že napriek okolnostiam, ktoré vnímajú a vyhodnocujú obyvatelia obytného domu, **neboli preukázané na strane súčasnej opatrovníčky také okolnosti, ktoré by bolo možné vyhodnotiť ako porušenie povinností opatrovníka alebo** zneužívanie svojho práva tak, aby bolo možné konštatovať, že nastali dôvody pre jej odvolanie z výkonu funkcie opatrovníka.

Súd uviedol, že v súčasnosti Milanovi zabezpečujú zdravotnú starostlivosť, osobnú a sociálnu starostlivosť najbližšie príbuzné osoby, a keďže dôkazmi zadováženými v konaní neboli potvrdené zásadné nedostatky v starostlivosti týchto osôb, ani ich nespôsobilosť, **nepovažuje zmenu opatrovníka za opodstatnenú, ani za žiaduce, aby v danom štádiu funkciu opatrovníka vykonávala cudzia osoba.**

78 § 23 ods. 3 Civilného mimosporového poriadku: Ak sa konanie začalo bez návrhu, súd konanie zastaví, k odpadli dôvody, pre ktoré bolo začaté.
79 S poukazom na § 277 Civilného mimosporového poriadku.

Príbeh trinásty
SÚD ZANEDBAL DUŠEVNÚ PORUCHU DEDIČA, A PRETO NIČ NEZDEDIL

Súdy sú povinné zabezpečiť, aby každý účastník konania mal prístup k spravodlivosti aj v dedičskom konaní. Právne úkony a ich dôsledky v dedičskom konaní sú niekedy ťažko zrozumiteľné aj pre zdravého človeka. O to ťažšie môže pochopiť ich význam osoba, ktorej schopnosť vnímať zmysel a účel právnych úkonov je znížená následkom duševnej poruchy. Napriek tomu, že prejavy zdravotného postihnutia bolo možné bežne pozorovať, notárka ako súdna komisárka nevidela problém v tom, že sa takýto účastník konania vzdal svojho dedičského podielu v prospech druhého zákonného dediča.

Naša značka: KZP/0434/2021/03R

Bol to aj prípad pána Ladislava, ktorý **napriek tomu, že trpí závažným psychiatrickým ochorením, nemal v dedičskom konaní riadne právne zastúpenie.** Pritom prejavy jeho zdravotného postihnutia môže registrovať i človek bez odborného zdravotného vzdelania. Napriek tomu notárka ako súdna komisárka nevidela problém v tom, aby sa pán Ladislav na pojednávaní vzdal svojho dedičského podielu v prospech druhého zákonného dediča.

Pán Ladislav trpí schizofréniou a miernou duševnou zaostalosťou s významnou poruchou správania. Po smrti matky prešiel do starostlivosti celoročného zariadenia sociálnych služieb. Záležitosti ohľadom dedičského konania vybavovala jeho sestra, ktorú na to splnomocnil. Uviedol, že **počas dedičského konania mu dali podpísať „nejaké papiere“.** Nevie, čo podpísal, no domnieval sa, že ak to podpíše, nič nebráni tomu, aby zdedil po nebohej matke polovicu bytu tak, ako mu to spravodlivo zákon garantuje. Uznesenie, ktorým notárka ako súdna komisárka rozhodla o dedičstve, mu nedoručili. Jeho očakávania sa stále predlžovali. Neprišla sestra a ani dedičské rozhodnutie. Poprosil preto vedúcu sociálneho úseku v zariadení sociálnych služieb, aby mu pomohla získať o dedičstve informácie. Na jeho nemilé prekvapenie zistila, že **byt zdedila do výlučného vlastníctva jeho sestra, bez povinnosti vyplatiť ho z hodnoty jeho dedičského podielu.** V „papieroch“, ktoré mu dali podpísať, bolo totiž uvedené **vzdanie sa svojho dedičského podielu.** Ako stopercentná vlastníčka bytu potom jeho sestra byt predala a peniaze si ponechala. Takto **pán Ladislav prišiel o svoj jediný majetok.** Jeho jediným príjmom je tak invalidný dôchodok, ktorý mu nepokrýva ani len náklady spojené s poskytovaním sociálnej služby, na ktorú je odkázaný.

Aj vy vnímate toto konanie ako poškodenie majetkových práv pána Ladislava?
Myslíte tiež na to, že človek s ťažkosťami s porozumením by mal mať v takýchto súdnych konaniach právo na advokáta - právneho zástupcu?
Okrem tohto všetkého, čo sme uviedli, predovšetkým konaním notárky a súdu bolo pánovi Ladislavovi odopreté právo na prístup k spravodlivosti.

Právo na prístup k spravodlivosti garantuje Článok 13 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, podľa ktorého zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými, a to aj poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom

uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov vrátane úlohy svedkov, vo všetkých súdnych konaniach, a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania.

Konanie týkajúce sa pomoci pánovi Ladislavovi sme začali na podnet vedúcej sociálneho úseku, ktorú pán Ladislav požiadal o pomoc. Vedúca sociálneho úseku spoločne s pánom Ladislavom navštívili notárku a vyžiadali si od nej uznesenie, ktorým notárka ako súdna komisárka rozhodla o dedičstve. Zistili sme od ošetrujúcej psychiatričky pána Ladislava, že pán Ladislav je podľa lekárskeho posudku zaradený do šiesteho, najťažšieho stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby. Psychiatrička tiež uviedla, že okolnosti okolo udelenia plnej moci sestre pána Ladislava, aby ho zastupovala v dedičskom konaní, ako aj schválenie dohody dedičov o vyporiadaní dedičstva a ich dôsledky mohol pán Ladislav z dôvodu svojej duševnej poruchy vnímať nesprávne. **Podľa psychiatričky sa diagnóza pána Ladislava prejavuje aj navonok, teda postrehne ju aj laik** bez zdravotníckeho vzdelania, najmä ak ide o rečové vyjadrovanie, podpisovanie zápisníc a ďalších listín.

Aby sa mohlo uplatniť právo na súdnu ochranu, musí sa dodržať procesná podmienka spôsobilosti byť účastníkom konania. Súd je povinný skúmať splnenie procesných podmienok z úradnej povinnosti (ex offo), nemá čakať na návrhy účastníkov, ale sám rozhoduje aj o ďalšom postupe pri odstraňovaní zistených nedostatkov.[80] Ak aj človek, o ktorého dedičstve súd rozhoduje, nie je obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, ale má potvrdenú takú diagnózu, ktorá môže vzbudiť minimálne obavu o to, či súdnym náležitostiam rozumie (teda nie je procesne spôsobilý), najmä ak má podpísať vzdanie sa svojho dedičského podielu, má súd zasiahnuť. **Je preto zarážajúce, že notárka ako súdna komisárka rozhodla bez toho, aby zobrala do úvahy zdravotný stav pána Ladislava a neskúmala jeho procesnú spôsobilosť.** V ideálnom prípade by súd preskúmal procesnú spôsobilosť pána Ladislava a nariadil by jeho zastupovanie takým procesným opatrovníkom, ktorý na veci nemá právny záujem, a nie jeho sestrou, v ktorej prospech sa mal vzdať svojho dedičstva. Nezainteresovaný procesný opatrovník by dohliadal na dodržiavanie práv pána Ladislava v celom konaní a ochránil by jeho právo na dedičstvo.

Podľa Občianskeho zákonníka je právny úkon osoby konajúcej v duševnej poruche, ktorá ju robí na tento právny úkon neschopnou, neplatný.[81] Súd v konaní o dedičstve v takýchto prípadoch preto priberie do konania procesného opatrovníka.

Skonštatovala som preto, že **práva pána Ladislava ako osoby so zdravotným postihnutím boli v dedičskom konaní porušené**. Zariadeniu sociálnych služieb sme poskytli komplexné právne poradenstvo, ako má pán Ladislav ďalej postupovať. V prvom rade sme mu odporučili podať na súd žalobu na obnovu konania. Súd obnovu konania povolil.

80 § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku.
80 § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku.
81 Podľa § 38 ods. 2 Občianskeho zákonníka.

Následne, po povolení obnovy konania pána Ladislava navštívila jeho sestra. Presvedčila ho, že sumu, ktorú mu z dedičstva vyplatí, je maximum, ktoré je mu schopná vyplatiť. Sestra mu vyplatila cca 25 000 EUR, pretože tvrdila, že byt bol predaný za čiastku cca 50 000 EUR, čo však nebola trhová cena 3-izbového bytu o výmere 69 m^2 v danom čase v meste Košice. Takýto byt podľa ceny inzerovanej na realitnom portáli sa predával pred tromi rokmi za 140 000 EUR.

Sestra sa s bratom Ladislavom dohodla na výške dedičského podielu, ktorá je však v skutočnosti len jednou tretinou jeho dedičského podielu. Po ukončení sporu na základe dohody dedičov dovolací súd konanie zastavil.

Žiaľ, ani pri vynaložení všetkého úsilia, ktoré sme v rámci mojej pôsobnosti mohli pánovi Ladislavovi poskytnúť, sa nám nepodarilo zabezpečiť dostatočné majetkové vyrovnanie. Pán Ladislav mal od nás dostatok informácií, ale aj časový priestor na pochopenie obsahu právneho úkonu k tomu, aby sa mohol správne rozhodnúť. Ponuku sestry s nami nekonzultoval. Tým pádom sme mu nemohli poskytnúť ďalšiu podporu. Ďalšiu našu prípadnú pomoc ešte konzultujeme so zariadením aj pánom Ladislavom.

Právne dôsledky svojho rozhodnutia už bude musieť pán Ladislav znášať sám. **Otvorená ostáva otázka, z akého dôvodu sa súd znova v rámci svojich zákonných oprávnení nezaujímal o nevyváženosť dohody súrodencov, hoci mu bolo zrejmé, že jeden z účastníkov je v pozícii slabšej strany.**

Príbeh štrnásty
ZADLŽILA SA A BYT JEJ VYDRAŽILI. DÔCHODKYŇU S VÁŽNOU DIAGNÓZOU VYHODIL NOVÝ VLASTNÍK NA ULICU PRE 900 EUR

To, že so starobou prichádzajú aj rôzne zdravotné problémy, je už všeobecne známe. So zdravotnými ťažkosťami prichádzajú neraz aj problémy finančné. Ak je na uhrádzanie všetkých nákladov človek vo vysokom veku s vážnou diagnózou sám, môže sa stať, že mu hrozí až strata bývania. Je to v poriadku? Kto má vtedy zasiahnuť a ako? Ako je možné, že byt takéhoto človeka ide do dražby, dokonca ho z bytu vyhodia a nikoho nezaujíma, kam sa podeje? A čo je najhoršie - prečo tomu nezabránia ani orgány činné v trestnom konaní, ak sa na nich zúfalý človek obráti?

Naša značka: KZP/0547/2022/03R

Každý človek sa môže ocitnúť z ničoho nič v ťažkej životnej situácii. Príde o prácu, ochorie alebo zo svojho dôchodku nezvláda platiť všetky výdavky. Zrazu z nižšieho príjmu musí zabezpečiť potreby domácnosti aj rodiny. Žiaľ, úhrady preddavkov do fondu údržby, prevádzky a opráv bytového domu alebo úhrady za služby spojené s užívaním bytu správcovi alebo spoločenstvu vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytovom dome zostávajú bokom. To všetko môže viesť až k dražbe nehnuteľnosti.

Pani Iveta žila vyše 30 rokov vo svojom byte, mala v ňom trvalý pobyt, za byt vždy riadne a včas platila všetky náklady, nikdy nemala finančné ťažkosti. Jej povolanie bolo špecifické, bola žeriavničkou. Jej zdravotný stav sa v roku 2014 začal zhoršovať a až v dôsledku vzniku ťažkého zdravotného postihnutia nestíhala včas platiť svoje finančné záväzky súvisiace s užívaním bytu a zadlžila sa. Jej dlh správcovi bytu bol 900 EUR. V roku 2016 sa snažila svoju dlžobu riešiť, a preto uzavrela so správcom dohodu o splátkach dlhu. Došlo to až do takého stavu, že v dôsledku toho, že **neplnila splátkový kalendár, správca domu podal návrh na vykonanie dobrovoľnej dražby jej bytu a realizoval výkon záložného práva**. Áno, pre **dlh 900 EUR.**

Proces dobrovoľnej dražby upravuje zákon o dobrovoľných dražbách.[82] Dobrovoľnú dražbu iniciujú zväčša záložní veritelia. V tomto prípade to bol správca domu, ktorý zastupuje vlastníkov bytov a nebytových priestorov, pretože podľa zákona sú vlastníci bytov a nebytových priestorov v pozícii zákonného záložného veriteľa a majú prednostné záložné právo.[83]

Dražbu v prípade neplatenia do fondu prevádzky, údržby a opráv a za služby spojené s užívaním bytu v bytovom dome správcovia využívali a využívajú zriedkavejšie. Napriek tomu táto možnosť slúži ako najúčinnejšia hrozba pre chronických neplatičov.

O dražbe rozhodujú vlastníci nadpolovičnou väčšinou všetkých vlastníkov bytov a nebytových priestorov v bytovom dome.

Dobrovoľná dražba predstavuje v zásade veľmi rýchly spôsob, ako sa dostať k úhrade dlžnej sumy. Navyše, nový vlastník bytu nie je povinný po vydražení poskytnúť predchádzajúcemu vlastníkovi náhradné bývanie. Otázka je, prečo pre takúto pomerne nízku dlžnú sumu musela pani Iveta prísť o strechu nad hlavou.

Po realizácii dražby bytu nový vlastník v októbri 2021 vyzýval pani Ivetu na odovzdanie predmetu dražby. Vlastník sa s ňou snažil telefonicky spojiť. Ani opakované výzvy neboli úspešné, a preto po dvoch mesiacoch - v novembri 2021 vlastník podal žalobu na súd na vysťahovanie.

Uvoľnenie bytu a odovzdanie nehnuteľnosti od pôvodného vlastníka novému vlastníkovi je často veľkým problémom. Pôvodný vlastník po vydražení bytu často užíva byt neoprávnene a je povinný odovzdať byt vydražiteľovi - novému vlastníkovi na základe predloženia osvedčeného odpisu notárskej zápisnice a doloženia totožnosti vydražiteľa podľa podmienok uvedených v oznámení o dražbe bez zbytočných prieťahov.

82 Zákon č. 527/2002 Z. z. o dobrovoľných dražbách a o doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 323/1992 Zb. o notároch a notárskej činnosti (Notársky poriadok) v znení neskorších predpisov.

83 § 15 ods. 1 zákona č. 182/1993 z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov: Na zabezpečenie pohľadávok, ktoré vznikli alebo vzniknú v budúcnosti z právnych úkonov týkajúcich sa domu, spoločných častí domu, spoločných zariadení domu a príslušenstva a na zabezpečenie pohľadávok, ktoré vznikli alebo vzniknú v budúcnosti z právnych úkonov týkajúcich sa bytu alebo nebytového priestoru v dome, ktoré urobil vlastník bytu alebo nebytového priestoru v dome, vzniká zo zákona k bytu alebo k nebytovému priestoru v dome záložné právo v prospech ostatných vlastníkov bytov a nebytových priestorov. Existencia záložného práva sa zapíše do katastra nehnuteľností a nemožno ho vymazať počas existencie predmetu záložného práva.

V prípade, ak sa pôvodný vlastník odmieta z bytu vysťahovať, vydražiteľ ako nový vlastník je **oprávnený sa domáhať vypratania svojho bytu súdnou cestou a po nadobudnutí právoplatnosti rozsudku vymáhať vypratanie cestou súdneho exekútora**. Štandardným zákonným postupom je, že ak pôvodný vlastník bytu podá žalobu o neplatnosť dražby, súd preruší konanie o vypratanie bytu až do ukončenia súdneho konania o neplatnosť dražby. Neplatnosť dražby možno namietať pre neplatnosť záložnej zmluvy alebo ak boli porušené ustanovenia Zákona o dražbách. Dôvodov na podanie žaloby o neplatnosť dražby je niekoľko. Vždy sa však jej neplatnosti musí domáhať bývalý vlastník súdnou cestou.

Aj pani Iveta sa ako bývalá vlastníčka bytu domáhala neplatnosti dražby na súde do troch mesiacov odo dňa príklepu. Žiaľ, pani Ivete to nepomohlo a neochránilo ju to pred novým vlastníkom bytu. Tento mal veľmi naponáhlo. Jednoducho, bez súdneho rozhodnutia o vypratаní bytu a jeho výkonu formou exekúcie, **rozvŕtal zámok vo vchodových dverách, bez súhlasu pani Ivety, dôchodkyne s ťažkým zdravotným postihnutím, vošiel do bytu, v ktorom mala všetky svoje osobné veci, tento byt nafotil, uverejnil inzerát o** prenájme bytu, a následne do zariadeného bytu, v ktorom mala pani Iveta všetky svoje osobné veci, v **priebehu 4 dní nasťahoval niekoľko nájomníkov**.

Darmo pani Iveta tvrdila, že obydlie je nedotknuteľné, že nie je dovolené doň vstúpiť bez súhlasu toho, kto v ňom býva a že má v byte svoje osobné veci. Podala trestné oznámenie za násilné vniknutie do bytu, avšak **príslušné orgány rozhodli o tom, že nový vlastník nehnuteľnosti sa trestného činu porušovania domovej slobody nedopustil**, bol oprávnený nasilu byt otvoriť a vyhodiť chorú dôchodkyňu na ulicu.

Ustanovenia zákona o dobrovoľnej dražbe sú veľakrát diskutované z pohľadu zásahu do práv chránených Ústavou SR, do práva nedotknuteľnosti obydlia, či zásahu do práva na ochranu súkromia. V tomto prípade kroky nového vlastníka nasvedčujú, že **ochrana slabšej strany zo strany policajného zboru nebola poskytnutá dôsledne**.

Ako chráni zákon a Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím zraniteľné osoby, akými sú osoby so zdravotným postihnutím?

Myslím si, že **pokiaľ by pani Iveta v konaní o dobrovoľných dražbách bola právne zastúpená, vedela by adekvátne a včas právne konať**. V tomto prípade nestačilo namietať neplatnosť dražby, ale mala podať návrh na nariadenie neodkladného opatrenia, aby sa novému vlastníkovi zakázalo s bytom nakladať do tej doby, pokiaľ súd nerozhodne o neplatnosti dražby. **Zákon účastníkovi konania neukladá byť povinne zastúpený advokátom, ani súdu v týchto konaniach nevyplýva povinnosť nariadiť neodkladné opatrenie bez návrhu**. Rozhodne by však prispelo v záujme ochrany osôb so zdravotným postihnutím, aby štát poskytol širší priestor na ochranu ich práv, ako účastníkov súdnych konaní.

Je možné sa zamyslieť nad tým, či **súčasná platná právna úprava osobám so zdravotným postihnutím v sporových súdnych konaniach poskytuje také**

procesné úpravy, ktoré im zaručia účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.[84]

Osoby so zdravotným postihnutím majú mať účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými. Stále však treba mať na zreteli ich zraniteľnosť a vyššiu mieru ohrozenia pred protiprávnym zásahom.

Postup nového vlastníka bytu v žiadnom prípade **nemôžeme považovať za zákonný**. Postupoval **násilne, protiprávne a arogantne**. Nebránilo mu, napriek tomu, že pani Iveta podala žalobu o neplatnosť dražby, aby sa násilne svojho vlastníctva ujal. Požiadali sme preto nadriadeného prokurátora, aby preskúmal zákonnosť zamietnutia sťažnosti pani Ivety, ktorú podala proti uzneseniu. Prokurátor však vec podozrenia z prečinu porušovania domovej slobody odmietol.

Poukázali sme na to, že po nadobudnutí vlastníckeho práva k nehnuteľnosti nový vlastník robil kroky mimo zákonných pravidiel. Mal v úmysle dostať sa do bytu čo najskôr a byt prenajať.

Právo nového vlastníka, ktorý získal byt na základe dobrovoľnej dražby, však nie je bezbrehé. Zákony platia pre všetkých rovnako a nový vlastník sa nemôže domáhať vstupu do svojej „vydraženej“ nehnuteľnosti takýmto nekalým spôsobom. V praxi býva obvyklé, že pôvodný vlastník odmieta odovzdať vydraženú nehnuteľnosť dobrovoľne. S týmto však nový vlastník, ak vstupuje do celého dražobného procesu, musí počítať a svojho vlastníctva sa môže domáhať len v medziach zákona.

Napísali sme pani Ivete sťažnosť proti uzneseniu o odmietnutí trestného oznámenia. Nadriadený prokurátor sa žiaľ, s našou argumentáciou nestotožnil a sťažnosť odmietol. Nemôžeme sa uspokojiť s tým, aby sa takto zaobchádzalo s ľuďmi s ťažkým zdravotným postihnutím len preto, že sú slabšou stranou v súdnom spore alebo preto, že ako vlastníci bytov nie sú schopní riadne a včas uhrádzať svoje záväzky.

S daným prípadom budeme ďalej pracovať, obrátime sa s podnetom na generálneho prokurátora Slovenskej republiky.

84 Článok 13 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými, a to aj poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov vrátane úlohy svedkov, vo všetkých súdnych konaniach, a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania.

2.2.3 Príklady dobrej praxe

Značná časť podnetov, s ktorými sa na nás obracajú osoby so zdravotným postihnutím a ich príbuzní v občianskoprávnej a rodinnej agende, úzko súvisí najmä s majetkovými právami alebo konaním o spôsobilosti na právne úkony.

Mnohí osoby so zdravotným postihnutím sú osamelí so svojimi problémami. Nevedia si poradiť, nevedia, na koho sa môžu obrátiť s prosbou o poskytnutie pomoci. Práve pre týchto ľudí má obrovský význam pomoc „zvonku“. Napríklad niekto, kto tohto človeka pozná a dlho ho nevidel vonku na ulici. Zaujíma sa o neho, čo sa s ním stalo a začína riešiť pomoc napríklad aj podnetom doručeným na náš úrad. Mnohým osobám so zdravotným postihnutím sme pomohli aj vďaka tomu, že nás kontaktovali pracovníci zariadení sociálnych služieb, napríklad v prípadoch, keď ich príbuzní obrali o majetok pod prísľubom doživotnej starostlivosti, alebo keď po svojich príbuzných nič nezdedili, alebo umiestnili svojho príbuzného do zariadenia sociálnych služieb bez jeho súhlasu, na základe rozhodnutia súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, keď ich príbuzný nemal už spôsobilosť na právne úkony rozhodovať o poskytovaní sociálnych služieb. Najmä v tejto agende zaznamenávame zvýšený počet rôznych reportáží v médiách, ktoré dokumentujú zlé zaobchádzanie, nedbanlivosť alebo týranie človeka, pričom po ich zachytení ponúkame cez danú redakciu pomoc pri riešení uvedenej životnej situácie.

Veľká vďaka všetkým za to, že nie ste ľahostajní a nevšímaví.

Radi by sme v tejto časti správy vyzdvihli niekoľko prípadov, keď ochota pomôcť zvíťazila nad pohodlnosťou a ľahostajnosťou.

Naša značka: KZP/0434/2021/03R

> Jedným z nich je aj Domov sociálnych služieb Domovina, n. o. Žehra, časť Hodkovce, ktorého zamestnankyňa sociálneho úseku pomohla pacientovi s duševnou poruchou, ktorý bol umiestnený do zariadenia po smrti svojej matky. Keď sa jej prijímateľ sociálnej služby posťažoval, že z dedičského podielu po svojej matke nebol vyplatený, spoločne sa obrátili na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím s prosbou, aby sme im poskytli právnu pomoc. Aj za aktívnej pomoci tejto zamestnankyne sa tento klient dostal k svojim finančným prostriedkom - podrobnosti píšeme v príbehu č. 13 „**Súd zanedbal duševnú poruchu dediča, a preto nič nezdedil**“ v tejto kapitole.

Naša značka: KZP/0495/2022/03R

> Obdobne ľudský prístup bol zachovaný aj zo strany Centra sociálnych služieb Horný Turiec v Turčianskych tepliciach, do ktorého syn umiestnil svoju matku po tom, keď mu darovala svoj byt. Napriek tomu, že k nehnuteľnosti bolo zriadené vecné bremeno doživotného bývania pre matku, syn svoju matku umiestnil do celoročného zariadenia sociálnych služieb. Darovaný byt aj s vecným bremenom predal. Klientke sociálnej služby sa zdravotne polepšilo, a preto sa veľmi chcela vrátiť domov. Pri riešení jej túžby jej pomohla zamestnankyňa zariadenia sociálnych služieb.

Doručila nám podnet, v ktorom sa uvádzalo, že prijímateľka sociálnych služieb sa nevie zmieriť s tým, že musí žiť v zariadení sociálnych služieb, pretože tiež vnímala to, že jej zdravotný stav sa zlepšil, nebola odkázaná v takej veľkej miere na poskytovanie sociálnej služby, a preto bolo prirodzené, že sa chcela vrátiť domov. Prijímateľke sociálnej služby sme poskytli právne poradenstvo, v ktorom sme poukázali na to, že vec*né bremeno je spojené s vlastníctvom nehnuteľnosti a prechádza aj na nového vlastníka. O*soba, v prospech ktorej bolo vecné bremeno zriadené, má právo v byte bývať. V prípade, že by nový vlastník takejto osobe bránil v užívaní nehnuteľnosti, môže podať žalobu na súd a spoločne so žalobou môže podať aj návrh na neodkladné opatrenie, aby súd vlastníkovi podľa § 325 ods. 2 zákona č. 160/2015 Civilného sporového poriadku nariadil zdržať sa konania, ktoré spočíva v bránení užívania bytu. **Aj pomocou intervencie zariadenia sociálnych služieb sa prijímateľka sociálnej služby vrátila domov.**

Často sa na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím obracajú osoby, aby sme im poskytli pomoc v súdnom konaní, kde sa rozhoduje o obmedzení ich spôsobilosti na právne úkony. **Považujem za významné, aby ľudia mali zachovanú plnú spôsobilosť na právne úkony a k obmedzeniu spôsobilosti na právne úkony súd pristúpil skutočne len vtedy, keď na ochranu týchto osôb nepostačuje menej reštriktívne opatrenie**, ako zásah do spôsobilosti na právne úkony. Počas súdneho konania kladieme dôraz na to, aby súd mechanicky nepreberal len závery znaleckých posudkov psychiatrov, ale aby vykonal aj ďalšie dôkazy smerujúce k posúdeniu, do akej miery je posudzovaná osoba schopná začleniť sa do spoločnosti, obstarať si svoje záležitosti a potreby. S týmto cieľom sa často obraciame s prosbou na rôzne občianske združenia alebo chránené dielne, či by vedeli poskytnúť zamestnanie takejto osobe so zdravotným postihnutím, o ktorej spôsobilosti sa vedie súdne konanie.

Naša značka: KZP/0430/2022/03R

Naposledy to bolo v prípade mladého dievčaťa z okresu Vranou nad Topľou. Skontaktovali sme sa so Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím vo Vranove ohľadom nad Topľou. **Predsedníčka združenia nám vyšla v ústrety a mladá žena sa stala ich klientkou, začala navštevovať denný stacionár,** kde si zvyká na pravidelný režim, pravidelné povinnosti a učí sa rôznym zručnostiam preto, aby sa následne mohla zapojiť do pracovného pomeru na voľnom trhu práce alebo v chránenej dielni. Takéto chránené pracoviská sa zriaďujú práve na zamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím. U niektorých ľudí hlavne s duševnou poruchou je práca dokonca lekársky odporúčaná ako jedna z foriem terapie, pretože je priaznivá pre zdravotný stav a udržanie dlhodobej stabilizácie ochorenia. Rovnako žiadny právny prepis nevylučuje súčasné poberanie invalidného dôchodku a výkon práce. Poberateľ invalidného dôchodku môže pracovať bez ohľadu na mieru jeho poklesu schopnosti pracovať.

2.2.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

Rozsah právomoci komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je daný rozsahom práv, ktoré sa priznávajú osobám so zdravotným postihnutím podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z.) a Opčným protokolom k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z.). V Zákone o komisárovi je uvedená právomoc premietnutá v § 8 ods. 1, v zmysle ktorého komisár pre osoby so zdravotným postihnutím sa podieľa na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím podporou a presadzovaním práv priznaných osobe so zdravotným postihnutím medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím pre Slovenskú republiku nadobudol platnosť 25. júna 2010. Podľa Čl. 7 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, medzinárodné zmluvy, na ktorých vykonanie nie je potrebný zákon a medzinárodné zmluvy, ktoré priamo zakladajú práva alebo povinnosti fyzických osôb alebo právnických osôb a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom, majú prednosť pred zákonmi.

Podľa Čl. 154c ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky v znení ústavného zákona č. 90/2021 Z. z. medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, ktoré Slovenská republika ratifikovala a boli vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom pred nadobudnutím účinnosti tohto ústavného zákona, sú súčasťou jej právneho poriadku a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd. Ústavný zákon č. 90/2021 Z. z. nadobudol účinnosť dňa 1. júla 2001.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím sa vo vzťahu k zákonom Slovenskej republiky riadi Čl. 7 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky, to znamená, že má vždy prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky bez obmedzenia.

Prednosť medzinárodnej zmluvy pred zákonom znamená ústavný príkaz adresovaný súdu aplikovať ex offo na daný prípad priamo relevantné ustanovenia medzinárodných zmlúv, a to za predpokladu, že ustanovenie je spôsobilé na priamu aplikáciu. O spôsobilosti aplikovať jednotlivé ustanovenia prioritných medzinárodných zmlúv rozhodujú orgány aplikácie práva.

Napriek tomu, že niektoré normy Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím neobsahujú priamo aplikovateľné subjektívne práva fyzických osôb, sú pozitívnym záväzkom štátu, resp. upravujú zásady, ktoré je zmluvný štát povinný inkorporovať do svojho právneho poriadku a orgány aplikácie práva sú povinné tieto zásady zohľadňovať pri aplikácii príslušných vnútroštátnych normatívnych právnych aktov. (Uznesenie Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. II. ÚS 737/2015 z 11. novembra 2015).

V pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je presadzovanie záujmov osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti a podporovanie zvyšovania povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti[85].

Mojím cieľom je, aby sa Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím čím skôr pretavil do rozhodovacej činnosti súdov, prípadne iných orgánov aplikujúcich právo.

Po vstupe a pribratí do súdnych konaní vypracujem vyjadrenia, v ktorých upozorňujem na súvislosti a garancie zakotvené v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím spolu s rôznou judikatúrou súdov Slovenskej republiky a ESĽP.

Mojím cieľom je umožniť osobám so zdravotným postihnutím dosiahnuť a udržať si maximálnu možnú samostatnosť, aby si mohli v plnej miere uplatniť svoje telesné, duševné, sociálne a profesijné schopnosti a dosiahnuť ich plné začlenenie a zapojenie sa do všetkých oblastí života. Dosiahnuť, aby osoby so zdravotným postihnutím mali spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými osobami. Tak, ako im to garantuje Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Rovnosť pred zákonom, zakotvená v **Článku 12** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, znamená jasný záväzok k prechodu od klasických opatrovníckych systémov, teda od „náhradného rozhodovania“, k modelu rozhodovania s podporou. V zmysle novej filozofie má zásah do spôsobilosti na právne úkony predstavovať princíp **ultima ratio**[86], aby sa predchádzalo diskriminácii z dôvodu zdravotného postihnutia.

Ako som už uviedla v minulých správach o činnosti, zakotvenie nových právnych inštitútov v slovenskom právnom poriadku, ako je **podporované rozhodovanie či opatrovníctvo bez obmedzenia spôsobilosti na právne úkony,** je potrebné, aby sa obmedzenie spôsobilosti na právne úkony stalo **najkrajnejším prostriedkom zásahu do spôsobilosti na právne úkony.**

V oblasti Občianskoprávnej a rodinnej agendy navrhujem tieto odporúčania vláde SR v každej správe od roku 2016. Keďže tieto odporúčania neboli prijaté, vzhľadom na ich závažnosť, ale aj vzhľadom na potrebu rozsiahlejšej legislatívnej zmeny ich uvádzam aj v tejto správe:

1. **Slovenský právny poriadok pozná prípady, v ktorých samotný zákon vyžaduje tzv. povinnú obhajobu účastníka konania** (napr. povinná obhajoba podľa Trestného poriadku). Takisto ľudia v tzv. „zlej sociálnej situácii“ majú prístup k bezplatnej právnej pomoci prostredníctvom Centra právnej pomoci. Vychádzajúc zo súdnych konaní, ktorých priebeh mi je z činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím známy, zastávam stanovisko, že aj **ľudia, ktorým je zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony, by mali byť povinne zastúpení s nárokom na bezplatnú právnu pomoc a podporu v konaniach o spôsobilosti na právne úkony[87], v konaniach o prípustnosti prevzatia a držania**

85 § 10 ods. 1 písm. c) a písm. d) Zákona o komisároch.
86 Princíp ultima ratio predstavuje zásadu subsidiarity represie, čo znamená, že prostriedky trestného práva sa majú použiť až ako krajný prostriedok štátu na ochranu určitým, trestným zákonom taxatívne vymedzeným spoločenským vzťahom, v prípade, že prostriedky iných právnych odvetví sú neúčinné, na ochranu takýchto vzťahov.
87 § 231 a nasl. Civilného mimosporového poriadku

v zdravotníckom zariadení[88] **a v konaniach o ustanovení opatrovníka**[89]. Pre človeka, ktorý trpí mentálnym postihnutím alebo duševnou chorobou, je náročné aktívne si vyhľadať advokáta, aj v prípade, ak je dostatočne finančne zabezpečený. Ako sa ukázalo, takýto občan veľakrát ani nemá tušenie, aké práva podľa procesných zákonov má, nie je možné ani reálne posúdiť, či poučeniu súdu porozumel, a či bol vôbec informovaný a poučený o právach účastníka konania. Takisto je preňho zložité prejsť procesom schvaľovania bezplatnej právnej pomoci v Centre právnej pomoci. Navyše, takíto ľudia si vyžadujú osobitný prístup a podporu. Je pravdepodobné, že objektívne nedokážu relevantne a komplexne opísať situáciu, v ktorej sa ocitli, prípadne nevedia doložiť všetky doklady, ktoré sú potrebné na ich podporu v súdnom konaní. **Aj z týchto dôvodov je dôležité, aby aktivita zameraná na ochranu ich práv v rámci súdnych konaní bola zastrešená komisárom pre osoby so zdravotným postihnutím.**

2. Súdy v konaní o obmedzení spôsobilosti na právne úkony veľmi často pristupujú k širokému rozsahu obmedzenia práv zdravotne postihnutej osoby. Smerodajné pre súdy sú závery znaleckého posudku, či osoba máduševnú poruchu a či táto porucha má prechodný charakter. **Doposiaľ sme sa nestretli s takým rozhodnutím súdu, kde by takejto osobe, namiesto obmedzenia spôsobilosti na právne úkony, ustanovil** podľa § 39 Občianskeho zákonníka **opatrovníka.** Pritom v bode 2 Čl. 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sa uvádza, že zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými. Súdy sa striktne držia vnútroštátnej zákonnej úpravy, predovšetkým Občianskeho zákonníka a Civilného mimosporového poriadku. Pritom Čl. 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je založený na koncepcii podporného rozhodovania. Aj z toho dôvodu považujem za nevyhnutné, pokiaľ nedôjde k rekodifikácii Občianskeho zákonníka, aby bola doplnená právna úprava súčasného Občianskeho zákonníka. **Ako vzor dávam Českú republiku, kde súdy už desiaty rok aplikujú ustanovenia Občianskeho zákonníka, kde sú upravené podporné opatrenia pri narušení schopnosti dospelej osoby právne konať**. Jednou zo zákonných možností takéhoto podporného rozhodovania je podľa § 45 zákona č. 89/2012 Sb. Občianskeho zákonníka poskytnutie podpory podporcom. V zmysle citovaného ustanovenia pokiaľ človek potrebuje pomoc pri rozhodovaní, pretože mu v tom duševná porucha spôsobuje ťažkosti, hoci nemusí byť obmedzená v spôsobilosti na právne úkony, môže si s podporcom dohodnúť poskytovanie podpory. Ďalšia zo zákonných možností je zastúpenie príbuzným podľa § 49. V zmysle citovaného ustanovenia, ak bráni duševná porucha dospelej osobe, ktorá nemá iného zástupcu samostatne právne konať, môže ho zastúpiť jeho príbuzný v priamom rade, súrodenec, manžel alebo druh, alebo osoba, ktorá so zastúpeným žila pred vznikom zastúpenia v spoločnej domácnosti aspoň tri roky.

3. **Odporúčam zrušiť ustanovenie § 10 Občianskeho zákonníka**. Podľa bodu 38. Záverečných odporúčaní Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[90], „**Výbor je znepokojený tým, že napriek nedávnym právnym a procesným reformám, sa nedostáva rovnosti pred zákonom všetkým osobám so zdravotným postihnutím a odopiera sa im právo voliť, právo uzavrieť manželstvo a založiť rodinu, právo užívať majetok a právo zachovať**

88 § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
89 § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
90 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

si plodnosť.“ V bode 39 týchto odporúčaní, „výbor odporúča, aby zmluvný štát zrušil § 10 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje pozbavenie spôsobilosti na právne úkony a § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a zaviedol podporované rozhodovanie, ktoré rešpektuje autonómiu, vôľu a preferencie jednotlivca

4. Ďalším problémom v oblasti rozhodovania súdov v konaniach o spôsobilosti na právne úkony je **nedostatok sudcov, a tým spôsobené prieťahy v súdnych konaniach**. Pri podpornom rozhodovaní by sa predišlo rozsiahlemu dokazovaniu, ktoré v súčasnosti súdy v mimosporových konaniach ex offo vykonávajú, čím by sa vytvoril pre sudcov časový priestor a dĺžka konania by sa skrátila.
5. Odporúčam **riešiť otázku spôsobu finančného zabezpečenia povinnosti obcí a miest pri výkone funkcie opatrovníctva osobám s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony, vrátane funkcie procesného (kolízneho) opatrovníka**. Tento návrh odôvodňujem tým, že podľa § 8 ods. 10 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení zákona č. 218/2021 Z. z., s účinnosťou od 1. júla 2021 už *p*oskytovateľ sociálnej služby alebo zamestnanec poskytovateľa sociálnej služby nemôže byť ustanovený za opatrovníka prijímateľa sociálnej služby v zariadení, v ktorom prijímateľovi sociálnej služby poskytuje sociálnu službu. K zmene zákona bolo pristúpené, aby sa predišlo konfliktu záujmov medzi zariadením a prijímateľom sociálnych služieb.
6. Navrhujem **vykonávať dôslednú a efektívnu kontrolu opatrovníkov**, sprísniť a jednoznačne definovať obsahové náležitosti správy opatrovníka zasielanej príslušnému súdu, s povinnosťou oznamovať súdu konkrétne úkony súvisiace s majetkovou činnosťou (uzavretie zmlúv, zadanie trvalých príkazov, plnenie poistných splátok a i.), pričom táto správa by mala byť podložená čestným vyhlásením opatrovníka, že všetky údaje uvedené v správe sú pravdivé a úplné, a to pod hrozbou trestnoprávnej zodpovednosti. V súvislosti s uvedenými odporúčam zabezpečiť dôsledné a komplexné právne vzdelávanie opatrovníkov, vrátane obcí a miest. Vzdelávanie je potrebné sprístupniť aj opatrovníkom z okruhu príbuzných a známych opatrovanca.
7. Odporúčam prijať do právneho poriadku Slovenskej republiky právnu úpravu, ktorá by umožňovala priamo aplikovať záväzok štátu, prijať všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastniť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku. Samotná skutočnosť, že fyzická osoba, z dôvodu svojho zdravotného postihnutia, je obmedzená nakladať so svojimi finančnými prostriedkami ešte neznamená, že by sa takáto osoba nemala podieľať na využívaní svojho majetku, ktoré spravuje jeho opatrovník. Viackrát sme sa stretli s tým, že opatrovanec, napriek tomu, že má v banke finančné prostriedky, tieto striktne drží na účte jeho opatrovník a opatrovanec sa na svojom majetku nepodieľa. Pod spravovaním finančných záležitostí nie je možné rozumieť striktné držanie finančných prostriedkov na účte opatrovanca, ale tieto finančné prostriedky uvážene používať v jeho prospech. Osoby, ktoré majú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, nemôžu byť takýmto spôsobom svojvoľne zbavené svojho majetku.

8. Navrhujem **zabezpečiť vzdelávanie sudcov konajúcich v občianskoprávnych veciach, vrátane notárov konajúcich v dedičských veciach**, zamerané na dôslednejšie skúmanie procesnej spôsobilosti účastníka konania so zdravotným postihnutím. Procesná podmienka spôsobilosti - byť účastníkom konania, je základom pre reálne uplatnenie práva na súdnu ochranu. Súd v zmysle ustanovenia § 161 ods. 1 Civilného sporového poriadku je povinný skúmať splnenie procesných podmienok z úradnej povinnosti (ex offo), nečakajúc na návrhy účastníkov, a sám rozhoduje aj o ďalšom postupe pri odstraňovaní zistených nedostatkov. Poznáme prípady, keďže z vonkajších prejavov zdravotne postihnutej osoby, ktorá nie je obmedzená v spôsobilosti na právne úkony, je zjavné, že nie je schopná chápať zmysel súdneho konania. Napriek tomu takejto osobe súd neustanoví procesného opatrovníka.

2.2.5 Východisková právna úprava

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z občianskoprávnej a rodinnej oblasti je východisková najmä nižšie uvedená právna úprava a tiež články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Pod pojmom občianske právo sa rozumie právne odvetvie, ktoré upravuje majetkové vzťahy a s nimi súvisiace osobné a osobnomajetkové vzťahy, pričom subjekty týchto vzťahov majú v právnej rovine rovnaké postavenie a dispozičnú autonómiu. Občianske právo upravuje aj rýdzo osobné, resp. osobnostné vzťahy, ktoré vznikajú v súvislosti s ochranou určitých aspektov ľudskej osobnosti. Základným prameňom občianskeho práva vo formálnom zmysle v podmienkach existencie samostatného slovenského štátu je Ústava SR, ktorá priamo obsahuje niektoré základné ustanovenia občianskeho práva. Sú to najmä ustanovenia o hospodárskom zriadení (Článok 55), o vlastníckom práve (Článok 20), o výlučnosti vlastníctva Slovenskej republiky (Článok 4) a ustanovenia druhej hlavy o základných právach a slobodách občanov.

Prameňom vnútroštátneho práva vrátane občianskeho práva sú aj medzinárodné zmluvy. Podľa Článku 7 ods. 5 Ústavy SR ide o medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, o medzinárodné zmluvy, na vykonanie ktorých nie je potrebný zákon a o medzinárodné zmluvy zakladajúce priamo práva a povinnosti subjektom slovenského práva za predpokladu, že boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom. **Medzinárodné zmluvy majú prednosť pred zákonmi Národnej rady Slovenskej republiky.** Občianske právo hmotné úzko súvisí s občianskym procesným právom. Prostriedkami a formami občianskeho práva procesného sa totiž zabezpečuje realizácia občianskeho práva hmotného, pokiaľ nedôjde k mimosúdnej realizácii.

Základným prameňom občianskoprávnej agendy je zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov. Občiansky zákonník bol od roku 1964 viackrát zmenený a doplnený. V roku 1990 sa začali práce na rekodifikácii súkromného práva, ktoré však doposiaľ neboli úspešne zavŕšené. Zákon č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok v znení neskorších predpisov, ktorý upravuje postup súdu, strán sporu a osôb zúčastnených na konaní pri prejednávaní a rozhodovaní sporov. Podľa tohto zákona sa postupuje, ak je daná právomoc súdu, pokiaľ zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok a zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok alebo iný zákon neustanovuje inak.

Pre mimosúdne riešenie sporov môžu strany sporu využiť napr. mediáciu (Zákon č. 420/2004 o mediácii a doplnení niektorých zákonov) alebo alternatívne riešenie sporov podľa Zákona č. 391/2015 Z. z. Zákon o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Občianskoprávne normy obsahujú aj ďalšie predpisy. Za účelom ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím treba uviesť najmä zákony:

- Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov v znení neskorších predpisov,
- Zákon Slovenskej národnej rady č. 189/1992 Zb. o úprave niektorých pomerov súvisiacich s nájmom bytov a s bytovými náhradami v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 514/2003 Z. z. o zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone verejnej moci a o zmene niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 250/2007 Z. z. o ochrane spotrebiteľa a o zmene zákona Slovenskej národnej rady č. 372/1990 Zb. v znení neskorších predpisov znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 129/2010 Z. z. o spotrebiteľských úveroch a o iných úveroch a pôžičkách pre spotrebiteľov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 162/1995 Z. z. o katastri nehnuteľností a o zápise vlastníckych a iných práv k nehnuteľnostiam (katastrálny zákon) v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 527/2002 Z. z. o dobrovoľných dražbách a o doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 323/1992 Zb. o notároch a notárskej činnosti (Notársky poriadok) v znení neskorších predpisov.

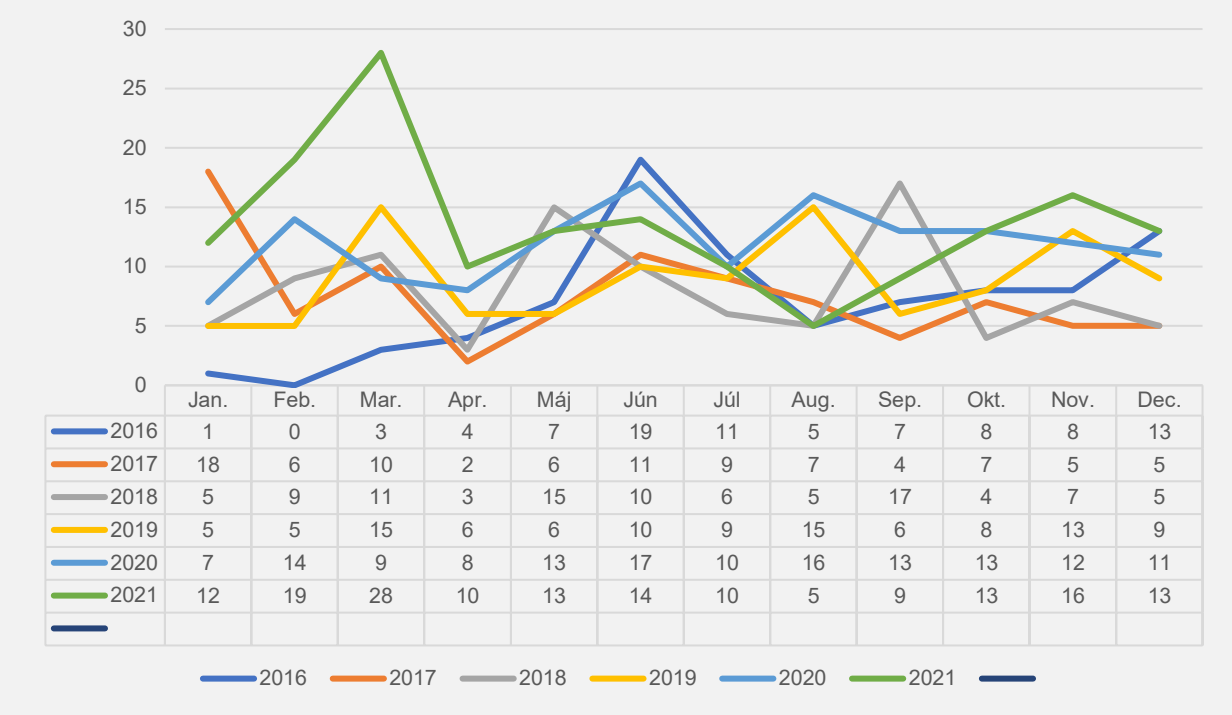
K prameňom občianskeho práva zaraďujeme aj viaceré právne predpisy, ktoré súvisia s Občianskym zákonníkom alebo s ďalšími typickými občianskoprávnymi predpismi. K nim predovšetkým patria:

- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z. z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti (Exekučný poriadok) a o zmene a doplnení ďalších zákonov v znení neskorších predpisov,
- Zákon Slovenskej národnej rady č. 323/1992 Zb. o notároch a notárskej činnosti (Notársky poriadok) v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie

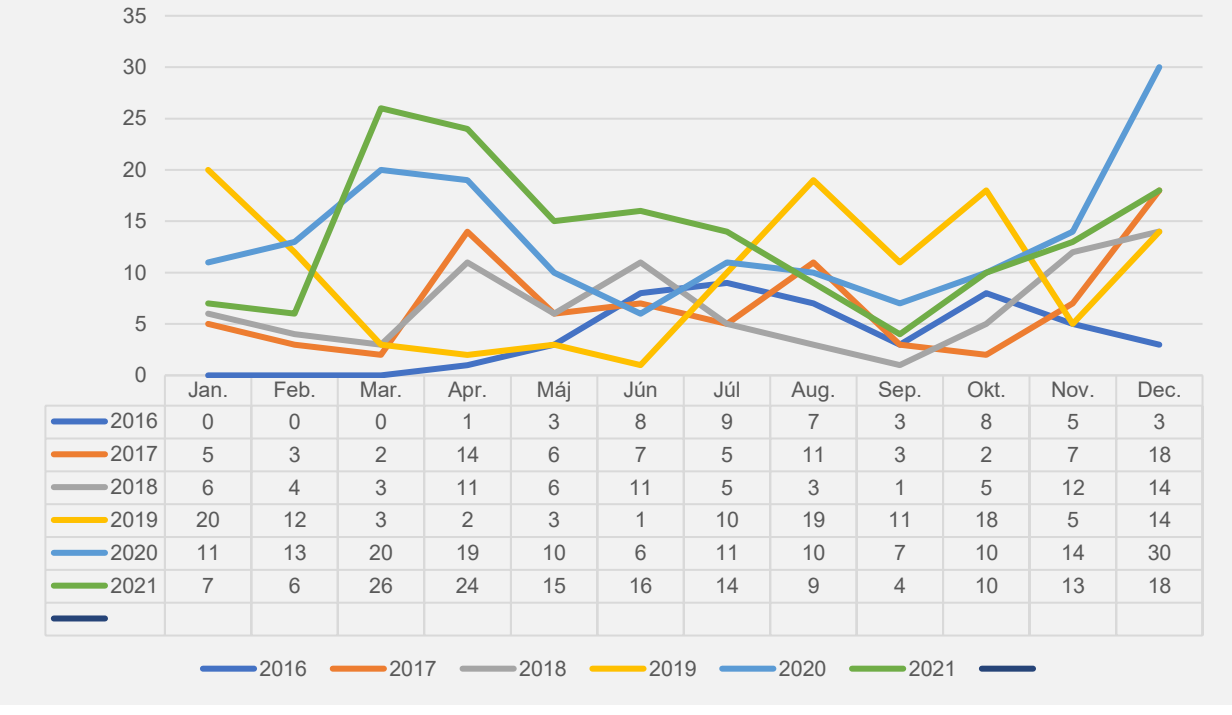
2.3.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 33 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022



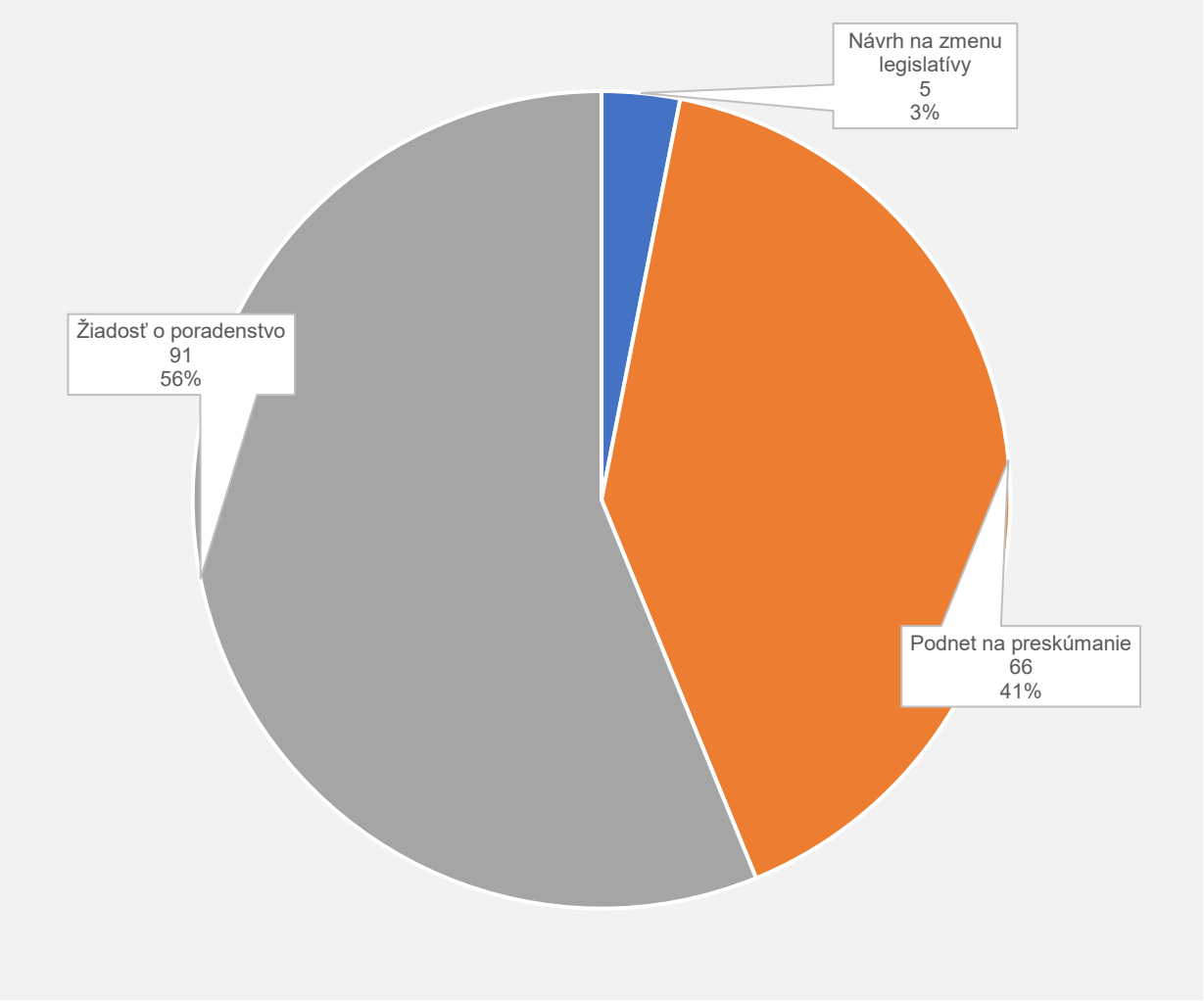
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	0	3	4	7	19	11	5	7	8	8	13
2017	18	6	10	2	6	11	9	7	4	7	5	5
2018	5	9	11	3	15	10	6	5	17	4	7	5
2019	5	5	15	6	6	10	9	15	6	8	13	9
2020	7	14	9	8	13	17	10	16	13	13	12	11
2021	12	19	28	10	13	14	10	5	9	13	16	13

Graf 34 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

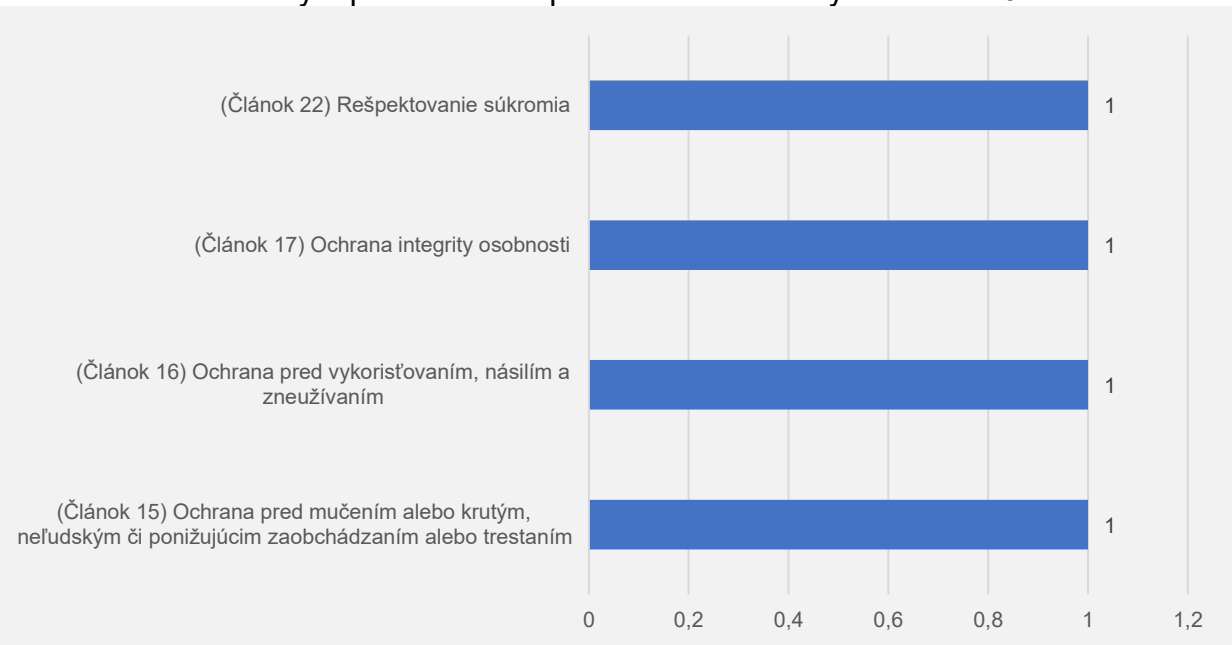


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	1	3	8	9	7	3	8	5	3
2017	5	3	2	14	6	7	5	11	3	2	7	18
2018	6	4	3	11	6	11	5	3	1	5	12	14
2019	20	12	3	2	3	1	10	19	11	18	5	14
2020	11	13	20	19	10	6	11	10	7	10	14	30
2021	7	6	26	24	15	16	14	9	4	10	13	18

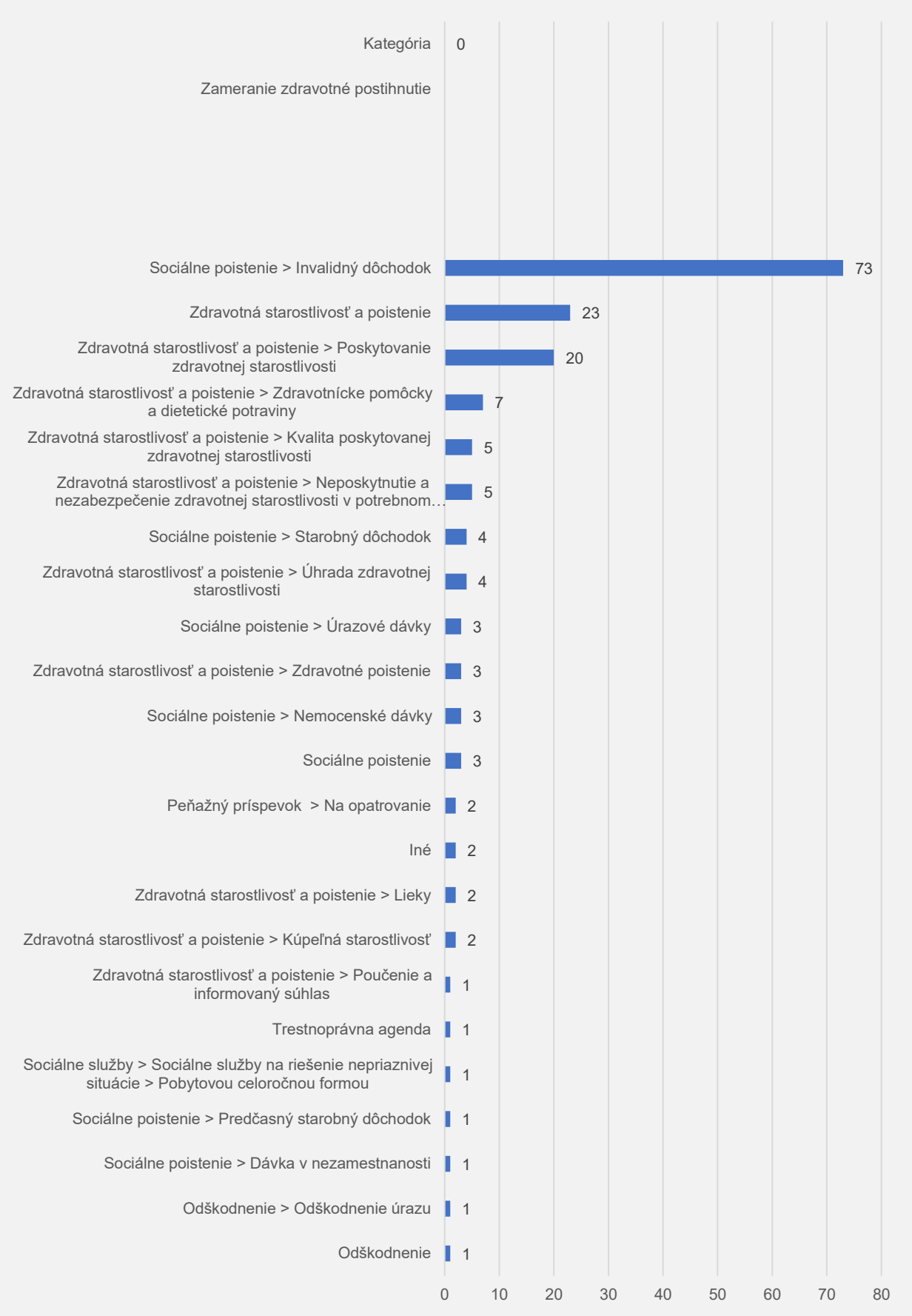
Graf 35 Typy podnetov prijatých v roku 2022



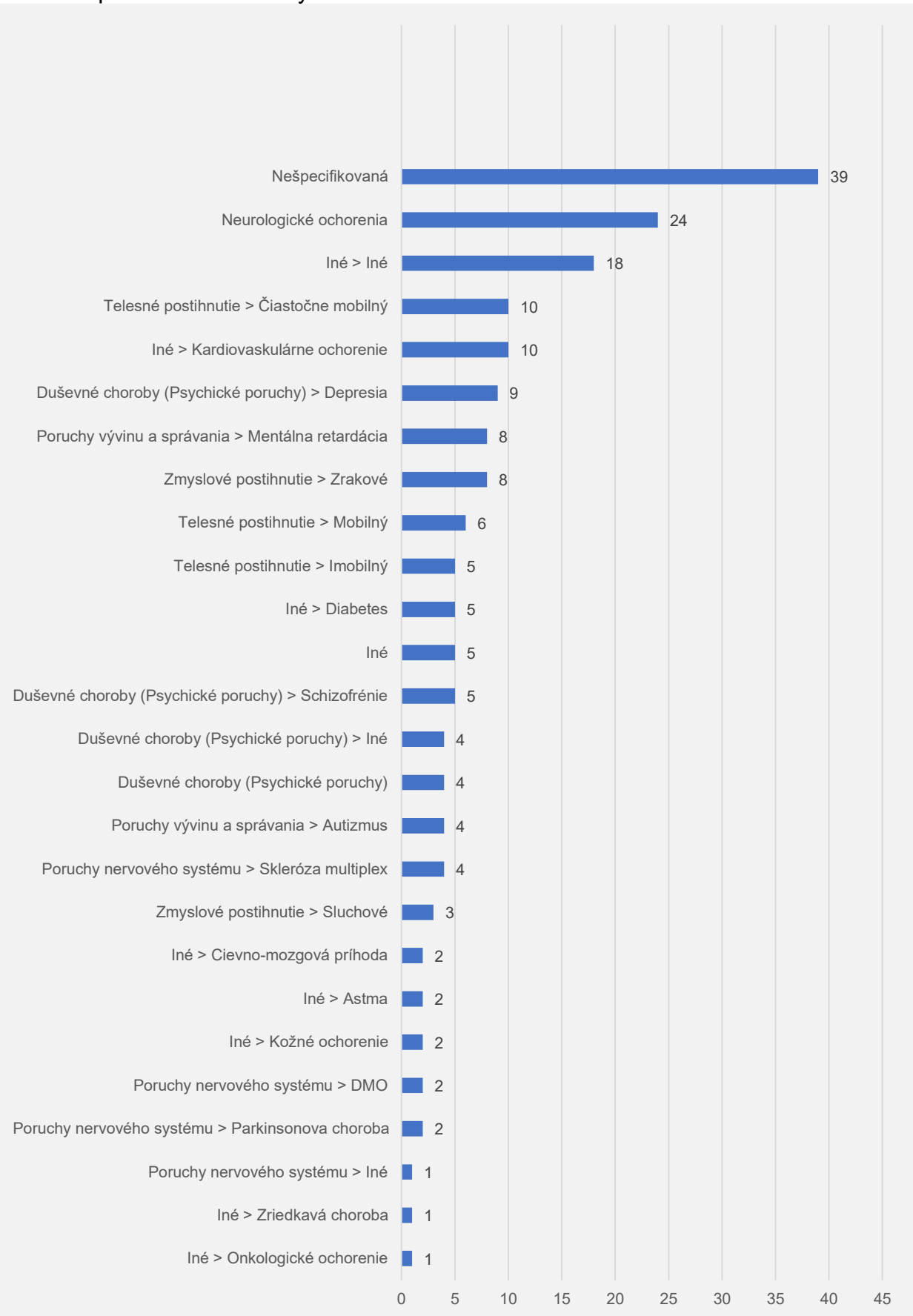
Graf 36 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022



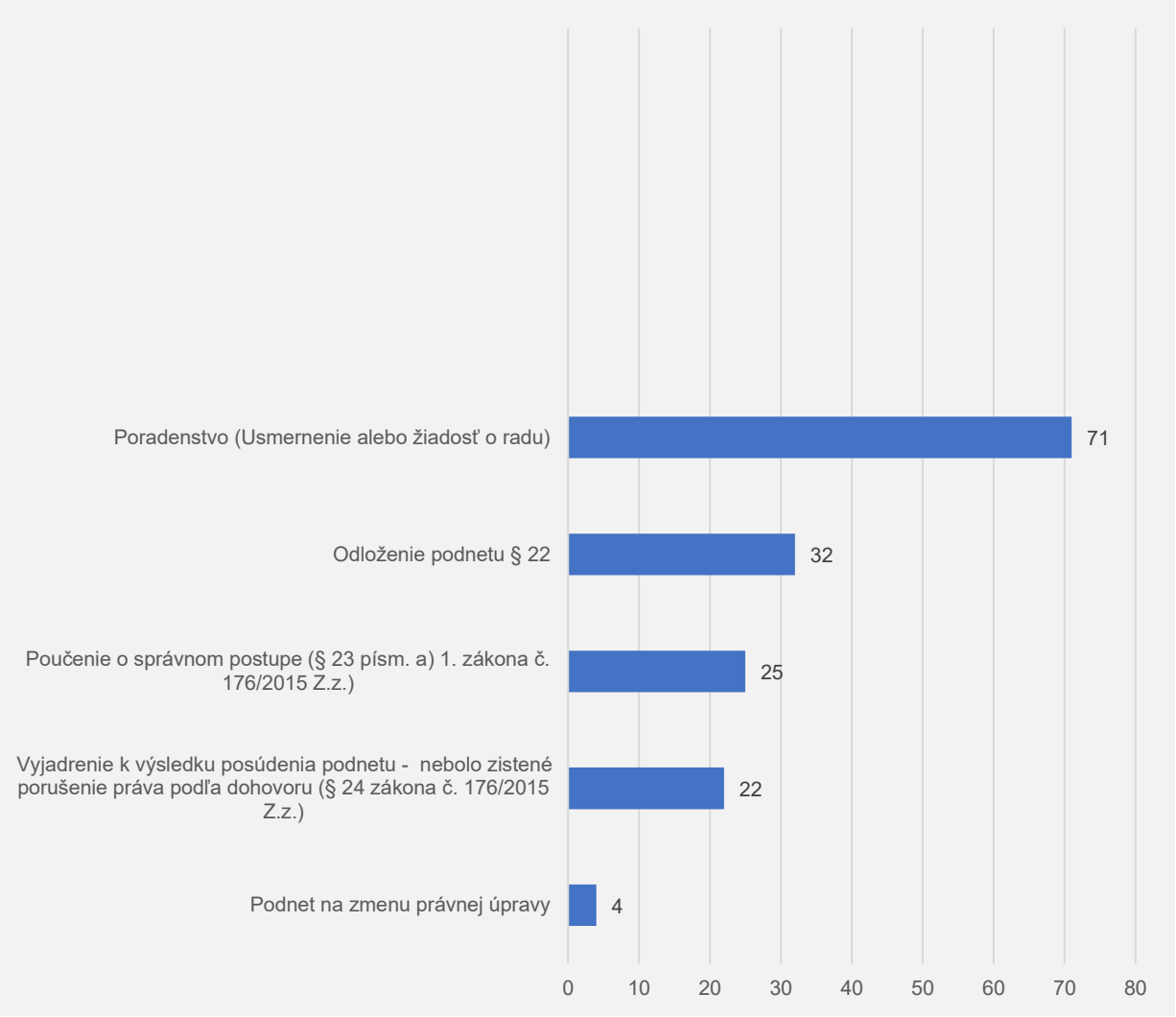
Graf 37 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022



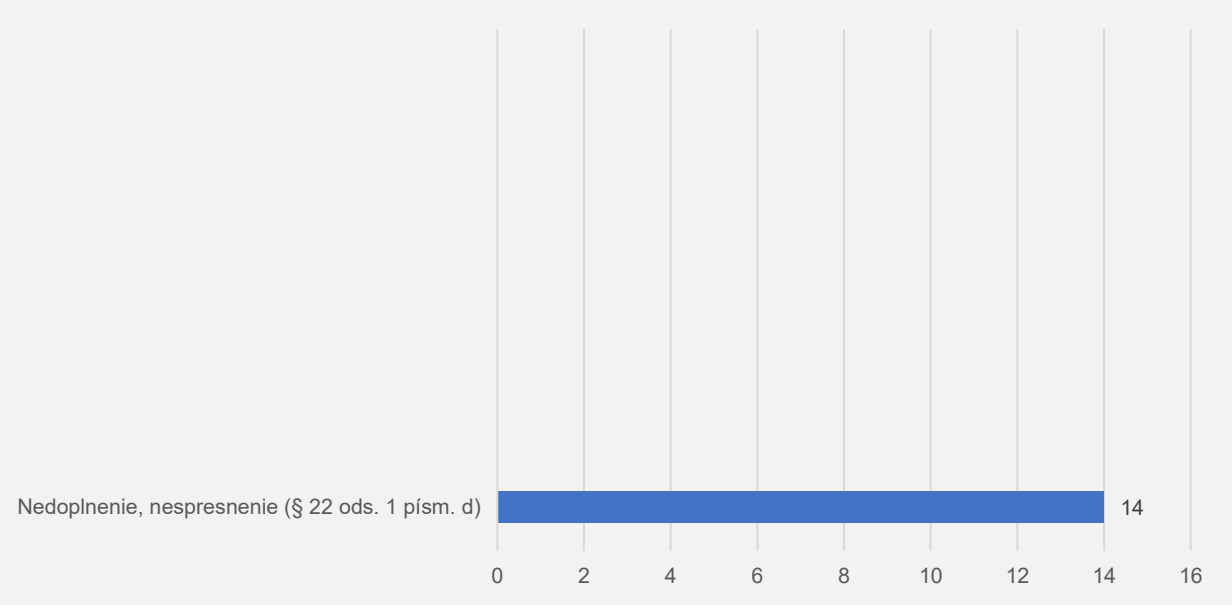
Graf 38 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb



Graf 39 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 40 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



2.3.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

V porovnaní s rokom 2021 počet podnetov v oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálneho poistenia výrazne vzrástol.

Pre mňa je mimoriadne motivujúce, s akou dôverou sa na mňa obracajú podávatelia pri riešení svojich problémov v oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálneho poistenia. Tento nárast je prejavom vnímania Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ako inštitúcie, ktorá chráni osoby so zdravotným postihnutím a dokáže im zabezpečiť potrebnú pomoc alebo poradenstvo.

Nárast podnetov v oblasti zdravotnej starostlivosti súvisí aj s pretrvávajúcimi a stále nedoriešenými problémami v zdravotníctve - nejasná optimalizácia siete nemocníc, nedostatok zdravotníckych zamestnancov a ich demotivujúce ohodnotenie, dlhé čakacie doby na vyšetrenie, nedostatok všeobecných lekárov, lekárov špecialistov, nárast doplatkov na lieky a zdravotnícke pomôcky.

V oblasti sociálneho poistenia ide predovšetkým o nízke dôchodky u starobných dôchodcov, nespokojnosť s nízkou valorizáciu dôchodkov, ktorá nekorešponduje s nárastom cien a infláciou, nespokojnosť so spôsobom posudzovania invalidity, ako aj s výpočtom týchto dôchodkov.

A. ZDRAVOTNÍCTVO

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Pri prešetrovaní podnetov v oblasti zdravotníctva som zaznamenala najmä tieto problémy:

1. Nedostupnosť kúpeľnej liečby z dôvodu nesplnenia podmienky sústavnej liečby pre diagnózu, na ktorú bol vystavený návrh na kúpeľnú liečbu.
2. Nedostupnosť kúpeľnej liečby osobám so zdravotným postihnutím, ktoré sú odkázané na osobného asistenta.
3. Nevhodná a nedôstojná preprava osoby s nadmernou hmotnosťou na vyšetrenie do zdravotníckeho zariadenia, nedostupné vhodné zdravotnícke pomôcky pre osoby s nadmernou hmotnosťou.
4. Vyšetrovanie pacienta vo výkone trestu v prítomnosti príslušníka väzenskej stráže - nezdravotníckeho pracovníka.
5. Neodôvodnené použitie a kombinácia viacerých obmedzovacích prostriedkov bez dostatočnej kontroly v zariadení poskytujúcom psychiatrickú liečbu.
6. Neposkytnutie zdravotnej starostlivosti včas a v potrebnom rozsahu najmä počas väzby alebo vo výkone trestu.
7. Rôzne podnety týkajúce sa odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti, poskytnutia nedostatočnej zdravotnej starostlivosti, nepredpísanie žiadanej liečby a podobne.

Počas pandémie ochorenia COVID-19 sa zdravotná starostlivosť vzhľadom na proti-epidemické opatrenia poskytovala v obmedzenom režime. Jednotlivé zdravotnícke zariadenia poskytovali len neodkladnú starostlivosť a ošetrovali akútne prípady. Minimalizovali aj možnosť osobnej komunikácie s pacientmi, čo sa prejavilo v obtiažnosti dovolať sa na ambulanciu alebo oneskoreným vybavovaním e-mailov pacientov. V tomto období boli mimoriadne zraniteľnou skupinou hlavne osoby

so zdravotným postihnutím, ktoré nie vlastným zavinením nie sú schopné využívať elektronickú komunikáciu alebo zabezpečiť si potrebné vyšetrenie v inom okrese alebo kraji. V konečnom dôsledku sa tento stav prejavil v obmedzení alebo limitovaní potrebnej liečby pre tieto osoby. Priame následky tejto skutočnosti sa prejavili v roku 2022, napríklad pri podaní návrhu na kúpeľnú liečbu. V roku 2022 som riešila viacero podnetov, keď zdravotná poisťovňa zamietla návrh na kúpeľnú liečbu pre nesplnenie podmienky sústavnej liečby, hoci v čase pandémie boli tieto vyšetrenia ťažko dostupné.

Od roku 2021 pokračujem aj v riešení **problematiky dôstojnej prepravy osôb s nadmernou hmotnosťou (nad 180 kg) na vyšetrenie do zdravotníckych zariadení a dostupnosti vhodných zdravotníckych pomôcok pre tieto osoby.** Prevoz týchto osôb na korbe hasičskej dodávky, položených vo vaku so zdvihákom a prekrytých len hasičskou plachtou považujem za mimoriadne nedôstojný a v rozpore s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím. Na základe môjho podnetu Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky začalo pripravovať zmenu výnosu o materiálno-technickom vybavení ambulancií záchranných zložiek, a súčasne konzultovalo túto problematiku s hlavnými odborníkmi ministerstva v tejto oblasti a odbornou verejnosťou.

Mimoriadne **pozitívne vnímam novú Koncepciu humanizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria**, ktorá bola zverejnená vo Vestníku MZ SR 2022, čiastka 9 - 17a, ktorou sa s účinnosťou od 7. marca 2022 jednoznačne definujú podmienky a možnosti používania obmedzovacích prostriedkov, spôsob kontroly a vedenie ich evidencie v týchto zariadeniach.

Aj v roku 2022 som dostala množstvo podnetov so žiadosťou o **pomoc pri riešení nesprávne alebo nedostatočne poskytnutej zdravotnej starostlivosti alebo odmietnutím zdravotnej starostlivosti**. Preskúmanie včasnosti, rozsahu a kvality poskytnutej zdravotnej starostlivosti nepatrí do pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Na **tento účel je zriadený Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**, ktorý je oprávnený vykonať kontrolu a prijať aj príslušné opatrenia voči zdravotníckemu zariadeniu, vrátane uloženia sankcií.

Dňa 8. decembra 2022 bol schválený zákon č. 495/2022 Z. z., **ktorým sa** mení a dopĺňa 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 a ktorým sa mení a dopĺňa 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. **Táto novela po dlhých rokoch zavádza zákonný rámec podmienok používania obmedzovacích prostriedkov vo všetkých zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti.** Nadužívaniu sieťových postelí a ďalších obmedzovacích prostriedkov by mal byť koniec. Novela nadobúda účinnosť 1. marca 2023. Obmedzovací prostriedok je už jednoznačne zákonom vymedzený ako bezpečnostné opatrenie a nie je možné ho považovať za súčasť zdravotných výkonov. Novela prináša presnú definíciu, čo je obmedzovací prostriedok, ako aj presnú definíciu, kedy je možné ho použiť. Obmedzovacím prostriedkom sa má obmedziť voľný pohyb pacienta na odvrátenie jeho nebezpečného konania. Využiť sa teda bude môcť až vtedy, ak konanie pacienta smeruje k priamemu ohrozeniu života alebo k priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb. Obmedzovacie prostriedky sa už nebudú môcť použiť na bežné zabezpečenie napr. pred pádom

z postele alebo preventívne napríklad z dôvodu nedostatku personálu. Obmedzovací prostriedok sa u pacienta môže použiť iba spôsobom, ktorý neohrozí zdravie a bezpečnosť pacienta a v miere nevyhnutnej na dosiahnutie účelu s prihliadnutím na mieru ohrozenia a klinický stav pacienta. Vždy však musí byť zachovaná dôstojnosť, telesná a psychická integrita pacienta. Obmedzovací prostriedok sa môže použiť až vtedy, ak sa nepodarilo odvrátiť nebezpečné konanie pacienta použitím miernejších spôsobov.

Počas schvaľovacieho procesu v NR SR bolo používanie obmedzovacích prostriedkov okrem zdravotníckych psychiatrických zariadení rozšírené pre všetky odbory medicíny, keďže aj na somatických oddeleniach ústavných zdravotných zariadení sa v praxi tieto obmedzovacie prostriedky bežne používajú a dialo sa tak bez akejkoľvek regulácie či metodiky zo strany ministerstva zdravotníctva. **S takýmto rozšírením, bez adekvátneho vybudovania kontrolných mechanizmov, ako je to v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach, sme vyjadrili nesúhlas.** Používanie obmedzovacích prostriedkov aj na rôznych somatických oddeleniach, kde sa nepredpokladá možnosť nútenej hospitalizácie, je potrebné pravidelne podriaďovať dôslednej kontrole, aby boli dodržiavané všetky právne záruky ochrany ľudských práv.

Príbeh pätnásty
SVOJVOĽNÉ ROZHODOVANIE ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE: NAPRIEK SPLNENIU PODMIENOK PACIENTKE SO SKLERÓZOU MULTIPLEX ODMIETLA SCHVÁLIŤ KÚPEĽNÚ LIEČBU

Kúpeľná liečba je nepochybne jednou z najefektívnejších liečebných metód, ktorá má hlbokú tradíciu a ľudstvo ju využíva už celé stáročia. Procedúry v kúpeľoch ovplyvňujú telo, myseľ aj celkovú pohodu človeka a vedú k zlepšeniu jeho celkového stavu. Vďaka tomu má pravidelná liečba v kúpeľoch nenahraditeľné účinky na ľudský organizmus a pomáha zvýšiť kvalitu života chronicky chorých pacientov.

Naša značka: KZP/0327/2021/04R

Pani Daniela trpí sklerózou multiplex. Je to dlhodobé ochorenie, pri ktorom je imunitný systém nadmerne aktívny a napáda niektoré štruktúry vlastného tela - v tomto prípade centrálneho nervového systému (mozog a miechu). Ide o postupujúce ochorenie a doposiaľ neexistuje liek, ktorý by sklerózu multiplex vyliečil. K dispozícii sú však liečebné postupy, ktoré môžu upraviť priebeh a postup ochorenia. K takýmto postupom patrí aj kúpeľná liečba.

Aj pani Daniela chcela pre zlepšenie svojho celkového zdravotného stavu a nesporné priaznivé účinky absolvovať kúpeľnú liečbu. **Union zdravotná poisťovňa, a. s. však jej návrh odmietla z dôvodu, že podľa priloženého lekárskeho neurologického nálezu a vykázanej karty poistenca nebola „sústavne odborne liečená“.** Pani Daniela nerozumela tomuto pojmu - k svojmu návrhu na kúpeľnú liečbu predsa priložila lekárske správy, z ktorých bolo zrejmé, že pravidelne absolvuje kontroly na neurologickej ambulancii.

Aké práva pani Daniely garantované v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím boli konaním zdravotnej poisťovne dotknuté?

Článok 25 - Zdravie
Tento článok upravuje právo osoby so zdravotným postihnutím na zabezpečenie prístupu k zdravotnej starostlivosti, vrátane liečebnej rehabilitácie. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Štát sa zaviazal prijať všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečí osobám so zdravotným postihnutím prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie, takisto sa zaviazal poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorú osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí a starších osôb špecificky potrebujú v dôsledku svojho zdravotného postihnutia, a to vrátane včasného zistenia, prípadne intervencie a služby určené na minimalizáciu alebo prevenciu ďalšieho zdravotného postihnutia.

Aké však bolo naše prekvapenie, keď nám zdravotná poisťovňa zaslala tú istú strohú odpoveď, ako predtým pani Daniele: že návrh na kúpeľnú liečbu bol zamietnutý z dôvodu, že nebola „sústavne odborne liečená“. Zdravotná poisťovňa nijako **nešpecifikovala, čo rozumie pod pojmom „sústavne odborne liečená osoba“**. Keďže sme sa s touto odpoveďou neuspokojili, požiadali sme Ministerstvo zdravotníctva SR o vysvetlenie pojmu „sústavne odborne liečená osoba“.

Ministerstvo zdravotníctva SR nás informovalo, že vyhláška[91] definuje zoznam chorôb, pri ktorých sa poskytuje poistencovi tzv. „dispenzarizácia“. Dispenzarizácia je pravidelné sledovanie pacienta s určitou chorobou a vykonáva sa v prípade chronických chorôb, ktoré si spravidla vyžadujú dlhodobú a sústavnú liečbu a pravidelné sledovanie zdravotného stavu. Frekvenciu týchto kontrol definuje práve spomenutá vyhláška.

V prípade pani Daniely a jej diagnózy vyhláška stanovuje frekvenciu vyšetrení raz za 6 mesiacov u neurológa. **Pani Daniela absolvovala pravidelné kontroly u neurológa 2-krát ročne, presne tak, ako to vyžaduje vyhláška a mala o tom aj všetky lekárske potvrdenia. Kde sa teda stala chyba?**

Pri preskúmavaní tohto prípadu sme museli konštatovať, že **zdravotná poisťovňa nepostupovala v súlade so zákonom a porušila právo pani Daniely na zdravotnú starostlivosť podľa platných právnych predpisov Slovenskej republiky, a zároveň porušila aj Článok 25 Dohovoru**. Zdravotnej poisťovni som preto uložila opatrenia na nápravu:

91 Vyhláška č. 127/2014 Z. z., ktorou sa ustanovuje zoznam chorôb, pri ktorých sa poskytuje poistencovi verejného zdravotného poistenia dispenzarizácia, frekvencia vyšetrení a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vykonávajúci dispenzarizáciu, v znení neskorších predpisov.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[92]
Vydané dňa 6. júla 2022

Prijať opatrenia zo strany Union zdravotnej poisťovne, a. s. vedúce k zabezpečeniu prístupu ku kúpeľnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré absolvujú kontrolné prehliadky v periodicite určenej vyhláškou č. 127/2014 Z. z.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Požiadali sme Union zdravotnú poisťovňu, a. s., o vyjadrenie, aké opatrenia prijala na predchádzanie obdobných porušení práv Dohovoru v budúcnosti. Do konca roka 2022 nereagovala. Až v nadväznosti na urgenciu našej žiadosti nám ku dňu 17. marca 2023 poisťovňa oznámila: *„...kúpeľná liečba nie je nosnou liečebnou metódou, ale následnou, resp. doplnkovou zdravotnou starostlivosťou, zo žiadnej právnej úpravy nevyplýva povinnosť, aby zdravotná poisťovňa v každom jednom prípade kúpeľnú starostlivosť schválila, ani zo žiadneho právneho predpisu nevyplýva právny nárok poistenca na schválenie kúpeľného návrhu v každom jednotlivom prípade. Preto sa posudzuje zvlášť každý individuálny prípad.“*
V prípade pani Daniely poisťovňa trvá na tom, že v jej prípade postupovala správne, na základe údajov z jej zdravotnej dokumentácie.

Union zdravotná poisťovňa, a. s. však pani Daniele nakoniec kúpeľnú liečbu schválila. Dôvod, akým to vysvetlila pani Daniele, je úsmevný: pretože je ich dlhoročnou klientkou. Pani Daniela teda urobila dobre, že sa obrátila na náš úrad. Ktovie, či by jej poisťovňa kúpeľnú liečbu schválila aj bez nášho vstupu do jej prípadu.

Mali by sme si však uvedomiť, že osoby so zdravotným postihnutím, ako pani Daniela, sú v mimoriadne ťažkej situácii už len pre svoje diagnózy a dovolávanie sa svojich práv je pre nich ťažšie a komplikovanejšie, ako pre ostatných. Aj napriek tomu, že majú na mnohé veci nárok, mnohokrát sa nechajú odmietavou odpoveďou odradiť. Vzhľadom však na jej vyjadrenie, zostáva iba veriť, že zdravotná poisťovňa bude v budúcnosti pristupovať k osobám, ktoré sú pre svoje diagnózy vo veľmi zraniteľnej pozícii, pozornejšie a empatickejšie.

92 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

Príbeh šestnásty
NESPRAVODLIVOSŤ PRE PACIENTOV ODKÁZANÝCH NA OSOBNÝCH ASISTENTOV: V KÚPEĽOCH SI ZA NICH MUSIA PRIPLATIŤ

Kúpeľná zdravotná starostlivosť predstavuje dôležitú súčasť v procese starostlivosti o zdravie človeka, pretože napomáha upevňovať zdravie, fyzickú, ale aj duševnú pohodu a do značnej miery prispieva k predĺženiu samotného plnohodnotného života. Pacienti odkázaní na osobnú asistenciu potrebujú kúpeľnú liečbu rovnako ako iní pacienti. Mysleli by ste si, že zákonodarca pri tvorbe zákonov premýšľa tak isto? Opak je pravdou.

Naša značka: KZP/0183/2022/04R

Pani Janka je dôchodkyňou s ťažkým zdravotným postihnutím a k svojmu fungovaniu v živote potrebuje nepretržitú osobnú asistenciu Pani Janka spĺňala nárok na kúpeľnú liečbu a chcela ho využiť. S prekvapením však zistila, že osobný asistent ju v kúpeľoch sprevádzať nemôže.

Pobyt osobných asistentov v kúpeľoch si totiž musia pacienti hradiť z vlastných peňazí a kúpeľné zariadenia nemajú vlastných asistentov ani iný personál, ktorý by im pomáhal mimo procedúr tak, ako im v bežnom živote pomáhajú osobní asistenti Viete si asi predstaviť, aké je to pre osôb so zdravotným postihnutím odkázaným na osobnú asistenciu finančne likvidačné, a tým pádom absolútne nedostupné. Ani **pani Janka si to nemohla dovoliť, a tak do kúpeľov nešla.**

Myslí aj slovenská legislatíva na pacientov, ktorí potrebujú pomoc osobného asistenta, a zároveň potrebujú pobytovú liečbu v kúpeľoch?

Zákon síce upravuje možnosť sprievodcu počas kúpeľnej liečby, ktorého úlohou je uľahčiť absolvovanie liečby pacientovi, a ktorý by v dôsledku svojho zdravotného stavu nebol schopný absolvovať liečenie samostatne, ale sprievodca môže ísť do kúpeľov iba ako samoplatca alebo ak splní stanovené podmienky, aj s príspevkom zdravotnej poisťovne.

Problémom však je, že tento **zákon ustanovuje zdravotnej poisťovni povinnosť schváliť sprievodcu len pri detských pacientoch do 3 rokov**. V ostatných prípadoch - ako je aj prípad pani Janky - je schválenie liečebného pobytu spolu so sprievodcom výlučne v kompetencii revízneho lekára príslušnej zdravotnej poisťovne. O schválení, resp. neschválení sprievodcu na kúpeľný pobyt nerozhoduje diagnóza pacienta, ale jeho klinický stav a miera odkázanosti na pomoc inej osoby. V prípade schválenia čiastočnej úhrady za sprievodcu, zdravotná poisťovňa uhrádza náklady na jeho pobyt, zvyšok ceny pobytu v kúpeľnom zariadení si sprievodca hradí sám podľa aktuálneho cenníka kúpeľného zariadenia.

Keďže takáto právna úprava dáva príliš široké uplatnenie voľnej úvahy jedinej osobe - revíznemu lekárovi - a ponecháva tak osobu so zdravotným postihnutím v stave neistoty, a s tým súvisiacej úzkosti a frustrácie, zastávame názor, že takáto **právna úprava je nedostatočná a nevyvážená voči osobám s ťažkým zdravotným postihnutím**. Namiesto toho, aby im štát uľahčil ich život, sa

v porovnaní s ostatnými osobami dostávajú do zjavnej nevýhody pri poskytovaní tejto zdravotnej starostlivosti, čo sa v konečnom dôsledku môže prejaviť aj na zhoršení ich zdravotného stavu. Minimálne sa ich stav nijakým spôsobom nezlepší, a k tomu sa pridáva aj sklamanie zo zaobchádzania akoby s občanom druhej kategórie.

Slovenská republika sa pritom ratifikovaním Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zaviazala garantovať širokú škálu práv osôb so zdravotným postihnutím. V situácii pani Janky jednoznačne došlo k ich ohrozeniu. V ktorých článkoch Dohovoru ich nájdeme?

Článok 5 - Rovnosť a nediskriminácia
Všetky osoby sú si rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie.

Článok 25 - Zdravie
Štát sa zaviazal, že bude zabezpečovať osobám so zdravotným postihnutím najlepšie možné zdravie, a to bez akejkoľvek diskriminácie na základe zdravotného stavu. Štát taktiež garantuje, že majú právo na zabezpečenie prístupu k zdravotnej starostlivosti, vrátane liečebnej rehabilitácie. To sa týka rozsahu, kvality a štandardov bezplatnej alebo cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a programov, ktoré sa poskytujú ostatným osobám.

Uvedomujúc si závažnosť tohto problému, vyvinieme maximálne úsilie na zmenu zákona, aby ľudia odkázaní na osobných asistentov mali nárok na kúpeľnú liečbu za rovnakých podmienok ako ostatní, tak ako to garantuje aj Dohovor.

B. SOCIÁLNE POISTENIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Pri prešetrovaní podnetov v oblasti sociálneho poistenia som zaznamenala najmä tieto problémy:

1. Nespokojnosť s postupom posudkových lekárov pri posudzovaní invalidity, s percentuálnou výmerou miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (tzv. invalidita).
2. Žiadosti o pomoc pri priznaní invalidného dôchodku, ktorý bol zamietnutý z dôvodu nesplnenia potrebnej doby dôchodkového poistenia pre nárok na tento dôchodok.
3. Nespokojnosť s dlhými lehotami na vydanie rozhodnutia o odvolaní, prerušenie konania o odvolaní a neinformovanosť žiadateľov o dávku dôchodkového poistenia o stave konania.
4. Prieťahy v konaní v prípade invalidných dôchodkov, ak žiadateľ o invalidný dôchodok získal dobu dôchodkového poistenia aj mimo Slovenskej republiky.

Prevažná časť podnetov v oblasti sociálneho poistenia predstavovala **nespokojnosť s postupom posudkových lekárov pri určení miery invalidity**, a to nedostatočným vyhodnotením predložených lekárskych správ, len formou mechanického prepisu týchto správ bez uvedenia správnej úvahy, ktorou sa posudkový lekár riadil pri stanovení invalidity, ako aj nedostatočným zhodnotením ďalších zdravotných postihnutí pre zvýšenie invalidity.

Súčasná právna úprava, ako aj existujúca judikatúra jednoznačne vymedzuje, že posudzovanie invalidity je špecifickou činnosťou viazanou výlučne na lekára s atestáciu z posudkového lekárstva. Túto právnu úpravu akceptujem, avšak vnímam aj jej nedostatky. Posudkoví lekári pobočiek Sociálnej poisťovne v prvostupňovom konaní, ako aj posudkoví lekári Sociálnej poisťovne - ústredie v rámci odvolacieho konania sú zamestnancami tejto inštitúcie, ňou sú metodicky usmerňovaní, odmeňovaní aj hodnotení. **Vzhľadom na postavenie posudkového lekára ako zamestnanca Sociálnej poisťovne je diskutabilná jeho nezávislosť v rozhodovaní. Tieto pochybnosti by mohli byť odstránené zriadením nezávislej inštitúcie s oprávnením preskúmať závery posudkových lekárov.**

Značná časť podnetov obsahovala **sťažnosti na prieťahy v odvolacom konaní o invalidný dôchodok a na prerušenie konania o odvolaní**. Dôvodom prerušenia týchto konaní bolo najčastejšie to, že v zákonnej lehote nebol posúdený zdravotný stav posudkovým lekárom. Sociálna poisťovňa túto skutočnosť odôvodňovala nedostatkom posudkových lekárov a nárastom odvolaní, čo považujem za neakceptovateľné. Je potrebné mať na zreteli skutočnosť, že o **invalidný dôchodok žiadajú osoby, ktoré majú vážne zdravotné problémy, pre ktoré často nemôžu pracovať a po skončení výplaty nemocenského ostanú bez akéhokoľvek príjmu.** V prípade, že ide o osamelé osoby alebo živiteľov rodín, takáto situácia ich môže dostať na hranicu chudoby. **Považujem za nevyhnutné, aby Sociálna poisťovňa prijala efektívne opatrenia na odstránenie prieťahov v konaní a** zabezpečila informovanosť o úkonoch vykonávaných v čase prerušenia konania.

Príbeh sedemnásty
INVALIDITA PODMIENENÁ DOKLADOVANÍM SVOJPRÁVNOSTI ÚČASTNÍKA KONANIA

Pri posudzovaní nároku na invalidný dôchodok sa Sociálna poisťovňa riadi názorom posudkového lekára Sociálnej poisťovne. Tento lekár posudzuje schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť tak, že porovná telesnú, duševnú a zmyslovú schopnosť posudzovanej osoby s dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom so zdravým človekom. Podľa zákona Sociálna poisťovňa však nemôže podmieňovať vydanie posudku invalidity tým, aby od posudzovanej osoby vyžadovala obmedzenie alebo pozbavenie spôsobilosti na právne úkony. Konanie posudkovej lekárky v nasledujúcom príbehu sa preto javí nanajvýš nekompetentné a nepochopiteľné.

Naša značka: KZP/0093/2022/04R

Obrátil sa na mňa brat pána Radoslava s mentálnym postihnutím - poberateľa invalidného dôchodku z dôvodu mentálnej retardácie stredného stupňa. Súrodenci žijú spolu v jednej domácnosti, brat sa o pána Radoslava osobne stará, chodí s ním k lekárom aj na všetky potrebné návštevy úradov.

Pán Radoslav má stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 80 %. Zároveň sa musí zúčastňovať na pravidelných kontrolných lekárskych prehliadkach. Pri posledných lekárskych prehliadkach začala **posudková lekárka pobočky Sociálnej poisťovne Liptovský Mikuláš vznášať požiadavku, aby bol pán Radoslav pozbavený spôsobilosti na právne úkony**. Prvýkrát to bolo v roku 2015. Najskôr to bolo iba v náznakoch, resp. ako odporúčanie, ale pri poslednej kontrole v roku 2021 to posudková lekárka postavila ako ultimatívnu požiadavku. Predĺžila mu invaliditu o jeden rok s tým, že pri ďalšej kontrole musí dokladovať, že je pozbavený spôsobilosti na právne úkony. Brat pána Radoslava uviedol: „Pokiaľ ho svojprávnosti nezbavíme, tak mu invaliditu ďalej neuzná. Samozrejme, do oficiálneho posudku to takto nenaformulovala, tam napísala prikrášlenú formuláciu *kontrola s dokladovaním svojprávnosti účastníka*“.

Uvedené konanie posudkovej lekárky brata pána Radoslava prekvapilo, pretože mu bola dobre známa pôsobnosť Sociálnej poisťovne, a to výlučne posúdiť pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na základe zdravotného stavu, lekárskych správ, zdravotnej dokumentácie, funkčných vyšetrení a pod.[93] Podľa zákona o sociálnom poistení[94] však **Sociálna poisťovňa nie je oprávnená klásť podmienku pre uznanie invalidity obmedzením alebo pozbavením spôsobilosti na právne úkony posudzovanej osob**y.

V procese posudzovania tohto podnetu sme požiadali uvedenú posudkovú lekárku o vysvetlenie. Posudková lekárka tvrdila, že pán Radoslav nie je schopný pre svoju mentálnu retardáciu rozpoznať, čo je cieľom lekárskej prehliadky, ďalej, že nevie nakladať s peniazmi, a preto by podľa jej názoru z hľadiska ochrany danej osoby bolo najvhodnejšie, keby bola obmedzená v spôsobilosti na práve úkony. **Vôbec pri tom nebrala do úvahy fakt, že o pána Radoslava sa stará jeho brat,**

93 § 71 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.
94 Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.

a nie je dôvod na obavu o jeho ohrozenie. Vyhlásila, že pokiaľ nebude mať v ruke rozsudok súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony tohto človeka, zastaví mu poberanie invalidného dôchodku úplne.

Upozornili sme posudkovú lekárku na to, že jej konanie prekračuje zákonnú pôsobnosť Sociálnej poisťovne a samotné postupy posudkovej lekárky možno hodnotiť ako konanie v rozpore so Zákonom o sociálnom poistení. Následne posudková lekárka ustúpila a vyhlásila, že pri najbližšej lekárskej zdravotnej prehliadke tohto človeka už nebude podmieňovať trvanie invalidity rozhodnutím súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony.

Čo môžeme hľadať skutočne za snahou posudkovej lekárky obmedziť pána Radoslava v spôsobilosti na právne úkony? Jej konanie môže nasvedčovať tomu, že sa jej, laicky povedané, nechcelo strácať čas s človekom s mentálnym postihnutím, ktorý ťažšie komunikuje a chcela komunikovať už iba s jeho bratom ako súdom ustanoveným opatrovníkom. Stáva sa, že človek, ktorý má problém s porozumením alebo verbalizovaním svojich myšlienok, potrebuje situáciu, ktorej je účastníkom alebo informácie, ktoré sa ho týkajú, objasniť slovami, ktorým lepšie porozumie, napr. v ľahko zrozumiteľnom jazyku (tzv. easy to read).

Na ochranu týchto osôb pamätá aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. Ktoré články Dohovoru poskytujú v takýchto situáciách medzinárodnú ochranu?

Článok 12 - Rovnosť pred zákonom

1. Zmluvné strany opätovne potvrdzujú, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva.
2. Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.
3. Zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia, ktoré majú umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci, ktorú môžu potrebovať pri uplatňovaní svojej spôsobilosti na právne úkony.
4. Zmluvné strany zabezpečia, aby všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony poskytovali primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Tieto záruky zabezpečia, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabraňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôsobené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného, nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Tieto záruky musia byť primerané tomu, do akej miery uvedené opatrenia ovplyvňujú práva a záujmy danej osoby.

Článok 9 - Prístupnosť

1. S cieľom umožniť osobám so zdravotným postihnutím, aby mohli žiť nezávislým spôsobom života a plne sa podieľať na všetkých aspektoch života, zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu,

k doprave, k informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach. Tieto opatrenia budú zahŕňať identifikáciu a odstraňovanie prekážok a bariér brániacich prístupnosti.

Konanie posudkovej lekárky môžeme vykladať tak, že jej nie sú známe žiadne medzinárodné záväzky, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj ich implementácia v praxi. Práva osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sme uviedli, sú vždy viazané na povinnosti druhej strany. V praxi to znamená, že každá osoba so zdravotným postihnutím sa môže domáhať ochrany pred konaním orgánu verejnej správy, medzi ktoré patrí aj Sociálna poisťovňa, ak uvedené záväzky porušuje.

Spôsobilosť na právne úkony je výsostne osobnostným právom každého človeka a proti jej zásahu hovorí aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. V praxi to znamená, že ak je dôvod na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony z dôvodu, že konajúca osoba robí právne úkony, ktorými sa sama seba ohrozuje alebo ohrozuje svoj majetok a neuvedomuje si následky svojho konania, môže súd rozhodnúť o obmedzení spôsobilosti na právne úkony. Súdne rozhodnutie však vždy musí byť proporcionálne, nikdy nemožno rozhodnúť o obmedzení spôsobilosti na právne úkony nad rámec nevyhnutnej ochrany. Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím mám v týchto súdnych konaniach široké oprávnenia[95].

Z uvedeného podnetu možno vyvodiť určenie povinnosti pravidelného vzdelávania zamestnancov Sociálnej poisťovne v oblasti ochrany ľudských práv, osobitne ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím. **Zľahčovanie celej situácie a svojvoľné vyhlásenia posudkovej lekárky o predložení rozsudku o obmedzení spôsobilosti na právne úkony svedčia o tom, že právne povedomie uvedenej zamestnankyne zodpovedá právnemu mysleniu z minulého storočia**.

Na tomto mieste upozorňujeme na to, že **každý zamestnanec orgánu verejnej alebo štátnej správy, alebo poisťovne, ktorá rozhoduje o žiadostiach svojich poistencov, je povinný ovládať zákonné postupy a právne predpisy vzťahujúce sa na výkon jeho práce**. Za vzdelávanie zamestnancov zodpovedá zamestnávateľ. Každá takáto inštitúcia je povinná spracovať programy vzdelávania zamestnancov a ich následného preskúšania.

Žiaľ, už v minulosti sme sa stretli s takýmto konaním posudkových lekárov alebo iných zamestnancov Sociálnej poisťovne.

V záujme urýchleného zabezpečenia posudzovacieho procesu som odporučila, aby pán Radoslav ako žiadateľ o invalidný dôchodok splnomocnil svojho brata na zastupovanie pred Sociálnou poisťovňou a v prípade, že posudková lekárka by v budúcnosti opäť trvala na obmedzení spôsobilosti na právne úkony, aby podal

95 Zákon č. 466/2022 Z. z., ktorým sa novelizuje zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok.

podnet na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, a súčasne využil odvolanie a podanie správnej žaloby proti rozhodnutiu Sociálnej poisťovne.

Koncom júla 2022 si Sociálna poisťovňa vyžiadala aktuálnu zdravotnú dokumentáciu pána Radoslava, keďže uplynulo obdobie na opätovné posúdenie jeho nároku na invalidný dôchodok. Uvidíme teda, či následné posúdenie zdravotného stavu už konečne bude v súlade s vyššie uvedenými medzinárodnými štandardami.

Príbeh osemnásty
ČAKANIE NA ROZHODNUTIE SOCIÁLNEJ POISŤOVNE - ČAKANIE NA GODOTA?

Pandémia ochorenia COVID-19 nepochybne zasiahla do našich životov s nesmiernou silou a vážnosťou. Život zostal ochromený a mohlo by sa na okamih zdať, že veci, ako sme ich poznali predtým, nemôžu fungovať rovnako. Štát však musí fungovať aj v prípadoch nečakaných kríz. Verejnoprávne inštitúcie nemôžu prestať pracovať, pretože život ako taký sa nezastaví. Ľudia sa naďalej rodia a umierajú a v prípadoch, v ktorých sa dožadujú svojich ľudských práv a slobôd, môže byť neskorá spravodlivosť dokonca až podkopaním toho, prečo sa vlastne tieto ľudské práva priznali. A to sa týka práve tých najzraniteľnejších - detí, seniorov, či osôb so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0044/2021/04R

Pani Kvetka celý život ťažko pracovala v poľnohospodárstve a táto práca si vybrala svoju daň - trpí chorobou z povolania, tzv. „farmárskymi pľúcami“ - sú to vonkajšie alergické prejavy spôsobené neustálym vdychovaním organických prachov. Má preto podľa zákona[96] nárok na úrazovú rentu[97] a na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia.

Poisťovňa však konanie prerušila a ani rok od tohto prerušenia nerozhodla. Pani Kvetka tak zostávala v strachu a neistote, pretože Sociálna poisťovňa jej nezaslala žiadnu informáciu, o finančnej núdzi ani nehovoriac.

Neprimeraná dĺžka konania patrí k neustále opakujúcim sa problémom orgánov štátnej aj verejnej správy.

Aké práva garantované Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím boli v tomto prípade dotknuté?

Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Štát uznáva právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre nich aj pre ich rodiny a zaviazal sa ustavične zlepšovať ich životné podmienky.

96 Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.
Úrazová renta je pravidelnou peňažnou dávkou úrazového poistenia, ktorá zmierňuje pokles zárobku v prípade pracovného úrazu alebo choroby z povolania. Tento svoj nárok si pani Kvetka riadne uplatnila v Sociálnej poisťovni.

Článok 13 - Prístup k spravodlivosti
Tento článok garantuje účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými ľuďmi. Pani Kvetka v tomto prípade ťahala za kratší koniec. Až na základe našej výzvy Sociálna poisťovňa informovala, že konanie sa predĺžilo z dôvodu odstraňovania sporných údajov v dokladoch od zamestnávateľa, a že lehoty stanovené internými predpismi Sociálnej poisťovne nedodržali pre pandemickú situáciu. Nakoniec v apríli 2021 Sociálna poisťovňa rozhodla o priznaní nároku na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia v plnej výške a vydala aj rozhodnutie o nároku na úrazovú rentu. Prešiel takmer rok a pol, kým sa pani Kvetka konečne dočkala priznania nároku.

Dá sa pochopiť, že situácia v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 zasiahla do všetkých oblastí života. No **argumentáciu, že Sociálna poisťovňa nemá zákonnú povinnosť[98] informovať účastníka o tom, aké úkony v jeho konaní zrealizovala, považujeme za neprijateľnú**.

Vzhľadom na ťaživú situáciu pani Kvetky, ktorú si nespôsobila sama, považujeme minimálne za slušné a morálne, aby Sociálna poisťovňa aj nad rozsah zákonom stanovených povinností pani Kvetku o stave konania informovala.

Na problém spojený s neprimeranou dĺžkou konania v Sociálnej poisťovni som opakovane upozorňovala aj v doterajších správach o činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a navrhli sme viaceré opatrenia na nápravu.

Čo sa týka samotnej zákonnej povinnosti, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní k zákonu o sociálnom poistení[99] **predložíme iniciatívny návrh na zmenu, aby v ňom boli jednoznačne zadefinované dôvody prerušenia konania o dávkach sociálneho poistenia, vrátane zakotvenia informačnej povinnosti pre Sociálnu poisťovňu voči účastníkovi konania**.

Nie všetky povinnosti však musia byť zakotvené v zákone. Právo na spravodlivosť patrí k základným ľudským právam, zakotveným v medzinárodných dohovoroch[100], a jeho nosnou myšlienkou je dostupnosť, efektivita a účinnosť ostatných ľudských práv. Veď načo by nám boli práva, keby sme sa ich aj nemohli prakticky domôcť?

V prípade pani Kvetky by bolo stačilo obyčajné ľudské zamyslenie sa nad tým, akú úzkosť pociťuje zraniteľný človek voči mašinérii orgánov verejnej správy. Ak sa k tomu navyše pridruží aj dlhé konanie, môže sa stať, že v niektorých prípadoch môže neskorá spravodlivosť znamenať nulovú spravodlivosť.

98 Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.
99 Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.
100 Napríklad Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd.

Príbeh devätnásty
KEĎ SA ZRIEDKAVÁ CHOROBA SNÚBI S NEDOSTATOČNOU PRÁVNOU ÚPRAVOU

Zdravie nie je vôbec samozrejmosťou. Nezáleží na veku, pohlaví, vzdelaní, vyznaní, rase, národnosti... Každý z nás bude riešiť alebo už aj riešil zdravotné problémy. Ak máme „šťastie v nešťastí“ a dostaneme len „obyčajnú“ a liečiteľnú chorobu, sme v obrovskej výhode. Napriek všetkým problémom v zdravotníctve máme šancu byť vyšetrení, liečení a uzdraviť sa a po nejakom čase aj normálne fungovať. No trpieť zriedkavou chorobou, na ktorú nemáme na Slovensku dostatočných odborníkov, ktorá má nejasnú diagnostiku, neurčitú liečbu a zo strany ošetrujúcich lekárov ju často kvalifikujú ako psychický problém, ide niekedy až o boj o vlastné prežitie.

Naša značka: KZP/0447/2022/04R

Pani Karolína niekoľko rokov bojovala so sebou, ošetrujúcimi lekármi a nakoniec aj s posudkovými lekármi. Celý jej príbeh sa začal neurčitými bolesťami rôznych častí tela, ktoré sa stupňovali až do takej miery, že sa niektorých miest na rukách a nohách nemohla ani dotknúť. Najskôr si myslela, že je to obyčajná svalovica z preťaženia, že je unavená a možno má zvýšenú mieru citlivosti na bolesť pri minimálnom tlaku na kožu. Keď jej ťažkosti neustupovali, vyhľadala odbornú lekársku pomoc. Spustil sa kolotoč rôznych vyšetrení, vrátane psychiatrického. Pani Karolína **musela stále dokazovať, že nie je žiadna hypochondrička a že nemá žiadne psychické problémy**.

Po nekonečných zložitých vyšetreniach sa pani Karolína dozvedela svoju diagnózu - **trpí zriedkavou chorobou - fibromyalgickým syndrómom**. Príčiny jeho vzniku nie sú známe a aj samotná liečba je veľmi problematická. Pravdepodobne ide o poruchu spracovania vnemu bolesti v centrálnom nervovom systéme. Toto ochorenie je sprevádzané intenzívnou chronickou bolestivosťou viacerých častí tela, poruchami spánku, únavou, nedostatkom energie až úplnou vyčerpanosťou a depresiou. Postihuje 2 % až 4 % populácie. Vo väčšej miere postihuje ženy. Veľmi často sa hovorí, že táto diagnóza sa nesie v znamení zúfalstva.

Pre dlhotrvajúce intenzívne bolesti, ktoré sa nepodarilo utlmiť ani silnými analgetikami, nakoniec **musela pani Karolína ukončiť svoju prácu a má značné problémy aj pri vykonávaní bežných denných aktivít.** Požiadala o invalidný dôchodok, ktorý jej však Sociálna poisťovňa zamietla. A dôvod? Posudkový lekár určil mieru poklesu jej zárobkovej činnosti pod 40%, keď osoba nie je považovaná za invalidnú. Inými slovami: **nárok na invalidný dôchodok nespĺňa**.

Pani Karolína poukázala nielen na svoje problémy, ale aj na množstvo ďalších ľudí trpiacich rovnakým ochorením, ktorí nemajú možnosť domôcť sa invalidného dôchodku, pretože táto choroba nie je uvedená v „tabuľke“ a sú pre nich nedostupné aj ďalšie formy štátnej pomoci. Pre nízke ohodnotenie miery invalidity tohto zriedkavého ochorenia im nevznikne ani nárok na invalidný dôchodok. Na rozdiel od iných ochorení, na toto nie sú lekári ani lieky, ktoré by chorobu vyliečili. Pre intenzívne bolesti pacienti nedokážu pracovať a dostávajú

sa do situácie, že nemajú peniaze ani na ďalšie lieky, ktoré v súvislosti s prejavmi tejto choroby nevyhnutne potrebujú.

Po preskúmaní právnej úpravy som skonštatovala, že príloha č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov **nedefinuje fibromyalgiu ako invalidizujúce zdravotné postihnutie**. Absencia tejto právnej úpravy môže súvisieť aj s tým, že fibromyalgia má rôzne symptómy, ktoré sťažujú jej presné zadefinovanie a vyžaduje si multidisciplinárny prístup zo strany lekárov - špecialistov. Často sa prekrýva s inými poruchami, ktoré nesú podobné alebo rovnaké príznaky. Taktiež môže koexistovať s inými klinickými stavmi - ako je napríklad chronický únavový syndróm.

Vzhľadom na to, že uvedený zákon neupravuje žiadne zriedkavé ochorenie ako invalidizujúce zdravotné postihnutie**, vyhodnotila som podanie pani Karolíny ako podnet na legislatívnu zmenu v** oblasti sociálneho poistenia z dôvodu nedostatočnej právnej úpravy danej problematiky.

Aké práva pani Karolíny garantované v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím boli nedostatočnou právnou úpravou dotknuté?

Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Článok upravuje právo osoby so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny. Štát sa zaviazal prijať všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečí osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia.

Ministerstvo práce a sociálnych vecí SR predstavilo novelu zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, na základe ktorej do prílohy č. 4 tohto zákona zapracovalo aj bližšie nešpecifikované zdravotné postihnutia, vrátane zriedkavých chorôb, pre účely invalidity.

V rámci medzirezortného pripomienkového konania k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení som vzniesla zásadnú pripomienku k bližšie nešpecifikovaným zdravotným postihnutiam a k zriedkavým chorobám ako invalidizujúcemu zdravotnému postihnutiu, ktoré bolo len všeobecne zadefinované a v kompetencii posudkového lekára.

Poukázala som na to, že tieto nešpecifikované a zriedkavé choroby by mali byť posudzované komisiou zloženou z odborníkov - lekárov - špecialistov na danú chorobu, aby posúdenie bolo komplexné a skutočne kvalifikované. Zároveň som poukázala na to, že je nevyhnutné zadefinovať aspoň základné kritériá pre tieto zdravotné postihnutia, napr. v podobe ľahkej, stredne ťažkej aj ťažkej formy, aby nevytvoril nekontrolovateľný priestor pre autoritatívne rozhodovanie posudkového lekára. Týmto spôsobom by zostal zachovaný princíp právnej predvídateľnosti a právnej istoty, t. j. že v skutkovo a právne porovnateľných prípadoch sa bude rozhodovať rovnako.

Príbeh dvadsiaty
ANTISOCIÁLNE KONANIE SOCIÁLNEJ POISŤOVNE

Ročne riešime desiatky prípadov, keď sa na nás podávatelia obracajú s tým, že im Sociálna poisťovňa odmietla umožniť prepočet výšky invalidného dôchodku. Z našich skúseností Sociálna poisťovňa väčšinou neuzná spätné doplatenie dôchodkového poistenia „v prvom kole"; domnievame sa, že sa spolieha na nízke právne vedomie žiadateľov o dôchodok, ako aj na skutočnosť, že po zamietnutí odvolania veľa ľudí má strach ísť sa súdiť, advokát pre nich predstavuje značnú finančnú záťaž a súdne konanie trvá veľmi dlho, čo veľa žiadateľov odradí od ich aktivít ďalej bojovať za svoje práva. Nasledujúci príbeh je až absurdným príkladom toho, že ak sa už aj nájde človek odhodlaný za svoje práva bojovať až na súde, Sociálna poisťovňa sa napriek tomu nielenže urputne drží svojho, ale dokonca účelovo mení stanoviská o posúdení zdravotného stavu danej osoby, len aby mu nemusela vyplatiť vyšší dôchodok.

Naša značka: KZP/0246/2022/04R

Trinásťročný chlapec je kombináciou dieťaťa a začínajúceho dospievajúceho mladého muža. Chlapec, pre ktorého je život gombička, s plnou hlavou tých najlepších plánov a tajných snov a jeho najväčším problémom sú prvé akné a preskakujúci hlas. Ale keď sa takýto chlapec v trinástich rokoch musí postaviť zoči-voči onkologickej diagnóze a začať bojovať o svoj vlastný život, vtedy sa celý jeho svet zrúti ako domček z kariet a sny sa rozplynú ako obláčik.

Tento chlapec sa volá Denis Kučera a dnes je dospelým mužom, ktorý o svojom živote so zdravotným postihnutím natáča úspešné videá na sociálnych sieťach[101], kde publikoval aj svoje skúsenosti so Sociálnou poisťovňou. Po našom vstupe do jeho prípadu o ňom odvysielala reportáž aj RTVS[102]. Denisovo celé meno uverejňujeme s jeho súhlasom.

Denis sa v trinástich rokoch dozvedel krutú diagnózu - Hodgkinov lymfóm.[103] Pre neho a jeho milujúcich rodičov to bol obrovský šok. Po štvrtom cykle chemoterapie došlo u Denisa ku komplikáciám, pre ktoré musela byť chemoterapia nakoniec ukončená. Pretože nemal poškodený mozog ani miechu, jeho stav bol definovaný ako neuropatia 4. stupňa, ktorý je považovaný za návratný. V nádeji, že bude chodiť, absolvoval náročnú liečbu. Až **komplexné neurologické vyšetrenia v jeho osemnástich rokoch definitívne potvrdili, že bude trvalo pripútaný na invalidný vozík**.

Namiesto príprav programu na stužkovú a na maturitu Denis ako študent tretieho ročníka gymnázia začal riešiť existenčné problémy. Požiadal o invalidný dôchodok. Podľa posudku posudkového lekára zo dňa 7. februára 2011 bol z dôvodu paraplégie[104] uznaný za invalidného v čase jeho nezaopatrenosti a **Sociálna poisťovňa mu priznala od jeho 18. roku tzv. invalidný dôchodok z mladosti.** Jeho invaliditu potvrdil posudkový lekár Sociálnej poisťovne pri každej ďalšej

101 Odkaz na jeho profil: www.instagram.com/denkowheel.
102 30. 10. 2022 RTVS, OBČAN ZA DVERAMI, „Boj o dôchodok": www.rtvs.sk/televizia/archiv/14108/363945
103 Onkologické ochorenie lymfatických uzlín.
104 Súbor symptómov spôsobených poškodením miechy.

kontrolnej lekárskej prehliadke. V posudku zo dňa 5. marca 2019 posudkový lekár doplnil konkrétny dátum vzniku invalidity - 17. decembra 2010, t. j. od dovŕšenia 18. roku veku Denisa. Ďalšiu kontrolnú lekársku prehliadku určil na februára roku 2021.

Denis sa vo veku 26 rokov dozvedel, že si môže doplatiť poistné na dôchodkové poistenie do vzniku invalidity (v jeho prípade do 17. decembra 2010), čím by mohol ovplyvniť výšku svojho invalidného dôchodku.

Do hry tu vstupuje takzvaný „invalidný dôchodok z mladosti". Je to „ľudový pojem", ktorým sa pomenováva atypická dávka sociálneho poistenia. Poberajú ho ľudia s trvalým bydliskom na území Slovenskej republiky, ktorí sa stali invalidnými v detskom veku, resp. v období, keď boli nezaopatrenými deťmi, teda do 18-teho roku veku. Ide o nepríspevkovú dôchodkovú dávku, ktorá sa poskytuje fyzickej osobe z invalidného poistenia v zmysle zákona o sociálnom poistení. Vypláca ju Sociálna poisťovňa bez ohľadu na to, či táto osoba získala nejakú dobu dôchodkového poistenia, teda či si platila alebo neplatila poistné na dôchodkové poistenie. Takto vypočítaný dôchodok vo všeobecnosti je veľmi nízky, pohybuje sa od 250 eur, prípadne 290 eur mesačne.

Zákon o sociálnom poistení umožňuje poberateľom invalidného dôchodku z mladosti dodatočne si zaplatiť dôchodkové poistenie, a zvýšiť si tak výšku invalidného dôchodku. Takto dodatočne zaplatené poistné však môže mať vplyv na sumu invalidného dôchodku **jedine vtedy, ak bolo zaplatené za obdobie spadajúce do obdobia pred vznikom invalidity.** Ale v prípade, že fyzickej osobe bola priznaná invalidita v čase nezaopatrenosti pred **15. rokom veku,** t. j. v období, keď pre nepriaznivý zdravotný stav nemohla byť vôbec dôchodkovo poistená (Zákonník práce umožňuje pracovať až od 15.roku veku), **táto osoba takúto možnosť dodatočného spätného zaplatenia poistného nemá.** Toto sú veľmi dôležité skutočnosti pri pokračovaní Denisovho príbehu.

Pretože Denisov nízky dôchodok mu nestačil ani na vykrytie základných životných potrieb, v **roku 2018 si doplatil poistné,** a to za obdobie od 1. decembra 2009 do 10. decembra 2009 - v tom čase to podľa zákona postačovalo. Následne požiadal o zvýšenie dôchodku. A tu sa začal jeho boj s byrokratickou mašinériou.

Sociálna poisťovňa namiesto toho, aby v súlade so zákonom upravila (zvýšila) jeho invalidný dôchodok z dôvodu dodatočne zaplateného poistného na dôchodkové poistenie, žiadosť o zvýšenie dôchodku zamietla. **Sociálna poisťovňa totiž v tejto fáze prípadu urobila to, že určila nový dátum vzniku invalidity, a to na 22. marca 2006, keď mal Denis 14 rokov**, pričom invalidizujúce ochorenie (paraplégia) nezmenila. A keďže poistné si Denis doplatil až po tomto novom dátume vzniku invalidity, nemalo to už žiadny vplyv na výšku jeho dôchodku. Denis sa odvolal, no v odvolacom konaní nebol úspešný, preto podal žalobu na Krajský súd v Trnave, ktorý rozhodnutie generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne o odvolaní zrušil a vec vrátil na nové konanie.

V novom konaní však Sociálna poisťovňa opätovne zamietla Denisovu žiadosť o zvýšenie invalidného dôchodku a po neúspešnom odvolacom konaní je jeho záležitosť znovu na Krajskom súde v Trnave, ktorý v jeho veci doteraz nerozhodol. Na moje dožiadanie, z **akého dôvodu Sociálna poisťovňa začala po dodatočnom doplatení poistného prehodnocovať dátum vzniku invalidity**, hoci jej to súd nenariadil, som dostala mimoriadne „zvláštnu" odpoveď, že „po dodatočnom zaplatení poistného na dôchodkové poistenie došlo k zmene rozhodujúcich skutočností na účely nároku na výplatu dávky". Sociálna poisťovňa uviedla, že z posudku zo dňa 5. marca 2019 "je „zrejmé bez akýchkoľvek pochybností, že 17. december 2010 nie je okamihom, keď invalidita vznikla". **Len akosi zabudla uviesť, z čoho je to zrejmé** - pretože vo výroku tohto posudku je **jednoznačne uvedený „dátum vzniku invalidity 17. december 2010**" (keď mal Denis 18 rokov). Poisťovňa zdôraznila, že hoci jej krajský súd neuložil povinnosť opätovne posúdiť Denisov zdravotný stav, ona je povinná úplne a presne zistiť skutkový stav pre rozporuplné posudkové závery.

Opakovane skúmam posudkové závery v jednotlivých posudkoch vydaných do dodatočného zaplatenia poistného a hľadám rozporuplnosť, ktorú uvádza Sociálna poisťovňa. Snažím sa nájsť aj nové skutočnosti pre nárok na výplatu invalidného dôchodku. Jedinou novou skutočnosťou je zmena vymeriavacieho základu pre výpočet invalidného dôchodku, pretože k zmene Denisovho zdravotného stavu ani podľa nového posudku nedošlo a naďalej je invalidným pre paraplégiu.

Aké práva garantované Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím boli v tomto prípade dotknuté?

Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Štát uznáva právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre nich aj pre ich rodiny a zaviazal sa ustavične zlepšovať ich životné podmienky.

Článok 13 - Prístup k spravodlivosti
Tento článok garantuje účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými ľuďmi. Denis v tomto prípade ťahá za kratší koniec. Posudzovanie invalidity patrí do výlučnej kompetencie posudkového lekára a závisí od neho, ako určí dátum vzniku invalidity.

Je zrejmé, že po doplatení poistného malo dôjsť k navýšeniu sumy Denisovho invalidného dôchodku a Sociálna poisťovňa by okrem vyššieho dôchodku musela Denisovi mala doplatiť aj vysokú sumu za „ušlé roky". Sociálna poisťovňa preto podľa môjho názoru **účelovo stanovila dátum vzniku jeho invalidity pred** jeho 15. rok veku (uznala ho za invalidného v 14. roku), teda **tak, aby nemal možnosť ovplyvniť (zvýšiť si) výšku dôchodku doplatením dôchodkového poistenia.**

So stanoviskom Sociálnej poisťovne vyjadrujem zásadný nesúhlas a vyslovujem pochybnosti o objektívnosti jej postupu pri aplikácii zákona

č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.[105] Podmienky nároku na invalidný dôchodok sú definované v tomto zákone.[106] Podľa neho poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia a ku dňu vzniku invalidity nespĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok. V Denisovom prípade nedošlo k žiadnej zmene týchto zákonom zadefinovaných podmienok pre nárok na invalidný dôchodok**.** Mám za to, že Sociálna poisťovňa bola povinná bez ďalšieho posudzovania dátumu vzniku jeho invalidity postupovať podľa § 73 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z., ktorý je taxatívny a ktorý ďalšie podmienky pre jeho aplikáciu (tak, ako ich uvádza Sociálna poisťovňa) nedefinuje.

Ak by takéto konanie Sociálnej poisťovne bolo akceptované, vytvoril by sa tým **mimoriadne nebezpečný precedens**, ktorý by naruší základný princíp právneho štátu - princíp právnej istoty. Takto by Sociálna poisťovňa mohla kedykoľvek začať posudzovať „nové“ nároky na výplatu dôchodkových dávok. A ako je zrejmé z Denisovho prípadu, nebolo by to v prospech týchto poberateľov.

Žiaľ, ani judikatúra Najvyššieho súdu SR nie je v tejto problematike jednotná, doteraz nebol vydaný zjednocujúci názor v predmetnej problematike, **čo využíva vo svojom konaní Sociálna poisťovňa.**

Napriek tomu, že Denis už so Sociálnou poisťovňou vyhral dva súdy, poisťovňa stále trvá na svojom. Denis pokračuje v boji za svoje práva na súde ďalej. Jeho prípad ďalej sledujeme.

Obrázok 4 Prvý sprava Denis Kučera a druhá sprava komisárka Zuzana Stavrovská ako hostia diskusie organizácie IPčko „Duševné zdravie a zdravotné postihnutie“, 27. 05. 2022

105 § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z.
106 § 70 zákona č. 461/2003 Z. z.

2.3.3 Príklady dobrej praxe

Pri prešetrovaní podnetov často narážame na neochotu inštitúcie, úradu alebo subjektu, voči ktorým podnet smeruje, aby zmenili svoj postoj alebo rozhodnutie. Aj keď neraz vyvinieme maximálne úsilie v snahe presvedčiť ich o ohrození práva osoby so zdravotným postihnutím, o ktoré sa pričinili svojím konaním, alebo hľadáme iné, dostupnejšie a schodnejšie možnosti pomoci podávateľovi podnetu, tieto inštitúcie väčšinou trvajú na svojom. **Našťastie, existujú aj svetlé príklady, ktoré nás milo prekvapia, keď tieto inštitúcie samy zmenia svoje rozhodnutie v prospech človeka so zdravotným postihnutím.** Niekedy stačí len iný uhol pohľadu či obyčajný ľudský prístup. Verím, že to nie sú len jednorazové udalosti, ale že to pomáha vytvárať pozitívne „precedensy“ v obdobných prípadoch aj do budúcna.

Príbeh dvadsiaty prvý
KEĎ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA PREHODNOTÍ SVOJE ZAMIETAVÉ STANOVISKO A UMOŽNÍ POŽADOVANÚ LIEČBU

Dostať sa ku kúpeľnej liečbe nie je také jednoduché, ako by si mnohí z nás predstavovali. Pri nepriaznivom zdravotnom stave, chronickej chorobe alebo neúspešnej ambulantnej rehabilitačnej liečbe by mala byť kúpeľná liečba predsa samozrejmosťou. Veď na to máme zákony, ktoré presne definujú, pre ktoré choroby a kedy je možné o túto liečbu požiadať.

Naša značka: KZP/0231/2022/04R

Pán Michal už dvadsať rokov trpí neurologickým ochorením: *poškodenie driekových a iných medzistavcových platničiek s radikulopatiou*[107]. Pre neznesiteľné bolesti pravidelne absolvuje návštevy v algeziologickej[108] ambulancii na predpísanie silných analgetík a raz za šesť mesiacov chodí na vyšetrenie k svojmu neurológovi. Kúpeľná liečba mala byť preňho vykúpením a zbavením sa bolestí chrbta aspoň na nejaký čas.

Na základe odporúčania praktickej lekárky pán Michal podal v apríli 2022 do Všeobecnej zdravotnej poisťovne návrh na kúpeľnú liečbu[109]. K tomuto návrhu pre istotu priložil aj všetky lekárske správy o vyšetreniach, ktoré absolvoval v roku 2020 až 2022 - veď bolo obdobie pandémie, keď lekári pracovali v obmedzenom režime a vyšetrovali len akútne stavy. On sám sa na vyšetrenia dostal až po niekoľkých telefonátoch a po dlhom čakaní, na neurologické vyšetrenie musel dochádzať až do nemocnice v inom okrese.

A stanovisko Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s. k jeho žiadosti o kúpeľnú liečbu?

Zdravotná **poisťovňa návrh na kúpeľnú liečbu zamietla, pretože u pána Michala za posledných dvanásť mesiacov neevidovala sústavnú liečbu jeho diagnózy**.

107 Radikulopatia patrí k jednej z najčastejších príčin chronickej bolesti chrbtice, zdroj: www.zdravoteka.sk/choroby/radikulopatia/.
108 Algeziologická ambulancia je ambulancia chronickej liečby bolesti, zdroj: www.vusch.sk/algeziologicka-ambulancia/
109 V indikačnej skupine chorôb VII/9 na diagnózu M51.1 - Poškodenie driekových a iných medzistavcových platničiek s radikulopatiou.

Požiadala som Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, a. s. o vysvetlenie, prečo návrh zamietla, keď počas rokov 2020 až 2022 absolvoval množstvo vyšetrení súvisiacich s jeho chorobou.

Zo stanoviska zdravotnej poisťovne bolo zrejmé, že **hodnotila len tie lekárske správy, v ktorých bola vyslovene uvedená daná diagnóza,**[110] ktorá je uvedená v indikačnej skupine chorôb[111] pre nárok na kúpeľnú liečbu. Vyšetrenie zamerané vyslovene na túto diagnózu evidovala zdravotná poisťovňa u pána Michala v rámci rokov 2020 - 2022 len raz, a to v roku 2021, preto aj naďalej zotrvávala na svojom zamietavom stanovisku.

Podľa lekárskych správ, ktoré mi k podnetu predložil pán Michal, vyššie uvedené vyšetrenie skutočne absolvoval v rokoch 2020 - 2022 len raz, v roku 2021, čím naozaj nesplnil podmienku sústavnej liečby (pretože ako dispenzarizovaný pacient[112] by mal takéto vyšetrenie u neurológa absolvovať minimálne raz za šesť mesiacov). Praktický lekár a aj algeziológ vyšetrenia pána Michala najčastejšie vykazovali pod inou diagnózou - *radikulopatia v driekovokrížovej oblasti*[113]. Tieto vyšetrenia však zdravotná poisťovňa nehodnotila pre účely kúpeľnej liečby, pretože takáto diagnóza nie je uvedená v indikačnom zozname ochorení pre kúpeľnú liečbu.

Po preskúmaní podnetu som poučila pána Michala, aby pri ďalších vyšetreniach požiadal lekárov o vykazovanie vyšetrení vyslovene iba podľa diagnózy: *poškodenie driekových a iných medzistavcových platničiek s radikulopatiou*[114], aby takto predišiel problémom pri budúcej žiadosti o kúpeľnú liečbu.

Po niekoľkých mesiacoch od ukončenia preskúmania tohto podnetu mi Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. oznámila, že ešte raz prehodnotila svoje stanovisko ohľadne kúpeľnej liečby pána Michala a kúpeľnú liečbu mu na základe komplexného zhodnotenia všetkých absolvovaných vyšetrení v roku 2021 a 2022 schválila.

Takáto zmena stanoviska zdravotnej poisťovne v prospech svojho poistenca nie je obvyklá. Proklientský prístup zdravotnej poisťovne v tomto prípade veľmi oceňujem a verím, že po všetkých peripetiách schválená kúpeľná liečba prinesie pánovi Michalovi očakávaný liečebný efekt.

110 M51.1
111 VII/9
112 Dispenzarizácia je aktívne a systematické sledovanie zdravotného stavu osoby, u ktorej je predpoklad zhoršovania zdravotného stavu, jej vyšetrenie a liečba, zdroj: www.vszp.sk/poistenci/zdravotna-starostlivost/dispenzarna-starostlivost.html
113 M54.17
114 M51.1

2.3.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

Oblasť zdravotníctva a sociálneho poistenia patrí medzi najcitlivejšiu problematiku v našej spoločnosti. Týka sa každého z nás, našich príbuzných alebo známych. Nepriaznivý demografický vývoj, zvýšené požiadavky staršej populácie na zdravotnú starostlivosť, neposkytnutie zdravotnej starostlivosti v potrebnom rozsahu, kvalite a čase pre nedostatok lekárov, dlhé čakacie doby, veľké doplatky na lieky a nedostupnosť inovatívnych liekov trápia našu spoločnosť už niekoľko desaťročí. **Dlhodobo neriešeným problémom je aj nedostatočné sociálne zabezpečenie pre invalidov, ktorí nezískali potrebnú dobu dôchodkového poistenia pre nárok na invalidný dôchodok.**

Odsúvanie riešenia tejto problematiky na vedľajšiu koľaj a uprednostňovanie iných, „dôležitejších úloh“ vlády, **dostáva túto skupinu najzraniteľnejších osôb na hranicu chudoby, pretože často pre svoju chorobu už nedokážu pracovať a len z dávky v hmotnej núdzi pri dnešných cenách energií, potravín, sa ich život mení na živorenie.**

Mimoriadne **pozitívne hodnotím skutočnosť, že Národná rada Slovenskej republiky schválila novelu** zákona 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, ktorá **s účinnosťou od 1. augusta 2022 zadefinovala dlhodobú zdravotnú starostlivosť, následnú a paliatívnu zdravotnú starostlivosť a vytvorila nástroj „podporný tím“**, **prostredníctvom ktorého sa zabezpečí kontinuálny prechod zo zdravotnej na sociálnu starostlivosť. Naďalej však k tomuto zdravotníckemu zákonu absentuje korešpondujúca úprava právnych predpisov o sociálnych službách.**

V oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia aj v roku 2022 stále zostala nedoriešená problematika, ktorú navrhujem riešiť v kontexte s odporúčaniami a návrhmi v správe za rok 2021:

1. Novelizovať 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, v znení neskorších predpisov, vrátane ostatných zdravotníckych zákonov tak, aby **zdravotná starostlivosť bola dostupná pre všetky skupiny obyvateľstva, vo všetkých regiónoch Slovenska, v potrebnom čase, rozsahu a kvalite** - predovšetkým zabezpečiť stabilizáciu a motiváciu zdravotníckych pracovníkov, zakotviť minimálnu dobu, v ktorej musí byť osobe poskytnutá požadovaná zdravotná starostlivosť, zabezpečiť paliatívnu (hospicovú) starostlivosť aj pre osoby s nízkym príjmom a zvýšiť dostupnosť inovatívnych liekov.
2. Prijať právnu úpravu, ktorou by došlo k **zjednoteniu posudkového lekárstva pre účely sociálneho poistenia a sociálnych služieb**, vytvoriť odbornú nezávislú posudkovú komisiu pre odvolacie konanie.
3. Novelizovať zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov tak, aby aj **tzv. invalidi z mladosti mali možnosť ovplyvniť výšku svojho dôchodku doplatením dôchodkového poistenia od dosiahnutia 15.**

roku veku, ak sa ďalej nepripravujú štúdiom na zamestnanie alebo **zaradiť tzv. invalidné dôchodky z mladosti z poistného systému do systému dávok garantovaných štátom, čo by znamenalo garantovaný proces ich valorizácie**.

2.3.5 Východisková právna úprava

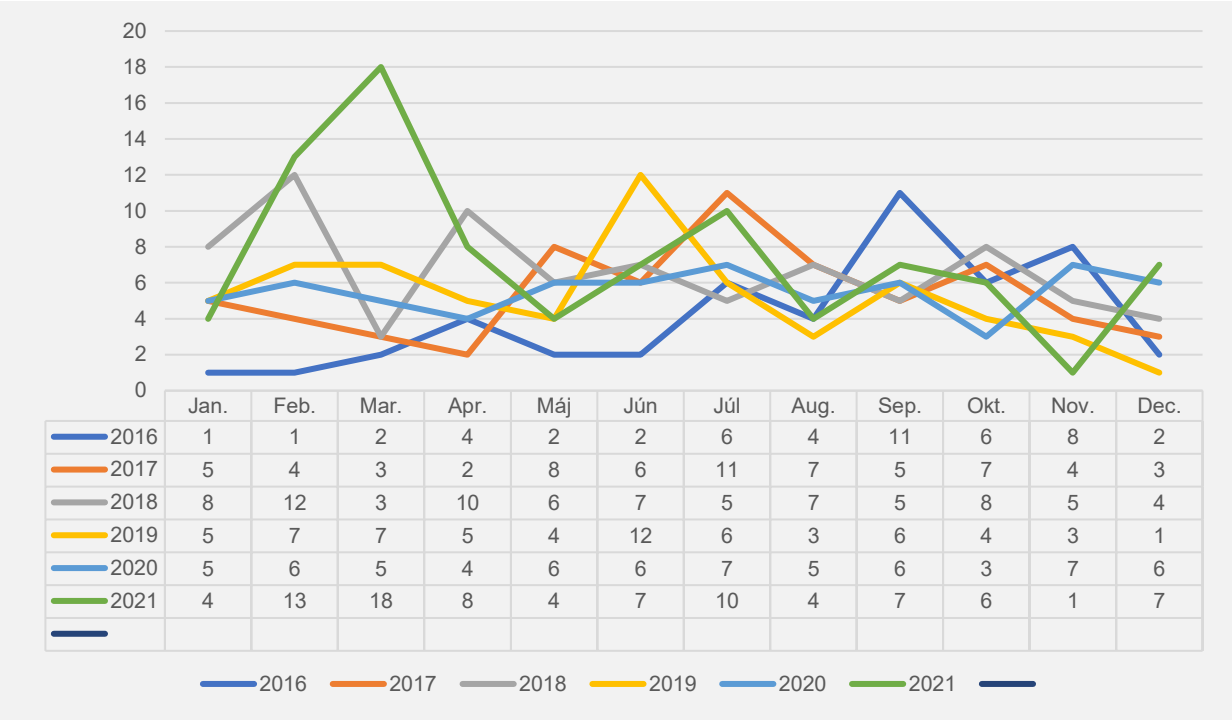
Pri preskúmaní podnetov z oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia som vychádzala z nasledovných právnych predpisov:

- 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,
- zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „Zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia“),
- 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,
- zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.

2.4 Bezbariérová prístupnosť

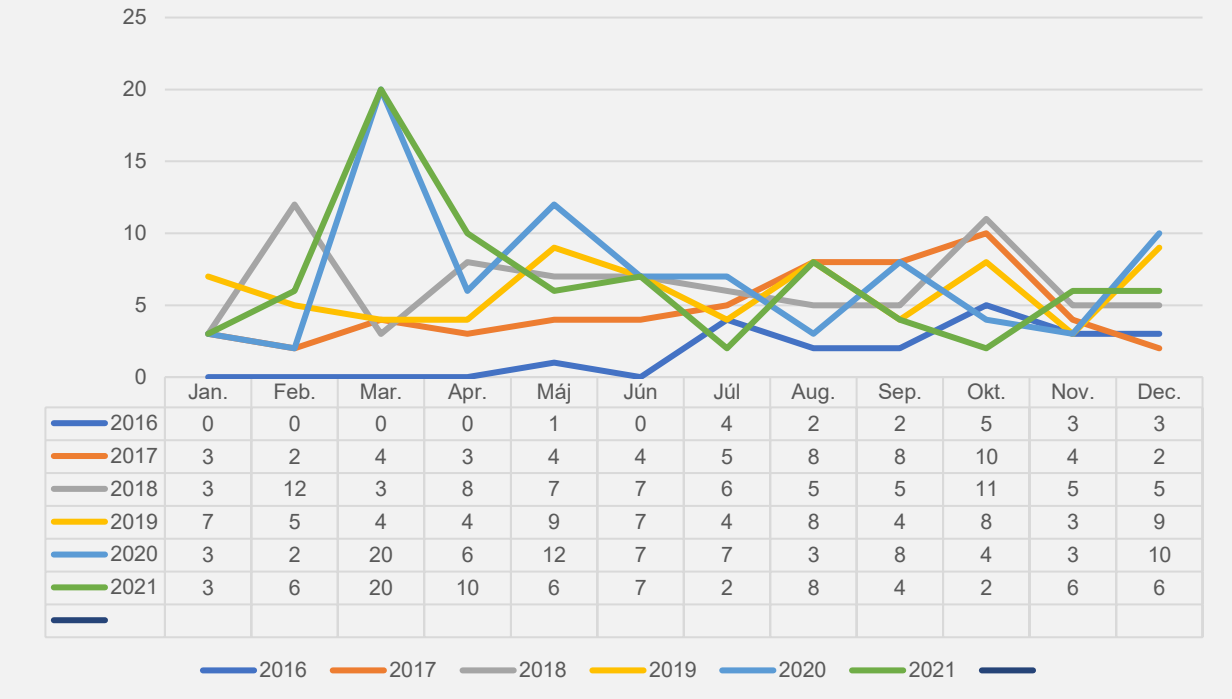
2.4.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 41 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022



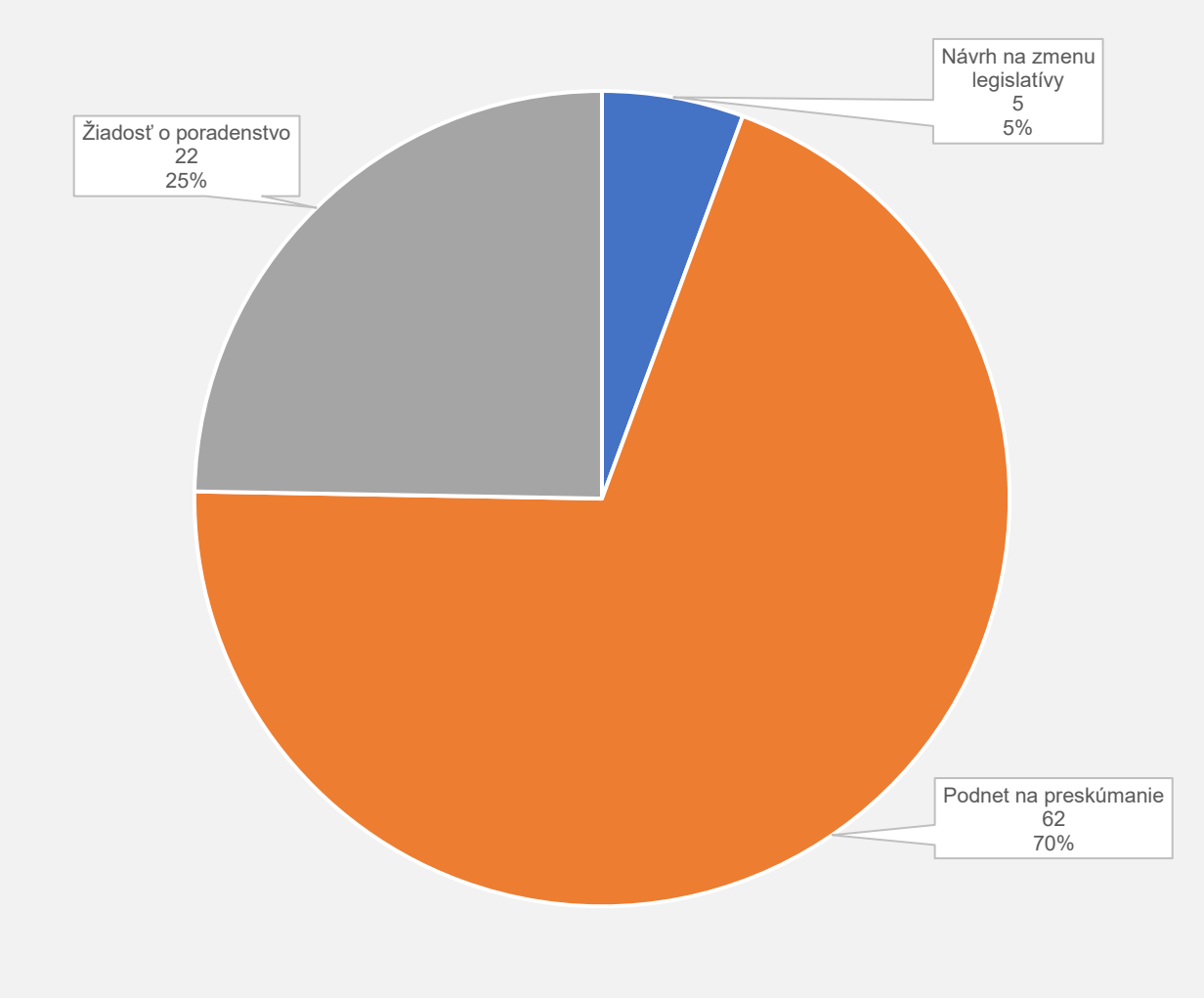
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	1	2	4	2	2	6	4	11	6	8	2
2017	5	4	3	2	8	6	11	7	5	7	4	3
2018	8	12	3	10	6	7	5	7	5	8	5	4
2019	5	7	7	5	4	12	6	3	6	4	3	1
2020	5	6	5	4	6	6	7	5	6	3	7	6
2021	4	13	18	8	4	7	10	4	7	6	1	7

Graf 42 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

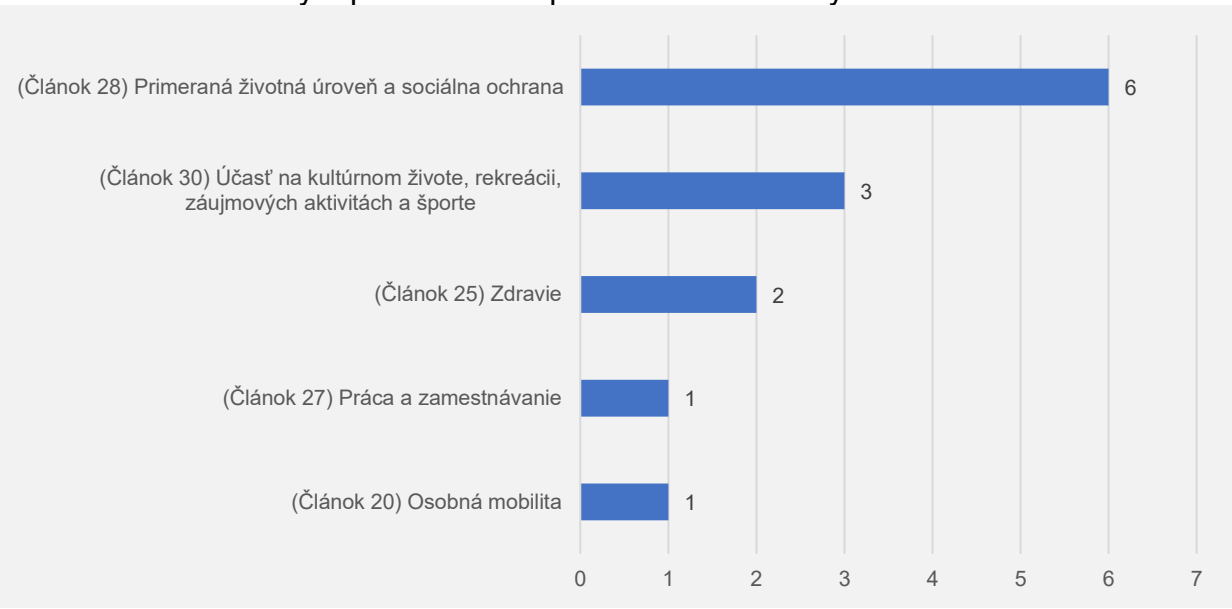


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	0	1	0	4	2	2	5	3	3
2017	3	2	4	3	4	4	5	8	8	10	4	2
2018	3	12	3	8	7	7	6	5	5	11	5	5
2019	7	5	4	4	9	7	4	8	4	8	3	9
2020	3	2	20	6	12	7	7	3	8	4	3	10
2021	3	6	20	10	6	7	2	8	4	2	6	6

Graf 43 Typy podnetov prijatých v roku 2022

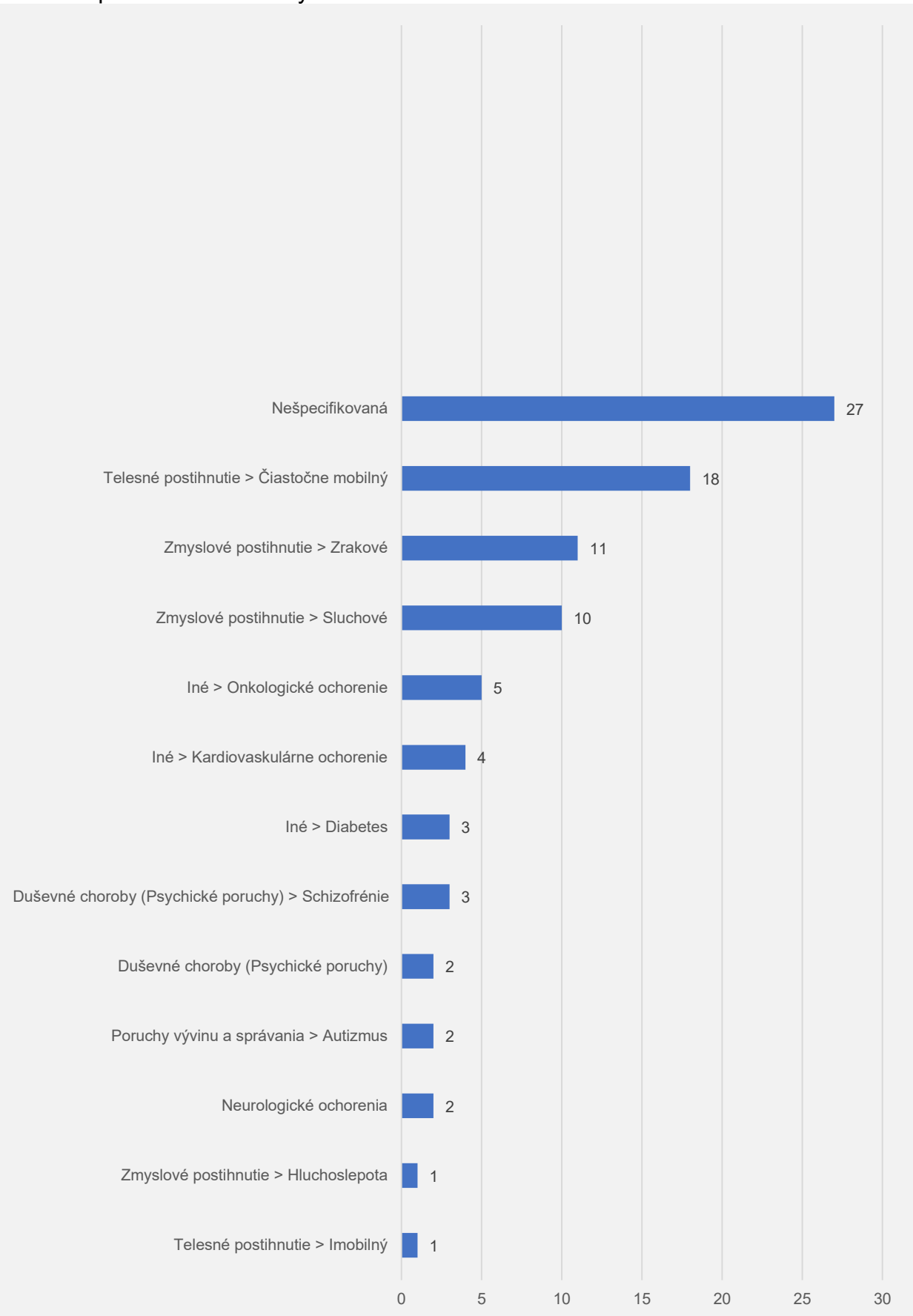


Graf 44 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022

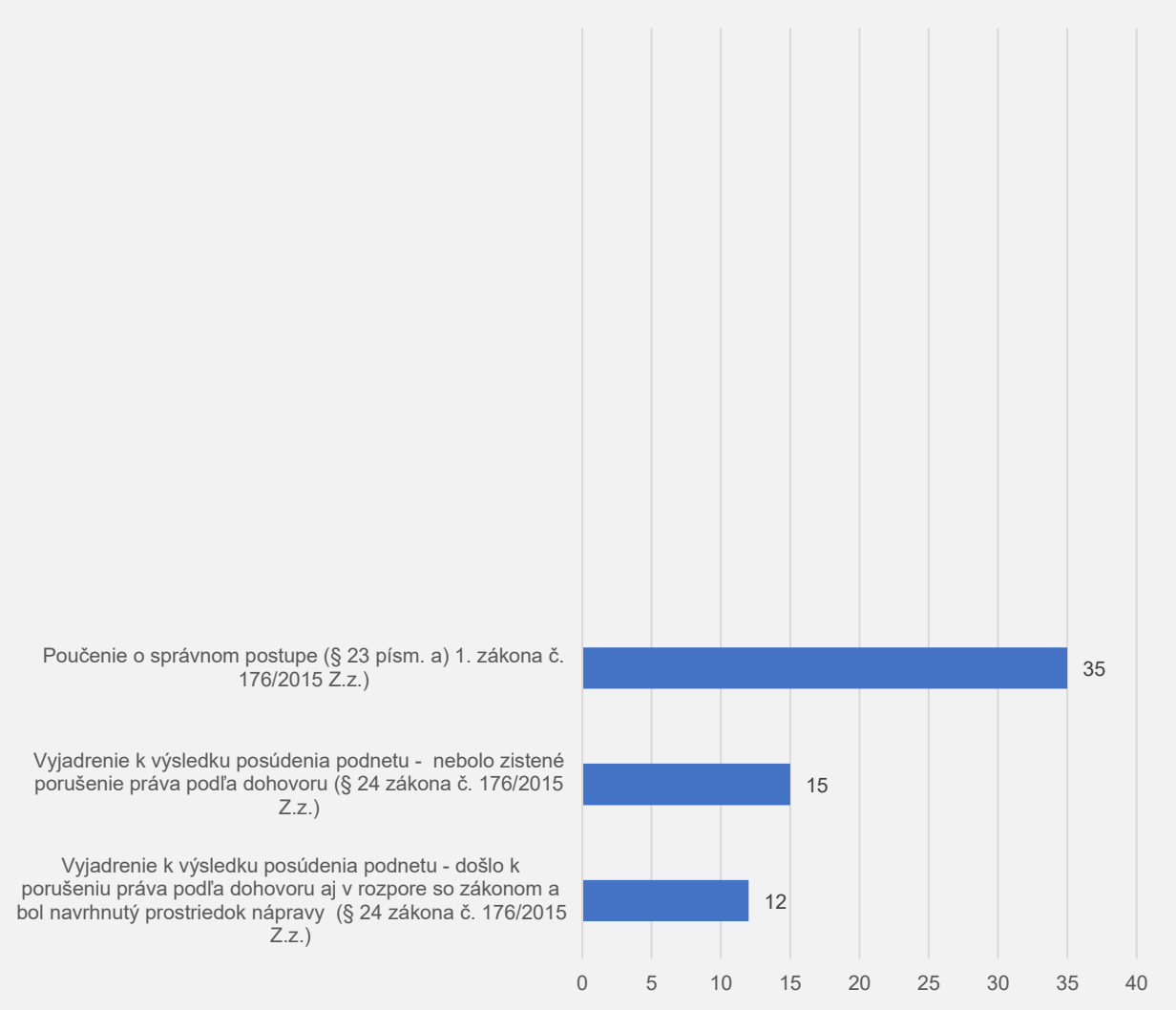


Graf 45 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022

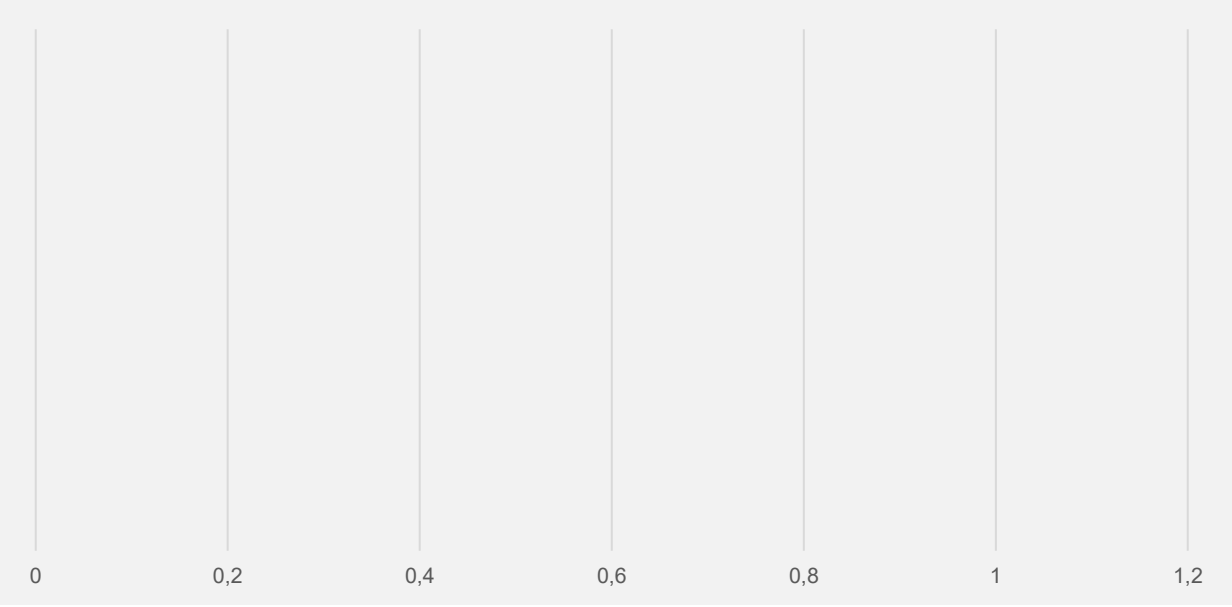
Graf 46 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb



Graf 47 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 48 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



2.4.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Bezbariérovosť je nevyhnutnou podmienkou integrácie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti. Zaručuje, aby osoby so zdravotným postihnutím, rovnako ako iné osoby, mali prístup k fyzickému a sociálnemu prostrediu v rámci všetkých oblastí života spoločnosti tak, aby mohli žiť samostatne, nezávislým spôsobom života.

Prístupnosť ako základné ľudské právo osobám so zdravotným postihnutím zaručuje **Článok 9 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Podľa tohto článku sa štát zaviazal zabezpečiť prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti. Vzťahuje sa na budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk; ako aj na informačné a komunikačné služby.

Podnety, ktoré sme v roku 2022 prešetrovali, sa týkali rôznych oblastí obmedzenia prístupnosti v živote osôb so zdravotným postihnutím:
A. architektonické bariéry,
B. komunikačné bariéry,
C. účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe,
D. vyhradené parkovanie,
E. obmedzenia v doprave a preprava osôb so zdravotným postihnutím,
F. poplatky za odpad.

A. ARCHITEKTONICKÉ BARIÉRY

Každoročne riešime podnety, v ktorých imobilné osoby žiadajú o pomoc pri odstránení architektonických bariér. Bezbariérové budovy sú skôr výnimkou ako pravidlom. V podnetoch posudzovaných v roku 2022 sa osoby so zdravotným postihnutím sťažovali na bariérové vstupy do bytových domov a iných verejných budov ako napr. pošty, zdravotnícke zariadenia, ministerstvá a iné štátne úrady, ubytovacie zariadenia, ale napr. aj bariérové verejné priestranstvá. Upozornili na to, že v bytových domoch a verejných budovách nie je výťah. Ak sa chcú dostať do/zo svojich bytov alebo na miesta, kam potrebujú, musia prekonať množstvo schodov, čo im spôsobuje značné prekážky a obmedzuje ich vo voľnom pohybe.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V oblasti architektonických bariér najčastejšie upozorňujeme na tieto problémy:
1. **Bariérové vstupy do bytových domov a verejných budov.**
2. **Chýbajúci výťah vo vnútorných priestoroch bytových domov a verejných budov.**
3. **Chýbajúce bezbariérové sociálne zariadenie vo verejných budovách.**
4. **Majetkovoprávne vysporiadanie** vlastníckeho práva k pozemku, na ktorom sa má vybudovať rampa alebo osadiť schodisková plošina, resp. iné zdvíhacie zariadenie. Je potrebné uzatvoriť **zmluvu o prenájme časti dotknutého pozemku s mestom**, pričom sa predpokladá **platenie nájomného za pozemok**.

BYTOVÉ DOMY

Aj napriek tomu, že už od 1. februára 2020 je účinná novela zákona o vlastníctve bytov a nebytových priestorov[115], podľa ktorej sa pri montáži zdvíhacieho zariadenia[116] nevyžaduje súhlas vlastníkov bytov a nebytových priestorov, naďalej riešime podnety, ktoré upozorňujú na nerešpektovanie uvedeného ustanovenia zákona zo strany vlastníkov bytov, pričom dokonca bránia v montáži stoličkového výťahu, resp. iného zdvíhacieho zariadenia. Medzi takéto prípady patrí aj osud obyvateľky bytového domu v obci Častkovce.

Príbeh dvadsiaty druhý
POTREBUJE STOLIČKOVÝ VÝŤAH, OBEC JU NAMIESTO TOHO CHCE PRESŤAHOVAŤ

Na montáž zdvíhacieho zariadenia - teda aj stoličkového výťahu v spoločných častiach bytového domu už nie je potrebný súhlas vlastníkov bytov a nebytových priestorov, a teda ani obce alebo mesta v prípade nájomných bytov. Napriek tomu sa stále stretávame so snahou susedov zabrániť montáži stoličkového výťahu na schodiská bytových domov, ak si ho potrebuje zabezpečiť človek so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0084/2022/05R

Pani Hummelová[117] býva v obecnom nájomnom byte na prvom poschodí v bytovke bez výťahu v obci Častkovce v okrese Nové Mesto nad Váhom. Keďže po úraze sa pohybuje len s pomocou invalidného vozíka, chcela si dať na schodisko namontovať stoličkový výťah. Príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny jej bez problémov poskytol peňažný príspevok na kúpu zariadenia.

Len čo sa však o tomto zámere dozvedel starosta obce, začali sa problémy. Nepáčilo sa mu, že pani Hummelová ho o tom vopred neinformovala, podľa neho nepostupovala v súlade so zmluvou o nájme bytu**. Stoličkový výťah sa dostal až na rokovanie obecného zastupiteľstva.**

Výsledkom bol nesúhlas s jeho inštaláciou. Podľa novely zákona však už **od roku 2020 nie je potrebný súhlas vlastníkov bytov** s montážou zdvíhacieho zariadenia v spoločných priestoroch bytových domov, a už **vôbec o tom nemá právo rozhodovať obecné zastupiteľstvo**. Montáž stoličkového výťahu, resp. iného zdvíhacieho zariadenia, stačí ohlásiť stavebnému úradu, správcovi bytového domu (v tomto prípade obci), alebo predsedovi spoločenstva vlastníkov bytov, ale nie je to podmienené ich súhlasom. Zároveň musí byť splnená podmienka protipožiarnej prevencie v komunikačnom priestore - teda schodisku, kde má byť dodržaný priestor na únikovú cestu v šírke minimálne 80 cm.

115 § 14b ods.5 zákona č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov v znení neskorších predpisov.
116 § 33 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
117 Uvádzame pravé meno podávateľky z dôvodu medializácie prípadu - 11.09.2022 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Dôchodkyňa spadla a skončila na vozíku. Obec jej nechce povoliť namontovať stoličkový výťah“: tvnoviny.sk/domace/clanok/276366-dochodkyna-spadla-a-skoncila-na-voziku-obec-jej-nechce-povolit-namontovat-stolickovy-vytah

To posudzuje špecialista požiarnej ochrany, teda príslušník Hasičského a záchranného zboru. Podľa našich informácií je táto podmienka v prípade tohto bytového domu splnená.

V čase rozhodovania o súhlase s montážou stoličkového výťahu **obec nedisponovala stanoviskom o posúdení únikovej cesty schodiskom od špecialistu požiarnej ochrany.** Napriek tomu, **subjektívne a neopodstatnene, vydala nesúhlas s montážou.**

Starosta a poslanci obecného zastupiteľstva **navrhli výmenu súčasného 2-izbového bytu pani Hummelovej za rovnako veľký, bezbariérový byt na prízemí.** S takýmto riešením nesúhlasí ani pani Hummelová a nestotožňujeme sa s ním ani my. Predstavte si, že existuje jednoduché riešenie - namontovanie stoličkového výťahu, ktorý obec ani ostatných nájomníkov nič nestojí, naopak, môže im ešte pomôcť, ak ho raz aj oni budú potrebovať, no namiesto toho vás budú nútiť k nepomerne náročnejšiemu riešeniu - sťahovaniu sa.

Takéto nátlakové konanie zo strany obce vážnym spôsobom zasahuje do jej súkromia ako aj do ochrany práva zvoliť si miesto, v akom priestore chce žiť.

Okrem toho, výmenou bytu by obec zabezpečila bezbariérový prístup iba pre pani Hummelovú, zvyšok domu ostane bariérový. Bezbariérový prístup je potrebné zabezpečiť v celom bytovom dome.

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím boli porušené?

Článok 9 - Prístupnosť
Štát má osobám so zdravotným postihnutím zabezpečiť na rovnakom základe s ostatnými prístup o. i. k fyzickému prostrediu. Vzťahuje sa to okrem iného na budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk. Štát má prijať opatrenia aj na poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení a na podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie.

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Podľa tohto článku osoby so zdravotným postihnutím majú možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí.

Článok 22 - Rešpektovanie súkromia
Podľa tohto článku nijaká osoba so zdravotným postihnutím bez ohľadu na miesto jej pobytu alebo na prostredie, v ktorom žije, nesmie byť vystavená svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, do rodiny, domova.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[118]
Vydané dňa 6. mája 2022

Starostu obce som požiadala o prijatie opatrení, ktoré povedú k zabezpečeniu bezbariérového prístupu na jednotlivé poschodia vo vnútorných priestoroch bytového domu. Navrhla som, aby:

1. v lehote do 31. mája 2022 prehodnotil nesúhlasné stanovisko k montáži stoličkového výťahu pre pani Hummelovú, resp. ďalšie možnosti zabezpečenia bezbariérového prístupu na jednotlivé poschodia vo vnútorných priestoroch bytového domu,
2. zaobstaral všetky doklady potrebné na zabezpečenie bezbariérového prístupu, a aby vykonal všetky úkony smerujúce k tomu, aby bol bezbariérový prístup vo vnútorných priestoroch bytového domu v primeranej lehote zabezpečený.

Opätovne som ho upozornila na novelu zákona o vlastníctve bytov a nebytových priestorov, účinnú od 1. februára 2020, podľa ktorej na montáž zdvíhacieho zariadenia (teda aj stoličkového výťahu) v spoločných častiach bytového domu nie je potrebný súhlas vlastníkov bytov a nebytových priestorov, teda ani obce Častkovce, ktorá je vlastníkom dotknutého bytového domu, resp. všetkých bytov v bytovom dome.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Starosta vo svojom stanovisku zo dňa 3. júna 2022 vyjadril pretrvávajúci odmietavý a neempatický postoj obce.

Prípad pani Hummelovej, žiaľ, nie je jediný, ktorý poukazuje na snahy odstrániť stoličkové výťahy či schodiskové plošiny alebo zabrániť ich montáži susedmi, a to aj po tom, keď na to už zo zákona nemajú vyše dva roky právo.

Je čas na to, aby sa ľudia začali proti podobným konaniam brániť aj individuálnymi žalobami za zasahovanie do ochrany ľudských práv, ktorými právo na nezávislý spôsob života a právo na ochranu súkromia a rodinného života nesporne sú.

118 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

VEREJNÉ BUDOVY

Pošty

Problémom debarierizácie pôšt sa zaoberáme od roku 2016, teda od začiatku činnosti úradu komisára. Proces odstraňovania bariér je veľmi zdĺhavý. Pošty ani v súčasnosti nie sú pre imobilné osoby dostupné.

Príbeh dvadsiaty tretí
ODSTRÁNI SLOVENSKÁ POŠTA BARIÉROVÝ VSTUP DO HLAVNEJ POŠTY V PRIEVIDZI?

Dostať sa na poštu v mestách na Slovensku nie je pre ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu jednoduché - musia prekonať chodníky plné výmoľov, vysoké obrubníky, a napokon schody. Imobilní ľudia, ale aj seniori a rodičia s kočíkmi sú často odkázaní na milosť a nemilosť okoloidúcich. Prekážky, nielen fyzické, prekonávajú doslova na každom kroku.

Naša značka: KZP/0097/2022/05R

6-ročný Ivanko sa narodil s diagnózou neonatálna hemochromatóza (klinický stav, pri ktorom vzniká závažné ochorenie pečene novorodenca). Mesiac po narodení bol v kóme a lekári mu nedávali veľké šance. Svoj boj o život vyhral, ale ťažký začiatok mu poškodil mozog. V štyroch rokoch mu diagnostikovali detskú mozgovú obrnu. Lekári sa obávali, že nebude vedieť sám prijať potravu, nebude vedieť močiť, nebude vedieť rozprávať. Nikto nečakal, že bude mentálne v poriadku.

Dnes je jeho hendikepom „iba“ to, že je odkázaný na invalidný vozík. Jeho rodičia s ním pravidelne navštevujú rehabilitácie a terapie na Slovensku aj v zahraničí. Keďže je to finančne náročné, zapájajú sa do rôznych grantov, zbierajú financie cez asociácie a združenia a komunikujú so štátnymi inštitúciami. Preto často chodia na úrady a aj poštu - mnohé zásielky je potrebné prevziať do vlastných rúk - a tu je doslova „kameň úrazu“.

Pošta, pod ktorú patria podľa adresy, je Pošta Prievidza 1. Má však bariérový vstup. Pani Ľubica - Ivankova mama - na to upozornila aj v reportáži,[119] v ktorej zaznelo aj stanovisko nášho úradu. Hneď potom sme začali konať z vlastnej iniciatívy. Zistili sme, že do budovy pošty vedie jedno vonkajšie a jedno vnútorné schodisko. Pozemok pred budovou pošty patrí mestu Prievidza, ktoré je ochotné ho prenajať.

Podľa informácií, ktoré odzneli v reportáži, Slovenská pošta plánovala v tom čase debarierizovať viac ako desať budov na Slovensku. Pošta v Prievidzi však medzi nimi nebola.

Debarierizáciou pôšt sa zaoberáme už dlhodobo. Slovenská pošta za účelom uspokojenia potrieb klientov v prevádzkach s bariérovými vstupmi zabezpečila špeciálny režim obsluhy - pod schodmi umiestnila tabuľku s telefónnym číslom, ktorým si osoba s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie privolá zamestnanca pošty, a ten mu na mieste poskytne poštové služby.

119 Správy RTVS, 14.2.2022: „Bariérová pošta v Prievidzi“: www.rtvs.sk/televizia/archiv/14026/308562#2393

Takýto režim obsluhy je zavedený aj na tejto pobočke pošty v Prievidzi. Uvedené riešenie však nepovažujeme za vhodné a dostatočné. Ako uviedla aj pani Ľubica, keď na uvedené telefónne číslo volala, nikto sa neozval.

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú porušené, keď pani Ľubica musí nechať Ivanka samého pred poštou alebo žiadať o pomoc okoloidúcich? Schody sú pritom prekážkou nielen pre nich, ale aj pre seniorov a ďalších obyvateľov Prievidze.

Článok 9 - Prístupnosť
Štát má podľa neho zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup o. i. k fyzickému prostrediu, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti. Vzťahuje sa to okrem iného na budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk. Štát sa zaviazal, že prijme opatrenia na zabezpečenie toho, aby súkromné subjekty, ktoré poskytujú zariadenia a služby dostupné alebo poskytované verejnosti, zohľadňovali všetky aspekty prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím, ako aj na poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení a na podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[120]
Vydané dňa 3. marca 2022

Generálneho riaditeľa Slovenskej pošty, a. s. som požiadala o prijatie opatrení, ktoré povedú k zabezpečeniu bezbariérového prístupu do budovy pošty a do priestorov, v ktorých pošta poskytuje svoje služby:

1. V termíne do 31. marca 2022 preveriť možnosti zabezpečenia bezbariérového prístupu do budovy pošty alebo presťahovania prevádzky pobočky pošty do iných vhodnejších priestorov.
2. V prípade, ak dôjde k dohode o najvhodnejšom a najrýchlejšom riešení zabezpečenia bezbariérového prístupu, zaobstarať všetky doklady potrebné na vybudovanie bezbariérového prístupu a vykonať všetky úkony smerujúce k tomu, aby bol bezbariérový prístup do budovy pošty a do priestorov pobočky pošty v Prievidzi zabezpečený v primeranej lehote od zaobstarania súvisiacej dokumentácie a potrebných finančných prostriedkov.

V prípade, ak nebude technicky možné bezbariérový prístup do budovy pošty a v priestoroch pošty vybudovať, hľadať iné vhodné priestory zo strany Slovenskej pošty, v ktorých bude poskytovať svoje služby, a v ktorých bude bezbariérový prístup zabezpečený.

120 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Generálny riaditeľ Slovenskej pošty, a. s. sa v písomnom stanovisku zo dňa 22. marca 2022 vyjadril, že dispozičné riešenie budovy pošty v Prievidzi neumožňuje vybudovať bezbariérový vstup priamo v priestoroch hlavného schodiska budovy, ktoré vedie do poštovej haly.

Slovenská pošta posudzovala viaceré varianty a stavebno-technické alternatívy riešenia, ako vybudovať bezbariérový vstup priamo do interiéru pošty. V marci 2022 posudzovala alternatívne možnosti riešenia bezbariérového vstupu z vonkajšej strany budovy. Podľa generálneho riaditeľa do úvahy prichádzajú dve riešenia, a to vybudovanie nájazdovej šikmej rampy alebo exteriérový výťah.

Z vyjadrenia generálneho riaditeľa ďalej vyplýva, že po tom, keď prijmú rozhodnutie, ktoré z posudzovaných riešení bude Slovenská pošta realizovať, bude potrebné obstarať dodávateľa projektových prác, vypracovať projektovú dokumentáciu, získať potrebné povolenia a následne zabezpečiť dodávateľa prác. Nasledovať bude majetkovo-právne vysporiadanie pozemku pred budovou pošty, keďže vlastníkom pozemku je mesto Prievidza.

Ako uviedol generálny riaditeľ, zámerom pošty je do konca roka 2022 zabezpečiť vypracovanie príslušnej projektovej dokumentácie a obstarať dodávateľa stavby tak, aby sa bezbariérový vstup do budovy Pošty 1 v Prievidzi v roku 2023 vybudoval.

Oceňujeme, že v porovnaní so stanoviskom Slovenskej pošty odvysielaným v reportáži ide o výrazný posun a ochotu riešiť problematiku zo strany Slovenskej pošty.

Do konca roka sa však sľubované vypracovanie príslušnej projektovej dokumentácie a obstarať dodávateľa stavby nepodarilo zabezpečiť.

V súčasnosti sa schvaľuje plán debarierizácie pôšt na rok 2023. Uvidíme, či sa počas roka 2023 aj obyvatelia Prievidze dostanú do budovy pošty bez prekážok - budeme to sledovať.

Obrázok 5 Pani Ľubica so synom Ivankom musia pri vstupe na poštu požiadať o pomoc okoloidúceho

Úrady
Orgány verejnej správy často sídlia v starých budovách, ktoré majú bariérový vstup alebo bariérové vnútorné priestory. Niektoré budovy nie je možné zrekonštruovať tak, aby boli bezbariérové vo všetkých svojich prevádzkach (častiach). Bezbariérová toaleta nie je vždy samozrejmosťou. Niekedy je toaleta nefunkčná, prípadne slúži ako sklad. Imobilné osoby nie vždy majú možnosť zaparkovať na vyhradenom parkovacom mieste čo najbližšie k vchodu do budovy, prípadne parkovacie miesto nie je správne označené alebo dostatočne široké. Ľudia odkázaní na invalidný vozík alebo s obmedzenou schopnosťou pohybu si nemôžu vybaviť svoje záležitosti.

Príbeh dvadsiaty štvrtý
AJ TAKÉ INŠTITÚCIE AKO MINISTERSTVÁ NIE SÚ ÚPLNE BEZBARIÉROVÉ

Úrady bez bariér by mali byť samozrejmosťou. Aj nedostatočne vyškolení zamestnanci na vrátnici a pri informačných pultoch môžu spôsobiť, že človek na vozíku sa nedostane tam, kam potrebuje. O to alarmujúcejšie je, že sa tak deje v budovách štátnych inštitúcií, ktoré by mali ísť v bezbariérovosti príkladom.

Naša značka: KZP/0204/2022/05R

Ak by ste sa potrebovali dostať do budovy Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na bratislavských Kramároch, pred hlavným vchodom vás zastavia schody. Naivne dúfate, že možno vám pomôže tabuľka s odkazom a telefónnym číslom, že pre bezbariérový prístup do budovy je potrebné kontaktovať vrátnicu. Pani Andrea, ktorá má dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaným na invalidný vozík, opísala na sociálnej sieti svoju skúsenosť. Po niekoľkých pokusoch dovolať sa telefón napokon zdvihla pani na vrátnici. Na otázku, ako sa môže dostať do budovy aj s invalidným vozíkom, ostala zaskočená a podľa slov pani Andrey, len nechápavo poznamenala, že informácia na tabuľke s informáciou o telefónnom čísle na vrátnicu, na ktoré treba zavolať v prípade potreby bezbariérového prístupu, už asi neplatí. Očakávali by ste, že sa s takouto situáciou stretnete priamo v hlavnom sídle ministerstva zdravotníctva?

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím boli porušené tým, že človek odkázaný na bezbariérový prístup sa nielenže nemal ako dostať do budovy ministerstva zdravotníctva, ale dokonca zamestnankyňa- pani vrátnička nebola poučená o tom, ako postupovať?

Článok 9 - Prístupnosť
Štát sa zaviazal, že osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými zabezpečí prístup okrem iného k fyzickému prostrediu, informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov. Vzťahuje sa to aj na budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk; ako aj na informačné a komunikačné služby. Štát sa zaviazal prijať opatrenia aj na poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení a na podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie.

Oslovili sme preto ministra zdravotníctva pána Vladimíra Lengvarského. V písomnom stanovisku uznal, že pochybenie je na strane ministerstva, pretože zamestnanci strážnej a informačnej služby neboli dostatočne informovaní a poučení o tom, že pre imobilné osoby je možné zapožičať prenosný pásový schodolez, ktorý za pomoci inej osoby zabezpečí ich presun po schodisku do budovy. Zároveň oznámil, že situácia by sa už nemala opakovať, pretože personál preškolili.

Zaujímali sme sa aj o ďalšie zabezpečenie bezbariérového prístupu do budovy ministerstva. Ministerstvo uviedlo, že bezbariérový prístup je zabezpečený cez zadný vchod. Ideálne by bolo, ak by bol bezbariérový vstup zabezpečený cez hlavný vchod, ale rozumieme, že v prípade starších budov to nie je vždy ľahko realizovateľné. Bezbariérovosť a prístup do prostredia budovy sa týka napr. aj toaletných zariadení, ale aj možnosti zaparkovať čo najbližšie ku vchodu budovy. V budove sa nachádzajú dve sociálne zariadenia pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. Obidve sociálne zariadenia spĺňajú požadované kritériá[121].

Čo sa týka parkovania, pred budovou ministerstva je vyhradené jedno parkovacie miesto pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu, a to najbližšie k vchodu do budovy ministerstva - tak, ako to určujú právne predpisy.[122] Zistili sme však nedostatky v označení a rozmeroch tohto parkovacieho miesta: nebolo správne označené a ani dostatočne široké. Ministerstvo sme preto požiadali, aby parkovacie miesto označilo dopravným značením so symbolom a zväčšilo ho na šírku 3 500 mm tak, aby zodpovedalo vyhláške[123]. Splnenie týchto odporúčaní ďalej sledujeme.

121 § 64 ods. 1 Vyhlášky Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie

122 § 58 ods. 2 Vyhlášky Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie

123 Bod 3.1.1. prílohy k Vyhláške Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie

Verejné priestory
Imobilné osoby žiadali o pomoc aj pri odstránení bariér na verejných priestranstvách. Pomôcky, ktoré im mali uľahčiť presun, boli nefunkčné alebo v dezolátnom stave. Sťažovali sa, že ak sa potrebujú dostať na úrad, na nákup alebo iba tak verejnou dopravou na výlet, musia ponižujúco čakať pred schodmi, aby ich okoloidúci občania "vyniesli" po schodoch. Takéto riešenie považujem za neprijateľné, obmedzujúce a ľudsky nedôstojné.

Príbeh dvadsiaty piaty
KEĎ JE SCHODISKOVÁ PLOŠINA DLHODOBO NEFUNKČNÁ

Aj ľudia odkázaní na invalidný vozík, tak ako všetci občania, si potrebujú vybavovať rôzne záležitosti na úradoch, nakúpiť alebo túžia ísť do prírody na výlet. Na prekonávanie bariér im slúžia rôzne pomôcky. Jednou z nich je aj schodisková plošina - často umiestnená napríklad v podchodoch, aby sa ľudia na invalidných vozíkoch dokázali presúvať napríklad na zastávky MHD. Neraz sa stretávame s tým, že takéto schodiskové plošiny sú nefunkčné alebo na nich nefunguje zvonček, ktorým si majú privolať pomoc, alebo ktorý im schodiskovú plošinu spojazdní.

Naša značka: KZP/0045/2022/05R

Takúto situáciu zažíva aj pani Katarína v objekte podchodu pre peších na Patrónke v Bratislave. Patrónka je miesto s frekventovanou dopravou, prestupný dopravný bod, kde zastavujú aj medzimestské, aj mestské autobusové spoje, a cez ktorý sa ide napríklad aj do obľúbeného bratislavského lesoparku Železná studnička. V blízkosti je aj sídlo niekoľkých ústavov Slovenskej akadémie vied či veľké biznis centrum, ktoré zamestnáva stovky ľudí. V **objekte podchodu na Patrónke sú síce osadené schodiskové plošiny, ale sú dlhodobo nefunkčné. Taktiež sú tam koľajnice - tie však nie sú určené na vytlačenie invalidného vozíka, ale na pohyb plošiny**. Ak by ich aj chcel použiť človek odkázaný na invalidný vozík, hrozilo by mu vypadnutie z vozíka: sú príliš strmé a absolútne nevhodné a nebezpečné pre osoby na vozíku. Sklon nezodpovedá kritériám podľa vyhlášky.[124] **Na** to, aby sa pani Katarína dostala z jednej strany na druhú, ju musia vyniesť okoloidúci po schodoch na rukách, čo je jednak nebezpečné, ale aj nedôstojné.

Prevádzku a údržbu objektu podchodu zabezpečuje Magistrát hlavného mesta SR Bratislavy. V písomnom stanovisku zo dňa 17. júna 2022 sa Magistrát vyjadril, že schodiskové plošiny pre imobilných boli do podchodu na Patrónke umiestnené v roku 2008 a ich výpadky a nefunkčnosť spôsobili časté poruchy a vandalizmus. V roku 2018 z dôvodu končiacej sa životnosti, ale aj pre nízky, resp. takmer žiadny záujem zo strany verejnosti a na základe opakovaných sťažností zo strany rodičov s kočíkmi magistrát rozhodol, že na mieste vybuduje výťahy, čo je podľa vyjadrenia magistrátu "v pláne na najbližšie roky".

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú porušené, keď na jednom z frekventovaných miest v Bratislave nie je zabezpečený

124 Vyhláška č. 532/2002 Z. z.

bezbariérový podchod pod frekventovanou cestnou komunikáciou a nemajú sa ako dostať na zastávku MHD?

Článok 9 - Prístupnosť
Štát má podľa neho zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup o. i. k fyzickému prostrediu, doprave, ako aj ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti. Vzťahuje sa to okrem iného na budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk. Štát má prijať opatrenia na zabezpečenie toho, aby súkromné subjekty, ktoré poskytujú zariadenia a služby dostupné alebo poskytované verejnosti, zohľadňovali všetky aspekty prístupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím, ako aj na poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení a na podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie.

Článok 20 - Osobná mobilita
Štát má prijať účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj tým, že uľahčí osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny; uľahčí prístup osôb so zdravotným postihnutím ku kvalitným pomôckam na mobilitu, k zariadeniam, k podporným technológiám, k rôznym formám živej asistencie a k sprostredkovateľom, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti.

Mestu Bratislava som preto navrhla niekoľko opatrení.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[125]
Vydané dňa 29. júla 2022

Primátora hlavného mesta SR Bratislavy som požiadala o prijatie opatrení, ktoré zabezpečia bezbariérový prístup v objekte podchodu pre peších na Patrónke.
Navrhla som, aby:
1. v lehote do 30. septembra 2022 opätovne preveril možnosti zabezpečenia bezbariérového prístupu a vybudovania výťahov v objekte podchodu pre peších na Patrónke,
2. v lehote do 31. decembra 2022 zaobstaral všetky doklady potrebné na vybudovanie výťahov a zabezpečenie bezbariérového prístupu, a aby vykonal všetky úkony, ktoré budú smerovať k tomu, aby bol bezbariérový prístup v objekte podchodu pre peších na Patrónke zabezpečený v primeranej lehote od zaobstarania súvisiacej dokumentácie a potrebných finančných prostriedkov.

Zároveň som primátora mesta požiadala, aby ma v termíne do 31. decembra 2022 písomne informoval o všetkých úkonoch a opatreniach, ktoré magistrát

125 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

prijal a zrealizoval za účelom zabezpečenia bezbariérového prístupu v objekte podchodu pre peších na Patrónke.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Navrhnuté opatrenia sa zatiaľ nepodarilo zrealizovať, a tak sú imobilné osoby stále odkázané na pomoc iných. Zabezpečenie bezbariérového prístupu v objekte podchodu pre peších na Patrónke aj naďalej sledujem.

Obrázok 6 Nefunkčná schodisková plošina v podchode na Patrónke a strmé koľajnice nezodpovedajúce vyhláške

B. KOMUNIKAČNÉ BARIÉRY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Opakovane riešime podnety, v ktorých osoby so zrakovým postihnutím namietali, že im nebol umožnený vstup na rôzne verejne prístupné miesta (napr. múzeá, divadlá, kostoly, rôzne úrady) a do zariadení poskytujúcich služby (napr. cukrárne, kaviarne, reštaurácie, hotely, rôzne obchody a predajne) s vodiacim psom. Stretli sme sa s neprimeraným, neľudským až arogantným správaním majiteľov reštaurácií, predajní a iných prevádzok poskytujúcich služby, ktorí nerešpektujú skutočnosť, že vodiaci pes je kompenzačnou pomôckou a poskytuje osobám so zrakovým postihnutím pomoc pri prekonávaní bariér v každodennom živote. Ešte stále existujú predsudky voči umožneniu vstupu vodiaceho psa do verejných priestorov.

Prístup k informáciám zaručuje osobám so zdravotným postihnutím Článok 21 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Podľa tohto článku majú osoby so zdravotným postihnutím právo na to, aby sa im poskytovali informácie určené širokej verejnosti v prístupných formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia. Denne sa vysiela v rozhlase a v televízii obrovské množstvo dôležitých správ a informácií, ktoré nie sú pre nepočujúcich zrozumiteľné a dostupné. Na Slovensku nie je dostatok tlmočníkov do posunkového jazyka. Ani tlmočnícka služba nefunguje vo všetkých krajoch rovnako kvalitne. Mnohí nepočujúci majú veľký problém s čítaním a porozumením textu. Veľa osôb so sluchovým postihnutím pri komunikácii používa primárne hovorenú reč a nie posunkový jazyk, a teda posunkom nerozumie. Nemajú zabezpečený simultánny prepis alebo titulky s prepisom hovoreného slova, a teda ani prístup k informáciám.

Tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a titulky pre nepočujúcich v televíznom vysielaní by sa v priebehu pár rokov mali stať bežnou praxou. Prístup občanov so zdravotným postihnutím k informáciám v televíznom vysielaní má zabezpečiť schválený nový zákon o mediálnych službách[126].

Pri prešetrovaní podnetov v oblasti komunikačných bariér sme opakovane zaznamenali tieto hlavné problémy:

1. **Nedostupnosť informácií pre osoby so sluchovým postihnutím a ne/zabezpečenie tlmočenia do slovenského posunkového jazyka**.
2. **Problémy v komunikácii s osobami so sluchovým postihnutím**.
3. **Odmietnutie vstupu osobám so zrakovým postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom** do zariadení poskytujúcich služby (napr. cukrárne, kaviarne, reštaurácie, hotely, rôzne obchody a predajne).

126 Zákon č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o mediálnych službách)

Príbeh dvadsiaty šiesty
NETOLERANTNÉ SPRÁVANIE KURIÉRA SLOVENSKEJ POŠTY VOČI NEPOČUJÚCEJ

Ak ste nepočujúci, môže sa vám stať, že kuriér vám balík nedoručí. Hoci v dnešnej dobe môžeme písať SMS správy, četovať, používať rôzne mobilné aplikácie, kuriéri využívajú zvyčajne iba telefonovanie. Nasledujúci príbeh naznačuje, že to vyžadujú dokonca aj od nepočujúcich. Paradoxom je to najmä vtedy, keď sú kuriéri fyzicky iba pár metrov od domu adresátov, ktorým sa snažia dovolať, že si majú prísť pre balík pred dom. Pre Slovenskú poštu je však zrejme jednoduchšie zaviesť povinnosť pre ľudí s poruchami sluchu vopred oznámiť prítomnosť sluchového postihnutia e-mailom, ako zvoliť najmenej komplikovaný - ľudský prístup a napísať či už SMS správu alebo vystúpiť z auta a ohlásiť sa pri vchodových dverách. (Nepočujúci majú či už svetelnú signalizáciu alebo majú signálneho psa, ktorý ich upozorní, že im zvoní telefón alebo že niekto zvoní pri dverách.)

Naša značka: KZP/0198/2022/05R

Pani Kristína je nepočujúca. Keď jej niekto telefonuje alebo zvoní pri dverách, upozorní ju na to jej signálny pes. Ak jej telefonuje niekto, kto nevie, že je nepočujúca, vtedy mu napíše SMS správu a poprosí o komunikáciu písomne - teda cez SMS alebo telefonát vybaví jej osobný asistent - ten s ňou však nie je 24 hodín denne. Väčšinou s tým nemá nikto problém, až na kuriéra Slovenskej pošty, ktorý sa jej snažil doručiť balík. O tom, v ktorý presný deň a čas jej doručí balík - expres zásielku, ju podľa jej slov síce pošta vopred v daný deň ráno informovala, no e-mail jej prišiel do nevyžiadanej pošty a prečítala si ho neskoro. V čase, keď jej už balík kuriér viezol, bola zhodou okolností doma sama a nebol pri nej ani jej osobný asistent. Signálny pes pani Kristínu upozornil, že jej zvoní telefón. Pani Kristína sa dovtípila, že to bude zrejme kuriér, pretože mala objednaný tovar a čakala doručenie.

Doteraz má v telefóne uložený čas volania aj telefónne číslo. Má teda dôkaz o tom, že **presne o dve minúty, odkedy jej kuriér volal, mu napísala SMS správu o tom, že je nepočujúca, prosí ho o komunikáciu cez SMS správu a opýtala sa ho, kedy balík doručí.** Nevedela, či jeho volanie znamená, že je už pred domom, alebo že jej chce oznámiť, kedy presne príde. Kuriér sa však už odmlčal. Takmer vzápätí za pani Kristínou prišiel jej osobný asistent a kuriérovi zatelefonoval - podľa údajov v mobile pani Kristíny sa to dokonca udialo vo veľmi krátkom čase - len 5 minút od prvého volania kuriérom. Kuriér mu v telefóne podľa vyjadrenia pani Kristíny však iba **nepríjemne odvrkol, že už odišiel a v ten deň jej už balík nedoručí**. Pani Kristína aj jej osobný asistent ostali zarazení z nepríjemnej komunikácie. Rozhodli sa nenechať to bez spätnej väzby.

Osobný asistent pani Kristíny preto zatelefonoval na infolinku Slovenskej pošty, kde chcel v mene pani Kristíny vyjadriť nespokojnosť s doručovaním balíka s neochotou daného kuriéra. Operátorka infolinky však osobnému asistentovi pani Kristíny podľa jeho slov povedala, že Slovenská pošta má s kuriérmi uzatvorené zmluvy, podľa ktorých **kuriéri nemusia na SMS správy odpovedať SMS správami.**

Slovenská pošta to potvrdila aj nám. Z vyjadrenia Slovenskej pošty vyplýva, že v prípade neúspešného pokusu o doručenie, napr. ak je adresát nezastihnutý, alebo ak **expres zásielku neprevezme po uplynutí 10 minút od oznámenia príchodu kuriéra na odovzdávacie miesto, kuriér odchádza** a zásielku uloží buď na pošte, oblastnom uzle alebo v tzv. balíkoboxe. Ak kuriér pani Kristíne volal s tým, že bol pred jej domom, tak potom z dát, ktoré má pani Kristína doteraz uložené vo svojom mobilnom telefóne, vyplýva, že určite nepočkal 10 minút, ako to uvádza Slovenská pošta. Znamená to teda, že kuriér nedodržal predpísané pokyny.

Slovenská pošta na našu výzvu o vysvetlenie reagovala obšírnymi citáciami zo zmlúv a pokynov, **nevyplývalo z nich však, že odpovedanie SMS správami kuriérmi nie je technicky možné.** V stanovisku Slovenskej pošty chýbali aj postupy upravujúce komunikáciu s ľuďmi so sluchovým, resp. zdravotným postihnutím.

Slovenská pošta sa v liste, ktorý nám zaslala, len v krátkosti vyjadrila odporúčaním, aby ľudia so sluchovým postihnutím e-mailom kontaktovali zákaznícky servis Slovenskej pošty, a aby v ňom vyslovene požiadali, aby kuriér komunikoval s adresátom výlučne iba SMS správami. O takomto postupe však pani Kristína vopred nevedela. Kontrolovali sme aj s odstupom času usmernenia na webovej stránke Slovenskej pošty[127], no toto odporúčanie sme nikde zverejnené nenašli. **Odkiaľ mala pani Kristína a odkiaľ majú ostatní nepočujúci vedieť, že treba postupovať takto?**

Čo by sa bolo danému kuriérovi stalo, ak by jej napísal aspoň krátku SMS správu, alebo ak by pri telefonáte od osobného asistenta pani Kristíny aspoň slušne vysvetlil, že musel urýchlene z jej adresy odísť? Ospravedlnenie nespomenul ani náznakom. Balík jej napokon doručil na druhý deň, potom, keď pani Kristína oznámila aj Slovenskej pošte, že bude kontaktovať náš úrad.

Vtedy jej už kuriér v SMS správe napísal: „O 5 min som u Vás.“ Pani Kristína si vzápätí balík vyzdvihla. Podľa všetkého už nebol problém poslať nepočujúcej adresátke SMS správu.

Sme presvedčení, že aj Slovenská pošta a aj daný kuriér porušili články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, konkrétne Článok 9 - Prístupnosť a Článok 21 - Prístup k informáciám.

Štát má podľa Článku 9 zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup o. i. k fyzickému prostrediu, informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti. Vzťahuje sa to okrem iného aj na informačné a komunikačné služby, vrátane elektronických a pohotovostných služieb. Štát má prijať opatrenia na zabezpečenie toho, aby súkromné subjekty, ktoré poskytujú zariadenia a služby dostupné alebo poskytované verejnosti, zohľadňovali všetky aspekty prístupnosti pre osoby

127 www.posta.sk/subory/340/postove-podmienky-expres-zasielky-vnutrostatny-styk.pdf, www.posta.sk/informacia/postove-obchodne-a-financne-podmienky

so zdravotným postihnutím; ako aj na poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania vrátane sprievodcov, predčítavateľov a profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka a na podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie a podpory pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom zabezpečiť ich prístup k informáciám.

Podľa Článku 21 má štát prijať všetky opatrenia, ktorými zabezpečí, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli slobodne vyhľadávať, prijímať a šíriť informácie a myšlienky na rovnakom základe s ostatnými, a to prostredníctvom všetkých foriem komunikácie podľa vlastného výberu, a to aj tým, že osobám so zdravotným postihnutím bude poskytovať informácie určené širokej verejnosti v prístupných formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia, a to včas a bez dodatočných nákladov; a tiež tým, že osobám so zdravotným postihnutím umožní používať posunkové jazyky, Braillovo písmo, augmentatívnu a alternatívnu komunikáciu, ako aj ďalšie prístupné prostriedky, spôsoby a formáty komunikácie podľa ich vlastného výberu v oficiálnej komunikácii; bude vyžadovať od súkromných subjektov, ktoré poskytujú služby širokej verejnosti okrem iného aj prostredníctvom internetu, aby osobám so zdravotným postihnutím poskytovali informácie a služby v prístupných a použiteľných formátoch.

Skonštatovala som, že **ľudia so sluchovým postihnutím nemajú dostatočným spôsobom zabezpečenú komunikáciu s kuriérmi Slovenskej pošty v im prístupnom formáte**. Navyše, týka sa to aj mnohých starších ľudí, ktorí majú problémy so sluchom. Generálnemu riaditeľovi Slovenskej pošty, a. s. som preto uložila opatrenia na nápravu.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[128]
Vydané dňa 2. augusta 2022

Prehodnotiť príslušné ustanovenia poštových podmienok tak, aby pri doručovaní zásielok bola zabezpečená komunikácia kuriérov (doručovateľov) s osobami so sluchovým postihnutím SMS správami, resp. iným vhodným spôsobom, ktorý si zvolia.

Zároveň som generálneho riaditeľa Slovenskej pošty, a. s. požiadala, aby ma do 30. septembra 2022 písomne informoval o všetkých úkonoch a opatreniach, ktoré Slovenská pošta prijala a zrealizovala za účelom zlepšenia komunikácie s osobami **so** sluchovým postihnutím pri doručovaní zásielok.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

V určenej lehote Slovenská pošta poštové podmienky neprehodnotila. Splnenie opatrení aj naďalej sledujem.

128 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

Obrázok 7 Pani Kristína so svojím signálnym psom - border kóliou Aiwou, zdroj: archív pani Kristíny

C. ÚČASŤ NA KULTÚRNOM ŽIVOTE, REKREÁCII, ZÁUJMOVÝCH AKTIVITÁCH A ŠPORTE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Osoby so zdravotným postihnutím majú mať zabezpečený prístup k televíznym programom, filmom, divadlu a iným kultúrnym aktivitám v prístupných formátoch; ďalej k miestam určeným na kultúrne predstavenia alebo služby, ako sú divadlá, múzeá, kiná, knižnice a služby cestovného ruchu, k historickým pamiatkam a k významným miestam národného kultúrneho dedičstva. Taktiež majú mať prístup k miestam konania rekreačných, záujmových a športových aktivít. Zaručuje to Článok 30 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Väčšina kultúrnych inštitúcií, historických pamiatok a rekreačných zariadení nemá vytvorené vhodné podmienky na to, aby ich mohli navštevovať osoby so zdravotným postihnutím. Je veľmi dôležité venovať pozornosť ich debarierizácii a sprístupňovaniu osobám s rôznym druhom zdravotného postihnutia. Pri návrhoch riešení na odstránenie bariér je potrebné spolupracovať s osobami so zdravotným postihnutím, ich zastupujúcimi organizáciami a s odborníkmi na tvorbu bezbariérového prostredia a univerzálneho navrhovania.

V roku 2022 sme sa zaoberali aj podnetmi, v ktorých sa športovci so sluchovým postihnutím sťažovali, že Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR im za vrcholové športové výsledky vyplatilo o polovicu nižšie odmeny v porovnaní s paralympionikmi aj zdravými športovcami. Športovci so sluchovým postihnutím tiež namietali, že zo svojich odmien musia odvádzať dane z príjmov, pričom zdraví športovci a paralympionici sú od dane oslobodení.

Pri posudzovaní podnetov týkajúcich sa účasti osôb so zdravotným postihnutím na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe upozorňujeme na tieto hlavné zistenia:
1. **Nedostupnosť rekreačných, turistických atrakcií a športových podujatí pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázané na invalidný vozík.**
2. **Diskriminácia športovcov s rôznym druhom zdravotného postihnutia.**

Príbeh dvadsiaty siedmy
VSTUP DO SAUNY S BARLAMI ZAKÁZANÝ?

Mnohé relaxačné centrá dnes lákajú na rôzne wellness zážitky reklamou o tom, že disponujú mnohými typmi sáun či ochladzovacích systémov. V saunovom svete SAUNIA, ktoré sa nachádza v bratislavskom nákupnom centre Aupark, sa reklama končí slovami: „U nás si vyberie skutočne každý.“ V reklame však chýbal dôvetok „...okrem imobilného návštevníka.“

Naša značka: KZP/0034/2022/05R

Žiaľ, v našom príbehu si 16-ročný športový reprezentant v paraplávaní Martin Batka[129] vybrať nemohol. Je odkázaný na barly a invalidný vozík. Bežne v sprievode svojej mamy chodí do sauny v rámci rekonvalescencie. Vozík nechá v šatni, v priestoroch sáun sa pohybuje s barlami, tie, samozrejme, necháva pred saunou,

129 Celé meno uverejňujeme s povolením Martina Batku aj s povolením jeho mamy ako zákonnej zástupkyne.

dovnútra vchádza s oporou mamy. Ona je tá, ktorá na seba preberá riziko pošmyknutia. **O to viac ostala prekvapená z postoja prevádzkovateľa saunového sveta SAUNIA v bratislavskom Auparku, ktorý im neumožnil vstup do sauny**. Nepomohla ani sťažnosť u vedenia. Odkazovali ich na pravidlá v návštevnom poriadku, podľa ktorých "ortopedické barly, vodiace palice, protézy, ortézy, prípadne iné pomôcky musia byť z hygienických dôvodov pred vstupom do saunového sveta uložené v šatniach."[130] **Martinova mama sa snažila aktívne problém riešiť priamo na mieste s vedením prevádzkovateľa sauny, hľadala rôzne alternatívy, ako by sa dostali do sauny, navrhla, že barly vydezinfikuje, umyje, ale bez úspechu.** Prevádzkovateľ nenavrhol žiadny spôsob, akým by sa chlapec mohol pohybovať v priestoroch saunového sveta (napr. s pomocou plastovej stoličky na kolieskach). Martin má podľa slov jeho mamy aj s odstupom niekoľkých mesiacov od tohto zážitku traumu a do SAUNIE sa od incidentu už nevrátili.

Aký je správny postup? Ako môže pomôcť vyriešiť uvedený problém Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím? Obsahuje právo človeka so zdravotným postihnutím športovať v rôznych športových zariadeniach?

Článok 9 - Prístupnosť
Tento článok zaručuje, aby osoby so zdravotným postihnutím, rovnako ako iné osoby mali prístup k fyzickému a sociálnemu prostrediu v rámci všetkých oblastí života.

Článok 30 - Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe
Článok 30 zaručuje osobám so zdravotným postihnutím prístup k miestam konania športových, rekreačných a turistických aktivít a k službám poskytovaným tými, ktorí sa zaoberajú organizovaním rekreačných, turistických, záujmových a športových aktivít. Saunový svet ako každé iné športové či rekreačné zariadenie musí byť prístupné širokej verejnosti, pretože je to zariadenie určené pre verejnosť, a teda aj pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu. Preto by mal byť prístupný aj pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu. Podľa Článku 9 a Článku 30 dohovoru majú o. i. aj prevádzkovatelia rekreačných aktivít a služieb umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k miestam ich konania.

Konanie prevádzkovateľa saunového sveta sme vyhodnotili ako **konanie, ktoré zasahuje do práv osoby so zdravotným postihnutím**, a to práva na rovnaký prístup do športového a rekreačného zariadenia v porovnaní so zdravou osobou a práva na prístupnosť, ktorá je nevyhnutnou podmienkou integrácie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti.

S radosťou však konštatujem, že komunikácia s vedením saunového sveta bola veľmi rýchla a ústretová. Po priblížení základných právnych hodnotení a podrobne objasnených praktických riešení, sa krátko na to telefonicky ozval

130 www.saunia.sk/navstevni-rad

zástupca saunového sveta, ktorý nás ubezpečil, že má záujem záležitosť vyriešiť k spokojnosti aj imobilných zákazníkov.

Hneď na druhý deň zástupca saunového sveta oznámil, že zaviedol dezinfekciu francúzskych bariel pri vstupe, zabezpečil dokonca aj vlastné francúzske barly a neskôr aj erárny mechanický invalidný vozík. **Oceňujeme, že po upozornení z našej strany zástupca saunového sveta pochopil, že pôvodne postupoval v rozpore s právami osôb so zdravotným postihnutím a prejavil snahu zlepšovať podmienky tak, aby saunový svet mohli navštevovať aj osoby s obmedzenou mobilitou.** To, či SAUNIA naďalej zabezpečuje vlastné barly a mechanický invalidný vozík, sme boli zmonitorovať s odstupom niekoľkých mesiacov. Pracovníčka na recepcii hneď vedela, o čo ide a bez problémov nám pomôcky ukázala.

V závislosti od intenzity zásahu do ľudských práv a jeho dopadu na účastníkov tohto vzťahu so zdravotným postihnutím vyhodnocujeme individuálne konanie subjektu, ktoré spočiatku síce zasahovalo do ľudských práv chránených medzinárodnými dohovormi, ako ústretové, ak tento subjekt operatívne reaguje na naše upozornenie o ohrození alebo zásahu jeho konania do ľudských práv a ešte v procese ukončenia posúdenia podnetu toto konanie odstráni.

Pri riešení podnetov sa nám veľakrát osvedčila edukácia, vysvetľovanie a príklady riešení prispôsobovania verejných postupov potrebám osobám so zdravotným postihnutím.

Obrázok 8 Martin Batka s trénerom Martinom Sadloňom na pretekoch World Para Series Lignano Sabbiadoro 2022, kde získal bronzovú medailu v disciplíne 50m motýľ
(foto: archív Martina Batku (vpravo), zdroj: pietrorizzato.com2022/WPSITA/FINP)

D. VYHRADENÉ PARKOVANIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V oblasti vyhradeného parkovania sme identifikovali tieto hlavné problémy:
1. **Nedostatočný počet vyhradených parkovacích miest pre** osoby s ťažkým zdravotným postihnutím pred **bytovými domami a verejnými budovami.**
2. **Zavedenie poplatkov za regulované parkovanie na území niektorých zón hlavného mesta Bratislava.**

V roku 2022 sme prešetrovali podnety, v ktorých osoby so zdravotným postihnutím žiadali o pomoc pri riešení problémov s parkovaním pred bytovými a rodinnými domami. Domáhali sa, aby im mesto pridelilo vyhradené parkovacie miesto. Ďalej namietali, že pred verejnými budovami, ako napríklad Okresný úrad Bratislava - katastrálny odbor, Zdravotné stredisko na Šustekovej ulici v Bratislave, Obchodno-zábavné centrum RGB Liptov v obchodnej zóne Kamenné pole v Liptovskom Mikuláši sa nenachádzajú vyhradené parkovacie miesta. Začiatkom roka 2022 (od 10. januára) začalo na území hlavného mesta SR Bratislava platiť tzv. **regulované parkovanie** v troch zónach - v zóne Tehelné pole, v zóne Krasňany a v zóne Dvory 4 (Petržalka). V uvedených zónach sa obyvatelia s trvalým pobytom, ktorí chcú parkovať na parkovisku, musia zaevidovať ako rezidenti a zaplatiť za 1. parkovaciu kartu úhradu vo výške 39 EUR/rok. Nerezidenti, teda návštevníci z iných mestských častí alebo z iných miest a obcí, musia zaplatiť v týchto zónach za parkovanie hodinovú sadzbu, a to v každej zóne inú (napr. zóna Tehelné pole v čase 00:00 - 24:00 - 1,50 EUR/hod., zóna Dvory 4 počas pracovných dní v čase 00:00 - 18:00 - 1,00 EUR/hod. a zóna Krasňany počas pracovných dní v čase 12:00 - 06:00 - 0,50 EUR/hod.).

Výška úhrady za dočasné parkovanie je stanovená vo Všeobecne záväznom nariadení hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy č. 10/2021 o dočasnom parkovaní motorových vozidiel (ďalej len „VZN o dočasnom parkovaní“). Obyvatelia mesta Bratislava sa sťažovali na **rozdielne sadzby.** Nepovažujú ich za spravodlivé, pretože napr. na Tehelnom poli je tiež minimálna obsadenosť parkovacích miest cez víkendy alebo cez týždeň v čase od 08:00 hod – 16:00 ako napr. v Krasňanoch. Ďalej sa sťažovali, že uvedené sadzby sú povinní zaplatiť za parkovanie aj **opatrovatelia** alebo **osobní asistenti** osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a seniorov, ktorí dochádzajú za svojimi klientmi z iných mestských častí, pričom ich pracovná doba je osem aj viac hodín denne. Upozornili na to, že osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a seniori, ktorí žijú sami, sú nevyhnutne odkázaní na pomoc osobných asistentov a opatrovateľov a túto pomoc potrebujú celodenne, aj cez víkendy a sviatky.

Návštevnícka parkovacia karta umožňuje **dočasné parkovanie** motorového vozidla v **rozsahu 500 hodín ročne**, v prípade, že **žiadateľ je osoba s ťažkým zdravotným postihnutím** a je mu poskytovaná **osobná asistencia** podľa osobitného predpisu. Stanovených 500 hodín vystačí cca na mesiac - dva, pretože osoby s ťažkým zdravotným postihnutím odkázané na pomoc osobných asistentov potrebujú **pomoc osobných asistentov aj viac hodín denne**. Napr. za odpracovaných 200 hodín mesačne by osobný asistent musel za parkovanie zaplatiť 300 EUR. Úhrada parkovného v určenej sume je pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím finančne náročná až likvidačná.

Na uvedené problémy som **upozornila primátora** hlavného mesta Bratislava. Požiadala som ho, aby **prehodnotil príslušné ustanovenia** VZN **o** dočasnom parkovaní **a ich zmenu tak**, aby **vozidlá opatrovateľov a osobných asistentov** mali nárok na **bezplatné parkovanie** bez časového obmedzenia. Bezplatné parkovanie som navrhla aj pre vozidlá Záchrannej zdravotníckej služby a Červeného kríža pri pracovnom výkone, vozidlá ozbrojených síl a zborov a poriadkových útvarov mesta pri služobnom výkone, vozidlá pohotovostných alebo havarijných služieb pri pracovnom výkone, vozidlá požiarneho zboru pri pracovnom výkone a vozidlá prepravnej služby pre seniorov a osôb s ťažkým zdravotným postihnutím pri pracovnom výkone.

V procese prípravy VZN o dočasnom parkovaní Magistrát mesta Bratislavy zohľadnil iba to, že vozidlám prepravujúcim fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je odkázaná na individuálnu prepravu alebo má praktickú slepotu, alebo úplnú slepotu oboch očí, označeným parkovacím preukazom sa poskytuje **zľava 90 % z príslušnej výšky úhrady** za dočasné parkovanie. K poskytnutiu zľavy je potrebná predchádzajúca registrácia vozidla v informačnom systéme prevádzkovateľa.

Magistrát mesta Bratislavy sa vyjadril, že **cieľom regulácie parkovania je zlepšiť dostupnosť parkovania najmä pre rezidentov**. Sadzby a časy regulácie/spoplatnenia boli stanovené na základe predpokladanej atraktivity krátkodobého parkovania v daných lokalitách. Pri schvaľovaní VZN o dočasnom parkovaní sa predpokladalo, že dopyt po parkovaní v centre mesta a širšom centre je vyšší ako v okrajových štvrtiach, preto sú vo VZN o dočasnom parkovaní stanovené štyri cenové pásma v rozsahu od 0,50 do 2 EUR/hod. Časy spoplatnenia v jednotlivých zónach boli navrhnuté po konzultácii s predstaviteľmi jednotlivých mestských častí.

Hlavné mesto Bratislava plánuje v budúcnosti **zjednotiť časovú reguláciu na dva základné režimy** (centrálny a okrajový) s možnými lokálnymi špecifikami v konkrétnych úsekoch. Tieto parametre sa priebežne vyhodnocujú. Od začiatku spustenia regulácie parkovania mesto eviduje **množstvo žiadostí o výnimky a podnetov na zlepšenie**. Zástupcovia mesta sa však rozhodli, že **žiadne výnimky z platenia parkovného udeľovať nebudú**, aby platili pravidlá rovnako pre všetkých. Hlavné mesto Bratislava si uvedomuje, že 500 hodín nepokrýva plnohodnotne potrebu parkovania napr. pri každodennej osobnej asistencii. Zároveň však považuje bezplatné parkovanie osobných asistentov za celkovo problematické, keďže parkovanie je viazané na konkrétne evidenčné číslo vozidla. Plošná výnimka zo spoplatnenia by znamenala, že tieto vozidlá by parkovali bezplatne stále, bez ohľadu na to, či ide o reálny výkon poskytovania osobnej asistencie alebo nie.

V doplňujúcom stanovisku sa hlavné mesto Bratislava koncom roka 2022 vyjadrilo, že aktuálne **zapracováva podnety a návrhy na novelizáciu VZN o dočasnom parkovaní**, ktoré získalo od začiatku zavedenia parkovacej politiky. Poznatky z praxe bude vyhodnocovať a aj na základe doterajších podnetov **navrhne úpravu podmienok pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím**, prípadne pre iné kategórie služieb v sociálnej oblasti.

Podľa poskytnutých informácií **predbežný odhad zavedenia nového VZN o dočasnom parkovaní je polovica roka 2023**. Verím, že hlavné mesto Bratislava VZN o dočasnom parkovaní prehodnotí a spoločnými silami nájdeme riešenia, ktoré budú prospešné pre osôb so zdravotným postihnutím.

E. OBMEDZENIA V DOPRAVE A PREPRAVA OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Osoby so zdravotným postihnutím a osoby so zníženou pohyblivosťou by mali mať možnosti cestovania železničnou a autobusovou prepravou porovnateľné s možnosťami ostatných občanov. Rovnako ako iní občania majú právo na voľný pohyb, slobodu výberu a nediskrimináciu. Osobnú mobilitu, teda to, aby sa mohli slobodne dopravovať, kam potrebujú, zaručuje Článok 20 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Štát sa zaviazal uľahčiť osobnú mobilitu takým spôsobom a v takom čase, aký si sami zvolia. Železničné podniky a manažéri staníc sú povinní pre osoby so zníženou pohyblivosťou zabezpečiť, aby stanice, nástupištia, vlakové súpravy a iné zariadenia boli dostupné osobám so zdravotným postihnutím a osobám so zníženou pohyblivosťou. V prípade neprítomnosti pomocného personálu vo vlaku alebo na stanici železničné podniky a manažéri staníc majú vynaložiť primerané úsilie s cieľom umožniť osobám so zdravotným postihnutím alebo osobám so zníženou pohyblivosťou prístup k železničnej preprave. Osoby so zdravotným postihnutím a so zníženou pohyblivosťou majú právo na to, aby im železničné podniky bezplatne poskytli pomoc vo vlaku a počas nastupovania a vystupovania z vlaku a zabezpečili prístup k rovnakým službám vo vlaku, ako majú ostatní cestujúci. Práva a povinnosti cestujúcich v železničnej preprave podrobnejšie upravuje Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1371/2007 o právach a povinnostiach cestujúcich v železničnej preprave.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Pri posudzovaní podnetov týkajúcich sa obmedzení v železničnej a autobusovej preprave sme sa stretli s týmito hlavnými problémami:

1. **Nevhodné a nedôstojné podmienky železničnej a autobusovej prepravy osôb so zdravotným postihnutím.**
2. **Nefunkčné alebo zamknuté toalety pre imobilných cestujúcich vo vlakoch a na železničných staniciach.**
3. **Neústretové až arogantné správanie vodičov v autobusoch**.
4. **Systém rezervácie a predaja miesteniek** na miesta vyhradené pre osoby, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S.
5. **Uplatnenie požiadavky na prepravu a na poskytnutie pomoci písomne alebo telefonicky najneskôr 24 hodín pred plánovanou prepravou.**

NEDÔSTOJNÉ PODMIENKY ŽELEZNIČNEJ PREPRAVY

V roku 2022 sme začali riešiť prípad slovenskej sochárky žijúcej v Berlíne Zorky Lednárovej. Zorka je odkázaná na invalidný vozík aj dýchací prístroj. V júli 2022 cestovala vlakom z Prahy do Bratislavy vo vozni - v sklade s občerstvením. A to aj napriek tomu, že svoju cestu prepravcovi riadne vopred oznámila. Otrasnú skúsenosť, keď na ňu a jej syna doslova padali plechovky s nápojmi, a keď jej pán od minibaru „odhrnul“ miesto na zemi, aby si dýchací prístroj mohla zapojiť do elektriny, opísala na svojom profile na Facebooku a prípad rezonoval niekoľko týždňov aj v médiách. Skontaktovali sme sa s ňou a stretli sme sa aj s jej právnou zástupkyňou Luciou Plavákovou. Dohodli sme sa na našej podpore v súdnom konaní.

Pri jej ceste späť z Bratislavy do Berlína v auguste 2022 som bola osobne skontrolovať jej nástup do vlaku v Bratislave. Nástup aj umiestnenie do kupé vo vozni pre imobilných cestujúcich boli v poriadku. Počas cesty vlakom nás však Zorka kontaktovala s tým, že keď chcela ísť na toaletu, vo vozni pre imobilných cestujúcich bola toaleta zamknutá.

Železničná spoločnosť odôvodnila tým, že maďarská železničná spoločnosť (ktorej vozeň patrí) nenapustila vodu vo WC, a tak ho zamkli. V Břeclavi Zorka prestúpila na iný vlak smerujúci do Prahy, prevádzkovaný rakúskou spoločnosťou. V ňom už bola toaleta pre imobilných cestujúcich funkčná. V Prahe ale Zorka musela opäť prestúpiť do ďalšieho vlaku, tentokrát českého, ku ktorému pripojili presne ten istý vozeň maďarskej železničnej spoločnosti pre imobilných cestujúcich, v ktorom cestovala z Bratislavy do Břeclavi, aj s nefunkčnou toaletou. Teda napriek tomu, že už od Bratislavy vlakový personál vedel, že WC nefunguje, pripojil ten istý vozeň k ďalšiemu vlaku smerujúcemu z Prahy do Berlína. Plus vlak nabral značné meškanie. Cestovanie vlakom 5 hodín bez možnosti ísť na toaletu je nepríjemné aj pre zdravého človeka, no je nedôstojné, ak to musí zvládnuť imobilný cestujúci odkázaný nielen na invalidný vozík, ale aj dýchací prístroj.[131]

Podobné zážitky majú mnohí osoby so zdravotným postihnutím. **Je nanajvýš neprípustné a nedôstojné, aby sa človek odkázaný na invalidný vozík alebo so zníženou pohyblivosťou prepravoval vo vozni určenom pre batožiny alebo v sklade s občerstvením, a aby nemal možnosť ísť na toaletu.**

Osoby so zdravotným postihnutím a so zníženou pohyblivosťou by mali mať možnosti cestovania železničnou prepravou porovnateľné s možnosťami zdravých občanov. Osobitná pozornosť by sa mala venovať aj poskytovaniu informácií o prístupnosti železničných služieb, podmienkach prístupu k vozňom a k zariadeniam vo vlaku.

AROGANTNÉ SPRÁVANIE VODIČOV AUTOBUSOV

V roku 2022 sme prešetrovali viaceré podnety podávateľky, ktorá sa sťažovala na **arogantné správanie, slovné a fyzické napadnutia zo strany vodičov autobusov mestskej hromadnej dopravy v Bratislave**.

Keď spolu so synom chceli vystúpiť z autobusu, dvakrát vopred a včas stlačili tlačidlo „STOP“, aby upozornili vodiča, že bude prednými dverami vystupovať osoba s ťažkým zdravotným postihnutím. Aj napriek upozorneniu vodič zastavil tak, že po otvorení predných dverí stál na chodníku stĺp, na ktorom bol pripevnený odpadkový kôš, a teda **nebolo možné z autobusu prednými dverami vystúpiť.** Uvedené potvrdil aj privolaný príslušník Policajného zboru. Po upozornení vodiča autobusu vodič **agresívne** vyskočil z kabínky, začal búchať dverami kabíny, **kričať**, **slovne a fyzicky napádať** pani Zuzanu a jej syna.

V ďalšom podnete sa tá istá podávateľka sťažovala, že ju vodič autobusu privrel medzi dvere a spôsobil jej bolestivé zranenie, čo potvrdil aj lekár na úrazovej pohotovosti v nemocnici. K takémuto **neľudskému a nebezpečnému správaniu** zo strany vodičov autobusov podľa jej tvrdení došlo už **viackrát**.

Na **nevhodné a arogantné správanie** vodičov autobusov podávateľka upozornila aj v **sťažnostiach** zaslaných Dopravnému podniku Bratislava, a.s.. Po prešetrení dostupných podkladov Dopravný podnik skonštatoval, že správanie vodičov bolo nevhodné a neadekvátne k vzniknutej situácii. Dopravný podnik vyvodil dôsledky a prijal opatrenia. Vodičov upozornil na povinnosť slušného správania a zdvorilého vystupovania voči cestujúcim. Ďalej upozornil na správny spôsob obsluhovania

131 Skúsenosť Zorky Lednárovej sme podrobne opísali v článku: www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Aktuality/Spravy/Cestovanie-vlakom-Zorky-Lednarovej-sa-opat-nezaobi

zastávok, pre bezpečný nástup a výstup cestujúcich. S vodičmi bol vykonaný pohovor pod dohľadom dopravného psychológa. Porušenie pracovnej disciplíny zamestnávateľ riešil podľa interných predpisov.

Sťažnosti podávateľky boli opodstatnené, dopravný podnik sa jej ospravedlnil. Podľa jej tvrdenia sa však situácia nezlepšila, deje sa to stále, vodiči autobusov, ako keby naschvál v neprimeranom konaní pokračovali. Preto je nevyhnutné iniciovať stretnutie s Dopravným podnikom a uložiť opatrenia, aby sa podobné situácie neopakovali, a aby sa cestovanie osôb so zdravotným postihnutím zlepšilo.

SYSTÉM REZERVÁCIE A PREDAJA MIESTENIEK NA MIESTA VYHRADENÉ PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Počas roka 2022 sme opätovne riešili podnet, v ktorom sa osoba so zdravotným postihnutím sťažovala, že na **miesta vyhradené pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím sa predávajú miestenky osobám, ktoré nemajú zdravotné postihnutie.** Ďalej namietala, že **študenti si zakúpia (zarezervujú) miestenky aj na viac vlakov,** a z tohto dôvodu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím nemajú možnosť kúpiť si lístok na preukaz bezplatne, lebo ich predbehli študenti.

Problematikou prepravy osôb s ťažkým zdravotným postihnutím sme sa zaoberali už v uplynulých rokoch. Viackrát sme rokovali priamo s vedením Železníc SR aj so Železničnou spoločnosťou Slovensko. Železničná spoločnosť v roku 2018 navrhla, že určitý počet miest ponechá ako **nerezervované - nebude na tieto miesta vôbec možné zakúpiť miestenku,** a bude na ne mať **prednostné právo cestujúci s obmedzenou schopnosťou pohybu a osoba so zdravotným postihnutím**.

Pre cestujúcich s obmedzenou schopnosťou pohybu alebo so zdravotným postihnutím sú vyhradené prednostné miesta v bežných vozňoch (10 % z miest v danom vozni).

Tieto miesta nie sú v rezervačnom systéme označené ako miesta pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu. Tým pádom si ich môže bez problémov rezervovať ktokoľvek, teda aj osoby bez zdravotného postihnutia a bez obmedzenej schopnosti pohybu.

Uvedený systém rezervácie a predaja miesteniek v praxi zlyháva, pretože Železničná spoločnosť ponechala v platnosti pravidlo, že **dve hodiny pred odchodom vlaku z východiskovej stanice sa predaj miesteniek uvoľní pre všetkých**, teda tieto miestenky si môžu zakúpiť aj osoby bez obmedzenej schopnosti pohybu a bez zdravotného postihnutia.

Požiadala som o prehodnotenie a zmenu systému rezervácie a predaja tak, aby sa na miesta vyhradené pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím nepredávali miestenky osobám, ktoré nemajú zdravotné postihnutie, ďalej, aby sa **študentom** predal **iba jeden lístok, resp. jedna miestenka na jeden preukaz na deň,** a aby si **imobilní cestujúci mohli kúpiť miestenku aj krátko pred odchodom vlaku z miesta, v ktorom nastupujú do vlaku, prípadne priamo vo vlaku.**

Železničná spoločnosť sa vyjadrila, že miesta sú vyhradené pre všetky osoby so zdravotným znevýhodnením, nie iba pre držiteľov preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím

so sprievodcom. Osoby so zdravotným postihnutím nemusia svoje zdravotné znevýhodnenie dokladovať žiadnym spôsobom. Je len na cestujúcich, aby túto možnosť nezneužívali a ponechali tieto miesta tým, ktorí to v skutočnosti potrebujú.
Miestenka je rovnako prístupná pre všetkých a s rovnakými podmienkami. Cestujúci, teda aj študenti, majú možnosť zakúpiť si iba jednu miestenku k platnému cestovnému lístku v danom čase. Nie je však možné študentov obmedziť zakúpením len jednej miestenky na jeden deň, rovnako, ako nie je možné týmto spôsobom podmieniť žiadnych cestujúcich, ani cestujúcich s nárokom na bezplatnú prepravu. Miestenku je možné zakúpiť až do pravidelného odchodu vlaku z nástupnej stanice cestujúceho.
Osoba s obmedzenou schopnosťou pohybu má možnosť požiadať o **bezplatnú pomoc** pri **presune na stanici ku/od vlaku, počas nastupovania/vystupovania a počas cesty vo vlaku**. Pomoc sa poskytne, ak si osoba s obmedzenou schopnosťou pohybu o ňu **požiada najmenej 24 hodín pred plánovanou prepravou**.

Uvedené pravidlo tiež v praxi zlyháva, pretože môžu nastať okolnosti (a aj nastávajú), keď cestujúci potrebuje pomoc operatívne, nečakane - napríklad, keď vlak nepristavia na plánovanú koľaj, ale na inú koľaj, kde sa potrebuje premiestniť s pomocou inej osoby, výťah je zamknutý alebo úplne chýba.

Podľa nášho názoru aj človek so zdravotným postihnutím by mal mať právo vycestovať kedykoľvek, náhle, bez rezervácie vopred. Navyše, kontaktné centrum o odsúhlasení, resp. neodsúhlasení prepravy informuje žiadateľa - to znamená, že prepravca ani nemusí žiadateľovi umožniť vycestovať, a to aj v prípade, že to oznámi 24 hodín vopred. Rezerváciu tak jednoducho nemá garantovanú, a porušuje sa tak jeho právo na prístup k doprave na rovnakom základe s ostatnými. Železničnú spoločnosť som preto požiadala o prehodnotenie uvedenej podmienky.

Železničná spoločnosť mi oznámila, že túto podmienku prehodnocovala už niekoľkokrát. Dospela k záveru, že časová rezerva musí ostať zachovaná pre riešenie prípadných komplikácií. Ubezpečila ma, že robia všetko preto, aby sa požadovaná cesta uskutočnila. O pomoc je možné požiadať aj vo veciach zabezpečenia cestovného lístka, miestenky, lôžkového/ležadlového lístka, nástupu a výstupu z vlaku. Podmienkou je objednanie 24 hodín pred cestou a príchod 30 minút pred časom odchodu vlaku.

F. ZNÍŽENIE/ODPUSTENIE POPLATKU ZA KOMUNÁLNY ODPAD A DROBNÉ STAVEBNÉ ODPADY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Aj v roku 2022 sme prešetrovali podnety, v ktorých sa osoby so zdravotným postihnutím sťažovali, že nemajú žiadne zľavy a obec/mesto im vyrubili miestny poplatok za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v plnej výške. Z dôvodu ich zdravotného postihnutia majú nízke príjmy, a teda je ohrozené ich právo na primeranú životnú úroveň podľa Článku 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Preto sa domáhajú, aby boli od povinnosti platiť poplatok za odpad oslobodené, alebo aby platili poplatky za odpad v nižšej sume. Často poukazujú na to, že v iných mestách alebo obciach majú osoby s ťažkým zdravotným postihnutím zľavy alebo sú od platenia poplatkov za odpad oslobodené.

Pri prešetrovaní podnetov týkajúcich sa platenia miestnych daní a miestnych poplatkov za komunálne odpady a drobné stavebné odpady sa stretávame s nerovnakým postupom obcí a miest pri určovaní podmienok platenia poplatkov za odpad. Opakovane upozorňujeme na tieto hlavné zistenia:

1. **Vo všeobecne záväzných nariadeniach väčšiny miest a obcí nie sú upravené zľavy na poplatkoch za odpad pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.**
2. **Mestá/obce sú iba výnimočne ústretové zmeniť všeobecne záväzné nariadenia v prospech osôb so zdravotným postihnutím. Poplatky za odpad znižujú skôr v individuálnych prípadoch.**

Príbeh dvadsiaty ôsmy
AKO OSOBNÉ STRETNUTIA S PREDSTAVITEĽMI SAMOSPRÁV POMÁHAJÚ ZLEPŠOVAŤ KVALITU ŽIVOTA OBYVATEĽOV SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Jednou z našich aktivít sú výjazdové dni komisárky[132]. Organizujeme ich s cieľom posilniť presadzovanie záujmov osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti, skúmať ich názory a presvedčiť sa, ako je pre nich v danom regióne nastavená pomoc štátu. V neposlednom rade pri tom nadviažeme spoluprácu a komunikáciu s danou samosprávou. Neraz sme sa presvedčili, že po našej návšteve v niektorom meste sa dali do pohybu zmeny v prospech obyvateľov so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0572/2022/05R

V rámci výjazdových dní sme 29. novembra 2022 navštívili Dubnicu nad Váhom. Počas stretnutia s vedením samosprávy nás zástupcovia mesta informovali aj o aktivitách vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím. Napríklad, občanom nad 60 rokov poskytujú rôzne zľavy či právne poradenstvo zadarmo, čo oceňujeme.

Jednou z možností, ako môžu samosprávy uľahčiť život osôb so zdravotným postihnutím sú však aj **zľavy na miestnych poplatkoch za komunálne odpady**

132 Viac o výjazdových dňoch v kapitole 6.1 tejto správy.

a drobné stavebné odpady[133] **a na miestnych daniach**, ktoré ale samospráva Dubnice nad Váhom vo svojich všeobecne záväzných nariadeniach v čase našej návštevy schválené nemala.

Často sa stretávame s tým, že obce alebo mestá vyrubujú osobám so zdravotným postihnutím daň z nehnuteľností alebo poplatok za odpad v plnej výške. Obce a mestá pritom uplatňujú rôzne sadzby, ktoré môžu byť pre osôb so zdravotným postihnutím neprimerane vysoké a likvidačné. Dlhodobo sa usilujeme, aby osoby so zdravotným postihnutím boli od platenia poplatkov za odpad oslobodení, alebo aby platili poplatky za odpad v nižšej sume, pričom výška tejto úľavy by nemala byť ponechaná iba na úvahu poslancov obecných a mestských zastupiteľstiev, ktorí nie sú všetci sociálne naladení.

Každoročne v našich správach o činnosti upozorňujeme, že je **potrebné systémové celoplošné riešenie, ktoré by legislatívne zjednotilo postup samospráv tak, aby odpustenie poplatkov za odpad osobám so zdravotným postihnutím nebolo iba možnosťou, ale povinnosťou.** Viackrát sme uplatnili naše pripomienky a apelovali na poslancov Národnej rady SR, aby zmenili príslušné ustanovenia zákona[134] naposledy v apríli 2022, keď bol na rokovanie 65. schôdze NR SR predložený poslanecký návrh na zmenu zákona[135]. Na problematiku sme upozornili aj v tlačovej správe a iniciovali sme stretnutie so Združením miest a obcí Slovenska.

V máji 2022 sme rokovali s odborným expertom pre oblasť ekonomiky a rozpočtu Združenia miest a obcí Slovenska Ing. Ladislavom Adamovičom. Podľa jeho slov samosprávy nemajú finančné prostriedky na to, aby mohli poplatky za odpad osobám so zdravotným postihnutím odpustiť, pretože by došlo k zníženiu príjmov do rozpočtu samospráv miest a obcí, a preto nepodporujú oslobodenie osôb s ťažkým zdravotným postihnutím od platenia poplatkov za odpad.

Ktorý Článok Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je v takých prípadoch ohrozený?

Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Štát uznáva právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre osôb so zdravotným postihnutím aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok. Štát sa zaviazal zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím; ďalej prístup k programom sociálnej ochrany a k programom znižovania chudoby vrátane finančnej pomoci.

133 § 83 ods. 2 zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady, podľa ktorého môže obec všeobecne záväzným nariadením ustanoviť zníženie poplatku alebo oslobodenie od poplatku poplatníkovi, ktorým je fyzická osoba v hmotnej núdzi, fyzická osoba staršia ako 62 rokov, držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo prevažne alebo úplne bezvládna fyzická osoba.
134 Zákon č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady.
135 Zákon č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov.

Krátko po návšteve Dubnice nad Váhom nás na **chýbajúce zľavy na týchto daniach a poplatkoch upozornil poslanec novozvoleného mestského zastupiteľstva v Dubnici nad Váhom.** Ani pripravené nové návrhy všeobecne záväzných nariadení nepočítali so zľavami na daniach z nehnuteľností či na poplatkoch za komunálne odpady a drobné stavebné odpady pre držiteľov preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo bezvládne fyzické osoby.

V nadväznosti na našu návštevu a dobrú spoluprácu so zástupcami dubnickej samosprávy sme preto oslovili primátora mesta a všetkých poslancov mestského zastupiteľstva a podali sme im podnet na prehodnotenie ich návrhov všeobecne záväzných nariadení.[136]

OPATRENIA NA NÁPRAVU[137]
Vydané dňa 6. decembra 2022

Primátorovi mesta Dubnica nad Váhom som odporučila, aby poslanci mestského zastupiteľstva na svojom najbližšom zasadnutí prehodnotili návrh príslušných ustanovení všeobecne záväzných nariadení a ich zmenu tak, že nárok na zníženie dane z nehnuteľností, ako aj poplatku za odpad budú mať aj osoby, ktoré sú držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo prevažne alebo úplne bezvládne fyzické osoby.

Ďalej som odporučila, aby percento zníženia dane z nehnuteľností, ako aj poplatku za odpad bolo čo najvyššie.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Mestskí poslanci na zasadnutí mestského zastupiteľstva konanom dňa 14. decembra 2022 schválili Všeobecne záväzné nariadenie mesta Dubnica nad Váhom č. 5/2022 o miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady. Podľa Článku VI. bod 3 mesto poplatok zníži poplatníkovi o 20 % z dôvodu, že je poplatníkom držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom.
Tešíme sa, že mestskí poslanci boli ústretoví, a že sa nám podarilo presadiť zmenu všeobecne záväzného nariadenia. Sme presvedčení, že k tomu napomohla aj naša návšteva mesta.

136 Všeobecne záväzné nariadenie mesta Dubnica nad Váhom č. 5/2022 o miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady a Všeobecne záväzné nariadenie mesta Dubnica nad Váhom č. 6/2022 o miestnych daniach.
137 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

Obrázok 9 Výjazdový deň komisárky v Dubnici nad Váhom 29. 11. 2022 - prijatie zástupcami mesta
(zľava: riaditeľka úradu komisára Ľuba Rehánková, právnička úradu komisára Zuzana Fechová, mestský poslanec Vladimír Lukáč, riaditeľka Technických služieb mesta Vladimíra Klačanská, právny zástupca mesta Juraj Džima, komisárka Zuzana Stavrovská, zástupkyňa primátora mesta Andrea Blajsková, riaditeľka ZpS Dubina Iveta Kollmanová, vrchná sestra v ZpS Dubina Tereza Bečárová, mestská poslankyňa Iveta Dianová)

2.4.3 Príklady dobrej praxe

Každoročne prešetrujeme podnety, v ktorých sa podávatelia sťažujú okrem iných bariér aj na **bariérové vstupy do bytových domov**. Rozhodnutie odstrániť bariéry v bytovom dome závisí najmä od toho, či vlastníci bytov a nebytových priestorov v dotknutom bytovom dome s vybudovaním bezbariérového prístupu **súhlasia** a či majú **dostatok finančných prostriedkov** na realizáciu potrebných stavebných úprav. Vlastníci bytov a nebytových priestorov na schôdzi/zhromaždení vlastníkov bytov rozhodujú a hlasujú o čerpaní prostriedkov z fondu prevádzky, údržby a opráv, o zvýšení mesačných platieb do fondu prevádzky, údržby a opráv, ako aj o čerpaní a splácaní úveru. Nie vždy súhlasia s rekonštrukciami bytových domov a stavebnými úpravami na odstránenie bariér, a tak mnohé bytové domy zostávajú aj naďalej pre mnohých ľudí neprístupné.

Za príklad dobrej praxe považujem podnet, s ktorým sa na mňa obrátila predsedníčka Spoločenstva vlastníkov bytov v bytovom dome na Baltskej 5 v Bratislave (sp. zn. KZP/0318/2022/05R).

Z dôvodu, že v bytovom dome býva 33 obyvateľov starších ako 70 rokov s ochoreniami pohybového aparátu a tiež mladí ľudia po úrazoch, vlastníci bytov sa dohodli, že za **vlastné finančné prostriedky vybudujú bezbariérový vstup** do bytového domu tak, že **osadia zvislú zdvižnú plošinu na prekonanie 10 schodov**.

Problémom však bolo, že pozemok, na ktorom sa má plošina vybudovať, patrí hlavnému mestu Slovenskej republiky Bratislave. Predsedníčka spoločenstva vlastníkov bytov požiadala Magistrát hlavného mesta Bratislavy o uzavretie nájomnej zmluvy. Namietala, že pracovníčka Magistrátu mesta Bratislavy ju informovala, že nájomná zmluva môže byť uzavretá **najskôr koncom roka 2022**. Uvedený termín uzavretia nájomnej zmluvy považovala za veľmi neskorý, pretože ceny stavebných materiálov sa neustále zvyšujú. Magistrát mesta Bratislavy som preto požiadala o súčinnosť a prehodnotenie, či by vzhľadom na neustále zvyšovanie cien stavebných materiálov a energií bolo možné **nájomnú zmluvu uzatvoriť skôr**.

Magistrát mesta Bratislavy v písomnom stanovisku priblížil proces vybavovania každej žiadosti vo veci nájmu nehnuteľnosti doručenej na sekciu správy nehnuteľností, oddelenie majetkových vzťahov. Pre potreby posúdenia a rozpracovania žiadosti o nájom nehnuteľnosti je nevyhnutné **dožiadať stanoviská viacerých odborných útvarov magistrátu** a starostu príslušnej mestskej časti. Po doručení všetkých kladných stanovísk sa následne spracuje **návrh materiálu**, ktorý je predmetom **rokovania poradných a rozhodovacích orgánov hlavného mesta Bratislava**, a to pravidelnej porady primátora, dotknutých komisií, Mestskej rady hlavného mesta Bratislavy. Materiál podlieha schváleniu Mestského zastupiteľstva hlavného mesta Bratislavy. **Všetky poradné a rozhodovacie orgány hlavného mesta**, okrem pravidelnej porady primátora, **zasadajú raz mesačne**, pričom v **mesiacoch júl a august nezasadajú**.

Proces uzatvorenia nájomnej zmluvy je teda veľmi zdĺhavý, pretože je potrebné spracovať **množstvo stanovísk odborných útvarov Magistrátu mesta Bratislavy.** Následne je potrebné **spracovaný návrh materiálu prerokovať poradnými a rozhodovacími orgánmi hlavného mesta Bratislavy. Až po prerokovaní**

uvedenými orgánmi sa materiál predloží na schválenie Mestskému zastupiteľstvu hlavného mesta Bratislava.

Materiál týkajúci sa prenájmu pozemku na účely vybudovania a užívania bezbariérového vstupu do bytového domu na Baltskej 5 v Bratislave **schválili poslanci Mestského zastupiteľstva** hlavného mesta Bratislava na **zasadnutí konanom dňa 15. decembra 2022**. K uzatvoreniu nájomnej zmluvy by malo dôjsť do **120 dní od** schválenia uznesenia Mestským zastupiteľstvom hlavného mesta Bratislava. **Výška nájomného je určená v sume 1 euro za celý predmet nájmu (pozemok o výmere 22 m^2) ročne**.

V danom prípade však nie je nevyhnutné čakať na uzavretie nájomnej zmluvy. Predsedníčka spoločenstva vlastníkov bytov nás informovala, že mestská časť Bratislava-Podunajské Biskupice ako príslušný stavebný úrad vydala **súhlasné stanovisko k ohláseniu** drobnej stavby s tým, že **nájomnú zmluvu stačí predložiť do jedného roka**. Na základe tohto ústretového kroku stavebného úradu **začala vybratá firma stavbu realizovať už na jeseň 2022**. Uvedený postup mestskej časti Bratislava-Podunajské Biskupice ako príslušného stavebného úradu oceňujem. Stavbu tak bolo možné začať realizovať oveľa skôr a vlastníci bytov nemusia čakať príliš dlhý čas, kým sa nájomná zmluva uzavrie.

Taktiež vítam rozhodnutie vlastníkov bytov bytového domu a ich **dohodu** vybudovať za **vlastné finančné prostriedky bezbariérový vstup** do bytového domu. Takýto prístup vlastníkov bytov by mal byť dobrým príkladom aj pre ďalšie bytové domy, aby sa osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu mohli bez prekážok dostať do svojich bytov tak, ako im to zaručuje Článok 9 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Pozitívne hodnotím aj stanovenú **symbolickú výšku nájomného - 1 euro za celý predmet nájmu (pozemok o výmere 22 m^2) ročne**. Aj tento prípad je dôkazom, že tam, kde je vôľa zo strany kompetentných, môže samospráva uľahčiť život osôb so zdravotným postihnutím.

2.4.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

Prijatie nových vykonávacích predpisov k zákonu o výstavbe a k zákonu o územnom plánovaní. V roku 2022 bol schválený nový zákon o územnom plánovaní a zákon o výstavbe, ktoré majú nahradiť v súčasnosti platný stavebný zákon. V súvislosti s prijatím nových zákonov je potrebné pripraviť aj vykonávacie predpisy, vyhlášky, do ktorých je potrebné implementovať opatrenia, ktoré vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, a to najmä z Článku 9 upravujúceho prístupnosť prostredia v architektúre.

Ďalej je potrebné definovať **okruh (druhy) stavieb**, v ktorých je nevyhnutné zabezpečiť bezbariérový prístup a bezbariérové užívanie osobami so zdravotným postihnutím, zaviesť **kontrolný mechanizmus** odborného posudzovania bezbariérovosti stavieb nezávislým inštitútom a stanoviť **sankcie** za nedodržiavanie požiadaviek architektonickej prístupnosti.

Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. **532/2002** Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o **všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, je účinná už 21 rokov**. Napriek tomu sa stretávame s **porušovaním tejto vyhlášky**. **Naďalej sa stavajú** a **kolaudujú bariérové budovy**. Niektoré stavby deklarované ako bezbariérové majú **nesprávne riešenia**, **nie sú prístupné vo všetkých častiach a priestoroch určených pre verejnosť, nemajú požadované vybavenie (prvky) podľa vyhlášky a** podobne.

Z praxe tiež môžeme konštatovať **nedostatočnú znalosť o technických požiadavkách na výstavbu pre osoby** s **rôznym zdravotným postihnutím,** o spôsobe používania jednotlivých priestorov a prvkov, technických riešení prístupnosti, priestorových a konštrukčných možností budovy.

Dôsledkom toho sú **mnohé chybné riešenia**, ktoré **znižujú mieru samostatnosti** osôb so zdravotným postihnutím, ako napríklad strmé a šmykľavé rampy, nedostatočne veľké výťahové kabíny a sociálne zariadenia aj po ich rekonštrukcii, nepoužiteľné toalety, nesprávne osadené alebo chýbajúce držadlá, úzke, prípadne ťažko otvárajúce sa alebo zle osadené dvere, dverné prahy, nedostatok manévrovacieho priestoru na pohyb s vozíkom/kočíkom pred budovami a výťahmi a podobne. Problémom sú tiež držadlá alebo iné zariaďovacie predmety (napr. záchodová misa, umývadlo) umiestnené v nesprávnej výške, opierky vedľa záchodových mís namontované napevno.

V oblasti bezbariérových prístupností v kontexte odporúčaní zo Správy o činnosti za rok 2016 opätovne navrhujem a odporúčam, aby zostali v platnosti:

1. Zabezpečiť **odbornú prípravu** a **vzdelávanie** zamestnancov verejnej správy a odborníkov vykonávajúcich štátny stavebný dohľad v oblasti prístupnosti a univerzálneho navrhovania, **vzdelávanie** študentov a odborníkov v sektore výstavby za účelom získania špecializácie pre posudzovanie architektonických bariér.
2. Zabezpečiť verejné **označenia v Braillovom písme a v ľahko čitateľných formách**, ako aj živú asistenciu, sprostredkovateľov, sprievodcov, predčítavateľov, **prístupné informačné stánky, automaty s lístkami**, **webové stránky, mobilné**

aplikácie a **profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka** s cieľom uľahčiť prístup do budov, dopravných prostriedkov a do iných verejne prístupných zariadení.

3. Zabezpečiť vo všetkých budovách určených na užívanie verejnosťou bezbariérový prístup, pričom tieto opatrenia spočívajú napríklad vo **vybudovaní alebo rekonštrukcii bezbariérových vstupov** do budov a bytových domov, ďalej vo **vybudovaní výťahov a** vybavení výťahových kabín požadovanými prvkami, prípadne **namontovaní schodiskovej plošiny alebo iného vhodného zdvíhacieho zariadenia** a podobne.
4. **Zvyšovať povedomie o prístupnosti** medzi všetkými zúčastnenými stranami. V rámci zvyšovania povedomia je nevyhnutné zdôrazniť, že **povinnosť dodržiavať štandardy prístupnosti platí pre verejný aj súkromný sektor**. Zvyšovanie povedomia je potrebné vykonávať v **spolupráci s osobami so zdravotným postihnutím**, s ich zastupujúcimi organizáciami a s odborníkmi na tvorbu bezbariérového prostredia a univerzálneho navrhovania.

V nadväznosti na ďalšie uvedené okruhy problémov ďalej navrhujem a odporúčam:

5. Legislatívne upraviť, aby **obce/mestá** mali **povinnosť znížiť výšku sadzby miestneho poplatku** za **komunálne odpady a drobné stavebné odpady osobám s ťažkým zdravotným postihnutím priamo zo zákona, prípadne, aby to bolo stanovené vo všeobecne záväznom nariadení**. Obce a mestá pri určovaní podmienok platenia miestnych daní a miestnych poplatkov za komunálne odpady a drobné stavebné odpady nepostupujú rovnako. Nie v každej obci/meste má osoba so zdravotným postihnutím nárok na zníženie/odpustenie miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady. Samosprávy nie sú ústretové meniť platné všeobecne záväzné nariadenia. Preto by bolo vhodné postup miest a obcí v tejto oblasti zjednotiť.
6. **Legislatívne upraviť, aby osoby so sluchovým postihnutím mali k dispozícii tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka počas volieb**, ďalej v prípadoch, ak **budú zvolené za poslancov do obecného/mestského zastupiteľstva, prípadne za starostu obce/primátora mesta** a začnú takúto funkciu vykonávať. Tiež je potrebné legislatívne upraviť **úhradu nákladov za tlmočenie** do/zo slovenského posunkového jazyka. Osobitnú kategóriu tvoria osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri komunikácii používajú primárne hovorenú reč a pri výkone verejnej funkcie potrebujú napr. orálnu asistenciu alebo simultánny prepis hovorenej reči. Problematiku je potrebné riešiť komplexne aj z hľadiska potrieb všetkých osôb so zdravotným postihnutím (teda aj so zrakovým a mentálnym postihnutím). **Je potrebné zosúladiť príslušnú právnu úpravu so Záverečnými odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[138], ktorý** k plneniu Článku 29 Účasť na politickom a verejnom živote v bode 78. **Slovenskej republike odporučil**, aby ako zmluvný štát zrušil § 4, písm. c)[139] a § 6, písm. c) Zákona o voľbách a **zabezpečil prístupný volebný systém** s **cieľom umožniť všetkým osobám so zdravotným postihnutím uplatňovať svoje právo voliť** vrátane elektronických prostriedkov, ako aj **právo byť volený**.

138 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.
139 V zmysle nálezu Ústavného súdu SR sp. zn. PL. ÚS 2/2016 z 22. marca 2017 majú právo voliť aj ľudia, ktorí sú pozbavení spôsobilosti na právne úkony.

7. Zmeniť ustanovenie § 9 ods. 2 písm. ac) zákona o dani z príjmov[140], resp. poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) tak, aby od dane z príjmov podľa § 9 ods. 2 písm. ac) zákona o dani z príjmov boli oslobodené aj odmeny, ktoré dostanú deaflympijskí reprezentanti za výsledky dosiahnuté na deaflympiáde. Navrhujem, aby sa podľa poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) pod pojmom „dosiahnutý výsledok na významnej súťaži“ rozumel výsledok dosiahnutý na významnej súťaži podľa § 3 písm. h) prvý a druhý bod zákona o športe[141].

140 Zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.
141 Podľa § 3 písm. h) bod 2. zákona č. 440/2015 Z. z. o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov je významnou súťažou aj medzinárodná súťaž v pôsobnosti Medzinárodného výboru športu nepočujúcich, teda aj Deaflympiáda.

2.4.5 Východisková právna úprava

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z činnosti sú východiskové najmä tieto články **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím** a právne predpisy účinné v Slovenskej republike:

- **Článok 5 - Rovnosť a nediskriminácia**
  Podľa tohto článku zmluvné strany uznávajú, že **všetky osoby sú si rovné** pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zmluvné strany **zakazujú akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia** a **zaručujú** osobám so zdravotným postihnutím **rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov**. V záujme presadenia **rovnosti a odstránenia diskriminácie** zmluvné strany podniknú všetky príslušné kroky na zabezpečenie poskytovania **primeraných úprav**.
- **Článok 9 ods. 1 písm. a) - Prístupnosť**
  Uvedený článok zaväzuje zmluvné strany (teda aj Slovenskú republiku) prijať príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými **prístup k fyzickému prostrediu, doprave, informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov**, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach.
  Zmluvné strany sa zaviazali prijať aj príslušné opatrenia na:
  - vypracovanie, vyhlásenie a **kontrolu dodržiavania minimálnych noriem** a pravidiel na zabezpečenie prístupnosti zariadení a služieb dostupných alebo poskytovaných verejnosti;
  - zabezpečenie toho, aby súkromné subjekty, ktoré poskytujú zariadenia a služby dostupné alebo poskytované verejnosti, **zohľadňovali všetky aspekty prístupnosti** pre osoby so zdravotným postihnutím;
  - poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania vrátane sprievodcov, predčítavateľov a **profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka** s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení;
  - podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie a podpory pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom **zabezpečiť ich prístup k informáciám**;
  - **podporovanie prístupu osôb so zdravotným postihnutím k novým informačným a komunikačným technológiám a systémom vrátane internetu**.
- **Článok 20 - Osobná mobilita**
  Podľa tohto článku sú zmluvné strany povinné prijať účinné opatrenia na zabezpečenie **osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou** pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj tým, že **uľahčia osobnú mobilitu** osôb so zdravotným postihnutím **takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy,** a to za **prijateľné ceny**. Ďalej zmluvné strany **uľahčia prístup** osôb so zdravotným postihnutím ku **kvalitným pomôckam na mobilitu**, zariadeniam, podporným technológiám, rôznym formám živej asistencie a sprostredkovateľom, a to aj zabezpečením ich **finančnej dostupnosti,** a budú motivovať subjekty, ktoré vyrábajú pomôcky na mobilitu, zariadenia a podporné technológie, aby brali do úvahy všetky aspekty mobility osôb so zdravotným postihnutím.

- **Článok 21 - Prístup k informáciám**
  Podľa tohto článku zmluvné strany zabezpečia, že osobám so zdravotným postihnutím **budú poskytovať informácie** určené širokej verejnosti v **prístupných formátoch a technológiách** vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia a **umožnia im používať posunkové jazyky, Braillovo písmo**, **augmentatívnu a alternatívnu komunikáciu**, ako aj **ďalšie prístupné prostriedky, spôsoby a formáty komunikácie podľa ich vlastného výberu** v oficiálnej komunikácii.
- **Článok 28 - Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu**
  Podľa uvedeného článku zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na **primeranú životnú úroveň** pre ne aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a **ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok**. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na **sociálnu ochranu** a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k službám zásobovania obyvateľstva čistou vodou a zabezpečiť im **prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a iným formám pomoci** pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím.
- **Článok 29 - Účasť na politickom a verejnom živote.**
  Uvedený článok zaväzuje **zmluvné strany** zabezpečiť, aby sa osoby so zdravotným postihnutím **mohli účinne a plne podieľať na politickom a verejnom živote na rovnakom základe s ostatnými,** a to **priamo alebo prostredníctvom slobodne zvolených zástupcov vrátane práva a možnosti** osôb so zdravotným postihnutím **voliť a byť zvolený** okrem iného tým, že **zabezpečia, že volebné postupy, zariadenia a materiály budú vhodné, prístupné a ľahko zrozumiteľné a použiteľné**. Zároveň **budú chrániť právo** osôb so zdravotným postihnutím **hlasovať v tajnom hlasovaní** vo voľbách a vo verejných referendách bez zastrašovania, **kandidovať vo voľbách**, **účinne zastávať úrad a pôsobiť vo všetkých verejných funkciách na všetkých úrovniach správy štátu a súčasne umožnia používanie asistenčných a nových technológií**, ak to bude vhodné.
- **Článok 30 - Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe**
  Podľa tohto článku zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím zúčastňovať sa na rovnakom základe s ostatnými na **kultúrnom živote** a zaviazali sa prijať všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím:
  a) mali prístup ku kultúrnym materiálom v prístupných formátoch;
  b) **mali prístup k televíznym programom, filmom**, **divadlu** a iným kultúrnym aktivitám v **prístupných formátoch**;
  c) mali **prístup k miestam určeným na kultúrne predstavenia alebo služby**, ako sú **divadlá, múzeá, kiná, knižnice a služby cestovného ruchu** a v najväčšej možnej miere mali **prístup k historickým pamiatkam a k významným miestam národného kultúrneho dedičstva**.

  Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na rovnakom základe s ostatnými na uznanie a na podporu svojej osobitnej kultúrnej a jazykovej identity vrátane **používania posunkového jazyka a kultúry nepočujúcich osôb**.
- **Článok 30 ods. 5 -** Týmto článkom zmluvné strany uznali právo osôb so zdravotným postihnutím **zúčastňovať sa na** rovnakom základe s ostatnými na **rekreačných**, záujmových a **športových aktivitách** a zaviazali sa prijať

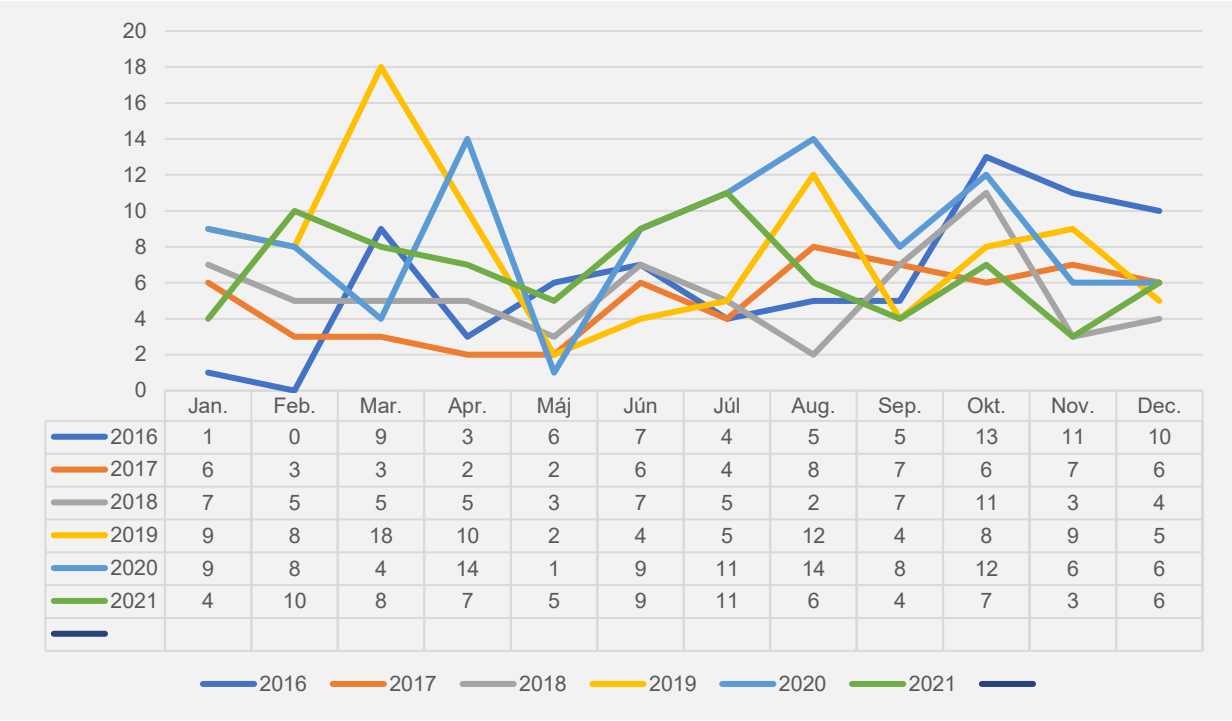
príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím **mali prístup k miestam konania športových**, **rekreačných a turistických aktivít** a k **službám poskytovaným tými, ktorí sa zaoberajú organizovaním rekreačných, turistických, záujmových a športových aktivít.**

- Hlavné zásady, princípy a požiadavky zabezpečenia architektonického bezbariérového riešenia prostredia a prístupnosti stavieb v Slovenskej republike upravuje **zákon č. 50/1976 Zb. o územnom plánovaní a stavebnom poriadku (stavebný zákon)** v znení neskorších predpisov a **štvrtá časť vyhlášky Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.,** ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.
- V súvislosti s problematikou **vstupu psov so špeciálnym výcvikom** na verejne prístupné miesta, je dôležitý zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, podľa ktorého sa za **pomôcku považuje aj pes so špeciálnym výcvikom**.
- Podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **osoby so zdravotným postihnutím nemajú obmedzený prístup do priestorov určených na konzumáciu pokrmov a nápojov**, vrátane pokrmov **rýchleho občerstvenia a cukrárskych výrobkov**. **Obmedzenie sa týka iba výrobných a skladovacích priestorov.**
- Zákon č. 182/1993 Z. z. o **vlastníctve bytov a** nebytových priestorov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 365/2004 Z. z. o **rovnakom zaobchádzaní v** niektorých oblastiach a o **ochrane pred diskrimináciou a o** zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 340/2012 Z. z. o **úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska** a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákon č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a **miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady** v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 180/2014 Z. z. o **podmienkach výkonu volebného práva** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 369/1990 Zb. o **obecnom zriadení** v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 440/2015 Z. z. o **športe** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 228/2019 Z. z. o **príspevku za zásluhy v oblasti športu** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 595/2003 Z. z. o **dani z príjmov v** znení neskorších predpisov.

2.5 Sociálne služby a vzdelávanie

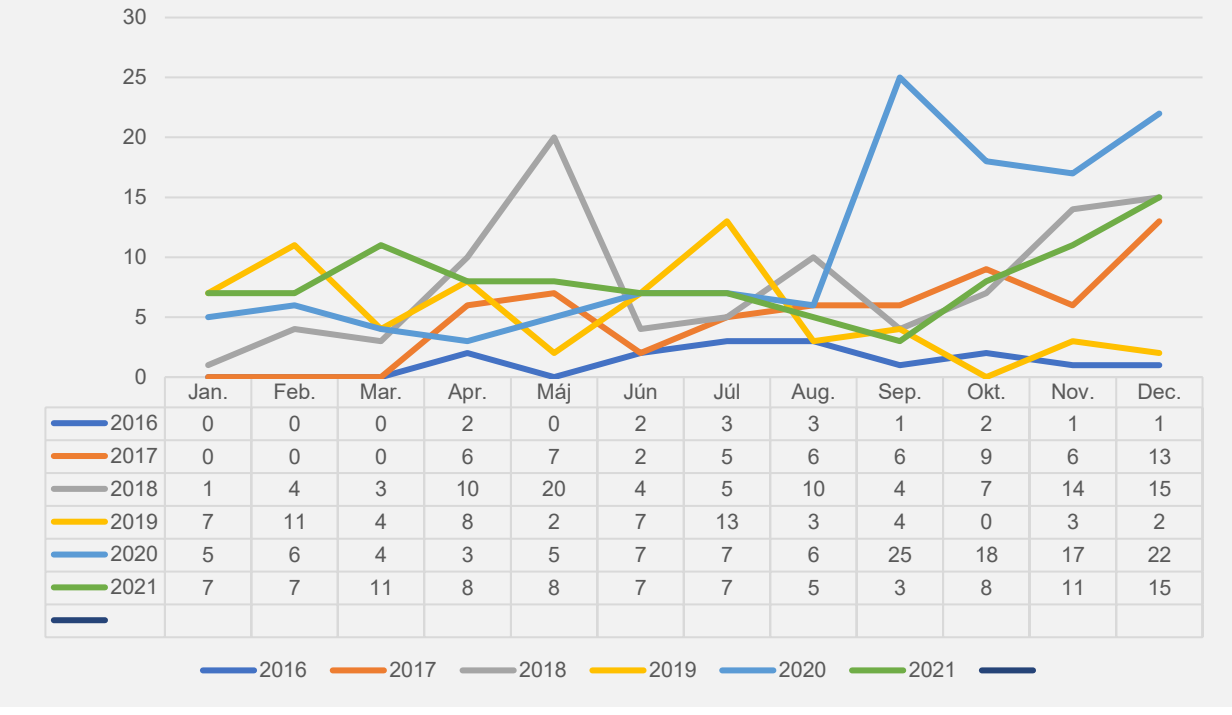
2.5.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 49 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022



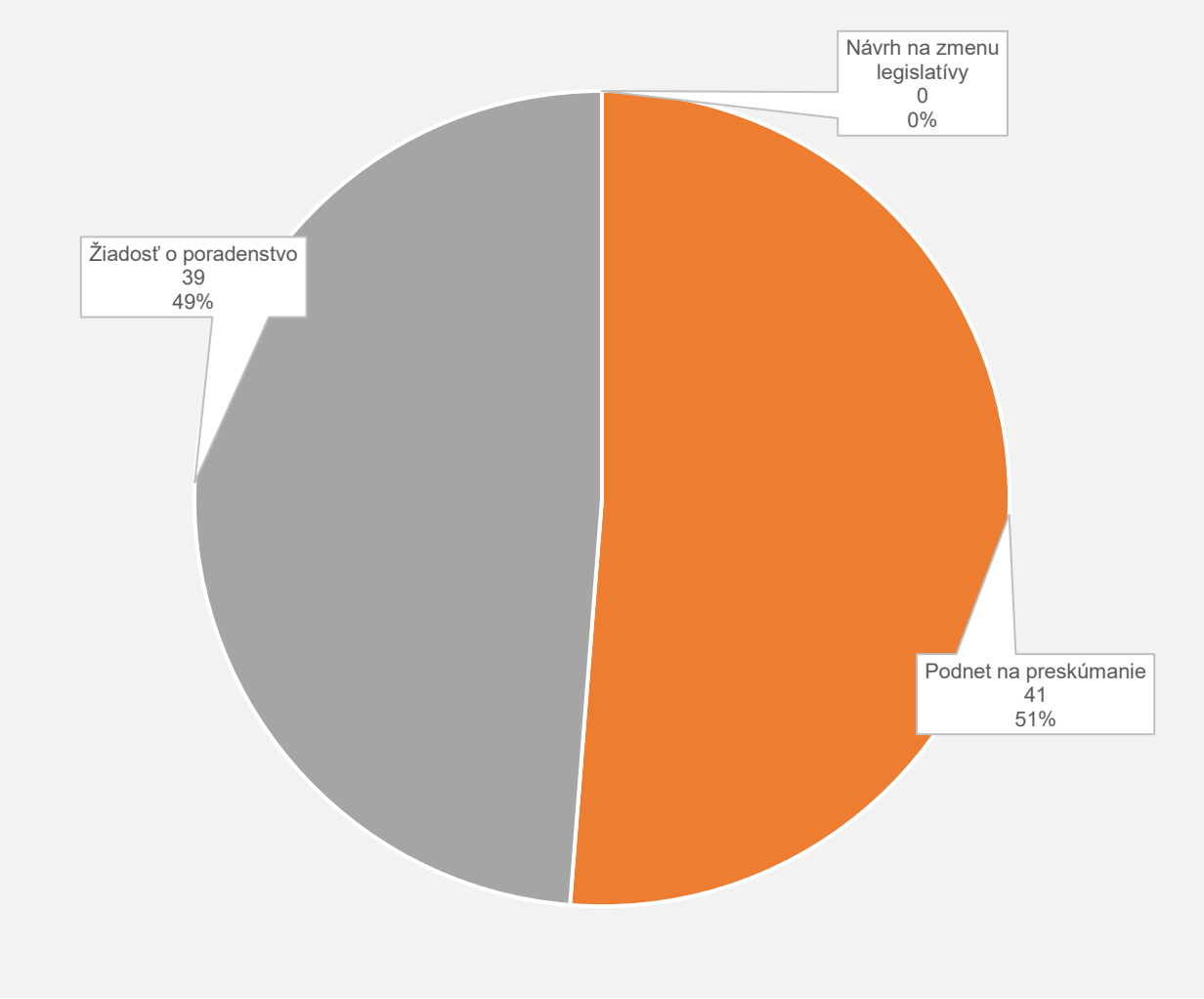
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	0	9	3	6	7	4	5	5	13	11	10
2017	6	3	3	2	2	6	4	8	7	6	7	6
2018	7	5	5	5	3	7	5	2	7	11	3	4
2019	9	8	18	10	2	4	5	12	4	8	9	5
2020	9	8	4	14	1	9	11	14	8	12	6	6
2021	4	10	8	7	5	9	11	6	4	7	3	6

Graf 50 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022

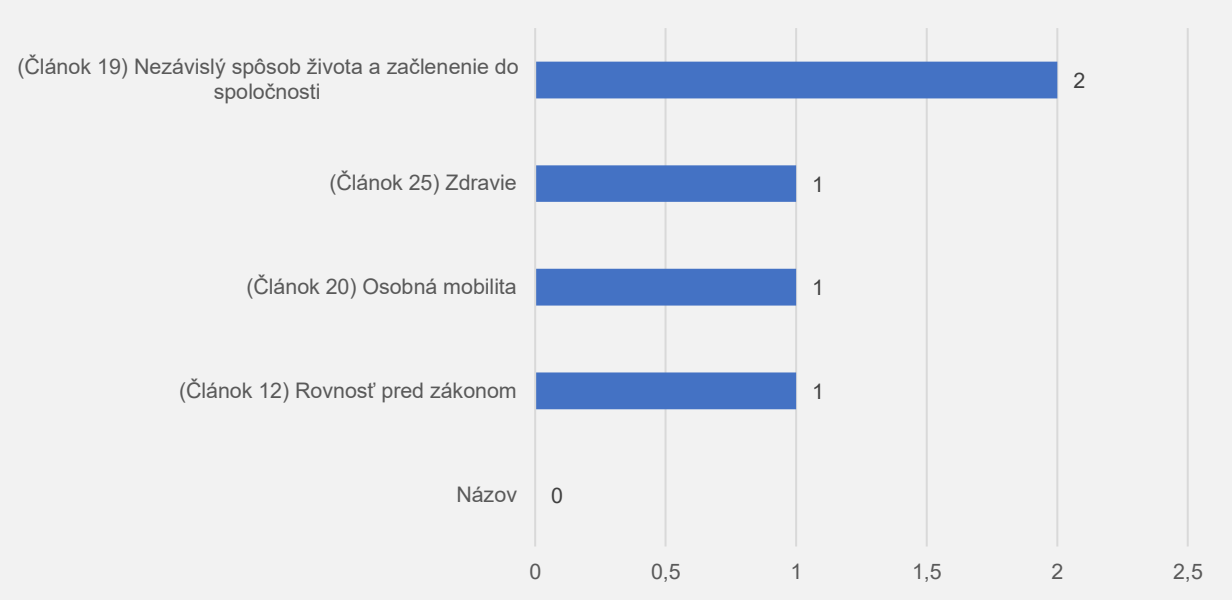


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	2	0	2	3	3	1	2	1	1
2017	0	0	0	6	7	2	5	6	6	9	6	13
2018	1	4	3	10	20	4	5	10	4	7	14	15
2019	7	11	4	8	2	7	13	3	4	0	3	2
2020	5	6	4	3	5	7	7	6	25	18	17	22
2021	7	7	11	8	8	7	7	5	3	8	11	15

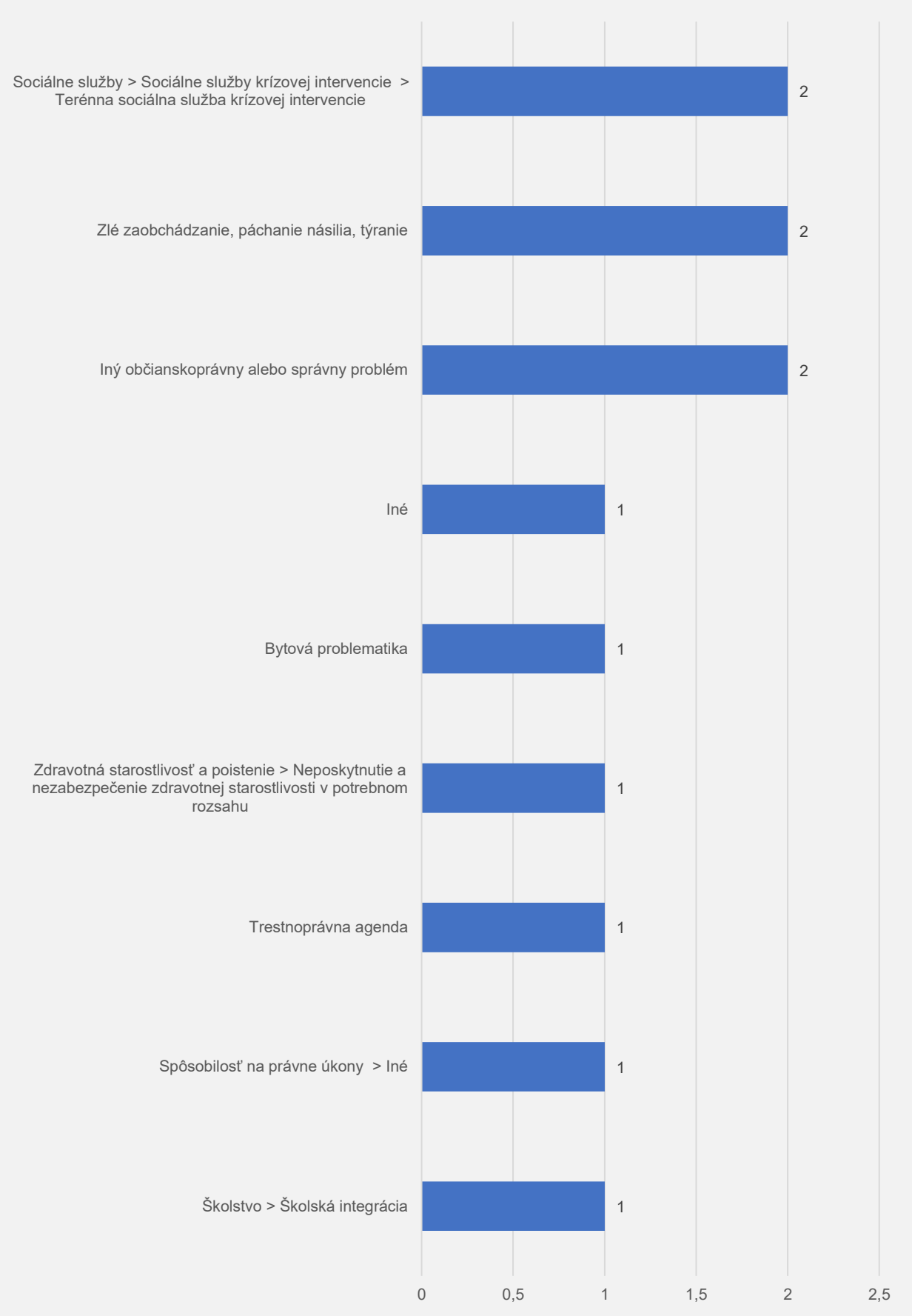
Graf 51 Typy podnetov prijatých v roku 2022



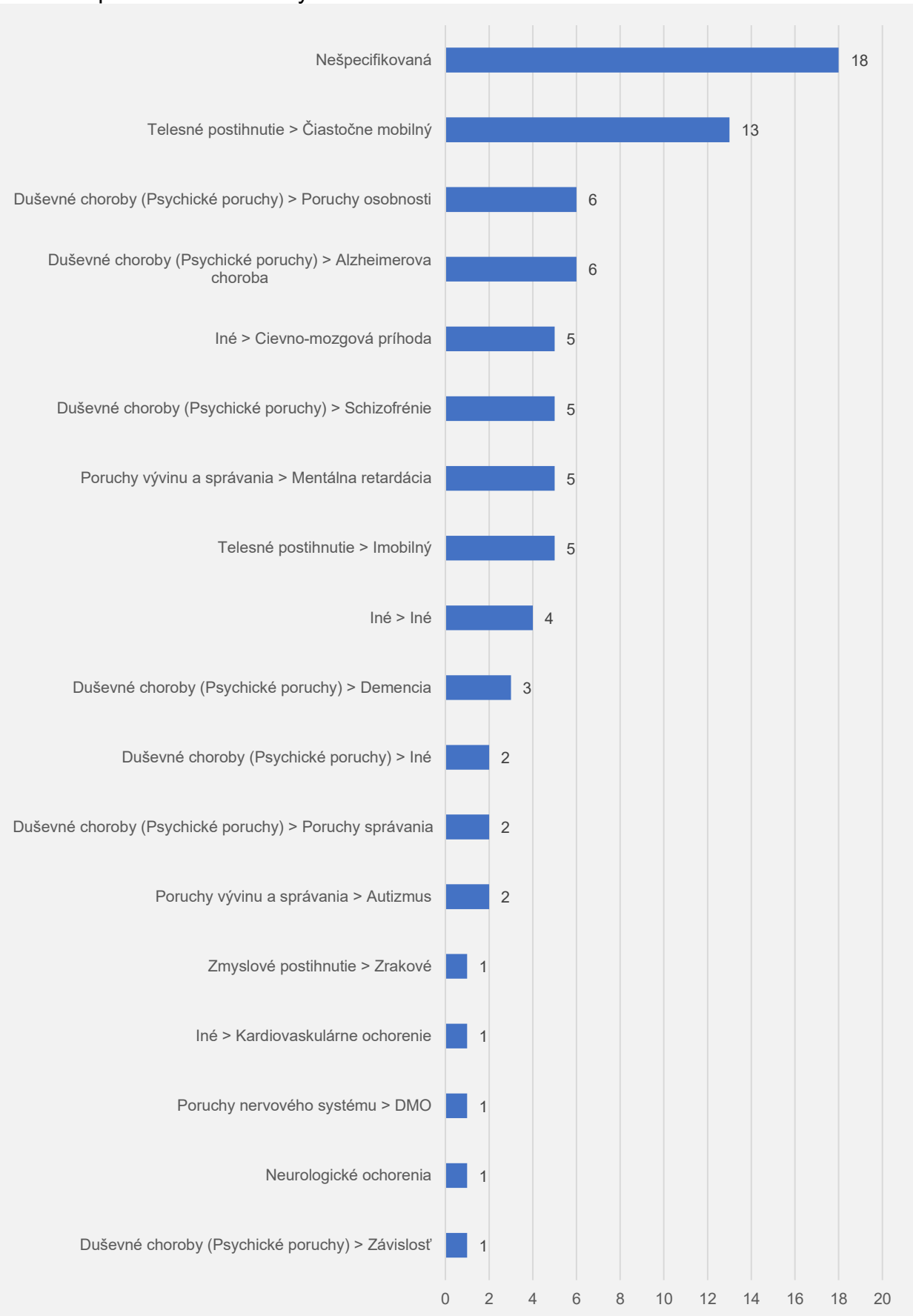
Graf 52 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022



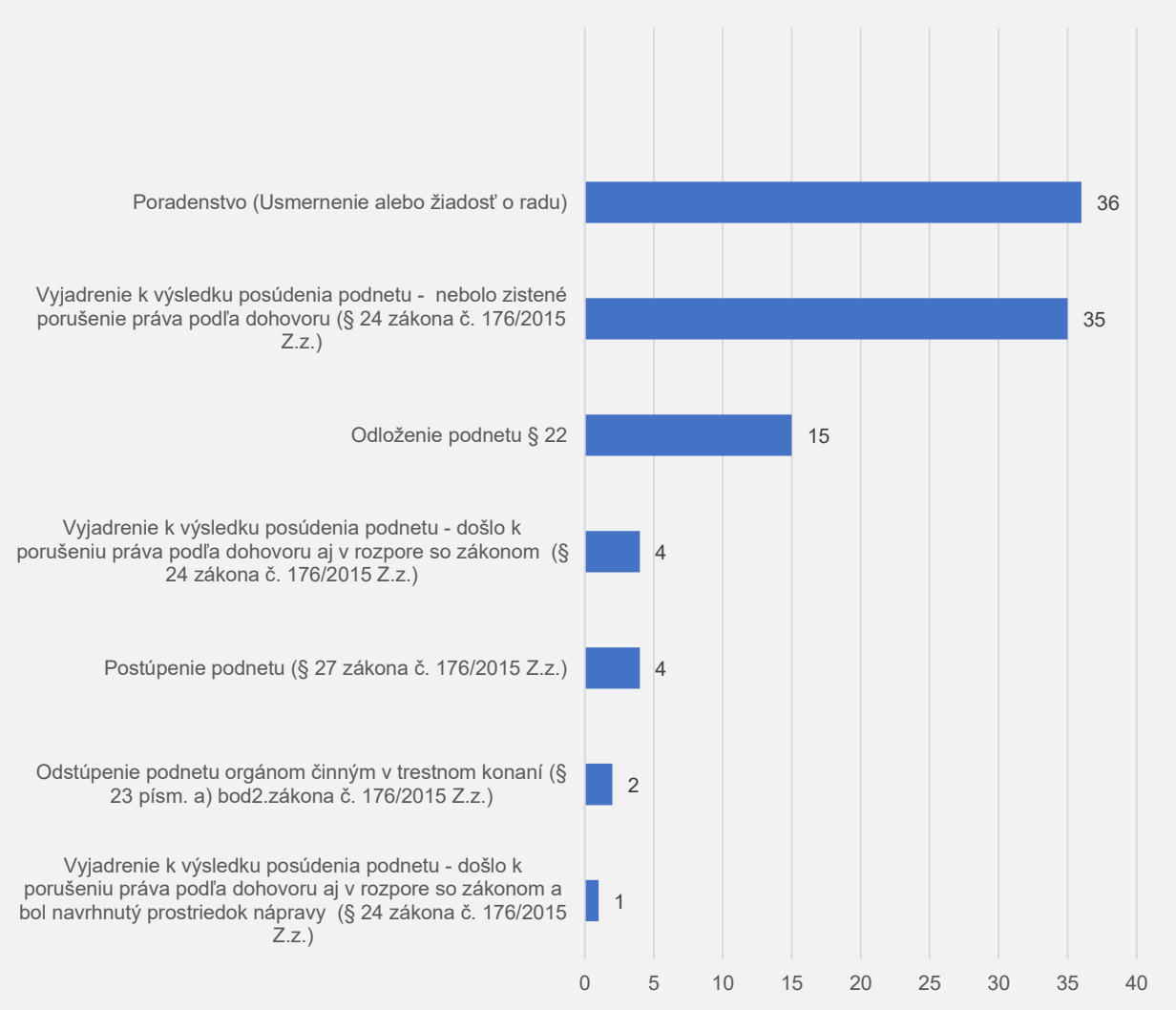
Graf 53 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022



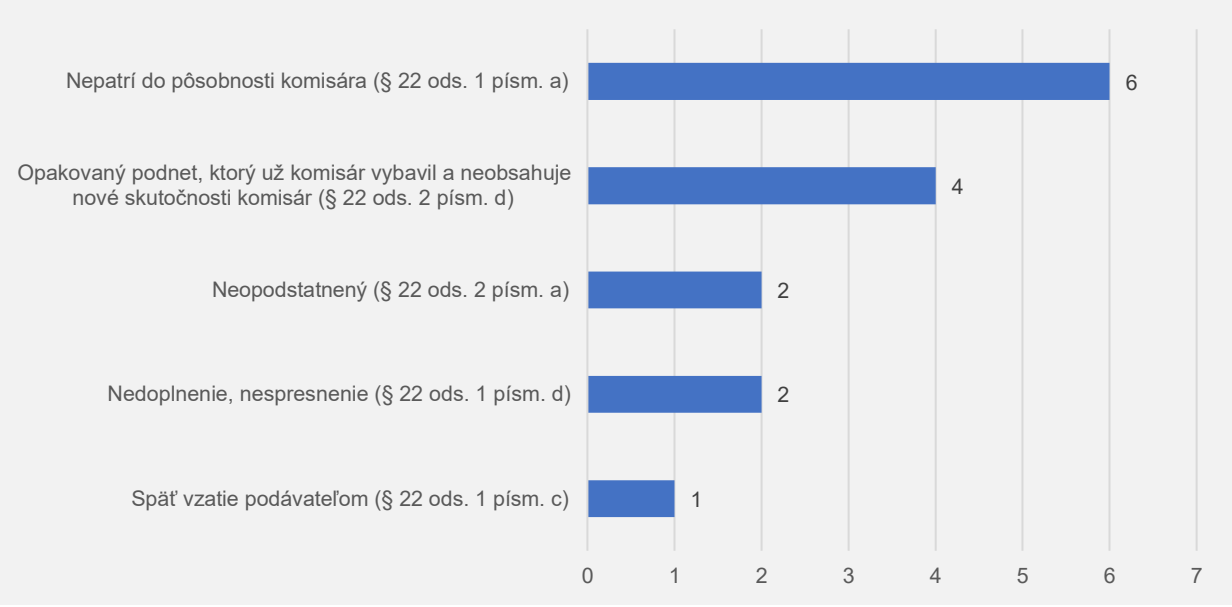
Graf 54 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb



Graf 55 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 56 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



2.5.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V oblasti sociálnych služieb podobne ako v predchádzajúcich rokoch, predstavovala, aj v roku 2022 veľkú časť podnetov nespokojnosť s úrovňou poskytovaných odborných, obslužných a ďalších činností v pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou (zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, domovy sociálnych služieb a špecializované zariadenia). Podnety boli zasielané zo strany klientov zariadení ale aj zo strany ich rodinných príslušníkov. Časť podnetov naopak, predstavovala žiadosti pobytových zariadení o stanoviská k možnostiam ich postupu v rôznych konfliktných situáciách v rodinách, najmä snaha rodiny o umiestnenie príbuzného do zariadenia bez súhlasu klienta, rôzne konflikty v oblasti majetkových vzťahov, či snaha klientov odísť zo zariadenia bez zabezpečenia reálnych podmienok na život v bežnom prostredí. Z obsahového hľadiska boli podnety zasielané klientami zariadení často žiadosťami o určitú pomoc pri riešení ich životných situácií, čo stále naznačuje pretrvávajúcu potrebu posilnenia počtu zamestnancov poskytujúcich v zariadení odborné činnosti, napríklad v rámci sociálnej rehabilitácie, sociálneho poradenstva, či pomoci pri uplatnení práv a právom chránených záujmov a týmto spôsobom posilniť poskytovanie sociálnych služieb v súlade s individuálnymi potrebami klientov.

Výzvy v oblasti poskytovania sociálnych služieb je potrebné vnímať aj ako snahu o naplnenie práv klientov kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Princípy deinštitucionalizácie, odborné personálne zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, kvalitné materiálno - technické vybavenie zariadení, prispôsobenie sociálnej služby individuálnym potrebám, schopnostiam a cieľom klientov súbežne napĺňa aj viaceré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. V kontexte hlavných zistení v oblasti sociálnych služieb uvádzam aj niektoré konkrétne práva, ktorých sa tieto zistenia dotýkajú z pohľadu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

- Článok 9 - Prístupnosť - ubytovanie osoby so zdravotným postihnutím v zariadení sociálnych služieb s bariérovým prostredím, nie je len porušením práv podľa tohto článku, ale nemožno v takomto prípade očakávať ani naplnenie iných práv klienta, napríklad práva na „Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti (Článok 19)“, práva na „Zabezpečenie ochrany a bezpečnosti (Článok 11)“. S bezpečnosťou klientov súvisí aj materiálno - technické vybavenie zariadení, ako sú rôzne signalizačné zariadenia na privolanie pomoci personálu alebo automatickú signalizáciu ohrozenia (napríklad v prípade požiaru).
- Realizácia procesu deinštitucionalizácie poskytovaných sociálnych služieb v sebe zahŕňa napĺňanie viacerých práv, napríklad práva na „Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti (Článok 19)“, Rešpektovanie súkromia (Článok 22)“, „Rešpektovanie domova a rodiny (Článok 23)“, „Prácu a zamestnávanie (Článok 27)“, „Primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu (Článok 28)“. V tejto súvislosti musím konštatovať, že stále existuje značné množstvo zariadení s veľmi zlou dispozíciou priestorov. V izbe, na ktorej býva väčší počet klientov, nemožno dosiahnuť potrebnú úroveň súkromia a pri veľkokapacitných izbách (často viac ako 5 klientov na jednej izbe) nemožno hovoriť ani o primeraných podmienkach na bývanie.

- Na poskytovanie sociálnej služby v súlade s individuálnymi potrebami, schopnosťami a cieľmi klientov, je okrem iného potrebné disponovať aj dostatočným počtom odborne kvalifikovaných zamestnancov, ktorí dokážu zabezpečiť pre klientov, okrem iného, aj naplnenie práva na habilitáciu a rehabilitáciu (Článok 26), spočívajúceho v multidisciplinárnom posúdení individuálnych potrieb a predností klienta a jeho následnej podpore v zapojení a začlenení do spoločnosti a do všetkých oblastí života. Dostatočný počet odborne kompetentných zamestnancov v pobytových zariadeniach sociálnych služieb má potenciál napomôcť klientom aj v naplnení iných ich práv, napríklad práva na rovnosť pred zákonom (Článok 12) či práva na prístup k spravodlivosti (Článok 13).

V oblasti sociálnych služieb upozorňujem na nasledovné zistenia:

1. **Neplnenie podmienok stanovených na bývanie v pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou**. V Slovenskej republike stále existujú zariadenia, ktoré:
   - v dostatočnom rozsahu nespĺňajú stanovené všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie tak, ako to predpokladá § 9 ods. 5 Zákona o sociálnych službách[142]. V objektoch zariadení stále pretrvávajú architektonické riešenia, predstavujúce bariéry pri vchodoch do izieb, kúpeľní alebo toaliet, vrátane absencie výťahu. Stále sa stretávame s javom, že imobilný klient je v takomto zariadení ubytovaný na poschodí, odkiaľ sa bez pomoci personálu nedokáže dostať napr. na prechádzku. Títo ľudia sú dlhodobo uzatvorení vo svojich izbách a ich sociálne kontakty sú extrémne limitované. Dôsledkom takéhoto stavu je aj permanentná hrozba poškodenia zdravia a života klientov napr. pri neočakávaných živelných udalostiach (požiare).
   - prekračujú maximálny počet najviac troch klientov ubytovaných na jednej izbe tak, ako to predpokladá príslušná vyhláška[143],
   - nespĺňajú minimálne podmienky pre rozlohu obytných miestností tak, aby plocha jednoposteľovej izby bola najmenej 10 m^2 a v izbách s viacerými obyvateľmi, bola plocha najmenej 8 m^2 na jedného ubytovaného.
2. **Nedostatočné materiálno-technické vybavenie zariadení**. V navštívených zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou stále chýbajú signalizačné zariadenia pre imobilných klientov, ktorí na to, aby si privolali pomoc, musia na personál hlasno volať. Alternatívou by mohlo byť aj využitie rôznych signalizačných náramkov pre klientov, ktoré nevyžaduje tak zložitú inštaláciu ako signalizačné zariadenie.
3. **Nedostatočné využívanie potenciálu poskytovania pobytovej sociálnej služby na základe individuálneho plánu.** Prístup k individuálnemu plánovaniu poskytovaných sociálnych služieb sa stále zlepšuje. Stále sa však stretávame so zariadeniami, v ktorých existujú rezervy pri využití individuálneho plánu ako nástroja na zabezpečenie individuálneho prístupu ku klientom a dokonca sa stretávame aj so zariadeniami, ktoré individuálne plánovanie poskytovania sociálnej služby nevykonávajú vôbec.

142 § 9 ods. 5 Zákona o sociálnych službách upravuje povinnosť poskytovateľov sociálnej služby splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

143 Príloha č. 5 k Vyhláške Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia v znení neskorších predpisov.

4. **Nízky zákonom stanovený minimálny počet odborných zamestnancov v niektorých druhoch pobytových zariadení sociálnych služieb.** Príloha č. 1 k Zákonu o sociálnych službách upravuje maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov rozdielne pre jednotlivé druhy a formy sociálnej služby. Počet odborných zamestnancov v pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou je v mnohých zariadeniach na úrovni zákonom stanoveného minima, čo je nepostačujúce v zariadeniach pre seniorov či zariadeniach opatrovateľskej služby, kde je percentuálny počet odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov najnižší, pričom však klienti týchto zariadení majú už v súčasnosti spravidla rovnaké potreby ako klienti iných druhov sociálnych služieb. Nízky počet odborných zamestnancov má za následok formalizovanie a zjednodušovanie postupov, či nedostatočné prispôsobenie sociálnej služby individuálnym potrebám klientov.
5. **Nedostatočný rozvoj a využitie potenciálu ambulantnej formy poskytovaných sociálnych služieb podmienených odkázanosťou. V** mnohých prípadoch by ambulantná forma sociálnej služby bola dostatočným riešením situácie a nebolo by potrebné využite pobytovej služby. Počet ambulantnou formou poskytovaných sociálnych služieb je celkovo nízky a pokiaľ napríklad príde k ukončeniu poskytovania sociálnej služby, je v regióne málo dostupné iné zariadenie poskytujúce požadovaný druh sociálnej služby.

Príbeh dvadsiaty deviaty
BEZBARIÉROVOSŤ STÁLE NIE JE SAMOZREJMOSŤOU ANI V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Budovy zariadení, v ktorých sa poskytujú sociálne služby, majú byť bezbariérové. Bývajú v nich klienti s rôznymi zdravotnými problémami a obmedzeniami schopnosti pohybu - veď práve tie sú často dôvodom, prečo potrebujú starostlivosť v zariadení. Aj keď sa architektonická prístupnosť nedá zabezpečiť vždy na sto percent, pretože často sú to staré budovy, treba urobiť maximum preto, aby klienti nemuseli byť doslova „odrezaní“ od prístupu k vonkajšiemu prostrediu. V neposlednom rade aj preto, že im hrozí oveľa väčšie riziko ohrozenia zdravia a života napríklad pri požiari.

Naša značka: KZP/0014/2022/06R

Pán Marián žil niekoľko uplynulých rokov na ulici, v lepšom prípade v rôznych útulkoch - pritom bol už v dôchodkovom veku. Pre vážne cievne problémy mu amputovali časť nohy a na druhej nohe prsty, pohyboval sa preto len na invalidnom vozíku. Príjmom pána Mariána bol starobný dôchodok, z ktorého platil výživné na deti. So svojou rodinou neudržiaval žiadne vzťahy.

Nemocnica, v ktorej bol hospitalizovaný, sa so žiadosťou o riešenie jeho celkovej životnej situácie obrátila na Mestský úrad v Novom Meste nad Váhom, kde mal trvalý pobyt. Mesto preňho hneď našlo miesto vo svojom zariadení opatrovateľskej služby.

Pánovi Mariánovi sa nepozdávalo, že zariadenie mu po úhrade služby nechávalo príliš malú hotovosť. Porušenie sme však nezistili. Popritom sme sa ale dozvedeli, že **budova zariadenia je bariérová: izba pána Mariána sa nachádza na poschodí bez výťahu a na poschodie vedie iba úzke schodisko.** Ak sa pán Marián potreboval dostať von, museli mu pomôcť viacerí zamestnanci zariadenia. **Vychádzal preto iba vtedy, keď išiel na vyšetrenie k lekárovi.** Podľa slov pána Mariána na prízemie by ho presťahovať nemohli, lebo tam bývajú ženy, čo by mohlo spôsobiť narušenie vzťahov, napríklad v súvislosti s využívaním toalety či kúpeľne.

Je v poriadku konanie zariadenia sociálnych služieb, keď klienta odkázaného na invalidný vozík „uväzní“ na poschodí bez možnosti dostať sa bezbariérovo von?

Ktorý Článok Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím mu garantuje právo existovať bez architektonických bariér?

Článok 9 - Prístupnosť
Osoby so zdravotným postihnutím majú mať možnosť žiť nezávislým spôsobom života a plne sa podieľať na všetkých aspektoch života. Preto je potrebné prijímať opatrenia na odstraňovanie prekážok a bariér brániacich prístupnosti, okrem iného aj v budovách.

Priamo zákon o sociálnych službách ukladá povinnosť poskytovateľom sociálnych služieb v zariadení splniť všeobecne technické požiadavky upravené vyhláškou, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

Mestskému úradu Nové Mesto nad Váhom som preto uložila niekoľko opatrení.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[144]
Vydané dňa 2. mája 2022

1. Prehodnotiť ubytovanie klientov v zariadení s ohľadom na ich reálne schopnosti samostatne prekonať bariéry v objekte a v spolupráci s nimi realizovať vytvorenie vhodných podmienok, resp. presťahovanie do vhodnejšie umiestnených izieb.
2. Pripraviť plán riešenia bariérového prostredia zariadenia.

Mesto nás informovalo, že pána Mariána medzitým opäť hospitalizovali v nemocnici, zároveň si podal žiadosť o umiestnenie do zariadenia pre seniorov a čakal aj na výsledok posúdenia odkázanosti na poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení - tak, aby nemusel zostávať v zariadení opatrovateľskej služby, ktoré mu nevyhovovalo. Žiaľ, počas pobytu v nemocnici pán Marián zomrel.

144 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2022

Čo sa týka odstránenia bariér v budove zariadenia opatrovateľskej služby, mesto ju podľa vlastných slov plánovalo časom využívať na iný účel, a preto sa ju nechystalo debarierizovať. S odstupom času sme však zistili, že v budove sa ďalej poskytuje sociálna služba - je zapísaná v registri sociálnych služieb - a preto sme o kontrolu požiadali Úrad Trenčianskeho samosprávneho kraja, ktorý je príslušný na konanie vo veci registrácie sociálnych služieb v danom územnom obvode.

Príbeh tridsiaty
PRÍLIŠ PRÍSNE OPATRENIA PROTI ŠÍRENIU OCHORENIA COVID-19 V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

V súvislosti s opatreniami v zariadeniach sociálnych služieb zameraných na predchádzanie šíreniu ochorenia COVID - 19 sme obdržali viaceré podnety či už zo strany samotných klientov zariadení alebo ich príbuzných. V roku 2022 boli vo všeobecnosti najviac uvoľnené opatrenia od začiatku pandémie v roku 2020. Najmä počas leta 2022 neplatili v bežnej spoločnosti takmer žiadne obmedzenia okrem nosenia rúšok alebo respirátorov v zdravotníckych zariadeniach a lekárňach. Zariadenia sociálnych služieb si mohli nastaviť režim návštev v súvislosti s aktuálne platnými opatreniami alebo usmerneniami kompetentných orgánov, kde sme zaznamenali väčšinou tiež maximálne uvoľnený režim. Predsa len sa našli zariadenia, ktoré aj počas leta trvali na prísnych opatreniach. Ich zmyslom bola nesporne snaha minimalizovať riziká spojené s výskytom ochorenia v zariadeniach s vysokým počtom ľudí vo vyššom veku a ľudí s nepriaznivým zdravotným stavom. Dlhodobo platné obmedzenia však prinášajú na druhej strane zhoršenie celkovej psychickej pohody ľudí v zariadeniach. Z týchto dôvodov bolo potrebné podnety posudzovať vždy individuálne, a to s ohľadom na ich primeranosť, ako aj splniteľnosť zo strany klientov alebo zo strany ich blízkych osôb.

Naša značka: KZP/0361/2022/06R

V auguste 2022 nás pani Zlatica upozornila na regulované návštevy v zariadení sociálnych služieb obce Beluša. Namietala, že klienti tohto zariadenia majú časovo obmedzenú možnosť tráviť čas mimo zariadenia, a že ak za nimi chcú prísť ich blízki na návštevu, musia sa vopred nahlásiť. Zaujal ju plagát nalepený na vchodových dverách do zariadenia, na ktorom bolo uvedené: „POVOLENÉ NÁVŠTEVY od 23. mája 2022. Návšteva klienta je umožnená po telefonickom dohovore. Klienta je možné vziať na vychádzku v exteriéri, na dobu maximálne jednej hodiny a len do okolia zariadenia (nie do iných interiérov). Vstup do interiéru zariadenia je povolený len osobám s prekrytím horných dýchacích ciest, otestovanie zabezpečuje zariadenie. Klienta je možné vziať si domov na obdobie min. troch dní.

Jeho návrat do zariadenia je možný po negatívnom otestovaní antigénovým testom“.

Zaujímali sme sa preto o opatrenia prijaté v zariadení - boli verejne dostupné na stránkach poskytovateľa sociálnej služby. Zistili sme, že v zariadení sú platné pravidlá, regulujúce ako režim návštev v objekte zariadenia, tak aj pravidlá obmedzujúce podmienky krátkodobého opustenia zariadenia. Všeobecne treba konštatovať, že aj v danom období platili pre zamestnancov a osoby vstupujúce do objektov zariadení sociálnych služieb určité obmedzenia, ktoré sa následne pri zachytení pozitivity klienta alebo zamestnanca zariadenia značne sprísňovali, a to podľa usmernenia ministerstva práce.

Podľa informácií zverejnených na stránkach poskytovateľa sociálnych služieb upravoval plán a režim návštev v zariadení povinnosť vopred dohodnúť návštevu, mať počas návštevy prekryté horné dýchacie cesty, a zariadenie zároveň zabezpečovalo otestovanie návštevy. Plán a režim návštev zároveň upravoval aj podmienky krátkodobého opustenia zariadenia klientom (tzv. vychádzky) spoločne s ľuďmi, ktorí prišli klienta navštíviť. Takáto vychádzka mohla trvať maximálne hodinu v okolí zariadenia (nie do iných interiérov).

Podmienku nahlasovania návštev v zariadení sme vyhodnotili ako primeranú, a to z dôvodu ochrany zdravotného stavu klientov a obmedzeniu pohybu väčšieho množstva ľudí v priestoroch budovy zariadenia. **Časové obmedzenie vychádzky klienta spoločne s ľuďmi, ktorí ho prišli navštíviť, však nemalo reálnu oporu v žiadnom aktuálne platnom opatrení alebo usmernení.** Išlo teda o neprimerané opatrenie, ktoré obmedzovalo právo klientov na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti.

Skonštatovali sme preto porušenie Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti.

Podľa tohto článku sa štát zaviazal uznávať rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijať účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti. Štát sa zároveň zaviazal zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými, a aby neboli nútení žiť v určitom konkrétnom prostredí; aby mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti; a aby komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím, a aby zohľadňovali ich potreby.

Poskytovateľom sociálnej služby v danom zariadení je obec, a preto sme kontaktovali prednostu obecného úradu, ktorého sme upozornil na naše zistenia

a prekonzultovali sme s ním návrh zmien. **Obec po našej intervencii následne plán a režim návštev v danom zariadení zmenila podľa našich odporúčaní**. Nebolo preto potrebné ukladať zariadeniu nápravné opatrenia. Neskôr nás kontaktovala pani Zlatica s pozitívnou spätnou väzbou.

Príbeh tridsiaty prvý
ODÍSŤ ZO ZARIADENIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB A ŽIŤ NEZÁVISLÝ ŽIVOT? DÁ SA TO

Ľudia, ktorí majú záujem o poskytovanie sociálnej služby, často riešia problém s nájdením voľného miesta vo vhodnom zariadení sociálnych služieb. Stretávame sa však aj s opačnou situáciou, teda, že klient chce zo zariadenia odísť. Aj keď v prípade klienta plne spôsobilého na právne úkony je takáto situácia jasná a podľa Zákona o sociálnych službách stačí, aby klient jednoducho vypovedal zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, v praxi to nie je vždy také jednoduché. Úlohu tu zohrávajú zdravotný stav, ako aj majetkové pomery klientov. Poskytovatelia sociálnych služieb vnímajú odchod klientov odkázaných na výraznejšiu pomoc pri úkonoch sebaobsluhy ako riziko najmä vtedy, keď klientovi nechce v jeho snahe pomôcť rodina a nemá vyriešené bývanie. Na jednej strane teda stojí právo klienta odísť zo zariadenia, na druhej strane však obavy o to, ako zvládne reálny život, a aj o to, aby sa z neho nestal človek bez domova.

Naša značka: KZP/0587/2021/06R

Pán Branislav žil bežným životom - pracoval, časť života strávil v zahraničí, tam sa aj oženil a mal deti. Po rozvode sa vrátil na Slovensko, kde opäť pracoval, až kým v jeho živote nenastal zlom, keď sa jeho zdravotný stav nečakane výrazne zmenil. V nemocnici mu síce zachránili život, odvtedy sa však pohybuje iba s pomocou invalidného vozíka. **Istý čas býval u rodičov, ale podľa jeho slov nezvládal ich príliš ochranársky prístup: s odôvodnením, že je chorý, nemohol nikam chodiť, báli sa, aby sa mu niečo nestalo. Cítil sa ako nesvojprávny.** Rozhodol sa preto odísť do zariadenia sociálnych služieb. Keďže je plne spôsobilý na právne úkony, sám podpísal zmluvu o poskytovaní sociálnej služby.

Po čase chcel pán Branislav zo zariadenia odísť, ale zariadenie to podľa jeho vyjadrenia nechcelo rešpektovať.

Čo o tom hovorí Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 18 - Sloboda pohybu a štátna príslušnosť
Podľa tohto článku má pán Branislav právo na slobodu pohybu, a môže si teda slobodne zvoliť miesto svojho pobytu. A to aj vtedy, keď je klientom zariadenia sociálnych služieb.

Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Dohovor garantuje právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe

s ostatnými, zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí, právo na prístup k všetkým službám prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej.

Zistili sme, že **pán Branislav bol primerane schopný zabezpečiť si úkony sebaobsluhy**, jeho majetkové pomery boli v tom čase skromné, jeho príjmom bol iba čiastočný invalidný dôchodok a nevlastnil žiadnu nehnuteľnosť. Keďže mu však dôchodok doplatili spätne, mal v zariadení uloženú istú finančnú rezervu. Na otázku, ako si predstavuje svoj život po odchode zo zariadenia, povedal, že by chcel bývať so svojou priateľkou. S ohľadom na svoj vek nechcel ostať žiť do konca života v zariadení a nechcel ísť ani do iného zariadenia sociálnych služieb. Veď má iba 55 rokov a veľkú túžbu osamostatniť sa. Nevidel význam v kontaktovaní členov svojej rodiny, pretože tí o jeho snahe odísť zo zariadenia vedeli, a napriek tomu sa snažili ovplyvňovať personál, aby ho nikam zo zariadenia nepúšťali. V zariadení mal pán Branislav k dispozícii svoj vlastný telefón, telefonovať mohol kedykoľvek, zistili sme, že okrem obdobia pandémie chodil samostatne na vychádzky do najbližšieho mesta.

Predstavy a postoje pána Branislava sa s ohľadom na jeho celkovú situáciu zdali byť racionálne. Podľa riaditeľa zariadenia sociálnych služieb pán Branislav nepodal výpoveď zmluvy o poskytovaní sociálnej služby a zariadenie mu nebráni v slobodnom pohybe. Bol na dlhšej návšteve, z ktorej sa vrátil do zariadenia sám, dokonca aj skôr. V snahe poskytnúť pánovi Branislavovi pomoc pri zabezpečení bývania podniklo zariadenie aj konkrétne kroky, zatiaľ sa im však nepodarilo vhodné riešenie zabezpečiť. Riaditeľ zariadenia potvrdil, že **predstavy a požiadavky rodinných príslušníkov pána Branislava sú v úplnom rozpore s predstavami pána Branislava.** V snahe zabrániť mu v odchode zo zariadenia podali rodinní príslušníci návrh na súd na obmedzenie jeho spôsobilosti na právne úkony. Pán Branislav si preto chcel vybrať všetky svoje úspory, tento zámer mu však riaditeľ vyhovoril s tým, že finančnú rezervu bude určite pri riešení svojej situácie v budúcnosti potrebovať.

Porušenie práv pána Branislava zo strany zariadenia sme nezistili.

Aj my sme venovali pozornosť informovaniu pána Branislava o vhodnom postupe pri jeho odchode zo zariadenia:

Vysvetlili sme mu všetky náležitosti týkajúce sa vypovedania zmluvy a následného odchodu zo zariadenia, zároveň sme ho upozornili, že pre zamestnancov zariadenia je dôležité, aby im poskytol informácie o tom, ako má zabezpečené bývanie po odchode zo zariadenia. Dohodli sme sa, že pán Branislav bude rešpektovať odporúčanie riaditeľa zariadenia ohľadom jeho finančnej rezervy, ktorá môže byť veľmi dôležitá napríklad pri zabezpečení nájomného bývania, ktoré v jeho prípade predstavovalo jednu z reálnych možností. Poskytli sme mu aj informácie o iných druhoch sociálnych služieb (napríklad útulok), ako aj informácie z oblasti finančných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,

o ktoré by po odchode zo zariadenia sociálnych služieb mohol požiadať na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny.

Po krátkom čase nám pán Branislav oznámil, že v zariadení písomne vypovedal zmluvu a zabezpečil si izbu v ubytovni, do ktorej zo zariadenia aj odišiel.
Tým sa ale príbeh nekončí. **Rodina pána Branislava hodlala zavŕšiť svoju snahu obmedziť ho v spôsobilosti na právne úkony.**

Poskytli sme mu informácie o možnosti právneho zastúpenia Centrom právnej pomoci, aj kontakty na spolupracujúcich advokátov. Po našej vzájomnej konzultácii sa však pán Branislav rozhodol zastupovať sa na súde sám, všeobecne sme ho teda pripravili na pojednávanie, ako aj na priebeh celého konania.

Aké práva garantuje Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v situácii, keď človeka so zdravotným postihnutím „ohrozuje“ jeho rodina snahou obmedziť ho v spôsobilosti na právne úkony? Ktoré články dohovoru sa tomu venujú?

Článok 13 - Prístup k spravodlivosti
Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými, a to aj poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov vrátane úlohy svedkov, vo všetkých súdnych konaniach, a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania.

Článok 12 - Rovnosť pred zákonom
Zmluvné strany opätovne potvrdzujú, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva. Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.

Pán Branislav má týmito článkami dohovoru garantované právo na účinný prístup k spravodlivosti aj na rovnosť pred zákonom a uznanie svojej osoby ako subjektu práva.

Súd v konaní o spôsobilosti na právne úkony ustanovil pánovi Branislavovi znalca. Zo spracovaného znaleckého posudku, ktorý nám pán Branislav poslal, bolo zrejmé, že **znalec nezistil žiadne dôvody na obmedzenie jeho spôsobilosti na právne úkony a súd tento návrh následne zamietol.** Odľahlo nám, keď sme sa to dozvedeli, pretože zo súdnych konaní, ktoré máme za sedem rokov činnosti úradu za sebou, sme boli veľakrát konfrontovaní so závermi znalcov, v ktorých niekedy viac prihliadajú na potenciálne riziká vyplývajúce z dôsledkov zdravotného stavu, ako na reálne schopnosti osôb so zdravotným postihnutím samostatne sa rozhodovať pri právnych úkonoch.

Pri poslednom rozhovore nám pán Branislav povedal, že v **súčasnosti býva so svojou priateľkou v prenajatom byte a je spokojný s celkovou zmenou vo svojom živote.** Chcel zmeniť svoju životnú situáciu a pre svoj odchod zo zariadenia podnikol aj reálne kroky. Na odchod zo zariadenia bol dobre

pripravený, a ani súdny znalec nespochybnil jeho plnú spôsobilosť samostatne sa vo svojom živote rozhodovať a zabezpečovať si aj s tým spojené právne úkony.

Príbeh tridsiaty druhý
AKO MÔŽU VOLIŤ KLIENTI ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, AK JEDINOU MOŽNOSŤOU JE VOLIŤ V MIESTE SVOJHO TRVALÉHO POBYTU?

Pri spojených voľbách do orgánov územnej samosprávy v októbri 2022 si volič mohol uplatniť svoje volebné právo iba tak, že bol fyzicky prítomný v mieste bydliska vo svojom volebnom okrsku. Na rozdiel od iných volieb sa nedalo voliť v inom volebnom okrsku s využitím voličského preukazu.
Keďže sociálne služby sa svojou podstatou zameriavajú aj na rozvoj schopností klientov tak, aby sa mohli opätovne začleniť do spoločnosti a viesť samostatný život, značné množstvo klientov trvalý pobyt v zariadení sociálnych služieb nemá. Keďže neraz ide o zariadenia v iných mestách a obciach, než v ktorých majú klienti trvalý pobyt, na uplatnenie svojho volebného práva mali takíto klienti mali sťažené možnosti svoje volebné právo uskutočniť.

Naša značka: KZP/0508/2022/06R

Pani Eva je klientkou zariadenia sociálnych služieb v Slavnici. Z dôvodu svojho zdravotného postihnutia je obmedzená v spôsobilosti na právne úkony a jej opatrovníkom je mesto, v ktorom má trvalý pobyt - Považská Bystrica.

Pani Eva prejavila záujem zúčastniť sa na spojených regionálnych voľbách. Právo na to má, **obmedzenie v spôsobilosti na právne úkony sa jej práva voliť netýka**. V týchto voľbách však bolo možné voliť jedine tak, že volič príde odvoliť do miesta svojho trvalého bydliska. Ale zdravotný stav pani Evy jej neumožňoval, aby sa sama dostavila do 50 km vzdialenej Považskej Bystrice.

Mestský úrad Považská Bystrica nás požiadal o vyjadrenie, či je jeho povinnosťou ako opatrovníka, zabezpečiť pani Eve sprievod a prevoz do volebného okrsku, alebo je to povinnosťou zariadenia sociálnych služieb. Obe verejné inštitúcie, teda zariadenie sociálnych služieb aj mestský úrad, vyjadrili ochotu pani Eve zabezpečiť sprievod aj odvoz k volebnej miestnosti v mieste jej trvalého pobytu. V **deň konania volieb ju tam zaviezol zamestnanec mestského úradu a pani Eva úspešne odvolila**.

Aj keď sme nezistili v tomto prípade porušenie práv osoby so zdravotným postihnutím, **nemôžeme takéto riešenie považovať systémovo za dostatočné.**

Nemôžeme očakávať, že obce a mestá vykonávajúce funkciu opatrovníka aj väčšiemu počtu ľudí nachádzajúcich sa v rôznych zariadeniach, často značne vzdialených od volebného okrsku, **dokážu v priebehu volieb zabezpečiť podmienky pre sprievod či prevoz týchto ľudí do volebných miestností.** Rovnako je **nereálne predpokladať, že by zariadenia sociálnych služieb boli schopné čo i len personálne pokryť zabezpečenie sprievodu viacerým**

klientom, ktorí by v deň konania volieb prejavili záujem zúčastniť sa volieb v mieste svojho trvalého pobytu. Podľa našich informácií sa zariadenia sociálnych služieb snažili riešiť podobné situácie najmä prostredníctvom rodinných príslušníkov, ktorí však rovnako nemusia byť ochotní, resp. schopní zabezpečiť prevoz klienta do jeho volebného okrsku, napríklad z dôvodu obmedzených pohybových schopností klienta, či iných špecifických požiadaviek na jeho prepravu.

Čo hovorí o práve voliť Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím? Ktorý článok sa venuje podobnej situácii, v akej sa ocitla pani Eva?

Článok 29 - Účasť na politickom a verejnom živote
Štát zaručuje osobám so zdravotným postihnutím politické práva a možnosť využívať ich na rovnakom základe s ostatnými a zaväzuje sa, že zabezpečí, aby sa mohli účinne a plne podieľať na politickom a verejnom živote na rovnakom základe s ostatnými, a to buď priamo alebo prostredníctvom slobodne zvolených zástupcov, vrátane práva a možnosti osôb so zdravotným postihnutím voliť a byť zvolený. Štát sa zaviazal, že bude chrániť právo osôb so zdravotným postihnutím hlasovať v tajnom hlasovaní vo voľbách a vo verejných referendách bez zastrašovania, súčasne umožní používanie asistenčných a nových technológií, ak to bude vhodné; a zaručí slobodné vyjadrovanie ich vôle, preto im v prípade potreby na ich žiadosť umožní, aby im pri hlasovaní poskytla pomoc osoba, ktorú si sami určia.

Požiadali sme preto o informáciu priamo ministra vnútra Romana Mikulca, či ministerstvo pripravuje legislatívne zmeny, ktoré by problém riešili, **napríklad zavedením možnosti voliť v odôvodnených prípadoch korešpondenčne, resp. voliť elektronicky.** Ministerstvo nás informovalo, že v súvislosti so spojenými voľbami do orgánov územnej samosprávy zaznamenalo viac otázok smerujúcich k umožneniu hlasovania voličov nachádzajúcich sa v zariadeniach sociálnych služieb, potvrdilo však, že v súčasnosti nie je možné hlasovať v tomto druhu volieb iným spôsobom, ako osobne v mieste trvalého pobytu. Minister zdôraznil dôležitosť toho, aby priebeh a výsledky volieb mali u voličov dôveru, a aby nebol dôvod spochybňovať výsledky volieb, pričom tento fakt zrejme najviac ovplyvnil aj **politické strany, ktoré** pri rokovaniach za okrúhlym stolom k zmene zákona o podmienkach výkonu volebného práva **nepodporili v týchto voľbách korešpondenčný spôsob hlasovania**. Podporu a dôveru odbornej verejnosti ani politických strán nezískalo ani elektronické hlasovanie.

Súhlasíme s vyjadrením, že je mimoriadne dôležité, aby priebeh a výsledky volieb požívali dôveru voličov a neboli spochybňované. Zastávame však názor, že z **hľadiska dôvery v priebeh a výsledky volieb je dôležité aj to, aby všetci voliči mali možnosť svoje volebné právo reálne uplatniť.**

Príbeh tridsiaty tretí
KEĎ SA DVAJA SÚRODENCI „BIJÚ“ O SESTRU V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Každý klient zariadenia sociálnych služieb má právo na zabezpečenie osobného, telefonického, písomného alebo elektronického kontaktu s osobou, ktorú si sám určí. Špecifický okruh problémov predstavujú vzájomne odlišné až protichodné predstavy rodinných príslušníkov klienta, ktorí presadenie svojej predstavy očakávajú od zariadení sociálnych služieb. Vtedy je dôležité, aby zariadenie dodržalo práva svojich klientov.

Naša značka: KZP/0591/2022/06R

Martin, Zuzana a Petra - traja dospelí súrodenci, z ktorých pani Zuzana je už od roku 1970 úplne pozbavená spôsobilosti na právne úkony a sestra Petra je jej opatrovníčkou. Podľa vyjadrenia brata umiestnila sestra pani Zuzanu do zariadenia sociálnych služieb, o čom ho údajne neinformovala a nedovolila mu ani návštevy v zariadení. Brat Martin nepovažuje za korektné, že opatrovníčka umiestnila sestru Zuzanu v zariadení sociálnych služieb. Brat vyvinul veľké úsilie, aby zistil, v ktorom zariadení je jeho sestra. Vďaka náhode sa mu to aj podarilo. Bol ju navštíviť, čomu sa podľa jeho slov veľmi potešila a chcela, aby ju zobral domov. Keď však zariadeniu **oznámil svoj záujem zobrať sestru počas vianočných sviatkov k sebe domov, zariadenie podľa jeho vyjadrenia reagovalo nesúhlasne a súhlasom opatrovníčky podmienilo aj jeho kontakt so sestrou.**

V čom všetkom má skutočne právomoc rozhodovať opatrovník?

Tento príbeh má dve roviny: prvá hovorí o umiestnení sestry pozbavenej spôsobilosti na právne úkony do zariadenia sociálnych služieb. Čo by sa stalo, keby pani Zuzana nesúhlasila s umiestnením do pobytového zariadenia sociálnych služieb? Má jej opatrovníčka právo umiestniť ju do zariadenia aj proti vôli pani Zuzany?

Druhou rovinou je kontakt pani Zuzany s bratom - podmieňovaný súhlasom jej opatrovníčky. Ak by opatrovníčka skutočne podmieňovala kontakt pani Zuzany s bratom, prípadne s kýmkoľvek iným, svojím súhlasom, má sa tomu zariadenie sociálnych služieb riadiť? Má opatrovníčka právo rozhodnúť, s kým bude pani Zuzana na sviatky? Má ako opatrovníčka automatické právo vziať si ju domov na sviatky alebo sú práva súrodencov rovnaké, bez ohľadu na to, ktorý z nich je opatrovník?

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sa venujú tejto problematike?

Článok 17 - Ochrana integrity osobnosti
Každá osoba so zdravotným postihnutím má právo na rešpektovanie svojej fyzickej a duševnej integrity na rovnakom základe s ostatnými, čo súvisí s jej právom na udelenie súhlasu s poskytovaním sociálnej služby a rešpektovaním jej vôle.

Keďže je pani Zuzana pozbavená spôsobilosti na právne úkony, nemá reálnu právnu možnosť odmietnuť uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby. Na tento právny úkon má opatrovníčku ustanovenú súdom - svoju sestru Petru. Ak sú splnené podmienky podľa zákona o sociálnych službách, **zariadenie nemá oprávnenie odmietnuť opatrovníkovi uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby.**

Opatrovník je však povinný konať v záujme opatrovanca. To znamená, že sa má vždy zaoberať jeho predstavou a snažiť sa ju rešpektovať. V situácii, keď **osoba pozbavená alebo obmedzená v spôsobilosti na právne úkony nesúhlasí s umiestnením v pobytovom zariadení sociálnych služieb, mal by sa opatrovník pokúsiť hľadať iné**, pre osobu so zdravotným postihnutím **prijateľnejšie riešenie situácie,** napríklad osloviť širšiu rodinu, či využiť terénnu alebo ambulantnú formu sociálnej služby.

Článok 22 - Rešpektovanie súkromia
Aj keď je človek pozbavený alebo obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, má podľa tohto článku právo na rešpektovanie súkromia. Žiadna osoba so zdravotným postihnutím nesmie byť vystavená svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, rodiny, domova, korešpondencie alebo do iných druhov komunikácie. Opatrovník má súdom vymedzený rozsah oprávnení, pričom bežné stretnutie s rodinou, blízkymi, resp. inými osobami, nemožno považovať za právny úkon, takže klientke nemôže v stretnutiach brániť ani súdom ustanovený opatrovník, ani zariadenie sociálnych služieb.

Od riaditeľky zariadenia sociálnych služieb sme zistili, že pani Zuzana má pozitívny vzťah k obom súrodencom, čo sa prejavuje aj pri ich osobných návštevách, ktoré sa v zariadení realizovali bez obmedzení. **Obaja súrodenci však chceli počas vianočných sviatkov vziať Zuzanu k sebe domov, na čom sa nedokázali dohodnúť. Zariadenie sa rozhodlo situáciu riešiť zistením preferencií samotnej pani Zuzany**, ktorá sa však jednoznačne vyjadriť nevedela avšak prejavila záujem tráviť obdobie sviatkov v domácnosti u oboch svojich súrodencov. Celkovo z jej vyjadrení v zariadení dospeli k názoru, že vzťahy v rodine medzi súrodencami boli v minulosti dobré, pobyt u žiadneho z nich nepredstavuje pre Zuzanu riziko, vzťahy v rodine sa pravdepodobne zhoršili iba nedávno, po smrti ich matky. Zariadenie navrhlo súrodencom, aby pani Zuzana strávila časť vianočných sviatkov u sestry Petry a druhú časť u brata Martina. S navrhnutým riešením opatrovníčka Petra súhlasila a nakoniec sa súrodenci na ňom aj dohodli. Riaditeľka zariadenia konštatovala, že brat Martin namietal ústne napríklad prijatie sestry do zariadenia alebo vydanie posudku o odkázanosti na sociálnu službu samosprávnym krajom. Deklaroval, že by bolo možné, aby sestra bývala u neho aj natrvalo. V zariadení mu oznámili, že o tom rozhodovať nemôžu. Zmluvu o poskytovaní sociálnych služieb môže zariadenie jednostranne vypovedať iba z dôvodov výslovne uvedených v Zákone o sociálnych službách, inak môže zariadenie zmluvu ukončiť iba na základe dohody s opatrovníkom**. Postup zariadenia pri realizácii návštevného pobytu pani Zuzany počas sviatkov považovala riaditeľka za správny.**

Zariadenie sociálnych služieb v danom prípade postupovalo v súlade s právami svojej klientky - pani Zuzany, keď aktívne zisťovalo jej predstavu o pobyte mimo zariadenia počas sviatkov a pri zrealizovaní tejto predstavy jej poskytlo aj potrebnú pomoc. Zariadenie zároveň skutočne nemôže v rozpore so žiadosťou opatrovníka odmietnuť uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby alebo túto zmluvu jednostranne vypovedať, rovnako ani samosprávny kraj nemá právny dôvod odmietnuť posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, keď žiadosť o posúdenie podáva opatrovník. Brata Martina sme informovali, že ak je trvalé bývanie sestry Zuzany u neho reálne, musí situáciu riešiť so súdom ustanovenou opatrovníčkou - teda s ich sestrou Petrou, pretože ukončenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby už je právny úkon. Prípadné pochybnosti o výkone funkcie opatrovníka je možné oznámiť príslušnému súdu, ktorý z vážnych dôvodov môže opatrovníka odvolať alebo zmeniť, pričom za opatrovníka ustanovuje súd spravidla príbuzného.

V podnetoch sa často stretávame s podobnými situáciami, keď sa **od zariadenia sociálnych služieb očakáva vyriešenie vzájomne rozdielnych predstáv medzi klientom a jeho rodinou, alebo aj rozdielnych predstáv medzi rodinnými príslušníkmi klienta.** Takéto situácie, či už ich zariadenie sociálnych služieb môže alebo nemôže v rámci svojich kompetencií úplne vyriešiť, si vždy vyžadujú spoluprácu s rodinou, poskytnutie kvalifikovaného poradenstva, či návrh riešenia sledujúceho záujem klienta. Stretli sme sa aj s prípadom, keď zariadenie svojím preventívnym postupom dokázalo znížiť mieru ohrozenia, ktoré pre ich klientku predstavoval odchod do domácnosti jej rodinného príslušníka. **Považujeme teda za nutné, aby zariadenia sociálnych služieb mali dostatočný počet odborných zamestnancov tak, aby sa mohli plnohodnotne venovať individuálnym potrebám klientov**, napríklad aj pri vytváraní vhodných podmienok na ich návrat do prirodzeného rodinného prostredia.

2.5.3 Príklady dobrej praxe

Príbeh tridsiaty štvrtý
KEĎ JE STREDOBODOM ZÁUJMU POMOC ČLOVEKU

Zdravotné postihnutie v mnohom limituje aj schopnosti človeka zabezpečiť si potrebnú pomoc vlastnými silami. V takýchto prípadoch majú dôležitú úlohu samosprávne orgány, ktorých pomoc môže osobám so zdravotným postihnutím výrazne zjednodušiť a urýchliť riešenie ich situácie.

Naša značka: KZP/0079/2022/06R

Pána Jozefa sme spoznali pri jednom z monitoringov o dodržiavaní ľudských práv v zaradení sociálnej služby na východe Slovenska. Vtedy sa nám vyžaloval, že sa nachádza v domove sociálnych služieb, pretože starostlivosť o seba už nevedel zabezpečovať. Jeho mobilita je veľmi sťažená, preto je odkázaný na invalidný vozík. Žiadne iné zdravotné postihnutie nemal, a preto sa v tomto celoročnom zariadení necítil komfortne. Jeho predstava bola bývať v zariadení pre seniorov. Problém bol, že v tom čase nemal požadovaný vek. Vtedy sme v spolupráci so synom Jozefa a sociálnej sestry zo zariadenia podali žiadosť o poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre seniorov s tým, že keď dovŕši dôchodkový vek, bude možno voľné miesto v celoročnom zariadení pre seniorov. Odvtedy sme neboli v kontakte.

Po rokoch sme sa s pánom Jozefom stretli opäť. Začiatkom roka 2022 sa na náš úrad obrátil so žiadosťou o pomoc v špecifickej životnej situácii. V tom čase žil sám v prenajatom 1-izbovom byte na 4. poschodí v Košiciach. V bytovom dome sa nachádzal výťah na medziposchodí, čo znemožňovalo pánovi Jozefovi jeho užívanie. Z **dôvodu odkázanosti na invalidný vozík sa nevedel dostať z bytu bez pomoci, pretože jeho možnosti pohybu boli veľmi obmedzené, bytový dom nebol bezbariérový**. Navyše, v tom čase sa pohyboval aj s pomocou rehabilitačnej pomôcky - štvorkolky. Stravu si objednával prostredníctvom donáškovej služby, ktorá mu pomáha aj s vynášaním odpadkov. Takáto výpomoc mu už však vzhľadom na zhoršujúci sa zdravotný stav nepostačovala. **Znova sa zaujímal o možnosti umiestnenia do zariadenia sociálnych služieb.**

Aj napriek tomu, že podávateľ podnetu nemal trvalé bydlisko v Košiciach, obrátili sme sa na Magistrát mesta Košice s prosbou o prešetrenie pomerov v domácnosti a navrhnutie vhodného riešenia.

Osobná návšteva v jeho domácnosti pracovníkmi Magistrátu mesta Košice potvrdila stav popísaný pánom Jozefom. Poskytli mu poradenstvo ohľadom zabezpečenia sociálnej služby a ponúkli mu pomoc pri vyhľadaní vhodného zariadenia sociálnych služieb. Keďže na následne zaslané ponuky voľných miest v konkrétnych zariadeniach sociálnych služieb nereagoval jednoznačne, **kontaktovali zamestnanci Magistrátu mesta Košice jeho syna žijúceho v inom meste, ktorý bol ochotný pomôcť**. Potom sa už Magistrátu mesta Košice podarilo situáciu podávateľa podnetu doriešiť k jeho spokojnosti.

Vážime si prístup samosprávy pri hľadaní pomoci pre pána Jozefa, ktorá aj napriek tomu, že mu poskytla poradenstvo a všetky informácie, nepovažovala týmto svoj vklad do riešenia situácie za ukončený, ale **proaktívne hľadala riešenie ďalej** - skontaktovala sa so synom pána Jozefa, aby sa skutočne dostal k sociálnym službám, o ktoré mal záujem. Takýto prístup, keď je stredobodom záujmu človek, by mal byť príkladom aj pre ostatné samosprávy, inštitúcie či úrady, ktoré poskytujú služby občanom.

Na záver tohto príbehu zopár významných myšlienok uvedených v Článku 26 - Habilitácia a rehabilitácia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, k plneniu ktorých sa ratifikáciou dohovoru Slovenská republika zaviazala:

Štát sa zaviazal prijať účinné a primerané opatrenia, a to aj prostredníctvom vzájomnej podpory osôb so zdravotným postihnutím, aby umožnil osobám so zdravotným postihnutím dosiahnuť a udržať si maximálnu možnú samostatnosť, uplatniť v plnej miere telesné, duševné, sociálne a profesijné schopnosti a dosiahnuť plné začlenenie a zapojenie do všetkých oblastí života. Na tento účel sa štát zaviazal zriadiť, podporovať a rozširovať komplexné habilitačné a rehabilitačné služby a programy, najmä v oblasti zdravotníctva, zamestnanosti, vzdelávania a sociálnych služieb tak, aby tieto služby a programy začínali v čo najskoršej etape a boli založené na multidisciplinárnom posúdení individuálnych potrieb a predností; aby podporovali zapojenie a začlenenie do spoločnosti a do všetkých oblastí jej života, boli dobrovoľné a dostupné osobám so zdravotným postihnutím čo najbližšie k miestu ich bydliska vrátane vidieckych oblastí.

Štát sa takisto zaviazal podporovať rozvoj úvodného a sústavného odborného vzdelávania odborníkov a pracovníkov pôsobiacich v habilitačných a rehabilitačných službách a podporovať dostupnosť, poznanie a používanie asistenčných zariadení a technológií určených osobám so zdravotným postihnutím súvisiacich s habilitáciou a rehabilitáciou.

2.5.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

Na základe zistených poznatkov konštatujem, že návrhy a odporúčania spracované v Správe o činnosti za rok 2021 boli čiastočne realizované.

Na základe mojich poznatkov v oblasti sociálnych služieb ponechávam nezrealizované návrhy a odporúčania z roku 2021 a na rok 2022 navrhujem a odporúčam:

1. **Prehodnotiť Prílohu č. 1 k Zákonu č. 448/2008 Z. z. tak, aby navýšil minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov,** a to najmä v prípade pobytových zariadení pre seniorov a zariadení opatrovateľskej služby, v ktorých je počet odborných zamestnancov stanovený najnižšie, pričom v porovnaní s minulosťou sa v týchto zariadeniach poskytuje sociálna služba stále väčšiemu počtu klientov vo veľmi nepriaznivom zdravotnom stave.

2. **Odporúčam zavedenie overovania psychickej spôsobilosti odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb.** Ide o návrh preventívneho systému ochrany klientov zariadení sociálnych služieb, pričom overenie psychickej spôsobilosti sa realizuje aj v rôznych iných povolaniach, napríklad v prípade pedagogických zamestnancov a podobne.

3. **Podporiť proces deinštitucionalizácie sociálnych služieb výraznejšou podporou ambulantne poskytovaných sociálnych služieb podmienených odkázanosťou.** Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť na roky 2022 - 2026 predpokladá podporu budovania kapacít komunitných sociálnych služieb, teda aj sociálnych služieb poskytovaných ambulantnou formou. V rámci pozitívneho pôsobenia na rozvoj tejto formy sociálnej služby navrhujem na rovnakom základe ako pre neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, rozšíriť finančné príspevky poskytované Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky aj pre ambulantnou formou poskytované sociálne služby zariadené a založené vyšším územným celkom. Zvážiť možno aj finančnú podporu zariadení podporovaného bývania, zriadených a založených vyšším územným celkom.

4. **Legislatívne rozšíriť poskytovanie odľahčovacej služby aj na iné osoby, nielen na osoby, ktoré opatrujú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím** podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ale napr. aj rodičov, pestúnov, poručníkov s osobnou starostlivosťou, ktorí sa starajú o svoje zdravotne postihnuté dieťa.

2.5.5 Východisková právna úprava

Pri vyhodnocovaní poznatkov z činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím týkajúcich sa posudzovania porušenia alebo ohrozenia práv a právom chránených záujmov osôb so zdravotným postihnutím pri poskytovaní sociálnych služieb som vychádzala najmä z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, a to najmä:

- **Článok 9 Prístupnosť,**
- **Článok 11 Zabezpečenie ochrany a bezpečnosti,**
- **Článok 12 Rovnosť pred zákonom,**
- **Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti,**
- **Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístup k informáciám,**
- **Článok 22 Rešpektovanie súkromia,**
- **Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny.**

V priebehu roku 2022 prišlo v oblasti sociálnych služieb k významným zmenám v právnych predpisoch. Prijatím zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach, boli s účinnosťou od 26.10.2022 vytvorené predpoklady pre výkon novej kompetencie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, vykonávať dozor nad dodržiavaním povinností poskytovateľov sociálnych služieb a dodržiavaním povinnosti poskytovať sociálnu službu výlučne na základe zápisu sociálnej služby do registra sociálnych služieb. Na výkon svojich nových právomocí zriadilo ministerstvo útvar inšpekcie v sociálnych veciach. Súbežne s prijatím tohto zákona prišlo aj k zmenám v Zákone o sociálnych službách, ktorý upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnych služieb, financovanie sociálnych služieb a kontrolnú činnosť v oblasti sociálnych služieb. Na základe novo koncipovaného dozoru v oblasti sociálnych služieb prišlo k zániku doterajších kompetencií ministerstva vykonávať dohľad nad poskytovaním sociálnych služieb a hodnotenie kvality poskytovanej sociálnej služby. Zmenená bola aj v Príloha č. 2 k Zákonu o sociálnych službách, v ktorej sú upravené „Štandardy kvality sociálnej služby“.

V Zákone o sociálnych službách sú naďalej vymedzené práva patriace prijímateľom sociálnych služieb, zákon upravuje vzájomné práva a povinnosti pri poskytovaní sociálnych služieb, určuje jednotlivé druhy sociálnych služieb, formy poskytovaných sociálnych služieb a určuje odborné, obslužné a ďalšie činnosti. Podľa Zákona o sociálnych službách má fyzická osoba právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jej základné ľudské práva a slobody, zachováva jej ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ju k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jej sociálnemu vylúčeniu a podporuje jej začlenenie do spoločnosti. Fyzická osoba má právo aj na zabezpečenie dostupnosti informácií v jej zrozumiteľnej forme o druhu, mieste, cieľoch a spôsobe poskytovania sociálnej služby, o úhrade za sociálnu službu a o cieľovej skupine, ktorej je poskytovaná. Prijímateľ sociálnej služby s pobytovou formou má podľa ustanovení Zákona o sociálnych službách právo na utvorenie podmienok na zabezpečenie osobného kontaktu, telefonického kontaktu, písomného kontaktu alebo elektronického kontaktu s osobou, ktorú si sám určí, najmä na účel ochrany jeho práv a právom chránených záujmov, nadväzovania a udržiavania sociálnych väzieb s rodinou a komunitou a udržiavania partnerských vzťahov, má právo na určenie dôverníka, pričom dôverníkom sa môže stať fyzická osoba, ktorá s určením za dôverníka písomne súhlasí a je spôsobilá na právne úkony. Má právo na nenarušovanie svojho osobného

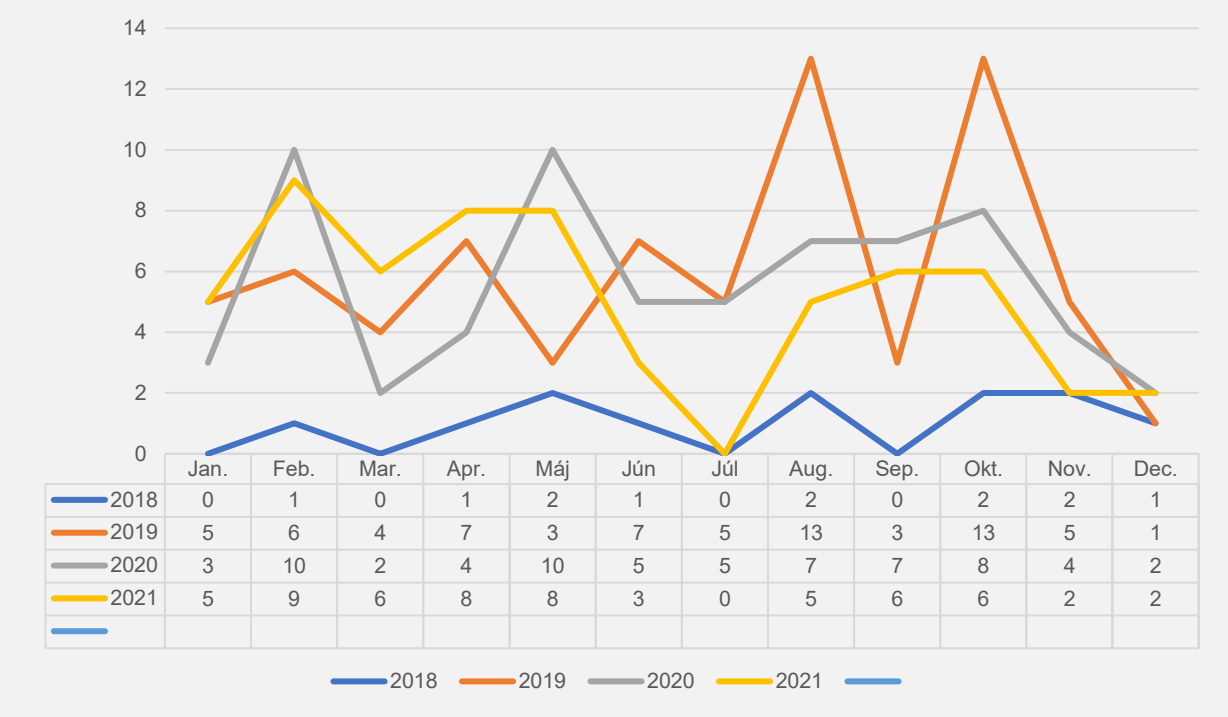
priestoru okrem situácie, ktorá neznesie odklad a vstup je nevyhnutný na ochranu jeho života, zdravia alebo majetku, na ochranu práv a slobôd iných fyzických osôb alebo ochranu majetku zariadenia. Prijímateľ sociálnej služby s pobytovou formou má právo podieľať sa na určovaní životných podmienok v zariadení prostredníctvom zvolených zástupcov prijímateľov sociálnej služby pri úprave domáceho poriadku, pri riešení vecí súvisiacich s podmienkami a kvalitou poskytovania sociálnych služieb a výbere aktivít vykonávaných vo voľnom čase. Ak je prijímateľom sociálnej služby dieťa, má právo podieľať sa na určovaní životných podmienok v zariadení samo alebo prostredníctvom svojho zákonného zástupcu alebo fyzickej osoby, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu. Prijímateľ sociálnej služby má právo na náhradu škody spôsobenej poskytovateľom sociálnej služby pri poskytovaní sociálnej služby alebo v priamej súvislosti s ňou.

Subsidiárne oblasť sociálnych služieb dopĺňajú najmä nasledujúce právne predpisy:
- Zákon č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach,
- Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý sa používa pri posudzovaní a zisťovaní príjmu a majetku prijímateľa sociálnych služieb za účelom stanovenia úhrady za poskytovanú sociálnu službu,
- Zákon č. 40/1964 Z. z. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ustanovuje povinný mesačný zostatok príjmu prijímateľovi sociálnej služby po zaplatení úhrady za sociálnu službu,
- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ustanovuje vzájomnú vyživovaciu povinnosť rodičov k deťom, detí k rodičom pri platení úhrady za poskytovanú sociálnu službu,
- Zákon č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

2.6 Starostlivosť o maloletých

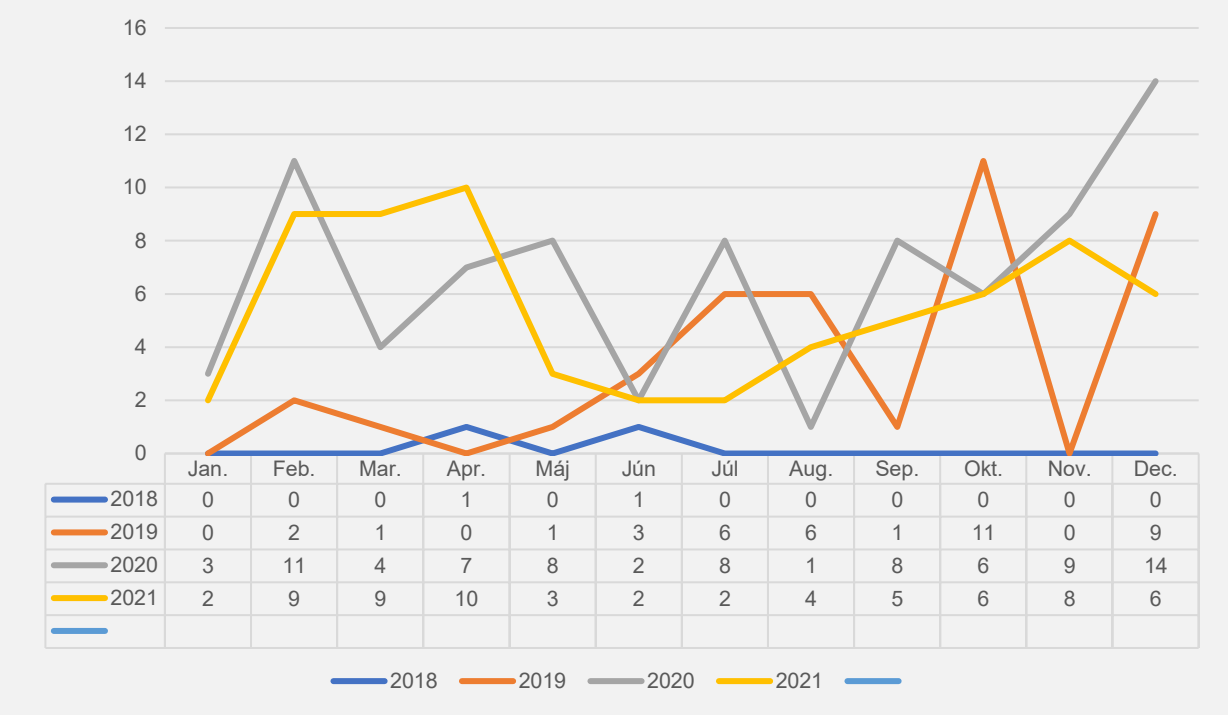
2.6.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 57 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022



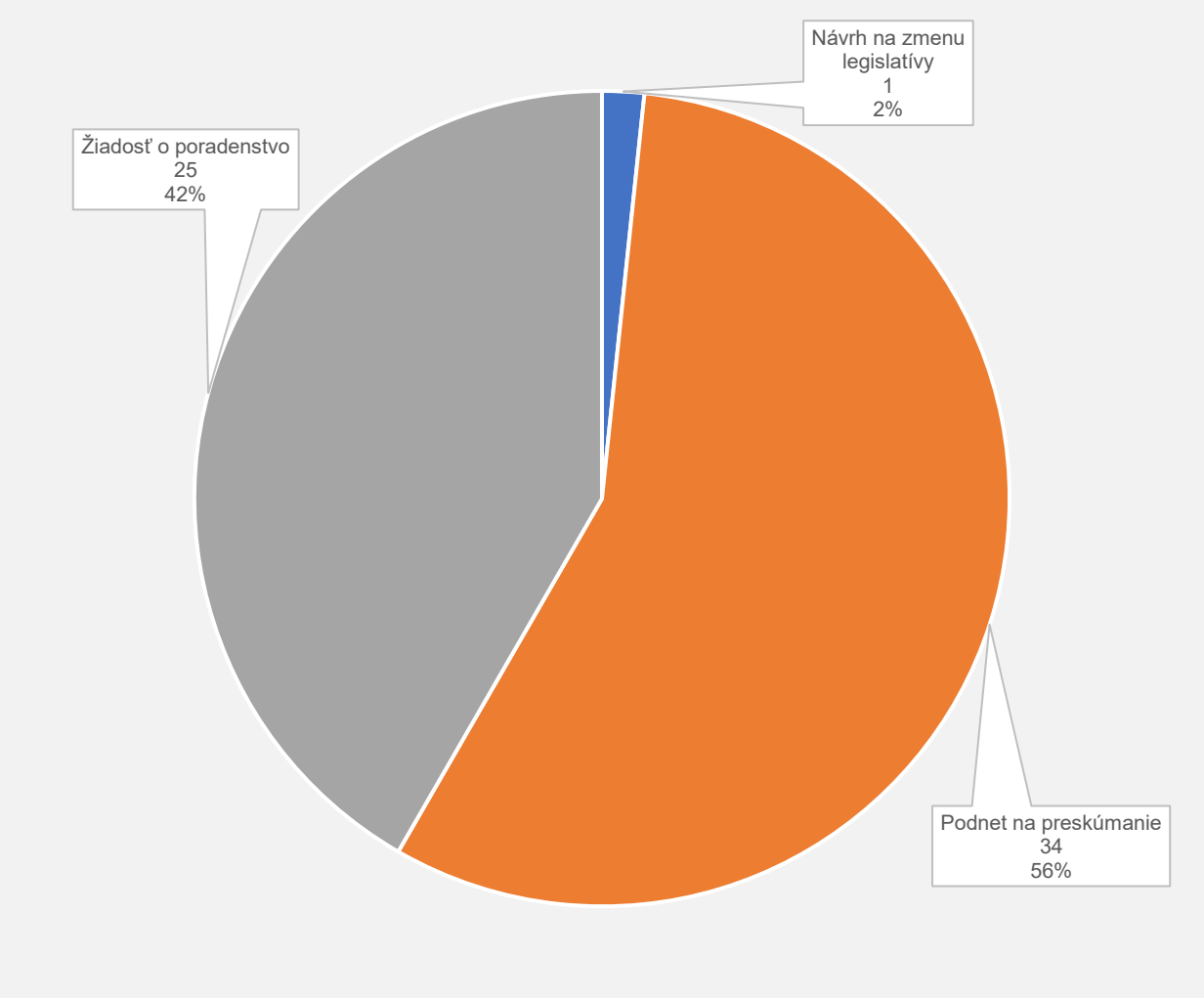
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2018	0	1	0	1	2	1	0	2	0	2	2	1
2019	5	6	4	7	3	7	5	13	3	13	5	1
2020	3	10	2	4	10	5	5	7	7	8	4	2
2021	5	9	6	8	8	3	0	5	6	6	2	2

Graf 58 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022

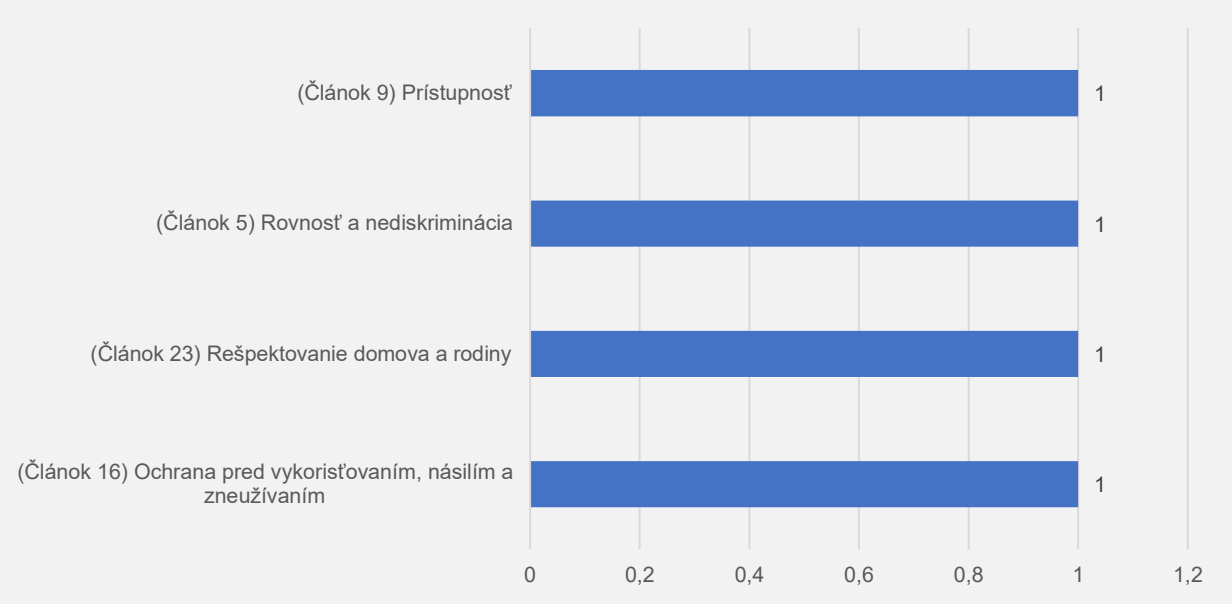


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2018	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2019	0	2	1	0	1	3	6	6	1	11	0	9
2020	3	11	4	7	8	2	8	1	8	6	9	14
2021	2	9	9	10	3	2	2	4	5	6	8	6

Graf 59 Typy podnetov prijatých v roku 2022

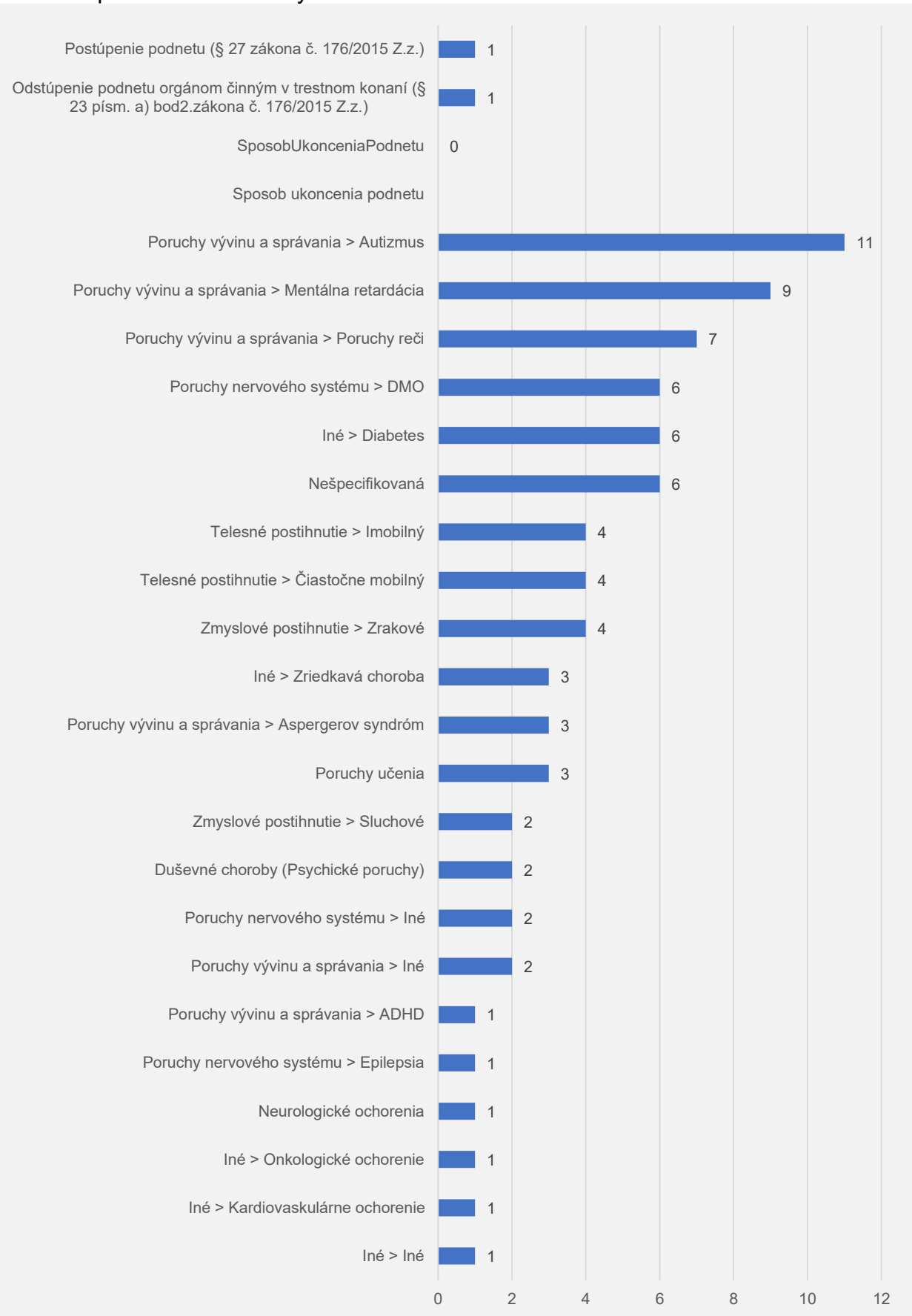


Graf 60 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2022

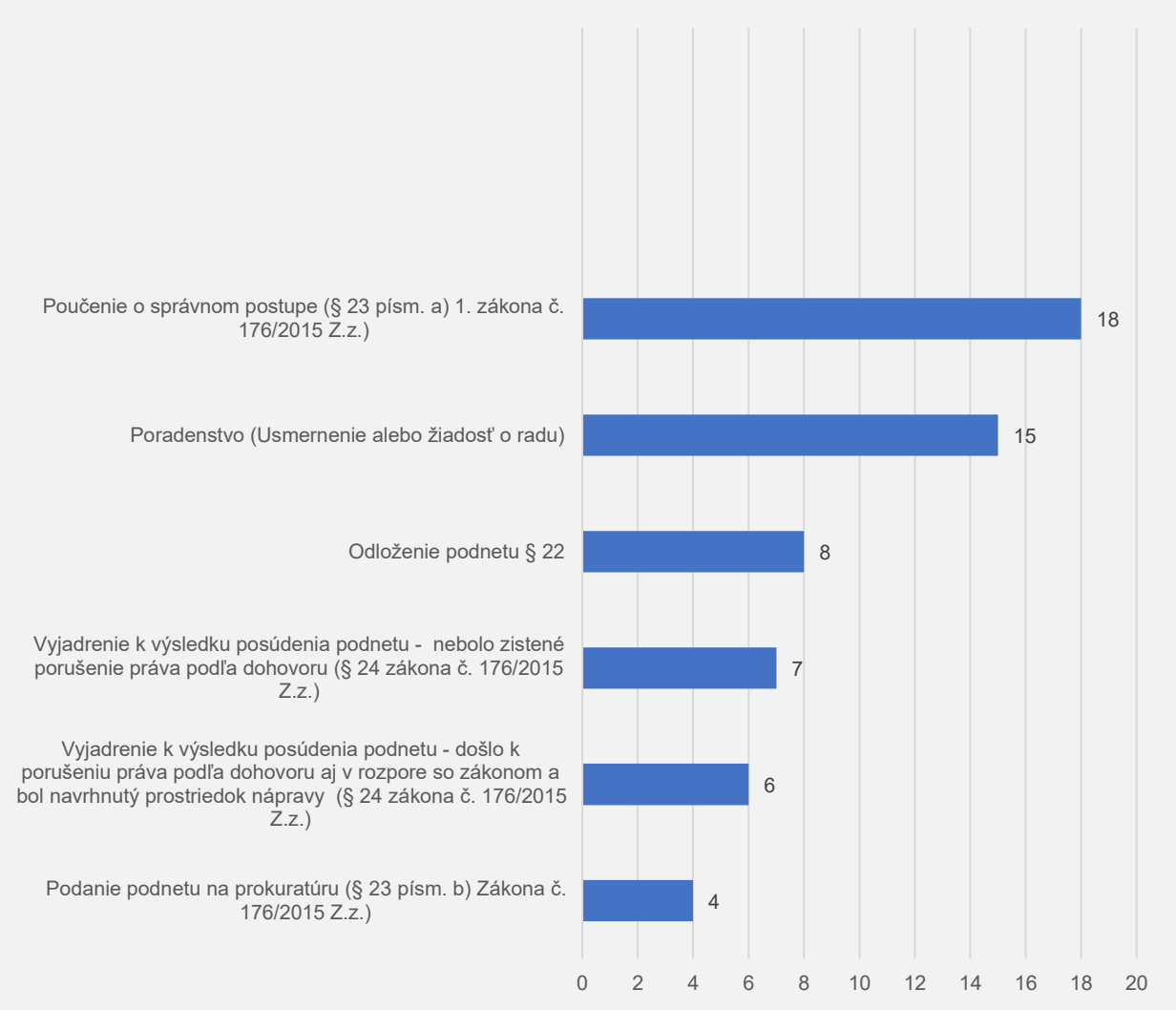


Graf 61 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2022

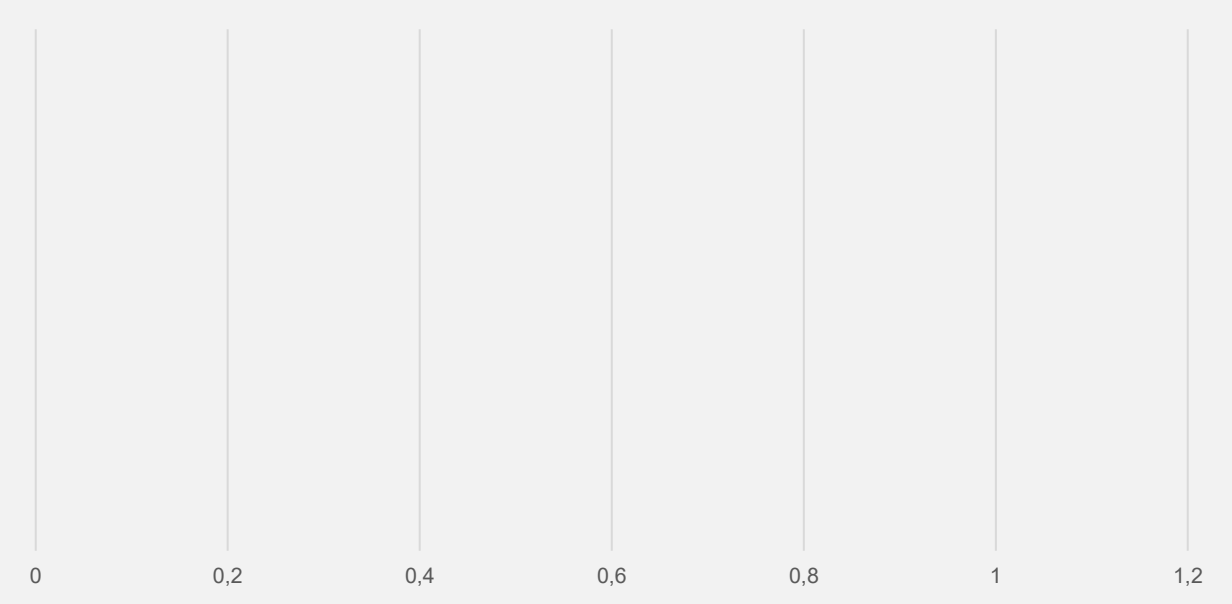
Graf 62 Prehľad podnetov prijatých v roku 2022 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb



Graf 63 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2022



Graf 64 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2022



2.6.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

A. RODIČOVSKÉ PRÁVA A POVINOSTI - PRÁVA DIEŤAŤA PRI ZABEZPEČOVANÍ VÝCHOVY

V roku 2022 sme v porovnaní s rokom 2021 riešili menej prípadov týkajúcich sa úpravy rodičovských práv a povinností počas rozvodu a **viac sa na nás obracali rodičia, ktorí pri výkone svojich rodičovských práv potrebovali podporu štátu, no nedostali ju** (napríklad dočasné zabezpečenie starostlivosti o dieťa). Vo vzťahu k rodičovským právam má štát vytvorený pomerne silný sankčný systém, ak si rodič svoje povinnosti neplní a ochranný systém vo vzťahu k dieťaťu, ak rodič svoje rodičovské práva zneužíva alebo zanedbáva. **Už menej však funguje preventívny systém a systém poskytovania podpory**, hoci práve tam by mala smerovať maximálna snaha vrátane finančných a personálnych kapacít štátu, čo by v konečnom dôsledku malo viesť k menšej potrebe využívať sankčný systém. Podpora rodiny je kľúčovou témou, keď príde na základné hodnoty našej krajiny, už menej však počuť o skutočných ohrozeniach rodiny, ktoré v praxi pozorujeme (napr. chudoba, nedostupnosť základných verejných služieb), a z toho vyplývajúcich potrebách rodiny. Ešte menej počuť o špecifických potrebách rodín, kde rodič alebo dieťa je osobou so zdravotným postihnutím.

Konečne sme dosiahli zlepšenie postavenia rodiča so zdravotným postihnutím vo vzťahu k obmedzeniu spôsobilosti na právne úkony. Dlhodobo sme upozorňovali na príliš prísnu úpravu v Zákone o rodine, ktorá rodičovi s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony bez ohľadu na rozsah obmedzenia úplne bránila vo výkone rodičovských práv. Uvedené sa zmenilo prijatím novely dotknutého ustanovenia (§ 28 ods. 3 Zákona o rodine), podľa ktorého rodič s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony nevykonáva rodičovské práva len v takom rozsahu, ktorý zodpovedá rozsahu obmedzenia.

Oveľa **viac podpory zo strany štátu by sme uvítali v prípade riešenia nepriaznivých životných situácií**, a to spôsobom, že štát v prvom rade skutočne pomáha včas, bez potreby morálneho odsúdenia či poníženia osoby (rodiča alebo dieťaťa), ktorá sa ocitla v nepriaznivej životnej situácii.

Tento postup chýba napríklad pri poskytovaní ústavnej psychiatrickej starostlivosti a celkovo v situáciách, keď rodič potrebuje podporu pri výkone bežnej dennej starostlivosti o dieťa. Ponižujúco na rodiča môže pôsobiť napríklad úplne bežne praktizovaná skutočnosť, že zrazu nemá možnosť sa spojiť so svojím dieťaťom a musia mu stačiť napríklad telefonické informácie od personálu starajúceho sa o dieťa.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. **Štát so** svojím systémom služieb **nie je dostatočne pripravený poskytnúť dočasnú alebo dlhodobú pomoc rodičovi v prípade, že sa napríklad zo zdravotných dôvodov nemôže fyzicky starať o svoje dieťa so zdravotným postihnutím**. V tohtoročných posudzovaných podnetoch viaceré matky potrebovali súrne zabezpečiť starostlivosť o svoje deti s pervazívnou[145] vývinovou poruchou,

145 Ide o kategóriu závažných porúch mentálneho vývinu, ktoré sa objavujú v rannom detstve. Slovo „pervazívne“ znamená „hlboko prenikajúce“ a vystihuje fakt, že u detí s pervazívnou vývinovou poruchou (PVP) je psychický vývoj narušený v kľúčových oblastiach. Zložité mozgové funkcie, ktoré sú zodpovedné za fungovanie komunikácie, sociálnej interakcie

no nemali možnosť vyriešiť to v rámci rodiny alebo širšej komunity z dôvodu náročnosti špecifickej starostlivosti. Štát im flexibilné riešenie neponúkol. **Napríklad v prípade dlhodobejšieho pobytu v nemocnici** (aj plánovaného), a zvlášť v prípade trvalých zdravotných následkov, **štát ako riešenie navrhoval začať konanie o umiestnení dieťaťa do ústavnej starostlivosti**. Tým akoby sankcionoval rodiča, že je neschopný zabezpečiť starostlivosť a nevykonáva riadne svoje rodičovské povinnosti. Pritom zo strany rodiča nešlo o neochotu, ale o vážnu životnú udalosť. V podobných prípadoch by mal mať rodič k dispozícii pomoc vo forme sociálnej služby, no takéto zariadenia nie sú vytvorené v dostatočnom počte, prípadne nevedia prevziať dieťa do starostlivosti, a už vôbec nie dostatočne včas ani v blízkosti bydliska dieťaťa. Rovnako nie je vytvorený žiaden systém, aby dieťa mohlo zostať vo svojej vlastnej domácnosti, čím je traumatizované dvakrát (neprítomnosť rodiča + zmena výchovného prostredia). **Štát odnímaním detí a ich umiestňovaním do ústavnej starostlivosti centier pre deti a rodiny v takýchto prípadoch nepostupuje v najlepšom záujme dieťaťa.**

2. Starostlivosť o deti s duševnými poruchami, akými sú pervazívne vývinové poruchy, v prípade ústavnej starostlivosti zabezpečuje centrum pre deti a rodiny aj formou rodinných skupín, čo znamená, že **určení zamestnanci sa starajú a tvoria tzv. domácnosť s 8 deťmi so zdravotným postihnutím**, z ktorých každé má iné prejavy a iné potreby vo vzťahu k svojmu zdravotnému stavu. **Takéto zabezpečenie starostlivosti je z pohľadu najlepšieho záujmu dieťaťa absolútne nevhodné.** Jednak sú deti vyčlenené a oddelené od detí bez zdravotného postihnutia (segregácia), navzájom si v zásade prekážajú (centrum pre deti a rodiny nie je schopné vytvoriť podmienky podľa potrieb každého dieťaťa) a personál centra pre deti a rodiny, hoci ide o profesionálov, nemôže zabezpečiť takú osobitnú a kvalitnú starostlivosť, akú dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím potrebuje (v bežných rodinách majú aj dvaja rodičia čo robiť, aby zvládli starostlivosť o jedno dieťa s ťažkým zdravotným stavom, v týchto prípadoch sa v konkrétnej časti dňa stará o 8 detí napr. len jeden zamestnanec). Takto nastavená ústavná starostlivosť nespĺňa štandardy dobrej starostlivosti o dieťa, a už vôbec nevytvára podmienky na čo najlepší vývin dieťaťa, aby mohlo maximálne využiť svoj potenciál. Deti so zdravotným postihnutím v tomto type náhradnej starostlivosti v zásade strádajú.
3. Práva detí a ich najlepší záujem v zariadeniach psychiatrickej starostlivosti. Prieskumami sme zistili, že kým v oblasti sociálno-právnej ochrany detí (starostlivosť v zmysle Zákona o rodine), školstva (reedukačné zariadenia) a sociálnych služieb (denné stacionáre, špecializované zariadenia) boli legislatívne nastavené záruky ochrany práv dieťaťa pri poskytovaní starostlivosti a pri zabezpečovaní výchovy popri poskytovaní primárnej služby, v oblasti zdravotníctva takáto legislatívna a systémová reforma neprebehla. Uvedené spôsobuje, že v **prípade poskytovania napríklad ústavnej psychiatrickej starostlivosti sa riadne neuplatňujú všeobecné ľudskoprávne štandardy** a starostlivosť o dieťa popri poskytovaní zdravotnej starostlivosti prebieha spôsobom, ktorý nerešpektuje, respektíve neprimerane zasahuje do základných práv dieťaťa, akými sú právo na súkromie, právo na kontakt s rodinou, zákaz fyzických, ponižujúcich či neprimeraných trestov (napr. zákaz vychádzok na čerstvý

a predstavivosti sú u ľudí s PVP narušené, a to v rôznej miere, od ktorej sa následne odvíja stupeň poruchy. Dôsledkom obmedzeného fungovania niektorých funkcií sú problémy v porozumení bežným zákonitostiam a pravidlám okolitého sveta, o spôsobuje zníženú schopnosť prispôsobiť sa a fungovať na úrovni rovesníkov. Profily schopností detí s PVP sa výrazne odlišujú. Patria sem poruchy ako autizmus či Aspergerov syndróm.

vzduch) alebo podmieňuje prístup k základným právam správaním (prístup cez odmeny za dobré správanie). Uvedené je absolútne neprijateľné a nezodpovedá ľudskoprávnym štandardom v demokratickej krajine, preto je nevyhnutné legislatívne upraviť limity a štandardy týkajúce sa práv dieťaťa v zdravotníctve.

4. Vo vzťahu k úprave rodičovských práv a povinností naďalej narážame na **nekompletnosť zavedených postupov pri práci s rodinou**. Stretávame sa s prípadmi, keď **rodina potrebuje hĺbkovú intervenciu, napr. formou poskytovania psychologickej pomoci**. Táto je však naviazaná tak vo vzťahu k rodičom, ako aj vo vzťahu k dieťaťu, na súhlas oboch rodičov, čo môže byť problém zvlášť v prípade prebiehajúceho súdneho konania o úprave rodičovských práv a povinností. Rodič môže mať tendenciu počas súdneho konania postupovať účelovo a zneužívať svoje postavenie napr. spôsobom, že nedá súhlas, aby psychológ s dieťaťom pracoval, pokiaľ druhý rodič nebude súhlasiť s výškou vyživovacej povinnosti. V praxi sa tak stáva, že hoci je v najlepšom záujme dieťaťa, aby dostalo psychologickú pomoc, tá mu je odopretá, pričom úrad práce ani súd situáciu neriešia, resp. účelové správanie rodiča s negatívnym dopadom na práva dieťaťa vyhodnocujú len pre účel prebiehajúceho súdneho konania o úprave rodičovských práv. Pritom súd má priamu povinnosť konať na ochranu práv dieťaťa aj bez návrhu, avšak napriek viacerým doterajším vylepšeniam systém súdnej ochrany najlepšieho záujmu dieťaťa stále nevytvára dostatočne kompatibilný, komplexný a funkčný systém, ktorý by smeroval k riešeniu životnej situácie rodiny a dieťaťa v nej v najlepšom záujme dieťaťa v celej jeho šírke.

Príbeh tridsiaty piaty
OSAMELEJ MATKE PO MOZGOVEJ PORÁŽKE ODOBRALI DETI S AUTIZMOM, DCÉRIN STAV SA RAPÍDNE ZHORŠIL

Jednou z dôležitých funkcií štátu v rámci rodinnej politiky je poskytovať pomoc rodičom pri zabezpečovaní starostlivosti o dieťa. Vyplýva to aj z Ústavy Slovenskej republiky, keďže tento záväzok pomoci je súčasťou základných práv a slobôd.[146] **Štát pritom poskytuje nielen finančnú pomoc, ale aj pomoc pri riešení rôznych nepriaznivých životných situácií formou širokého spektra podporných služieb.**[147]

Na pomoc štátu môže byť rodič odkázaný zvlášť v situácii, keď je osamelým rodičom, ak nemá podporu širšej rodiny alebo komunity, ak sa stará o deti s ťažkým zdravotným postihnutím, alebo ak je sám osobou so zdravotným postihnutím.

Je však štát schopný v rámci systému služieb, ktoré má vybudované, poskytnúť pomoc aj v prípade, keď sa stretne viacero vyššie spomenutých faktorov naraz? Dokáže sa centrum pre deti a rodiny postarať o dieťa s ťažkým autizmom lepšie ako rodič? Môže byť vážne zhoršený zdravotný stav rodiča dôvodom na odňatie detí z jeho osobnej starostlivosti? Je štát skutočne pripravený a schopný pomáhať rodičovi so zhoršeným zdravotným stavom so starostlivosťou o dieťa v súlade s najlepším záujmom dieťaťa? Aká je realita?

Naša značka: KZP/0363/2022/07R

Aj tieto otázky sme si museli položiť v prípade matky Sylvie, ktorá prekonala náhlu mozgovú príhodu s trvalými následkami a jej dvoch maloletých detí s autizmom.

Pani Sylvia ostala po náhlej mŕtvici v takom zdravotnom stave, že ako osamelá matka bez podpory širšej rodiny už nedokáže fyzicky zabezpečovať starostlivosť o svoje dve deti, ktoré obe majú autizmus a vyžadujú si náročnú starostlivosť. Sama si tiež nevie zaplatiť domácu opatrovateľskú službu alebo výpomoc, keďže sa vzhľadom na trvalé následky nevie vrátiť do zamestnania, a tým pádom je po finančnej stránke odkázaná na podporu štátu vo forme invalidného dôchodku.

Štát jej navrhol jediné riešenie, a to umiestniť deti do ústavnej starostlivosti v centre pre deti a rodinu na strednom Slovensku, a teda súd jej rozhodnutím deti z osobnej starostlivosti odňal. Pani Sylvia nenamietala, pretože sa cítila vinná za svoju fyzickú nespôsobilosť sa o deti ďalej starať, a zároveň povinná byť vďačná za akúkoľvek pomoc. **Zmierila sa s tým, že nedokáže svoje deti pravidelne navštevovať, lebo zariadenie je vzdialené skoro 200 km od jej bydliska a ona takú dlhú cestu vzhľadom na zdravotný stav nezvládne.** Zmierila sa aj s tým, že už viac nemá dosah na ich výchovu a dennú starostlivosť o ne, pretože síce o svoje rodičovské práva neprišla, ale centrum nemá kapacitu na dennej báze konzultovať prístup k deťom s ich rodičom. Všetko prijala, lebo dostala také usmernenie, že iné riešenie

146 Článok 41 ods. 5 Ústavy SR: „Rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu."
147 Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele alebo zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

nie je, a pokiaľ sa jej to nepozdáva, môže si deti zobrať domov, ale následne sa bude zodpovedať za prípadné zanedbanie starostlivosti o svoje deti.

Pani Sylvia tak svoje deti videla za 4 roky osobne len párkrát, pričom počas pandémie ochorenia COVID-19 to nebolo možné vôbec. Nemala ani kontakt so svojimi deťmi cez telefón alebo videohovor, lebo na ich zabezpečovanie centrum taktiež vraj nemá kapacitu. Centrum vnímalo ako postačujúce, že matke občas pošle fotky detí a telefonicky jej o nich poskytne základné informácie.

Čo však už pani Sylvia nezniesla, bolo vidieť výrazný regres u dcéry. Oproti synovi má ťažšiu formu autizmu aj stupeň mentálnej retardácie. Dcéra postupne stratila hygienické návyky, schopnosť chodiť do školy či vonkajšieho prostredia, pričom nastal celkový úpadok kvality jej života.

Navyše, začala mať výrazné sebapoškodzujúce prejavy, ktoré však centrum vyriešilo tak, že jej natrvalo začalo fixovať ruky pod vrchným oblečením, čo viedlo k tomu, že prestala používať ruky úplne: nehrá sa, nekreslí, neumýva sa, nekonzumuje s pomocou rúk stravu a podobne.

Po dlhom rozhovore s pani Sylviou sme získali také informácie, že sa nám nechcelo veriť, že situácia môže byť až taká zlá, ako ju opisuje, zvlášť pod dozorom štátu. Osobne sme preto navštívili centrum a zistili sme, žiaľ, že pani Sylvia ani v najmenšom nepreháňa. **Len preto, že pani Sylvia utrpela ťažkú mozgovú porážku, fakticky prišla o svoje deti.** Štát ich pred viac ako 4 rokmi umiestnil do centra, pričom odvtedy situáciu ani neprehodnocoval, ani nehľadal vhodnejšie riešenie. Deti v zásade vytrhol z ich domova a nevykonával žiadne kroky, aby sa deti mohli do svojej rodiny vrátiť, či aspoň mali so svojou matkou čo najužšiu väzbu.

Navyše, starostlivosť zabezpečovaná centrom nespĺňa požiadavky poskytovania starostlivosti v ich najlepšom záujme a neposkytuje podmienky na dosiahnutie čo najlepšieho vývoja a zdravia. Práve naopak, najmä dcéra pani Sylvie výrazným spôsobom stráda, čo sa kvality života týka, v porovnaní so starostlivosťou, ktorú dostávala v domácom prostredí. Nielenže jej centrum ako dieťaťu s ťažkou formou autizmu nebolo schopné za 4 roky vytvoriť vhodné podmienky a prijať primerané úpravy, ako je napríklad ochrana pred hlukom, na ktorý je extrémne citlivé a zhoršuje to uňho prejavy sebapoškodzovania, ale ako riešenie týchto negatívnych dôsledkov v jeho správaní zvolilo extrémne nehumánne riešenie vo forme faktického zbavenia dieťaťa funkcie rúk.

Ktoré články Dohovoru boli porušené:
Článok 7 - Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Článok 15 - Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním
Článok 17 - Ochrana integrity osobnosti
Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Článok 23 - Rešpektovanie domova a rodiny
Článok 25 - Zdravie

Dohovor v Článku 7 zdôrazňuje potrebu zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi a konaní o akejkoľvek veci týkajúcej sa dieťaťa so zdravotným postihnutím vnímať ako prvoradý najlepší záujem dieťaťa.

Podľa Článku 15 Dohovoru nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Štát sa zaväzuje prijať všetky účinné legislatívne, správne, súdne alebo iné opatrenia, aby sa na rovnakom základe s ostatnými zabránilo mučeniu alebo krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu osôb so zdravotným postihnutím.

Podľa článku 17 Dohovoru každá osoba so zdravotným postihnutím má právo na rešpektovanie svojej fyzickej a duševnej integrity na rovnakom základe s ostatnými.

Článok 19 Dohovoru zaväzuje štát uznať rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými a prijať účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti. Štát sa zaväzuje zabezpečiť aby osoby so zdravotným postihnutím neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí a poskytnúť im na tento účel vhodné podporné služby.

V oblasti ochrany rodiny Dohovor v Článku 23 zaväzuje štát poskytnúť osobám so zdravotným postihnutím primeranú pomoc pri výkone ich povinností spojených s výchovou detí, vrátane včasné a úplné informácie, služby a podporu. Deťom so zdravotným postihnutím má štát garantovať rovnaké práva, pokiaľ ide o život v rodinnom prostredí. Zároveň platí, že dieťa nesmie byť v nijakom prípade oddelené od svojich rodičov v dôsledku jeho zdravotného postihnutia alebo zdravotného postihnutia jedného či obidvoch rodičov.

Vo vzťahu k ochrane zdravia osôb so zdravotným postihnutím Dohovor v Článku 25 zaväzuje štát uznať ich právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia, pričom štát musí poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorú osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí a starších osôb špecificky potrebujú v dôsledku svojho zdravotného postihnutia, a to vrátane včasného zistenia, prípadne intervencie a služby určené na minimalizáciu alebo prevenciu ďalšieho zdravotného postihnutia.

Už v rámci osobnej návštevy centra pre deti a rodiny na strednom Slovensku sme upozornili na to, že **trvalá fixácia rúk dcéry pani Sylvie spôsobom, ako je realizovaná, je možné označiť za neľudské a ponižujúce zaobchádzanie a centrum musí nájsť menej invazívny a šetrnejší spôsob vo vzťahu k jej fyzickej a psychickej integrite, ako jej zabrániť v sebapoškodzovaní.**

Zároveň sme centrum upozornili na nevhodnosť podmienok, v ktorých je vzhľadom na svoju diagnózu autizmus umiestnená, a nedostatky v realizácii primeraných úprav, ako je napríklad ochrana pred hlukom, ktorý ju extrémne dráždi, ako aj pred rušivými externými vplyvmi zo strany ďalších detí. Vo vzťahu

k zabezpečeniu kontaktu detí s matkou sme centrum upozornili, že je **neprijateľné, že deti sú od svojho domova vzdialené 200 km, a že centrum s úradom práce nehľadajú vhodnejšie riešenie**. V tomto smere sme centru pre deti a rodiny v súčinnosti s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny uložili opatrenia na nápravu.

OPATRENIA NA NÁPRAVU[148]

Centrum pre deti a rodiny v súčinnosti s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny

1. Okamžité upustenie od nepretržitej fixácie rúk maloletej pod oblečením.
2. Okamžité vytvorenie primeraných úprav pri zabezpečovaní starostlivosti o maloletú, zodpovedajúcich jej individuálnym potrebám vzhľadom na dôsledky zdravotného postihnutia (najmä hlučnosť prostredia, absencia zmysluplných aktivít s vhodným terapeutickým účinkom).
3. Zabezpečenie pravidelného priameho kontaktu matky s maloletými deťmi.
4. Nájdenie vhodnejšieho zariadenia zabezpečujúceho starostlivosť o deti bližšie k bydlisku matky, resp. iniciovanie zmeny formy starostlivosti o maloleté deti smerom k navráteniu detí do starostlivosti matky.

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny v súčinnosti s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny

1. Vykonanie hĺbkovej kontroly stavu zabezpečovania starostlivosti o deti so zdravotným postihnutím v centre pre deti a rodiny.
2. Iniciovanie zmien v systéme starostlivosti o deti v podmienkach ústavnej starostlivosti tak, aby poskytovaná starostlivosť zodpovedala najlepšiemu záujmu každého dieťaťa vzhľadom na jeho individuálne špecifické potreby.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 10. marcu 2023

V čase uzávierky Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ku dňu 10. marca 2023 sme nemali spätnú informáciu o splnení uložených opatrení aj vzhľadom na ich priebežné ukladanie z našej strany (najprv ústnou formou počas šetrenia, písomná forma so žiadosťou o spätnú informáciu bude nasledovať v roku 2023).

Zároveň sme si ale nevyhnutne položili otázku, ako je vlastne štát pripravený poskytovať rodičom a ich deťom dostupnú pomoc v krízových situáciách, akou bola táto, a či je táto pomoc aj dostupná, resp. v súlade ľudskoprávnymi štandardmi. Odpovede bude náš úrad hľadať v hĺbkovom prieskume tejto problematiky.

148 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

B. VZDELÁVANIE A ŠKOLSTVO

V roku 2022 sme zaznamenali markantné **navýšenie podnetov týkajúcich sa bariér v školskom vzdelávacom systéme**. Obrátilo sa na nás niekoľkonásobne väčšie množstvo rodičov detí so zdravotným postihnutím v porovnaní s predchádzajúcimi obdobiami. **Domnievame sa, že to vyplýva z náročnosti začlenenia sa detí so zdravotným postihnutím do pôvodne nastavených koľají po skončení pandémie ochorenia COVID-19 vzhľadom na dlhé obdobie, keď deti do škôl prezenčne nechodili vôbec.** Zároveň deti s niektorými druhmi porúch majú oproti zdravým deťom oveľa väčší problém zvládnuť nával učenia v snahe škôl dobehnúť zameškané. Deti čelili náročnej skúške začleniť sa po dlhom dištančnom vzdelávaní späť do bežného vzdelávacieho procesu. Bolo a je to náročné nielen pre zdravé deti, ale najmä pre **deti s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia, ktoré ako prvé začali v tejto snahe zlyhávať a vypadávať z plnohodnotného vzdelávacieho procesu**.

Mnohé školy nedokázali flexibilne čeliť zvýšeným potrebám detí so zdravotným postihnutím a vytvárať primerané úpravy tak, aby sa ako žiaci dokázali začleniť späť. Školy hľadali chybu aj východisko v samotnom žiakovi so zdravotným postihnutím, neraz tak, že naňho naložili nezvládateľné požiadavky. Možno práve vzhľadom na tieto skúsenosti **začali školy pristupovať k prijímaniu detí so zdravotným postihnutím do škôl oveľa odmietavejšie v** porovnaní s našimi skúsenosťami a pozorovaním z predchádzajúcich rokov. V Bratislavskom kraji to vyústilo až do absurdného kolotoča obchádzania desiatok škôl zo strany rodičov v snahe nájsť akúkoľvek, ktorá dieťa prijme, a žiaľ, vo viacerých prípadoch rodičia ani po dlhých mesiacoch nepochodili vôbec.

Podnety namietajúce nedostupnosť vzdelávacieho procesu pre deti so zdravotným postihnutím nám chodili vo zvýšenom množstve aj napriek tomu, že **začiatkom roka 2022 došlo aj k viacerým pozitívnym zmenám**. Napríklad na základe poslaneckého návrhu sa v školskom zákone upravila zdravotná starostlivosť v školách a na **základnej škole mohol začať pôsobiť aj zdravotnícky pracovník**[149]. Aktuálne by sa mala táto možnosť doplniť aj pre stredné školy. Táto zmena je významná pre všetky deti s takým zdravotným postihnutím, ktoré podmieňuje potrebu pomoci inej osoby pri zdravotníckych úkonoch (napríklad meranie glykémie a podanie inzulínu). Ak v škole nebol prítomný zdravotnícky pracovník, musel to zabezpečovať rodič. Ak nebola schodná ani táto možnosť, neraz sa dieťa so zdravotným postihnutím muselo vzdelávať iba dištančne.

Tento rok sme riešili aj prípad týkajúci sa **prístupnosti štúdia pre osoby so zdravotným postihnutím na vysokej škole**. Aj na vysokoškolské vzdelávanie sa vzťahuje záväzok štátu vytvárať primerané úpravy pre študentov so zdravotným postihnutím tak, aby mali rovnocenný prístup k tomuto stupňu vzdelávania a aby zdravotné postihnutie nevytváralo bariéru pri štúdiu, ako aj pri schopnosti štúdium úspešne ukončiť. Zistili sme, že ani na **vysokých školách to nie je samozrejmosťou** a študenti so zdravotným postihnutím môžu čeliť rôznym prekážkam. Na rozdiel

149 Ustanovenie § 30 ods. 5 v spojení s ustanovením § 152a školského zákona: V základnej škole môže pôsobiť aj zdravotnícky pracovník. Tam, kde to tento zákon umožňuje, môže byť v škole deťom a žiakom tejto školy poskytovaná zdravotná starostlivosť, a to zdravotníckymi pracovníkmi, ktorí sú v pracovnoprávnom vzťahu s príslušnou školou a ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania lekár, sestra, verejný zdravotník alebo zdravotnícky záchranár podľa osobitného predpisu. Zdravotnícky pracovník podľa odseku 1 poskytuje dieťaťu alebo žiakovi školy zdravotnú starostlivosť výlučne na základe informovaného súhlasu zákonného zástupcu.

od základných a stredných škôl, kde zohráva rolu aj povinná školská dochádzka, v prípade vysokých škôl môže byť o to problematickejšie domôcť sa vytvorenia primeraných úprav.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. Každý rok osobitne upozorňujem, že **Slovenská republika si zatiaľ podstatným spôsobom nesplnila povinnosti vyplývajúce z Článku 24 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**[150]**, vzťahujúce sa na zabezpečenie inkluzívneho vzdelávania detí so zdravotným postihnutím**. Dohovor nás zaväzuje, aby sme deti so zdravotným postihnutím nevylučovali z hlavného vzdelávacieho prúdu, ale naopak, vytvárali také úpravy v školskom systéme, aby sa aj deti so zdravotným postihnutím mohli plnohodnotne vzdelávať spolu so zdravými rovesníkmi, a to nielen formálne (prijatie do bežnej školy s tým, že vzdelávanie prebieha v domácnosti, resp. oddelene od triedneho kolektívu), ale predovšetkým aj prakticky (denná návšteva školy, mimoškolských aktivít, výletov či krúžkov spolu so zdravými spolužiakmi). Doteraz nebol do školského systému zavedený komplexný systém primeraných úprav, respektíve len v obmedzenej miere - chýbali nástroje. Na to, aby sme o inklúzii nehovorili len na papieri, je potrené prijať legislatívne zmeny a vytvoriť také procesy v školskom systéme, aby tieto legislatívne zmeny mohli byť pretavené do dennej praxe bežných škôl. **Legislatívne je potrebné vytvoriť dostatočne široký súbor primeraných úprav, čo sa môže podariť prijatím podporných opatrení.** Po mesiacoch príprav je v legislatívnom konaní návrh novely školského zákona, ktorý prináša celý katalóg podporných opatrení pre deti a žiakov, medzi ktorými nájdeme napríklad aj opatrenia na pomoc pri zdravotných a sebaobslužných úkonoch. Ich nezabezpečenie doteraz znemožňuje mnohým deťom so zdravotným postihnutím prezenčné vzdelávanie, a to dokonca aj v špeciálnych školách. Problémom však je, že **katalóg nových podporných opatrení nemá finančné krytie, čo viedlo k tomu, že ministerstvo školstva z pôvodnej koncepcie vypustilo princíp nárokovateľnosti týchto podporných opatrení**. Tým sa však v praxi **vytvára ďalší priestor na rozdielny prístup k inkluzívnemu vzdelávaniu a nerovnaké zaobchádzanie**. Ľudské práva však nemôžu byť napĺňané spôsobom, že v konkrétnych prípadoch nie je garantovaný ich rovnaký rozsah.
2. Plnohodnotné zavedenie inklúzie do vzdelávacieho systému si vyžaduje nielen legislatívne zmeny a vytvorenie metodických postupov, ale súčasne aj **poctivú detailnú prípravu školského prostredia a vytvorenie dostupných nástrojov pre školy**, aby sa mohli na realizáciu inklúzie skutočne pripraviť, a zároveň aby ju mohli realizovať bez prekážok. Pokiaľ to tak nie je, **mnohé školy majú tendenciu brániť sa inklúzii a k žiakovi so zdravotným postihnutím sa správajú ako k problému**. Prejavuje sa to napríklad tak, ako sme v našej činnosti zistili, že **označujú žiaka so zdravotným postihnutím za bezpečnostné riziko** a **úsilie nevenujú hľadaniu cesty k inklúzii, ale hľadaniu cesty, ako sa žiaka zbaviť** (vylúčiť ho, premiestniť do inej školy alebo vôbec neprijať). Tento rok sme sa stretli s nebývalým množstvom podnetov, v ktorom rodičia poukazovali na tento problém. Viaceré školy prichádzali s rôznou formou nátlaku na rodiča, aby hľadal dieťaťu inú školu, pričom ale išlo o postup, ktorý nebol v súlade so školským zákonom. Ten pripúšťa preradenie žiaka na iný typ

150 Podľa Článku 24 ods. 2 písm. b) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím pri realizácii práva na vzdelanie zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú.

vzdelávania, ale len v prípade, že to jeho zdravotný stav a najlepší záujem vyžaduje[151], nie z dôvodu, že škola nevie alebo nechce vytvoriť potrebné podmienky tak, ako zákon očakáva.

3. Zákon predpokladá **možnosť prestupu žiaka zo špeciálnej školy do bežnej školy**. Zaznamenali sme viacero podnetov, keď o to rodičia po odporúčaní poradenským centrom prejavili záujem - s víziou, že inkluzívne vzdelávanie je konečne možné. Zistili sme, že ani táto možnosť nie je v **praxi jednoducho realizovateľná**. Špeciálne školy majú odlišný a značne redukovaný rozsah učiva, čo znamená, že pri prestupe by žiak musel pokračovať v oveľa nižšom ročníku. Bariérou, s ktorou sme sa stretli, je, že bežné školy považujú za problematické, aby do triedy chodil výrazne starší žiak (stretli sme sa napríklad s argumentom, že ohrozuje bezpečnosť mladších spolužiakov, lebo je oveľa väčší). V praxi to znamená, že žiak nedokáže reálne prestúpiť na bežné vzdelávanie, umožnia mu to väčšinou iba formou individuálneho vzdelávania v domácnosti. **Považujeme za nesprávne, ak aj vek môže byť nakoniec prekážkou, pre ktorú sa dieťa so zdravotným postihnutím nedokáže začleniť a inkluzívne vzdelávať.**
4. Ďalšou bariérou v školstve, ktorú sme pri riešení podnetov pozorovali, je **nepružnosť školského vzdelávacieho systému v prípade potreby zmien a úprav individuálneho vzdelávacieho procesu v priebehu školského roka**, napríklad v prípade zhoršenia či zmeny zdravotného stavu dieťaťa, ktorá sa zvlášť u detí so zdravotným postihnutím vyskytuje často. Školy však v praxi nie sú schopné na takéto zmeny flexibilne reagovať, prispôsobiť sa, a často to môže vyústiť až do toho, že žiak je sankcionovaný, resp. vypadáva zo vzdelávacieho procesu ako takého (zanechanie štúdia, neklasifikovanie, nahromadenie skúšok na krátke obdobie a podobne). V jednom prípade sa žiak nechal dotlačiť k predčasnému ukončeniu vzdelávania pre neschopnosť a neochotu školy prispôsobiť jeho potrebám vzdelávací proces.
5. Samostatne významným pozorovaním za uplynulý rok bolo obrovské množstvo podnetov týkajúcich sa **neúspechu rodičov pri hľadaní školy, ktorá by bola ochotná prijať dieťa so zdravotným postihnutím na vzdelávanie**. Mnohí rodičia nám avizovali, že ich odmietla prijať aj spádová škola, a preto boli nútení osloviť desiatky škôl a museli pristupovať na rôzne kompromisy vo vzťahu k spôsobu či rozsahu vzdelávania svojho dieťaťa, aby vôbec presvedčili aspoň jedného riaditeľa, aby ich dieťa prijal. **Zároveň sa tým vystavovali nie z vlastnej viny riziku, že neplnia svoju rodičovskú povinnosť, keďže dieťa si neplnilo povinnú školskú dochádzku** a rodič je ten, kto nesie pod hrozbou rôznych sankcií zodpovednosť za to, aby dieťa povinnú školskú dochádzku riadne plnilo. Stretli sme sa aj s prípadom, keď **škola doslova „dotlačila“ rodičov k nezákonným**

151 Ustanovenie § 19 ods. 5 školského zákona: „Žiakovi so zdravotným znevýhodnením, ktorý je oslobodený od povinnosti dochádzať do školy a jeho zdravotný stav mu neumožňuje vzdelávať sa, sa vzdelávanie neposkytuje do pominutia dôvodov, a to na základe písomného odporučenia všeobecného lekára pre deti a dorast a písomného odporučenia zariadenia poradenstva a prevencie.“
Ustanovenie § 61 ods. 3: Ak sa počas dochádzky žiaka do základnej školy so vzdelávacím programom pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami zmení charakter potrieb žiaka alebo jeho zaradenie nezodpovedá charakteru jeho potrieb, riaditeľ základnej školy po vyjadrení príslušného zariadenia poradenstva a prevencie odporučí zákonnému zástupcovi žiaka podať návrh na prijatie žiaka do inej školy, prípadne na základe žiadosti zákonného zástupcu rozhodne o oslobodení žiaka od povinnosti dochádzať do školy. Ak zákonný zástupca nekoná v záujme dieťaťa, riaditeľ školy postupuje podľa § 29 ods. 10, Podľa tohto ustanovenia do triedy základnej školy možno zaradiť žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Ak riaditeľ školy alebo príslušné zariadenie poradenstva a prevencie zistí, že vzdelávanie nie je na prospech integrovanému žiakovi alebo žiakom, ktorí sú účastníkmi výchovy a vzdelávania, navrhne po písomnom súhlase orgánu miestnej štátnej správy v školstve a príslušného zariadenia poradenstva a prevencie zákonnému zástupcovi iný spôsob vzdelávania dieťaťa. Príslušný orgán miestnej štátnej správy v školstve uhradí zo štátneho rozpočtu zákonnému zástupcovi dieťaťa cestovné náklady vo výške ceny hromadnej dopravy na jeho dopravu do a zo školy, do ktorej bol žiak po zmene zaradený. Ak zákonný zástupca nesúhlasí so zmenou spôsobu vzdelávania svojho dieťaťa, o jeho ďalšom vzdelávaní rozhodne súd.

kompromisom. Pre hrozby zo strany školy, že si ako rodičia neplnia povinnosti a môžu mať problémy s orgánom sociálno-právnej ochrany dieťaťa, rodičia pristúpili na riešenie, s ktorým neboli stotožnení (napr. že sami žiadajú individuálne vzdelávanie, prestup na inú školu a pod.). **Takáto manipulácia, či doslova až vydieranie rodičov zo strany škôl je absolútne neprípustné.**

6. Otázkou naďalej zostáva dostupnosť bežných, ale aj špeciálne uspôsobených materských škôl (nižší počet detí, špeciálna výchovná metodika) pre deti so zdravotným postihnutím, zvlášť deti s pervazívnymi vývinovými poruchami. **Novelou zákona, ktorá rozšírila povinnú školskú dochádzku aj na posledný ročník materskej školy** (od piateho roku veku dieťaťa), **sa nedostatok miest a neochota prijímať deti so špecifickými potrebami podľa našich poznatkov prehĺbili**, keďže zriaďovatelia naďalej nevytvárajú dostatok kapacít pre všetky deti a ako sa niektorí vyjadrili, v prípade prijatia dieťaťa so špecifickými potrebami sa neobsadí len jedno miesto, ale vyblokujú ďalšie, lebo často je potrebné znížiť celkový počet detí v triede. Na druhej strane, ak **materská, ale aj základná či stredná škola dieťa či žiaka prijmú, ale neznížia počet detí v triede, a teda nevytvoria primerané úpravy, dieťa nie je schopné zvládnuť prezenčné vzdelávanie. Následne dochádza k negatívnym situáciám v triede, čo sa pripisuje na vrub samotnému dieťaťu so zdravotným postihnutím (neprispôsobiteľné, nezvláda, nebezpečné) a z dôvodu tzv. ochrany ostatných detí dieťa so zdravotným postihnutím odchádza do domáceho vzdelávania**. Pripravovaná novela školského zákona[152] má ambíciu podporiť vytváranie dostatočných kapacít materských škôl. Pre **deti so zdravotným postihnutím však nepočíta s tým, že spádová materská škola bude musieť podmienky pre také dieťa vytvoriť, ale riešenie vidí v ceste dieťaťa za najbližšou pripravenou materskou školou, čo môže byť v mnohých oblastiach Slovenska aj desiatky kilometrov.** Zároveň ukladá škole, resp. zriaďovateľovi povinnosť navýšiť kapacity materských škôl až v prípade neprijatia 10 a viac detí, a teda v individuálnych prípadoch nie je rovnaké zaobchádzanie v prístupe k vzdelávaniu v materskej škole legislatívne garantované.

152 Novela školského zákona je v štádiu medzirezortného pripomienkového konania, legislatívne konanie vedené pod LP/2022/502.

Príbeh tridsiaty šiesty
SMUTNÁ REALITA: ČÍM VÄČŠIU POMOC PRI VZDELÁVANÍ DIEŤA POTREBUJE, TÝM MENŠIU PODPORU ŠKOLSKÉHO SYSTÉMU DOSTÁVA

V zmysle Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ale aj v zmysle Ústavy Slovenskej republiky, má každý právo na vzdelávanie. V prípade detí so zdravotným postihnutím sa zdôrazňuje prístup k plnohodnotnému a inkluzívnemu vzdelávaniu.

Čo to znamená? Dieťa so zdravotným postihnutím má právo na to, aby ho prijala bežná škola, a len v nevyhnutnom prípade špeciálna škola. Tiež má právo, aby škola spravila všetky potrebné úpravy pri vzdelávaní, ktoré zodpovedajú špeciálnym výchovno-vzdelávacím potrebám dieťaťa (napríklad vytvorila triedu s nižším počtom detí, upravila metódy vyučovania, zapojila špeciálneho pedagóga, poskytla dieťaťu pomoc asistenta učiteľa).

Aká je však realita? Škola môže odmietnuť prijať dieťa so zdravotným postihnutím s odvolaním sa na to, že nemá kapacitu alebo vhodné podmienky, prípadne dieťa prijme len na individuálne vzdelávanie, čo znamená, že vzdelávanie dieťaťa na základe učebných materiálov zo školy zabezpečuje rodič sám doma a dieťa do školy nechodí. Paradoxom je, že rodič tak prakticky musí zvládnuť to, čo nezvláda na to určená a odborne pripravená škola.

Prečo? Lebo bežné školstvo fakticky nie je pripravené na inkluzívne vzdelávanie, a to ani v miere, ktorú naša legislatíva už dávno predpokladá. Výsledkom je, že dieťaťu so zdravotným postihnutím sa vzdelávanie nedostáva, resp. len vo veľmi obmedzenej miere a školstvo si takéto dieťa pohadzuje ako horúci zemiak dovtedy, dokedy takpovediac „musí“ - teda do skončenia povinnej školskej dochádzky..

Naša značka: KZP/0309/2022/07R

Pán Viktor pochádzajúci z Ukrajiny sa prisťahoval za prácou na Slovensko pred štyrmi rokmi. V lete roku 2021, keď si vytvoril podmienky na dlhodobý život a veril, že Slovensko môže byť pre jeho rodinu novým domovom, sem priviedol aj svoju manželku a dcérku. Pri snahe zabezpečiť pre svoju dcéru plnohodnotné vzdelávanie však narazil na problém, ktorému na Slovensku čelia mnohé rodiny. Jeho dcéra má totiž autizmus.

Mnohým by napadlo, že aspoň v hlavnom meste Bratislava predsa musí byť vzdelávanie detí s diagnózou, akou je autizmus, dostupné, a že rodič má v porovnaní s inými časťami Slovenska k dispozícii širokú ponuku štátnych aj súkromných škôl. Realita je však iná. Školy sú preplnené, zvlášť tie, ktoré sú pripravené vzdelávať deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Mnohí rodičia vrátane pána Viktora v snahe nájsť, už keď nie najlepšiu, ale akúkoľvek školu pre svoje dieťa s pervazívnou vývinovou poruchou[153], musia

153 Ide o kategóriu závažných porúch mentálneho vývinu, ktoré sa objavujú v rannom detstve. Slovo „pervazívne“ znamená „hlboko prenikajúce“ a vystihuje fakt, že u detí s pervazívnou vývinovou poruchou (PVP) je psychický vývoj narušený v kľúčových oblastiach. Zložité mozgové funkcie, ktoré sú zodpovedné za fungovanie komunikácie, sociálnej interakcie a predstavivosti sú u ľudí s PVP narušené, a to v rôznej miere, od ktorej sa následne odvíja stupeň poruchy. Dôsledkom

osloviť nielen spádovú školu, ale často aj desiatky iných škôl v blízkom aj širšom okolí a dúfať, že aspoň jedna bude ochotná dieťa prijať.

Pán Viktor takto oslovil množstvo bratislavských škôl, jeho dcéru však neprijala žiadna, a to ani spádová. Aktuálne je jeho dcéra na Slovensku 18 mesiacov, a stále nemá zabezpečený prístup k vzdelávaniu. Obrátil sa aj na Mestskú časť Bratislava - Karlova Ves ako zriaďovateľa škôl v jeho bydlisku, na Regionálny úrad školskej správy v Bratislave a kontaktoval aj ministerstvo školstva. Vzišli z toho dve možnosti riešenia: Tou prvou je, že dcéru formálne prijme iná, vhodnejšia škola ako spádová. Táto iná škola je síce ideálna pre vzdelávanie detí s autizmom (má vytvorené potrebné podmienky a vzdelávanie vie poskytnúť v potrebnej kvalite a forme), išlo by však skôr o formálne prijatie, pretože táto škola nemá kapacity na vzdelávanie ďalšieho dieťaťa. V praxi by dcéru museli rodičia svojpomocne vzdelávať doma. Druhou možnosťou riešenia by bolo, že dcéru by prijala spádová Základná škola Alexandra Dubčeka v Bratislave, ktorá ale nemá vôľu pre dcéru vytvoriť vhodné primerané úpravy tak, aby sa mohla v škole vzdelávať. Zároveň riaditeľ spádovej školy opakovane s rôznymi výhovorkami dcéru prijať odmietol. Najprv to bolo z dôvodu, že pán Viktor ako otec podľa neho nepreukázal hodnoverným spôsobom, že je jej zákonným zástupcom. Následne, po tom, keď bolo toto rozhodnutie zrušené a Regionálny úrad školskej správy v Bratislave určil, že spádová škola má dcéru podávateľa prijať, riaditeľ to odmietol opätovne, pričom sa uchýlil k nezmyselnému spochybneniu oprávnenosti pobytu dcéry na území Slovenska.

Ktoré články Dohovoru boli porušené:
Článok 7 - Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Článok 24 - Vzdelávanie

Dohovor v Článku 7 zdôrazňuje potrebu zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi a konaní o akejkoľvek veci týkajúcej sa dieťaťa so zdravotným postihnutím vnímať ako prvoradý najlepší záujem dieťaťa.

Článok 24 Dohovoru podrobne uvádza záväzky štátu pri vytváraní takých podmienok pre dieťa so zdravotným postihnutím, ktoré mu zabezpečia prístup k plnohodnotnému vzdelávaniu. Medzi tieto záväzky patrí explicitne vytvorenie inkluzívneho prostredia tak, aby deti so zdravotným postihnutím neboli vyčleňované zo všeobecného systému vzdelávania (tzv. bežné školstvo), aby dostávali plnohodnotné a kvalitné vzdelávanie, mali prístup k primeraným úpravám v súlade s individuálnymi potrebami vrátane špeciálnych učebných pomôcok a materiálov, prostriedkov alternatívnych foriem komunikácie, alternatívnych výučbových metodík.

Mnoho rodičov sa pod takýmto tlakom zo strany školských inštitúcií vzdá, prispôsobí sa a toleruje, že vzdelávanie jeho dieťaťa sa zabezpečuje len na papieri (formálne) alebo spôsobom, ktorý nie je v súlade s najlepším záujmom ich dieťaťa. Pán Viktor sa však nevzdal. Bojuje za práva svojej dcéry ďalej aj s našou pomocou. Prípad jeho dcéry sme riešili so spádovou školou, a to aj formou osobnej návštevy a prítomnosti

obmedzeného fungovania niektorých funkcií sú problémy v porozumení bežným zákonitostiam a pravidlám okolitého sveta, čo spôsobuje zníženú schopnosť prispôsobiť sa a fungovať na úrovni rovesníkov. Profily schopností detí s PVP sa výrazne odlišujú. Patria sem poruchy ako autizmus či Aspergerov syndróm.

pri doplnení dokladov, na ktoré škola pána Viktora písomne vyzvala, pričom sme sa snažili riaditeľovi vysvetliť, v čom spočíva nesprávnosť jeho postupu. Tiež sme sa v danej veci obrátili so žiadosťou o pomoc na Regionálny úrad školskej správy a ministerstvom školstva.

Dcéra pána Viktora však naďalej nie je na Slovensku žiadnym spôsobom vzdelávaná, Poslednou možnosťou nápravy, ktorá nám ostala, bolo postúpiť zamietavé rozhodnutia riaditeľa spádovej školy o neprijatí na vzdelávanie na preskúmanie zákonnosti prokuratúre, čo sme aj urobili. Príslušná okresná prokuratúra nám dala za pravdu a proti rozhodnutiu riaditeľa spádovej školy podala protest z dôvodu jeho nezákonnosti. Aktuálne je na ťahu opäť riaditeľ školy, aby o žiadosti o prijatie dcéry pána Viktora na vzdelávanie nanovo rozhodol.

Tiež sme skonštatovali, že škola porušila právo na vzdelávanie dcéry pána Viktora ako dieťaťa so zdravotným postihnutím a navrhli sme jej opatrenia na nápravu tak, aby škola zmenila prístup v prijímacom procese v súlade s ľudskými právami dcéry pána Viktora.

Základnej škole Alexandra Dubčeka v Bratislave som preto uložila niekoľko opatrení na nápravu:

OPATRENIA NA NÁPRAVU[154]
Vydané dňa 29. decembra 2022

1. Prehodnotiť správnosť postupu a po dohode s pánom Viktorom vyvinúť maximálne úsilie a súčinnosť z pozície určenej spádovej pri zabezpečení podmienok na vzdelávanie dcéry s autizmom.
2. Prehodnotiť a upraviť postupy základnej školy viažuce sa k správnemu rozhodovaniu tak, aby sa tieto posunuli v zmysle zásad správneho konania od nadbytočnej byrokracie k postupom súladným so zásadami dobrej verejnej správy[155].
3. Zabezpečiť preškolenie zamestnancov v oblasti ľudských práv, zvlášť práva na vzdelanie v kontexte zákonných postupov bežnej základnej školy

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 10. marcu 2022

V čase uzávierky Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ku dňu 10. marca 2023 sme nemali zo školy informáciu, pretože Základná škola Alexandra Dubčeka v Bratislave požiadala o predĺženie lehoty na splnenie uložených opatrení.

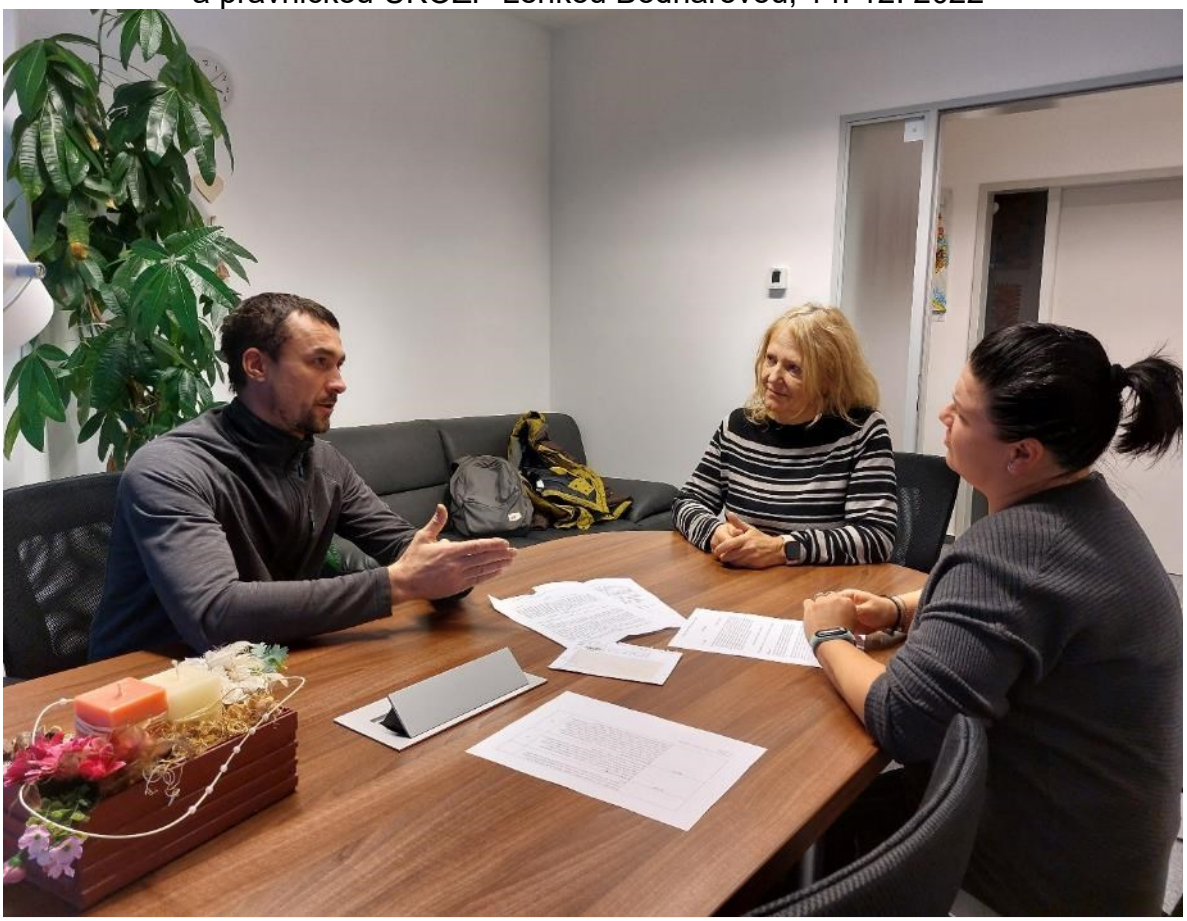
O našich zisteniach a záveroch sme informovali zriaďovateľa spádovej školy - t. j. Mestskú časť Bratislava Karlova Ves aj Ministerstvo školstva, vedy, výskumu

154 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
155 Napr. www.epi.sk/odborny-clanok/Dobra-sprava-zasada-modernej-verejnej-spravy.htm
www.ombudsman.europa.eu/sk/publication/sk/3510

a športu SR, ktoré opakovane na tieto individuálne zlyhania konkrétnych škôl upozorňujeme.

Ide však iba o jeden z mnohých prípadov, keď sa právo detí so zdravotným postihnutím na rovnaký prístup k plnohodnotnému a inkluzívnemu vzdelávaniu nenaplní. Hoci nakoniec sa v individuálnych prípadoch najvytrvalejším rodičom podarí vzdelávanie pre svoje dieťa zabezpečiť, je neprijateľné, aby školstvo naďalej fungovalo takýmto spôsobom. Po skutočnej inklúzii v školskom prostredí voláme roky, skutočná reforma základov vzdelávacieho systému sa javí ako nevyhnutná a neposunuteľná na neskôr. Aktuálne vidíme kroky, ktoré ministerstvo školstva realizuje a zavádza, napríklad systém podporných opatrení. Ide však len o prvý a len čiastkový krok, po ktorom musí nasledovať komplexná a hĺbková prestavba systému školstva.

Obrázok 10 Pán Viktor na osobnom stretnutí s komisárkou Zuzanou Stavrovskou a právničkou ÚKOZP Lenkou Bodnárovou, 14. 12. 2022



Príbeh tridsiaty siedmy
ŠKOLSKÝ ROK SA NEZAČAL PRE VŠETKÝCH: DÁVIDA S ASPERGEROM UŽ V TRIEDE NECHCELI, INÉ ŠKOLY HO ODMIETLI TIEŽ

V predchádzajúcom príbehu sme poukázali na negatívne dôsledky dlhodobo nefungujúcej inklúzie v školstve, ktoré spočívajú v diskriminácii detí so zdravotným postihnutím pri prijímaní do škôl. Negatívne dôsledky však často nastávajú aj na opačnom konci vzdelávacieho procesu - predčasné skončenie vzdelávania. Ide o jeden z ostro sledovaných a výrazne negatívne vnímaných negatívnych javov zo strany ľudskoprávnych inštitúcií, pokiaľ dochádza k predčasnému ukončovaniu vzdelávacieho procesu (neúplné základné, resp. neúplné stredné vzdelanie), zvlášť, ak k nemu dochádza vo výraznejšej miere v sociálne ohrozených skupinách, kam patria aj deti so zdravotným postihnutím. Je úlohou štátu vytvárať podmienky a pozitívne vplývať na deti a rodičov v tom smere, aby vnímali dôležitú úlohu vzdelávacieho procesu pre život človeka a považovali to vo svojom živote za prioritu, a teda neopúšťali vzdelávací proces napríklad z dôvodu vnímania vzdelávania ako nadbytočnej a nedôležitej záťaže. O to kritickejšia je situácia, ak k predčasnému ukončeniu vzdelávania dochádza nie napriek podpore zo strany štátu, ale práve naopak: pre nedostatok podpory zo strany štátu.

Naša značka: KZP/0290/2022/07R

Dávid[156] má 18 rokov. Keď si v júni 2022 prevzal vysvedčenie na záver druhého ročníka strednej ekonomickej školy v Spišskej Novej Vsi, netušil, že to bude poslednýkrát. Problémom pre jeho spolužiakov a školu boli jeho diagnózy Aspergerov syndróm, ADHD, OCD, Tourettov syndróm a porucha správania.

Dávidova mama Ivana[157] hovorí, že do januára, keď mu diagnostikovali Aspergerov syndróm, mal aj celkom dobrý prospech, ale až keď školu informovala o ďalšej diagnóze, rapídne sa mu zhoršili známky zo všetkých predmetov a škola jej navrhla, aby Dávida preložila. Vraj ruší deti v triede, vykrikuje na hodinách (prejav Tourettovho syndrómu), prospech sa mu zhoršil a: **„maturitu asi aj tak nezvládne, takže to bude pre všetkých lepšie“**. Asistentka učiteľa na škole síce pôsobí a venovala sa aj Dávidovi, pomáhala mu napríklad písať do zošita poznámky alebo písať písomky, nie každý učiteľ s tým však bol stotožnený. Riaditeľka pani Ivane povedala, že asistentka učiteľa musí pomáhať aj iným žiakom a nemôže byť stále iba pri Dávidovi. „Chápem, že ostatných žiakov vyrušovalo, aký je,“ hovorí pani Ivana, „ale to nebolo nič také, žeby deti bil alebo im robil úmyselne zle. Len im napríklad niečo ukazoval na mobile, a keď mu povedali, že ich to nezaujíma, aj tak ich s tým otravoval...“ opisuje pani Ivana.

Nechcela však ďalšie problémy, a tak sa začala pýtať na iných školách v Spišskej Novej Vsi aj Levoči, či by k nim od septembra mohol Dávid prestúpiť. Stredné školy zaujali rovnaký postoj ako jeho pôvodná škola („aj tak by nezvládol maturitu“), učilištiam sa zas nepozdávalo, ako by vyzerala prax s asistentom učiteľa, navyše, Dávid nemôže pre svoje diagnózy narábať s nožom, takže automaticky vypadávajú odbory ako stolár, kuchár, cukrár... Pani Ivana oslovila aj spojenú školu v Levoči,

156 Meno je skutočné, uvádzame ho so súhlasom dotknutej osoby.
157 Meno je skutočné, uvádzame ho so súhlasom dotknutej osoby.

kam chodia aj žiaci s Aspergerovým syndrómom a majú tam aj dostatok asistentov učiteľov. Lenže táto škola sa pre zmenu zľakla diagnózy „porucha správania“, a vraj z hľadiska bezpečnosti to nemôže riskovať, lebo v škole je aj veľa nevidiacich detí. Ostala ešte jedna spojená škola, ktorú navštevujú žiaci s mentálnym postihnutím. Keďže však Dávid nemá mentálne postihnutie, táto škola ho tiež odmietla prijať.

Zúfalá pani Ivana sa obrátila na ministerstvo školstva. To odporučilo individuálne vzdelávanie. Dávid by ostal na pôvodnej škole, učil by sa už iba maturitné predmety individuálne - do školy by prišiel na dve hodiny do týždňa po vyučovaní, kde by sa mu venoval vyučujúci. Škola to však pani Ivane vysvetlila tak, že žiadny učiteľ mu nebude po vyučovaní opakovať výklad, ale dá mu materiály na USB kľúči a Dávid nech sa učí doma sám s pomocou mamy. To je však pre pani Ivanu nepredstaviteľné: „Ako ho môžem učiť odborné predmety? Ako by ho potom preskúšavali? S jeho diagnózami nemôžeme očakávať, že bude doma sústredene sedieť nad knihami a samostatne sa učiť,“ vysvetľuje pani Ivana. **Škola teda v duchu hesla „ber alebo nechaj tak“ navrhla pani Ivane, že ak nesúhlasí, môže syna zo školy odhlásiť**. Pani Ivana to teda urobila, nechcela vraj robiť problémy, hoci sme jej radili, aby nič nepodpisovala, ale dala preveriť postup školy Štátnej školskej inšpekcii aj zriaďovateľovi - samosprávnemu kraju. Dávidova mama však hovorí, že je s tým už zmierená. Nechápe, prečo ministerstvo alebo škola nemohli urobiť výnimku, aby jej syn mohol nastúpiť aspoň do spojenej školy určenej pre žiakov s mentálnym postihnutím, aby sa mohol ďalej vzdelávať, a kde by sa podľa nej možno aj lepšie cítil. **„Pre jednu školu je príliš hlúpy, pre druhú príliš múdry,“** povzdychne si. **„Viem, že z neho nebude inžinier, ale mám sa naozaj zmieriť s tým, že nemá právo sa vzdelávať?“**

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú v tomto prípade dotknuté?

Článok 24 - Vzdelávanie
V zmysle ustanovenia Článku 24 Dohovoru právo na prístup k vzdelávanie znamená aj to, že **osoby so zdravotným postihnutím majú právo na prístup k začleňujúcemu vzdelávaciemu systému na všetkých úrovniach** a celoživotnému vzdelávaniu so zameraním na:

a) plný **rozvoj ľudského potenciálu a pocitu vlastnej dôstojnosti a hodnoty** a na posilnenie rešpektovania ľudských práv, základných slobôd a ľudskej rozmanitosti;
b) **rozvoj osobnosti, talentu a tvorivosti osôb so zdravotným postihnutím**, ako aj ich duševných a telesných schopností v maximálnej možnej miere;
c) umožnenie osobám so zdravotným postihnutím **účinne sa zapájať do života slobodnej spoločnosti**.

Štát sa zaväzuje, že **osoby so zdravotným postihnutím nebudú na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania**.

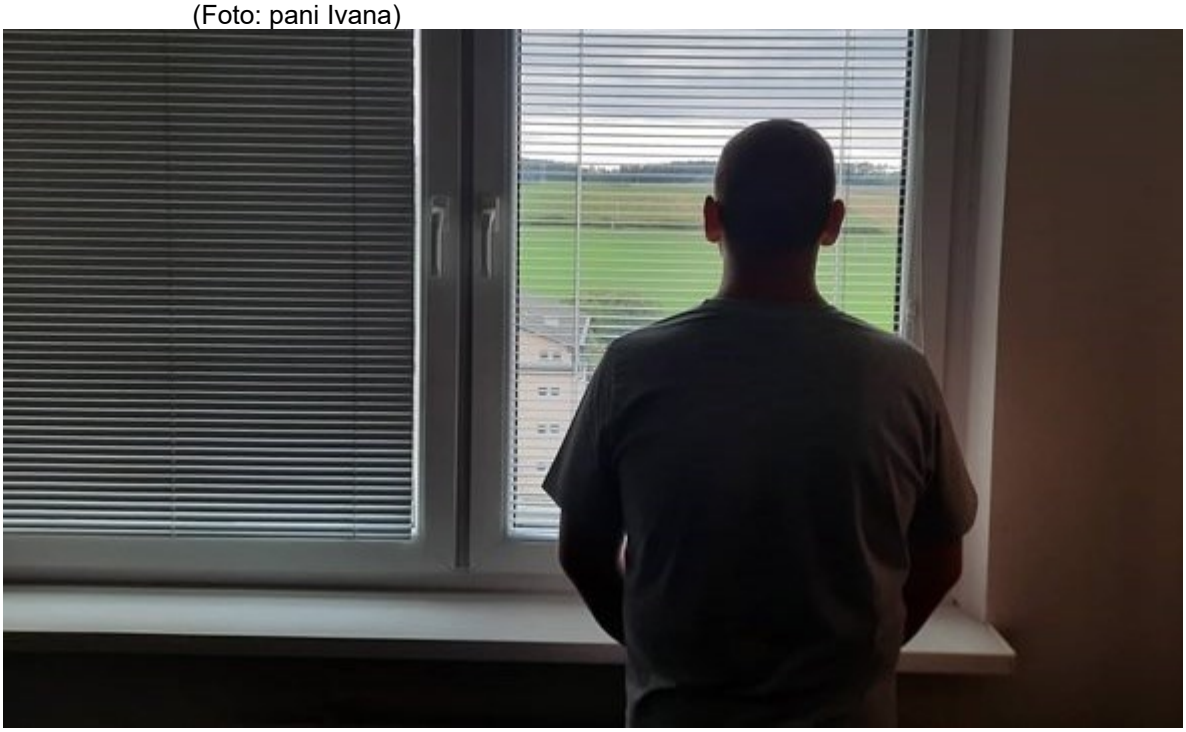
Myslíte si, že tieto záväzky štátu boli v Dávidovom prípade splnené?

Pani Ivana vnímala veľmi dobre, že vzdelávanie je dôležitá hodnota. No štát jej a jej synovi vytvoril také bariéry, že to radšej sami vzdali. Našla teda pre Dávida aspoň denný stacionár, aby nemusel tráviť celé dni doma a aby sa aspoň socializoval, pretože v kolektíve je rád, rád aj chodil do školy.

Užívanie sociálnych služieb však nie je adekvátnou náhradou vzdelávacieho procesu. Aj z obsahu práva na vzdelávanie je jasné, že plnohodnotné inkluzívne vzdelávanie nie je len cestou k nadobudnutiu vedomostí, ale vytvára **komplexný priestor na plnohodnotný rozvoj jednotlivca a jeho zapojenie do spoločnosti**. Preto vylúčenie z tohto priestoru nie je možné vnímať tak zúžene, ako to vnímala škola, že ak sa domnieva, že daný žiak nebude úspešný na maturite, tak nemá zmysel zo strany školy investovať do neho energiu a financie. **Takýto pohľad bol vlastný hodnotovému svetu socialistickej spoločnosti, keď človek bol vnímaný skôr ako pracovná sila a produkt pre štát, než plnohodnotná ľudská bytosť v zmysle koncepcie ľudských práv a demokratických princípov vo fungovaní vzťahu občan - štát.**

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím rieši podobné prípady, žiaľ, dlhodobo, každý rok. Chápeme rodičov, ak školám ustúpia, lebo im to nestojí za všetky problémy s tým súvisiace. **Chceme však rodičov povzbudiť, že školy majú zo zákona vytvárať podmienky aj pre deti so zdravotným postihnutím**. Riešením podľa nás v žiadnom prípade nie je „upratať“ ťažšie zvládnuteľné deti do špeciálnej školy, resp. do spojenej školy s deťmi s mentálnym postihnutím, a už vôbec nie ich upratať do systému sociálnych služieb, ktorých účel je diametrálne odlišný. Dúfame, že pozitívne zmeny prinesie aj tzv. inkluzívna reforma, ktorú ministerstvo školstva postupne uvádza do života.

Obrázok 11 Dávid v deň začiatku školského roka 2022/2023, keď už do tretieho ročníka strednej odbornej školy nenastúpil
(Foto: pani Ivana)



Príbeh tridsiaty ôsmy
MÔŽE NA SLOVENSKU NESCHOPNOSŤ UDRŽAŤ V RUKE PERO ZABRÁNIŤ ZISKANIU VYSOKOŠKOLSKÉHO VZDELANIA?

Detská mozgová obrna je ochorenie, ktoré v rôznej miere a intenzite zasahuje do centrálnej nervovej sústavy, a teda aj do funkcií mozgu či hybnosti. Ľudia s týmto ochorením pociťujú následky celý život a nie je pre nich jednoduché plnohodnotne sa začleniť do spoločnosti. Mnohí môžu mať značné problémy venovať sa štúdiu, zvlášť, ak ide o najnáročnejšie štúdium na vysokej škole. Pritom ale aj tieto osoby majú právo na prístup k vzdelávaniu, s tým súvisiace právo viesť plnohodnotný a maximálne samostatný život, a tým sa stať plnohodnotným a rešpektovaným členom spoločnosti.

Naša značka: KZP/0258/2022/07R

Mladej Dominike sa to podarilo a napriek svojmu zdravotnému postihnutiu siaha na bakalársky titul. Od jeho získania ju však delí jedna skúška, ktorú opakovane nezvládla z dôvodu absencie tzv. primeraných úprav.

Dominika má v dôsledku prekonanej mozgovej obrny nedostatočnú motoriku, čo znamená, že má značné ťažkosti písať perom, jednak jej to trvá veľmi dlho, a jednak ju to vyčerpáva. Okrem toho prekonané ochorenie vplýva aj na jej celkové psychomotorické tempo, čo znamená, že pomalšie formuluje myšlienky, potrebuje na to dlhší čas a ideálne si spraviť prípravu vo forme krátkych poznámok.

Všetky skúšky v priebehu bakalárskeho štúdia úspešne absolvovala, až na jednu, kde vyučujúca nenašla veľké pochopenie pre obmedzenia, ktoré má Dominika v dôsledku svojho zdravotného postihnutia.

Zdá sa, akoby sa vyučujúca namiesto overenia nadobudnutých vedomostí sústredila viac na to, aby Dominika absolvovala skúšku za presne rovnakých podmienok ako jej spolužiaci, teda bez potrebných primeraných úprav, resp. len s takými úpravami, ktoré by pre ňu neboli dostatočné. Napríklad ju opakovane nútila opakovať prvú časť skúšky formou napísania súvislého textu perom na dve strany, čo Dominika vo vyhradenom čase opakovane nezvládla. Po viacerých upozorneniach došlo k upusteniu od tejto formy skúšky, no to už Dominika musela opakovať ročník. Po upustení od písomnej formy skúšky Dominika prosila o možnosť pripraviť si pred ústnou odpoveďou krátke poznámky, no opäť jej to neumožnili. Škola tiež opakovane odmieta, aby študentka mohla realizovať opravnú skúšku viac ako raz, takže buď mala Dominika možnosť opravného termínu, alebo možnosť komisionálneho skúšania, ale nie oboje. Komisionálne preskúšanie pritom ale neprebehlo podľa vopred schváleného postupu, ale na poslednú chvíľu pred skúškou došlo k zmenám v neprospech Dominiky.

Dominika v obavách, či vôbec bude schopná štúdium úspešne dokončiť, alebo ju jedna skúška zlomí, požiadala o pomoc aj náš úrad. Vzhľadom na prebiehajúce skúškové obdobie sme nadviazali komunikáciu s vysokou školou, a zároveň sme priebežne usmernili Dominiku pri uplatňovaní si práva na prístup k vzdelaniu, ktoré zahŕňa záväzok štátu poskytovať osobám so zdravotným postihnutím také primerané úpravy, aby im pri získavaní vzdelania nestála v ceste žiadna zbytočná

bariéra vychádzajúca z ich zdravotného postihnutia (v tomto prípade napríklad neschopnosť udržať pero alebo nedostatok času na spracovanie vedomostí do ústneho prejavu).

Ktoré články Dohovoru boli porušené:
Článok 24 - Vzdelávanie

Článok 24 Dohovoru podrobne uvádza záväzky štátu pri vytváraní takých podmienok
pre osobu so zdravotným postihnutím, ktoré jej zabezpečia prístup k plnohodnotnému vzdelávaniu, a to na všetkých stupňoch vzdelávania, teda aj vo vzťahu k štúdiu na vysokej škole.

Aktuálne je situácia taká, že postup školy nie je prehľadný, ale **javí sa, že Dominika opäť bude musieť opakovať ročník alebo zanechať štúdium bez bakalárskeho titulu**. Jej prípad ďalej riešime.

C. POMOC ŠTÁTU RODIČOM PRI STAROSTLIVOSTI O DIEŤA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Rok 2022 bol poznačený nielen negatívnymi sociálnymi následkami pandémie ochorenia COVID-19, ale aj vysokou infláciou, enormným zdražením energií, pohonných hmôt a destabilizáciou ekonomickej situácie ako priameho dopadu rozpútania vojny na Ukrajine. Ekonomická, sociálna, ale aj politická destabilizácia krajiny sa negatívne podpísala na životnej situácii mnohých rodín detí so zdravotným postihnutím.

Mnohí rodičia, ktorí doteraz ešte dokázali svojpomocne zvládať starostlivosť o deti so zdravotným postihnutím, hoci to znamenalo ostať bez príjmu a adekvátnej podpory zo strany štátu, aktuálne narazili na svoje hranice a vo zvýšenej miere a priebojnejšie začali apelovať, aby štát svoje úlohy v tomto smere nezanedbával.

V minulosti sme sa stretli s tým, že rodičia detí so zdravotným postihnutím napríklad žiadali o peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia alebo na priznanie predĺženého rodičovského príspevku do 6 rokov veku dieťaťa, no nechali sa odradiť zamietavým rozhodnutím úradov a nepodali vo veci ani odvolanie, hoci fakticky sa do pracovného pomeru nemohli vrátiť a z dôvodu zdravotného postihnutia dieťaťa s ním museli ostať v domácnosti (napríklad z dôvodu neprijatia dieťaťa do materskej školy alebo z dôvodu vzdelávania dieťaťa formou individuálneho vzdelávania v domácnosti).

Aktuálne sa však už rodičia detí so zdravotným postihnutím vo väčšej miere domáhajú pomoci od štátu, a neraz v rámci dosiahnutia nápravy siahajú po podaní správnej žaloby na súd. Často sú k tomu nútení z dôvodu neúnosnosti ťažkej životnej situácie, a zároveň sú lepšie informovaní o svojich právach, nie však vďaka aktívnej snahe štátu, ale práve naopak, napriek odrádzaniu zo strany štátu a vďaka vytrvalej snahe občianskeho a neziskového sektora, rodičovskej „peer to peer“ pomoci[158] a v neposlednom rade vytrvalej snahe nášho úradu všemožne podporovať rodičov, ktorí sú napriek bariéram, ktorým denne čelia, stále ochotní sa o svoje deti so zdravotným postihnutím starať a v zásade tomu podriadiť celý svoj život.

Pre mnohých rodičov starostlivosť o deti so zdravotným znevýhodnením však nekončí ich dospelosťou a o deti sa v rôznej intenzite starajú celý život. V snahe zabezpečiť dôstojný život pre svoje deti, ktoré sa pre zdravotné postihnutie nebudú vedieť samy o seba postarať a ani si vlastnou prácou pokrývať náklady na život, sa rodičia často intenzívne zaujímajú aj o to, čo bude s ich deťmi, keď im ako rodičom skončí produktívny vek alebo keď sa už pominú. Obracajú sa na nás s úzkosťou a strachom s vedomím, že napríklad ich dieťa bude závislé výlučne od príjmu vo forme tzv. dôchodku z mladosti, čo je vzhľadom na jeho výšku, bez možnosti si časom dôchodok zvýšiť, bezútešná predstava. Štát, žiaľ, ani v tomto smere zatiaľ uspokojujúce riešenie a podporu osobám so zdravotným postihnutím neponúka a ponecháva ich s perspektívou veľmi neistej budúcnosti.

158 Zdroj: www.sk.wikipedia.org/wiki/Sieť_so_vzájomným_sprístupňovaním.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. **Nedostatočne zdôvodnené rozhodnutia úradov práce o zamietnutí žiadosti o priznanie rodičovského príspevku do 6-teho roku veku dieťaťa z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu.** Tento rok sme riešili väčšie množstvo podnetov, v ktorých rodičia namietali, že sa starajú o dieťa s vážnym zdravotným stavom, ale úrad práce im odmietol predĺžiť poberanie rodičovského príspevku do 6 rokov veku dieťaťa, a to dokonca aj v prípadoch, keď následne priznal príspevok na opatrovanie dieťaťa. Rozhodovanie je pritom založené výlučne na výsledku úradom práce vyhotovenom posudku o dlhodobo nepriaznivom zdravotnom stave. Preskúmaním viacerých posudkov sme však zistili, že tieto takmer **vôbec nezdôvodňujú, ako k záveru neprítomnosti takéhoto stavu dospeli, len konštatujú, že v „zákone vymenované podmienky nie sú splnené“**. Rovnaký problém sme dlhodobo kritizovali pri vyhotovovaní lekárskych posudkov pre účely peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Tam nastala v metodike náprava až ako reakcia na judikatúru súdov, ktoré rušili rozhodnutia o kompenzáciách práve aj z dôvodu absentujúceho riadneho zdôvodnenia, ako na základe predložených lekárskych správ úrady práce dospeli k posudkovým záverom. Žiaľ, aj v prípade posudkov o dlhodobo nepriaznivom zdravotnom stave si na zmenu, aby rodič mal šancu porozumieť rozhodnutiu úradu práce, budeme musieť počkať, a to vo forme rozsiahlejšej judikatúry v tejto veci. Zatiaľ môžeme konštatovať, že v prípadoch, kde sme podávateľom odporúčali obrátiť sa so správnou žalobou na súd, tieto skočili úspešne.
2. **V súvislosti so zhoršujúcou sa ekonomickou situáciou sme zaznamenali aj podnety týkajúce sa dostupnosti bezbariérových sociálnych bytov.** Rodiny s deťmi s ťažkým zdravotným postihnutím nedokážu dlhodobejšie existovať v provizórnom bývaní, pretože adaptabilita u týchto detí je výrazne zhoršená až nemožná. Pre nich je dostupnosť sociálnych bytov možno ešte urgentnejšia ako pri iných odkázaných skupinách obyvateľstva, keďže rodičia majú aj povinnosť zabezpečovať deťom riadnu starostlivosť a nevhodné bytové podmienky sú predmetom šetrenia zo strany orgánov sociálno-právnej ochrany detí. Zároveň rodičia, ktorí majú často zhoršenú, resp. žiadnu možnosť nájsť si zamestnanie a žijú napr. len z opatrovateľského príspevku, nemajú ani perspektívu, ako sa z tejto situácie vymaniť. Jediné dostupné bývanie je pre nich výlučne sociálne bývanie. **Štát síce prijal viacero záväzkov smerom k podpore nájomného bývania, toto sa však len málo dotýka sprístupnenia bývania pre sociálne slabé rodiny.**
3. Tento rok sme zaznamenali aj **výraznejší nárast podnetov, v ktorých rodičia poukazujú na nevyhovujúce podmienky podpory svojich dospelých detí s ťažkým zdravotným postihnutím zo strany štátu.** Tieto deti nemajú pre ťažký zdravotný stav víziu, že sa zamestnajú alebo budú schopné sa ekonomicky zabezpečiť. Čelia v podstate celoživotnej závislosti od pomoci štátu. Jedným zo zdrojov tejto pomoci je tzv. **invalidný dôchodok z mladosti, ktorý je síce upravený medzi dávkami sociálneho poistenia, ale svojou podstatou ide o štátnu sociálnu dávku. Problémom však je, že rokmi sa nevalorizuje** tak, ako sa valorizujú štátne sociálne dávky. Čím dlhšie ho osoba poberá, tým nižšie reálne finančné a ekonomické zabezpečenie tejto osoby predstavuje. Rodičia tak čelia krutej perspektíve, že v dobe, keď už ich dieťa bude dospelé a oni sami starobní dôchodcovia, životná úroveň ich detí bude v pásme hmotnej núdze a rodičia ani ich deti s tým nebudú vedieť nič urobiť. **Vyhliadka na dôstojný život je teda už od detstva veľmi zlá**, s čím sa rodič ťažko zmieri. Preto nás oslovujú,

čo by mohli urobiť, aby svojim deťom napríklad platením dobrovoľného poistenia pomohli zabezpečiť taký dôchodok, ktorý nebude znamenať živorenie, a to hlavne v období, keď sa už oni ako rodičia pominú. V tomto smere však vnímame, že systém sociálneho poistenia nie je vhodným nástrojom na zabezpečenie dôstojného života osôb, ktoré nie vlastnou chybou nevedia prispieť k svojej lepšej situácii, keďže trpia ťažkým zdravotným postihnutím od narodenia.

4. Aj tento rok sme najviac **podnetov týkajúcich sa detí so zdravotným postihnutím zaznamenali od rodičov vo vzťahu k nepriznávaniu alebo odnímaniu peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, najmä peňažného príspevku na opatrovanie,** pričom naďalej sme vnímali v postupe úradov práce a ústredia práce nasledujúce nedostatky:
   - **Diskriminácia detí so zdravotným postihnutím pri posudzovaní ich odkázanosti na pomoc z dôvodu veku**, keď úrady práce pri konkrétnych úkonoch nerozlišujú potrebu pomoci z dôvodu veku a zvýšenú potrebu pomoci zapríčinenú prítomnosťou zdravotného postihnutia (napr. pri dodržiavaní liečebného režimu alebo pri potrebe dohľadu), v dôsledku čoho na potrebu pomoci pri týchto úkonoch neprihliadajú vôbec, čím rodič nevie dosiahnuť na splnenie podmienky na priznanie príspevku na opatrovanie dieťaťa, hoci práve táto nadmerná potreba pomoci a starostlivosti je príčinou, prečo je dieťa napríklad vzdelávané v domácom prostredí. **Rodič tak nútene zostáva s dieťaťom doma, ale bez akejkoľvek podpory zo strany štátu**;
   - Používanie metodiky posudzovania odkázanosti na pomoc inej osoby, ktorá nie je vhodná pre tie typy zdravotného postihnutia, ktoré nespočívajú v neschopnosti fyzicky vykonať rôzne úkony a činnosti, ale osoba nemá plne zachované kognitívne funkcie (rôzne druhy mentálnych vývinových porúch). **Bodové hodnotenie odkázanosti na pomoc inej osoby je vystavané v prospech telesných postihnutí na úkor rovnako závažných mentálnych a intelektuálnych postihnutí**;
   - **Nedostatočná medzirezortná prepojenosť jednotlivých služieb a systémov pomoci či podpory**, pričom naďalej sledujeme, že systémy školstva, zdravotnej starostlivosti, sociálnych služieb, sociálnych dávok, či kompenzácií, ako aj ďalších podporných a poradenských služieb nevytvárajú spolu dostatočne funkčný, vzájomne prepojený a kompatibilný celok, aby poskytovali rodine starajúcej sa o dieťa so zdravotným postihnutím potrebnú podporu v každej životnej situácii; **mnoho rodín čelí bariéram a „dieram“ v systéme, keď ostáva bez pomoci štátu**, resp. existujúca pomoc ich núti k riešeniam, ktoré v konečnom dôsledku nie sú ani žiaduce, ani v najlepšom záujme dieťaťa (napr. umiestnenie dieťaťa v zariadení namiesto pokračovania v starostlivosti v prirodzenom rodinnom prostredí).

Príbeh tridsiaty deviaty
S DOSTATOČNOU PODPOROU ŠTÁTU NEMUSÍ BYŤ STAROSTLIVOSŤ O DIEŤA S AUTIZMOM BREMENO

Starostlivosť o dieťa s ťažkými prejavmi autizmu je nesmierne vyčerpávajúca bez ohľadu na to, ako rodič svoje dieťa miluje. Je preto nevyhnutné nielen pre blaho dieťaťa, ale aj pre sebazáchovu rodiča vytvárať dieťaťu také podmienky, ktoré im prinášajú čo najmenej záťaže. V prípade detí s ťažkou autistickou poruchou môže takúto nesmiernu záťaž predstavovať aj obyčajná cesta prostriedkom verejnej hromadnej dopravy. Prečo? Dieťa je citlivé na vonkajšie podnety - hluk, pachy, veľa ľudí, neznáme prostredie. Podnety sa na neho valia z každej strany, ktoré dieťa nemá schopnosť spracovať a bráni sa neprimeranými reakciami - hnev, plač, krik, zúrivosť, bitka, sebapoškodzovanie, nočné mory, pomočovanie, horúčky... nekončiaci výpočet. Pre dieťa je vystavovanie takej situácii utrpením, pre rodiča tiež.

Pre tieto prípady má štát vytvorený systém pomoci vo forme peňažných príspevkov na kompenzáciu dôsledkov súvisiacich s odkázanosťou na prevádzku osobného motorového vozidla - napríklad finančný príspevok na benzín, ale aj príspevok na kúpu vhodného auta. V praxi však nie je ľahké sa k príspevku dostať, zvlášť v prípadoch, ak neschopnosť cestovať verejnou hromadnou dopravou nie je daná vo fyzickej neschopnosti cestovať (napr. osoba pripútaná na lôžko), ale v neschopnosti situáciu psychicky zvládnuť.

Naša značka: KZP/0280/2022/07R

Vysoká precitlivenosť na vonkajšie podnety, zvlášť neznáme a nečakané, či neschopnosť nastúpiť do autobusu - to sú len niektoré prejavy autizmu u 4 - ročného Filipka. Práve preto jeho otec opakovane žiadal Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Revúca o príspevky na kúpu a prevádzku auta. Príspevky pre syna mu už raz zamietli s odvolaním sa na príliš nízky vek dieťaťa, čo vtedy rodičia Filipka nenamietali, hoci platná právna úprava nepodmieňuje vznik nároku na príspevky vekom, pretože by išlo o jasnú diskrimináciu. Keď začal Filipko neskôr navštevovať špecializovanú materskú školu, rodičia žiadali o príspevky opakovane. Úrad práce im opäť žiadosť o príspevky zamietol, tentokrát s odvolaním sa na to, že aj keby maloletý Filipko nebol schopný cestovať prostriedkami verejnej hromadnej dopravy, materská škola je príliš blízko bydliska Filipka a rodičia majú s Filipkom podľa úradu práce chodiť do škôlky pešo.

Je škôlka azda jediným miestom, kam sa objektívne potrebuje Filipko z domu presunúť? A čo návštevy lekárov, terapií, vzdialenejšieho ihriska (vhodného pre senzitívne deti s autizmom) či iných miest? Podľa predstáv úradu práce má Filipko, ak práve nie je v škôlke, iba sedieť doma?

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú vo Filipkovom prípade dotknuté?

Článok 7 - Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Článok 19 - Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Článok 20 - Osobná mobilita

Dohovor v Článku 7 zdôrazňuje potrebu zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi a konaní o akejkoľvek veci týkajúcej sa dieťaťa so zdravotným postihnutím vnímať ako prvoradý najlepší záujem dieťaťa.

Článok 19 zaručuje rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. Štát sa z uvedeného dôvodu zaväzuje prijať účinné a primerané opatrenia na ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečiť im prístup k celému spektru podporných služieb a asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.

Článok 20 Dohovoru zaväzuje štát aj s cieľom predchádzať izolácii osôb so zdravotným postihnutím prijať účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility osôb so zdravotným postihnutím s najväčšou možnou nezávislosťou, a to aj tým, že im uľahčí osobnú mobilitu takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny; a uľahčí im prístup ku kvalitným pomôckam na mobilitu, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti.

Zúfalý Filipkov otec si už nevedel dať rady, ako úradu práce vysvetliť, že pomoc vo forme žiadaných kompenzácií skutočne nevyhnutne potrebujú. Po oboznámení sa so všetkými podkladmi sme zistili, že úrad práce pochybil najmä v tom, že posudkový lekár svojvoľne a bez akéhokoľvek odôvodnenia zmenil závery Filipkových ošetrujúcich lekárov, zľahčil závery o prítomných prejavoch ťažkého autizmu v jeho správaní a neprihliadal ani na ďalšie pridružené zdravotné komplikácie, ktoré majú vplyv na jeho schopnosť cestovať verejnou hromadnou dopravou. Filipkovmu otcovi sme pomohli spísať odvolanie, v ktorom sme poukázali tiež na to, že poskytovanie kompenzačných príspevkov tohto druhu nie je len akýmsi „bonusom“ zo strany štátu, ktorý môže osobe so zdravotným postihnutím podľa uváženia priznať či nepriznať, ale aj naplnením záväzku štátu vyplývajúceho z článku 7 Dohovoru v spojení s Článkom 19 a Článkom 20 Dohovoru.

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, pracovisko Banská Bystrica, po našom zásahu a poukázaní na nedostatky v postupe úradu práce v odvolacom konaní uznalo, že Filipko je skutočne odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a má nárok na oba žiadané príspevky, teda aj na príspevok na benzín aj na príspevok na kúpu auta. Následne nám Filipkov otec potvrdil spätné vyplatenie oboch príspevkov.

Dnes už malý Filipko vďaka prevozu autom dokáže denne dochádzať do špecializovanej škôlky, ktorá mu poskytuje výchovu pre neho najvhodnejšími metódami a formami a jeho otec vyjadril nesmiernu vďaku, že ich rodinný život je konečne o niečo pokojnejší a synčekovi sa dostáva taká starostlivosť, akú pre svoj vývin potrebuje.

2.6.3 Príklady dobrej praxe

Z podstaty činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vyplýva, že sa stretávame a zaoberáme najmä prípadmi zlej praxe úradov a inštitúcií, keďže osoby so zdravotným postihnutím nemajú dôvod sa na nás obracať v prípadoch, keď sa k nim úrady alebo inštitúcie správajú dobre, resp. tak, ako od nich možno objektívne očakávať, teda, že sú nápomocné.

Často sa však stretávame aj s obyčajnou neochotou alebo argumentom „nedá sa“, a preto v záujme šírenia osvety a podpory osobám so zdravotným postihnutím, že vždy sa dá pomôcť, keď je vôľa, zdôrazňujeme aj príklady dobrej praxe v oblasti napĺňania záväzkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, s ktorými sa počas roka stretneme, vrátane malých činov spočívajúcich v obyčajnom ľudskom prístupe.

Pri riešení prípadov týkajúcich sa detí so zdravotným postihnutím alebo rodičov so zdravotným postihnutím sme sa stretli s ústretovosťou viacerých orgánov verejnej správy pri riešení podnetov, ktorá, žiaľ, nie je samozrejmosťou, a preto si zaslúži vyzdvihnutie. Tiež **pozitívne oceňujeme poskytovanú súčinnosť obcí a miest prostredníctvom terénnej sociálnej práce, pokiaľ ich požiadame napríklad o sprostredkovanie kontaktu s osobami so zdravotným postihnutím** (skontaktovanie, poslanie dokladov, odovzdanie nami vypracovaných usmernení, či pomoc týmto osobám pri splnení nami poskytnutých inštrukcií).

Naša značka: KZP/0192/2022/07R

> V prípade riešenia otázky prístupu detí k inkluzívnemu vzdelávaniu **oceňujeme osobný záujem a časový priestor poskytnutý zamestnancami Mestskej časti Bratislava - Ružinov**. S uvedenou mestskou časťou sme riešili nedostatočnú kapacitu škôl vo vzťahu k vzdelávaniu detí s autizmom a oceňujeme snahu, ktorú mestská časť venuje tejto otázke, ako aj proaktívny prístup pri hľadaní vhodných riešení.

Naša značka: KZP/0427/2022/07R

> Obdobne sme sa v osobnom kontakte stretli s vôľou **venovať čas a aj prehodnotiť názor na možnosti začleniť do bežnej triedy Základnej školy Kulíškova v Bratislave dieťa s autizmom**, keď riaditeľka školy prehodnotila postoj k možnostiam realizovať pre žiačku primerané úpravy a za proaktívneho prístupu odborného tímu školy žiačku s autizmom prijala a škola ju úspešne vzdeláva počas prezenčnej výučby.

Naša značka: KZP/0259/2022/07R

Pozitívny a promptný prístup pri riešení podnetu zaujalo aj mesto Prešov, na ktoré sme sa obrátili so žiadosťou o poskytnutie súčinnosti vo **forme výkonu vlastných kontrolných oprávnení pri riešení susedského sporu spočívajúceho v ohrozovaní detí so zdravotným postihnutím znečisťovaním susedného dvora ohorkami od cigariet**. Mesto Prešov obratom vykonalo kontrolu a informovalo nás o priebežnom riešení daného susedského sporu a prijatých opatreniach.

Naša značka: KZP/0291/2022/07R

Obdobne sme zaznamenali **promptné riešenie situácie podávateľky podnetu, ktorá potrebovala zabezpečiť dočasnú náhradnú starostlivosť o svoje dieťa so zdravotným postihnutím počas svojej plánovanej hospitalizácie v** trvaní cca. 4 týždne. Pre tento účel by mala slúžiť primárne sociálna služba na pomoc rodine s deťmi[159], ktorá však nie je dostupná vo všetkých regiónoch Slovenska a tiež nie je vždy pripravená na náročnú starostlivosť o dieťa so zdravotným postihnutím. Obrátila sa so žiadosťou o pomoc na úrad práce, ktorý navrhol riešiť situáciu formou odňatia dieťaťa zo starostlivosti rodiča na základe rozhodnutia súdu a jeho umiestnenie do centra pre deti a rodiny, ktoré sa síce vie o také dieťa postarať, ústavná starostlivosť je však negatívnym vyjadrením smerom k výkonu rodičovských práv a tento inštitút nemá slúžiť na riešenie dočasnej situácie, akou je plánovaná hospitalizácia rodiča. **Skúsená pracovníčka Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Michalovce sa však do prípadu proaktívne zaangažovala a pomohla podávateľke dočasne umiestniť dieťa do vhodného centra pre deti a rodiny na základe uzavretia dohody**. Hoci v tomto prípade nám chýba systematickejšie riešenie takýchto životných situácií, oceňujeme, že konkrétna úradníčka napriek časovej tiesni vhodné riešenie našla.

159 Ustanovenie § 31 a § 32 zákona č. 448/2008 Z. z. upravuje podmienky poskytnutia sociálnych služieb na podporu rodiny s deťmi, a to pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa ako terénna forma sociálnej služby a zariadenie dočasnej starostlivosti o deti ako pobytová forma sociálnej služby. Oba druhy sociálnej služby je možné poskytnúť rodičovi dieťaťa, ak nemôže zabezpečiť osobnú starostlivosť o maloleté dieťa sám alebo s pomocou rodiny z vážneho dôvodu, akým je aj choroba, úraz alebo kúpeľná liečba.

2.6.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

V oblasti rodičovských práv a povinností vzhľadom na zistenia koncentrované v roku 2022 navrhujem a odporúčam:

1. Zefektívniť a sprístupniť existujúci systém podporných služieb pre rodinu pri riešení nepriaznivých životných situácií, vrátane sociálnych služieb[160] a prípadné doplnenie tohto systému o ďalšie špecifické služby najmä komunitného charakteru, resp. finančné sprístupnenie neštátnych služieb tohto charakteru.
2. Zabezpečiť plné rešpektovanie práv dieťaťa a rodiča pri poskytovaní ústavnej psychiatrickej starostlivosti.
3. Zmeniť/upraviť spôsob poskytovania starostlivosti o deti s ťažkým zdravotným postihnutím, najmä mentálnym, v podmienkach centra pre deti a rodiny tak, aby bolo v súlade s najlepším záujmom dieťaťa, smerovalo k jeho maximálnej podpore a obsahovalo záväzok štátu vytvárať primerané úpravy reflektujúce potreby vyplývajúce zo zdravotného postihnutia dieťaťa.

Pripomínam tiež doteraz nenaplnené návrhy a odporúčania z minulých výročných správ:

4. Podporiť systém včasnej a finančne dostupnej psychologickej pomoci pre rodiny tak, aby bol aj v praxi dostupný všetkým, ktorí to potrebujú, rovnomerne na celom území. (2020)
5. Vo väčšej miere vytvárať priestor na preventívne pôsobenie v rodinách a zvyšovať podporu pre terénnu sociálnu prácu, ktorej výkon bude založený výhradne na profesionálnej odbornosti vrátane znalosti a dôslednom uplatňovaní konceptu ľudských práv vrátane práv vyplývajúcich z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. (2020)

V oblasti vzdelávania a školstva napriek pripravovaným pozitívnym zmenám v školskom zákone naďalej apelujem na prijatie mnohých opatrení, ktoré som navrhovala už aj v predchádzajúcich výročných správach. Zároveň navrhujem prijatie aj nových, resp. rozšírených opatrení, ktoré reflektujú hlbšie poznatky bariér, ktoré v školskom systéme bránia plnému naplneniu práva detí so zdravotným postihnutím na rovnocenný prístup k vzdelávaniu:

6. Pokračovať vo vytváraní podmienok pre čo najvyššiu mieru inklúzie vo vzdelávaní pre všetky deti, bez ohľadu na zdravotné postihnutie, či druh zdravotného postihnutia, a to aj investovaním do odstraňovania stavebných bariér v budovách všetkých škôl bez ohľadu na druh školy a stupeň vzdelávania, a to jednak vytvorením dostatočných finančných zdrojov pre odstraňovanie bariér a k tomu prináležiaceho adekvátneho povinnostného systému pre subjekty pôsobiace v školstve debarierizáciu postupne realizovať. (2021)
7. Pokračovať v odstraňovaní diskriminácie žiakov s mentálnym postihnutím vo vzdelávacom systéme, pretože táto nebola plne odstránená ani čiastkovými zmenami v rámci novely školského zákona, ktoré boli v roku 2021 prijaté. (2020)
8. Pokračovať vo vytváraní proinkluzívnej kultúry v školskom prostredí, ale aj v širšej spoločnosti, ktorá sa inklúzii bráni, resp. ju vníma ako ohrozujúcu, až nebezpečnú.

160 Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele alebo zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

Iniciovať a viesť širokú diskusiu za účelom odstránenia existujúcich predsudkov vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím. (2020)

9. Zintenzívniť prepájanie vzdelávacieho procesu s možnosťou uplatniť sa na pracovnom trhu aj pre žiakov so zdravotným postihnutím. Vzhľadom na rozvoj technológii sprístupniť pestrosť pracovných príležitostí aj pre žiakov so zdravotným postihnutím. (2020)
10. Zvýšiť intenzitu modernizácie vzdelávania vzhľadom na výrazný technologický pokrok, sprístupniť vzdelávanie v čo najvyššej kvalite, čo najširšiemu počtu žiakov so zdravotným postihnutím aj vďaka využívaniu najnovšej technológie. (2020)

V oblasti vzdelávania a školstva pripájam nové opatrenia za rok 2022:

11. Postupne upraviť školské procesy tak, aby prvotným východiskom a princípom, od ktorého sa odvíjajú všetky ďalšie procesy, bola inklúzia naprieč všetkými súčasťami školstva ako vyjadrenie, že vzdelávanie je v prvom rade ľudských právom každého a povinnosťou štátu je vytvárať podmienky na jeho naplnenie, a nie že je to najmú akousi povinnosťou občana vo vzťahu k potrebám štátu.
12. Novelizovať vyhlášku Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 458/2012 Z. z o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami, nakoľko svojim obsahom je príliš vágna a nezodpovedá rozsahu primeraných úprav, ktoré je potrebné zo stany vysokých škôl realizovať, aby bolo štúdium na vysokej škole označiť za plne prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím.

V oblasti pomoci štátu rodičom pri starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím opakovane upozorňujem na stále neprijaté opatrenia navrhované v predchádzajúcich výročných správach:

13. Zmenou právnej úpravy odstrániť svojvoľný výklad pojmu „bežná rodičovská starostlivosť“ a zaviesť kontrolné mechanizmy výkonu lekárskej posudkovej činnosti tak, aby aj táto činnosť, ako základ pre priznanie nárokov na peňažné príspevky, bola transparentne kontrolovateľná. (2020)
14. Rozšíriť katalóg poskytovaných podporných a sociálnych služieb domáceho a komunitného charakteru. Zavedenie flexibility pri poskytovaní služieb podľa meniacich sa potrieb poberateľov. (2019)
15. Reformovať systém sociálnej podpory rodín s deťmi so zdravotným postihnutím vo vzťahu k dostupnosti služieb (napr. odľahčovacia služba) a dostupnosti finančnej pomoci tak, aby rodiny dostávali potrebnú pomoc v dostatočnej miere a dostatočne flexibilne vo vzťahu k meniacim sa potrebám. (2019)
16. Odstrániť prvky nadmernej byrokracie v systéme peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ako je opakované nútenie rodičov k predkladaniu dokladov, potvrdení, lekárskych správ a ďalších lekárskych správ či požadovanie informácií, ktoré si úrady práce vedia v rámci verejnej správy získať sami. (2021)
17. Reformovať systém peňažných kompenzácií poskytovaných osobám s ťažkým zdravotným postihnutím tak, aby viac spĺňal požiadavku priebežnej podpory a pomoci osobám so zdravotným postihnutím, aby podporoval v dostatočnej miere všetky osoby so zdravotným postihnutím, aby neviedol osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny do sociálno-ekonomickej pasce, a aby koreloval

s aktuálnymi požiadavkami, potrebami a sociálnymi dôsledkami bežného života osoby so zdravotným postihnutím. (2021)

18. Novelizovať ustanovenie § 9 a § 10 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení tak, aby nezaopatreným dieťaťom sústavne sa pripravujúcim na povolanie bola aj osoba po skončení povinnej školskej dochádzky, ak pokračuje v štúdiu na základnej škole. Najmä v prípade osôb so zdravotným postihnutím môže dôjsť k situácii, že aj po dosiahnutí 16. roku veku pokračujú v štúdiu na základnej škole, resp. na špeciálnej základnej škole, no nemajú nárok na sirotský dôchodok, nakoľko ide o legislatívnu medzeru, keď sa už nepovažujú za nezaopatrené deti, hoci bez riadneho skončenia základného vzdelania nemôžu pokračovať v štúdiu na strednej škole. (2021)

V oblasti pomoci štátu rodičom pri starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím pripájam nové opatrenia za rok 2022:

19. Zosúladiť posudkovú činnosť v rámci systému peňažných kompenzácií poskytovaných osobám s ťažkým zdravotným postihnutím s požiadavkami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím tak, aby postavenie osoby so zdravotným postihnutím nebolo postavené na medicínskom modeli, ale reflektovalo medzinárodný vývoj v tejto oblasti.
20. Upraviť východiskovú metodiku pre posudkovú činnosť a vyhodnocovanie odkázanosti na pomoc vo forme kompenzácií tak, aby všetky druhy mentálnych postihnutí boli kompenzované rovnocenne (aktuálne zásadne prevažuje kompenzácia telesných obmedzení na úkor mentálnych obmedzení).
21. Zosúladiť proces posudzovania nároku na priznanie rodičovského príspevku do 6-teho roku veku dieťaťa z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu s požiadavkami a princípmi platnými pre správne konanie.
22. Prehodnotiť, či forma tzv. invalidného dôchodku z mladosti dostatočne plní svoj účel a prípadne transformovať túto štátnu pomoc do vhodnejšej podoby.

2.6.5 Východisková právna úprava

A. RODIČOVSKÉ PRÁVA A POVINNOSTI

Oblasť vzťahov medzi rodičmi a deťmi je v **Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím** upravená najmä v **Článku 23 - Rešpektovanie domova a rodiny**, ktorý štát zaväzuje prijať účinné a primerané opatrenia na odstránenie diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých záležitostiach týkajúcich sa manželstva, rodiny, rodičovstva a partnerských vzťahov na rovnakom základe s ostatnými.

Zmluvné strany tiež podľa Dohovoru zabezpečia:

- práva a povinnosti osôb so zdravotným postihnutím s prihliadnutím na opatrovníctvo, poručníctvo, zverenectvo, adopciu detí, alebo podobné inštitúty, ak tieto pojmy existujú vo vnútroštátnom zákonodarstve; vo všetkých prípadoch je prvoradý najlepší záujem dieťaťa. Zmluvné strany poskytujú osobám so zdravotným postihnutím primeranú pomoc pri výkone ich povinností spojených s výchovou detí;
- aby deti so zdravotným postihnutím mali rovnaké práva, pokiaľ ide o život v rodinnom prostredí. Na účel uplatňovania týchto práv a predchádzania zatajovaniu, opúšťaniu, zanedbávaniu a segregácii detí so zdravotným postihnutím sa zmluvné strany zaväzujú, že budú poskytovať deťom so zdravotným postihnutím a ich rodinám včasné a úplné informácie, služby a podporu;
- aby dieťa nebolo oddelené od svojich rodičov proti svojej vôli, s výnimkou prípadov, keď príslušné orgány na základe súdneho preskúmania a v súlade s platným právom a predpismi rozhodnú, že takéto oddelenie je nevyhnutné v najlepšom záujme dieťaťa. Dieťa nesmie byť v nijakom prípade oddelené od svojich rodičov v dôsledku jeho zdravotného postihnutia alebo zdravotného postihnutia jedného či obidvoch rodičov;
- aby, ak najbližšia rodina nie je schopná starať sa o dieťa so zdravotným postihnutím, zabezpečili náhradnú starostlivosť v rámci širšej rodiny, a ak to nie je možné, v rodinnom prostredí v rámci spoločenstva.

V Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím je v **Článku 7 - Deti so zdravotným postihnutím**, rovnako ako v **Dohovore o právach dieťaťa**, zvýraznený princíp najlepšieho záujmu dieťaťa a tiež právo dieťaťa slobodne vyjadrovať svoje názory vo všetkých záležitostiach, ktoré sa ho dotýkajú. Jeho názorom sa musí venovať náležitá pozornosť, zodpovedajúca veku a zrelosti a v záujme uplatňovania tohto práva mu musí byť poskytnutá pomoc primeraná veku a zdravotnému postihnutiu. Tento článok zmluvné strany tiež zaväzuje prijať všetky nevyhnutné opatrenia, ktorými zabezpečia deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi.

Významným je aj **Článok 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť a nediskriminácia**, podľa ktorého zmluvné strany uznávajú, že všetky osoby sú si rovné pred zákonom, a podľa zákona majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zmluvné strany zakazujú akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia a zaručujú osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov. V záujme presadenia rovnosti a odstránenia diskriminácie zmluvné strany podniknú všetky príslušné kroky na zabezpečenie poskytovania primeraných úprav.

Vo vnútroštátnej právnej úprave sa oblasť rodičovských práv a povinností opiera najmä o **Článok 41 Ústavy SR**, podľa ktorého **manželstvo, rodičovstvo a rodina sú pod ochranou zákona**. **Ústava zaručuje osobitnú ochranu detí a mladistvých. Deti narodené v manželstve aj mimo neho majú rovnaké práva.** Starostlivosť o deti a ich výchova je právom rodičov, deti majú právo na rodičovskú výchovu. Práva rodičov možno obmedziť a maloleté deti možno od rodičov odlúčiť proti vôli rodičov len rozhodnutím súdu na základe zákona. Rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu.

Bližšie sú vzťahy medzi rodičmi a deťmi upravené v **zákone č. 36/2005 Z. z. o rodine**.

Dlhodobo sme namietali, že Zákon o rodine diskriminuje osoby s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony pri výkone rodičovských práv, pretože bez ohľadu na rozsah obmedzenia takú osobu úplne vylúčil z možnosti výkonu rodičovských práv ako celku. V roku 2022 bola prijatá novela sporného ustanovenia § 28 ods. 3 zákona o rodine, pričom s účinnosťou k 1. januáru 2023 **došlo k náprave a platí, že ak je jeden z rodičov obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, druhý rodič vykonáva rodičovské práva a povinnosti sám len v takom rozsahu, v akom je spôsobilosť prvého rodiča na právne úkony súdom obmedzená.**

Vo vzťahu k mojim kompetenciám je významné, že súd v prípade starostlivosti o maloleté deti postupuje podľa ustanovení Civilného mimosporového poriadku, ktorý umožňuje vstup komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do konania, a to aj bez súhlasu strán konania.

Rodičia so zdravotným postihnutím môžu o pomoc pri ochrane svojich rodičovských práv a povinností žiadať úrady práce, sociálnych vecí a rodiny v súlade s ustanoveniami zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele. V rámci tohto zákona sú úrady práce oprávnené vykonávať pre deti so zdravotným postihnutím aj ich rodičov a osoby, ktoré sa o deti starajú, celý rad podporných opatrení v rámci odbornej práce s rodinou.

Dôležitým zdrojom podpory zo strany štátu pre rodičov pri starostlivosti o deti so zdravotným postihnutím sú aj sociálne služby, upravené v zákona č. 448/2008 Z. z., a to najmä sociálne služby určené špecificky na podporu rodiny s deťmi.

B. VZDELÁVANIE A ŠKOLSTVO

Vzdelávanie je jedným z dôležitých základných ľudských práv, ktorému sa podrobne venuje aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v **Článku 24 - Vzdelávanie**. Zmluvné strany **uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na vzdelanie**. Na účel uplatňovania tohto práva bez **diskriminácie** a na **základe rovnosti príležitostí** zmluvné strany zabezpečia **začleňujúci vzdelávací systém** na všetkých úrovniach a celoživotné vzdelávanie zamerané na:

- plný rozvoj ľudského potenciálu a pocitu vlastnej dôstojnosti a hodnoty na posilnenie rešpektovania ľudských práv, základných slobôd a ľudskej rozmanitosti;
- rozvoj osobnosti, talentu a tvorivosti osôb so zdravotným postihnutím, ako aj ich duševných a telesných schopností v maximálnej možnej miere;
- umožnenie osobám so zdravotným postihnutím účinne sa zapájať do života slobodnej spoločnosti.

Pri realizácii tohto práva zmluvné strany o. i. zabezpečia, aby:
- osoby so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania, rovnako aby deti so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené z bezplatného a povinného základného vzdelávania či zo stredoškolského vzdelávania;
- osoby so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú;
- sa im poskytovali primerané úpravy v súlade s ich individuálnymi potrebami;
- osoby so zdravotným postihnutím dostali v rámci všeobecného systému vzdelávania požadovanú podporu s cieľom umožniť ich účinné vzdelávanie;
- sa účinné opatrenia individualizovanej podpory uskutočňovali v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj v súlade s cieľom plného začlenenia.

S cieľom pomôcť pri zabezpečení realizácie tohto práva zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia na zamestnávanie učiteľov, vrátane učiteľov so zdravotným postihnutím, ktorí ovládajú posunkový jazyk alebo Braillovo písmo a na prípravu odborníkov a pracovníkov, ktorí pôsobia na všetkých stupňoch vzdelávania. Takáto odborná príprava musí zahŕňať informácie o problematike zdravotného postihnutia a o používaní príslušných augmentatívnych a alternatívnych techník, prostriedkov a formátov komunikácie, vzdelávacích metód a materiálov určených na pomoc osobám so zdravotným postihnutím.

Vo vnútroštátnej právnej úprave je hlavným prameňom práv žiakov so zdravotným postihnutím **zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)**.

Školský zákon definuje viaceré kľúčové pojmy, ako dieťa alebo žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, dieťa alebo žiak so zdravotným znevýhodnením, dieťa alebo žiak so zdravotným postihnutím; školská integrácia či inkluzívne vzdelávanie. Práve inkluzívne vzdelávanie ako spoločná výchova a vzdelávanie detí, žiakov, poslucháčov alebo účastníkov výchovy a vzdelávania, uskutočňovaná na základe rovnosti príležitostí a rešpektovania ich výchovno-vzdelávacích potrieb a individuálnych osobitostí a podporujúca ich aktívne zapojenie do výchovno-vzdelávacích činností školy alebo školského zariadenia bolo doplnené aj medzi hlavné princípy výchovy a vzdelávania. Tiež potom definuje podmienky vzdelávania žiakov so zdravotným postihnutím a k tomu prináležiace práva na tvorbu primeraných úprav.

Ďalšími významnejšími právnymi predpismi, vzťahujúcimi sa na podmienky vzdelávania detí so zdravotnými postihnutím, sú:
- Zákon č. **596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve** a o zmene doplnení niektorých zákonov,
- Zákon č. **597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení**,
- Zákon č. **138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch**,
- Vyhláška č. **322/2008 Z. z.** Ministerstva školstva Slovenskej republiky o **špeciálnych školách**,

Na vzdelávanie v základných a stredných školách nadväzuje aj vzdelávanie na vysokých školách, ktoré taktiež musí byť prístupné v zmysle Dohovoru aj osobám s rôznym druhom zdravotného postihnutia. Záruky tejto prístupnosti upravuje zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách, napríklad odkazom na zákaz diskriminácie z dôvodu zdravotného postihnutia (§ 55 ods. 2), uznaním, že uchádzač o prijatie alebo študent môže mať špecifické potreby a má nárok na potrebnú podporu (§ 100). Minimálne nároky študenta so špecifickými potrebami na podporné služby počas vysokoškolského štúdia podľa druhu špecifickej potreby upravuje vyhláška Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 458/2012 Z. z.

Veľká väčšina právnych predpisov vzťahujúcich sa na vzdelávanie a školstvo je vzhľadom na snahu o postupnú reformáciu školstva priebežne novelizovaná, čo je pozitívne, zmeny sa však nerealizujú v jednom celku alebo logickej súslednosti tak, aby nenastával zbytočný časový nesúlad zmien v jednotlivých zákonoch, a tým nestabilita a zlá predvídateľnosť právneho prostredia.

Napríklad samotný školský zákon bol v rokoch 2021 a 2022 menený samostatnými novelizačnými návrhmi až 11-krát. Rovnako ako v roku 2021, naďalej sa snažíme byť v procese školskej reformy maximálne prítomní z pohľadu dopadu zmien na práva osôb so zdravotným postihnutím, participujeme účasťou v pracovných skupinách aj uplatňovaním pripomienok v rámci medzirezortných pripomienkových konaní.

C. POMOC RODIČOM PRI STAROSTLIVOSTI O DIEŤA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Záväzok štátu poskytovať pomoc rodičom starajúcim sa o dieťa so zdravotným postihnutím vyplýva z **Článku 41 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky**, podľa ktorého rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu.

V Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím **Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana** zaväzuje zmluvné strany poskytovať sociálnu pomoc rodinám starajúcim sa o osoby so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň aj pre ich rodiny, vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na sociálnu ochranu a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva vrátane opatrení, ako zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím. Zároveň treba zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ktoré žijú v chudobe, prístup k pomoci od štátu s úhradou výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím, vrátane vhodného vzdelávania, poradenstva, finančnej pomoci a odľahčovacích služieb.

Právo na poskytovanie kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia a právo na poskytovanie sociálnych služieb je nutné vnímať a aplikovať v intenciách **Článku 19** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - **Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti** a **Článku 20** Dohovoru o právach osôb so zdravotným

postihnutím - **Osobná mobilita**. Tieto články zavažujú zmluvné strany Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím napríklad k tomu, aby:

- vytvorili podmienky pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré im umožnia zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť, na rovnakom základe s ostatnými, resp. aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí;
- zabezpečili osobám so zdravotným postihnutím prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb, vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti;
- uľahčili osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny;
- uľahčia prístup osôb so zdravotným postihnutím ku kvalitným pomôckam na mobilitu, k zariadeniam, k podporným technológiám, k rôznym formám živej asistencie a k sprostredkovateľom, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti.

V rámci vnútroštátnej právnej úpravy je forma pomoci štátu rodičom starajúcim sa o deti so zdravotným postihnutím upravená najmä v **zákone** č. **447/2008 Z. z.** o **peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia** a v **zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách**. Pri definovaní potreby osobitnej starostlivosti vychádzame aj z **prílohy zákona** č. **461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.**

Ďalšou významnou pomocou zo strany štátu je možnosť predĺženia poberania rodičovského príspevku z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a potreby osobitnej starostlivosti v zmysle **zákona č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku.**

Pravidlá poskytovania pomoci, najmä v prípade kompenzácií, ktoré sú zároveň v rozhodovacej činnosti aj často porušované, obsahuje zákon č. 71/1967 Zb. **o správnom konaní (Správny poriadok**). Ten vo svojich zásadách a ďalších procesných ustanoveniach zaväzuje orgány verejnej správy, aby:

- postupovali v konaní v úzkej súčinnosti s účastníkmi konania, zúčastnenými osobami a inými osobami, ktorých sa konanie týka a dali im vždy príležitosť, aby mohli svoje práva a záujmy účinne obhajovať, najmä, aby sa vyjadrili k podkladu rozhodnutia a uplatnili svoje návrhy;
- účastníkom konania, zúčastneným osobám a iným osobám, ktorých sa konanie týka, poskytovali pomoc a poučenia, aby pre neznalosť právnych predpisov neutrpeli v konaní ujmu;
- pri rozhodovaní vychádzali zo spoľahlivo zisteného stavu veci. Správne orgány dbajú o to, aby v rozhodovaní o skutkovo zhodných alebo podobných prípadoch nevznikali neodôvodnené rozdiely;
- presne a úplne zisťovali skutočný stav veci, a s tým cieľom si obstarali potrebné podklady pre rozhodnutie; pritom nie sú viazaní len návrhmi účastníkov konania;
- v odôvodnení svojich rozhodnutí uviedli, ktoré skutočnosti boli podkladom na rozhodnutie, akými úvahami boli vedení pri hodnotení dôkazov, ako použili správnu úvahu pri použití právnych predpisov, na základe ktorých rozhodovali a ako sa vyrovnali s návrhmi a námietkami účastníkov konania a s ich vyjadreniami k podkladom rozhodnutia.

3 POMOC UTEČENCOM Z UKRAJINY

V noci z 23. na 24. februára 2022 ruský prezident Vladimír Putin zahájil útok na Ukrajinu z Ruska, Bieloruska, aj z Krymu. Oznámil, že dal súhlas na „špeciálnu vojenskú operáciu**“**, ako Rusko označilo **vojnu vedenú proti Ukrajine**. Zámienkou, ktorú Rusko použilo na obhajovanie svojej vojenskej agresie, mala byť „demilitarizácia“ a „denacifikácia“ Ukrajiny. Ukrajinský prezident Volodymyr Zelenskyj vyhlásil vojnový stav a prerušil diplomatické vzťahy s Ruskom. **Valné zhromaždenie Organizácie spojených národov následne opakovane prijatím viacerých rezolúcií odsúdilo ruskú vojenskú inváziu na Ukrajine ako jednostranný akt vojenskej agresie v príkrom rozpore s medzinárodným právom, narušujúcim svetový poriadok a mier,** a opakovane žiada o okamžité stiahnutie ruských vojsk z jej územia a obnovenie *suverenity, nezávislosti, jednoty a územnej celistvosti Ukrajiny.*

Dňa 25.02.2022 Národná rada Slovenskej republiky prijala uznesenie, ktorým odsúdila nevyprovokovanú, neodôvodnenú a neoprávnenú vojenskú agresiu Ruskej federácie proti Ukrajine. Žiada Rusko o okamžité zastavenie vojenskej operácie a bezpodmienečné stiahnutie ozbrojených síl z Ukrajiny. Požaduje, aby sa Rusko vrátilo k rokovaciemu stolu a hľadalo riešenie mierovou cestou. Vyjadruje tiež solidaritu s ukrajinským národom.

Dňa 16.02.2023 Národná rada Slovenskej prijala uznesenie, ktorým opätovne odsúdila ruskú vojenskú agresiu proti Ukrajine a vyjadrila podporu nezávislosti, zvrchovanosti a územnej celistvosti susednej krajine v jej medzinárodne uznaných hraniciach. V súlade s uznesením Európskeho parlamentu z novembra minulého roku o uznaní Ruskej federácie ako štátu podporujúceho terorizmus **parlament uznal Rusko ako štát podporujúci terorizmus**.

Rozpútanie vojny u nášho východného suseda - na Ukrajine, s ktorou dlhodobo udržiavame vysoký štandard vzájomnej spolupráce a dobrých susedských vzťahov, mala okamžitý zásadný dopad aj na našu krajinu. Na naše územie začali takmer okamžite prúdiť tisícky vystrašených a konfliktom priamo zasiahnutých ukrajinských rodín, vrátane osôb so zdravotným postihnutím, aj keď je potrebné dodať, že práve táto skupina ľudí čelila obrovským problémom utiecť bez bezprostredným ohrozením života a od prvých hodín vojenského napadnutia Ukrajiny sa stala ľahkým terčom ruskej vojenskej agresie, vrátane už zdokumentovaných zločinov spáchaných Ruskom.

Na bezprecedentnú hrôzu, ktorej naši ukrajinskí susedia čelia, okamžite reagoval aj náš úrad, prihlásiac sa k poskytovaniu ochrany všetkým osobám so zdravotným postihnutím z Ukrajiny, ktorí sa nachádzajú na území Slovenska, v rovnakom rozsahu, ako ju poskytujeme našim občanom. Ako špecializovaný ombudsmanský úrad chrániaci práva osôb so zdravotným postihnutím sa od počiatku intenzívne zaujímame o poskytovanie potrebnej pomoci odídencom z Ukrajiny, ktorí majú zdravotné postihnutie a zdržiavajú sa na území SR a upozorňujeme na prípady, keď pomoc zo strany nášho štátu nie je dostatočná, resp. funkčná.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím tak, ako pri všetkých ľuďoch so zdravotným postihnutím, aj v prípade odídencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím uplatňoval všetky svoje kompetencie na ochranu ich práv a poskytoval im počas celého roka 2022 potrebnú pomoc a podporu. V roku 2022 bolo na Úrad komisára

pre osoby so zdravotným postihnutím doručených 23 podnetov týkajúcich problematiky odídencov z Ukrajiny.

Na našom webovom portáli sme hneď v prvých týždňoch vytvorili sekciu **Pomoc Ukrajine**, kde sme zverejňovali nielen všetky dostupné informácie o pomoci, ale aj sami sme aktívne ponúkli a komunikovali pomoc odídencom z Ukrajiny so zdravotným postihnutím zo strany Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Následne sa na nás začali obracať odídenci z Ukrajiny, najmä vo veci poradenstva vo vzťahu k platným podmienkam o dostupnosti služieb štátu, napr. ako žiadať o finančnú pomoc, či ako nájsť vhodného lekára - špecialistu, prípadne ubytovanie alebo aj zamestnanie.

Snažili sme sa sprehľadniť a dostupným spôsobom sprostredkovávať pribúdajúce možnosti pomoci pre odídencov z Ukrajiny, keďže štát prijímal postupné zmeny a úpravy v množstve dotknutých zákonov („LEX UKRAJINA“ a ďalšie):
- zákon o hospodárskej mobilizácii,
- zákon o štátnej službe profesionálnych vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- zákon o službách zamestnanosti,
- zákon o výkone práce vo verejnom záujme,
- zákon o pobyte cudzincov,
- o azyle,
- o výchove a vzdelávaní (školský zákon) o vysokých školách zákon o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch,
- zákon o sociálnom poistení,
- zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia,
- zákon o sociálnych službách,
- zákon o pomoci v hmotnej núdzi,
- zákon o zdravotnom poistení,
- zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach,
- zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve,
- zákon o záchrannej zdravotnej službe,
- zákon o podpore cestovného ruchu,
- zákon o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady,
- zákon o výbere mýta za užívanie vymedzených úsekov pozemných komunikácií,
- zákon o diaľničnej známke,
- zákon o bankách,
- zákon o ochrane osobných údajov.

Spoluprácu sme nadviazali s viacerými subjektmi poskytujúcimi pomoc odídencom z Ukrajiny, najmä **neziskovým sektorom**, s ktorým dlhodobo spolupracujeme pri ochrane osôb so zdravotným postihnutím. Podporu sme našli aj vo facebookovej skupine „**Buddíci pre Ukrajincov v Bratislave**“, vďaka ktorej vznikol dokument (príručka) s praktickými informáciami pre ľudí - dobrovoľníkov, ktorí na Slovensku, najmä v Bratislave pomáhali utečencom z Ukrajiny.

Navštívili sme aj veľkokapacitné **Asistenčné centrum pomoci na Bottovej ulici 7, v Bratislave**, ktoré zriadil Magistrát hlavného mesta SR Bratislavy už koncom marca 2022. Zaujímali sme sa o skúsenosti s osobami so zdravotným postihnutím a poskytli sme informačné letáky Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, a to v slovenskom aj ukrajinskom jazyku.

V Asistenčnom centre pomoci na Bottovej ulici v Bratislave odídenci z Ukrajiny naďalej nachádzajú na jednom mieste základné služby a podporu, ktoré potrebujú bezprostredne po príchode do Bratislavy, ale aj počas ďalšieho pobytu na území Slovenska (právne poradenstvo, psychosociálnu zdravotnú pomoc, dôstojné priestory na oddych, vrátane zázemia pre deti, občerstvenie a zázemia na hygienu). Nachádza sa tam tiež 25 ľahko dostupných pracovísk cudzineckej polície, ktorá vydáva štatút dočasného útočiska. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny priamo na mieste spracúva žiadosti o dávky pomoci v hmotnej núdzi.

Príval utečencov z Ukrajiny nastavil Slovenskej republike nemilosrdné zrkadlo: napriek tomu, že v porovnaní s inými krajinami sme čelili podstatne menšiemu náporu (aj vzhľadom na dĺžku našej spoločnej hranice s Ukrajinou a počet hraničných priechodov), neboli sme schopní z úrovne štátu reagovať dostatočne pružne (obdobne ako tomu bolo počas pandémie ochorenia COVID-19) a prvé mesiace pomoc išla najmä zo strany neziskového a súkromného sektora.

Jedným z následkov toho, že Slovenská republika nezvládala riešiť situáciu vlastnými silami a prostriedkami, bolo, že požiadala o **humanitárnu pomoc zo zahraničia**. To sa prejavilo napríklad v skutočnosti, že sme neboli schopní ponúknuť odídencom z Ukrajiny v prvých mesiacoch viac ako základnú dávku v hmotnej núdzi. Po dvoch mesiacoch (1. mája 2022) preto na **seba prevzali poskytovanie finančnej pomoci pre Ukrajincov na Slovensku medzinárodné organizácie ako Úrad vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR), Detský fond OSN (UNICEF), Slovenský Červený kríž s podporou Medzinárodnej federácie Červeného kríža a Červeného polmesiaca (IFRC) a Medzinárodná organizácia pre migráciu (IOM)**. Finančná podpora odídencom zo strany medzinárodných organizácií bola nastavená na obdobie 3 mesiacov, od 1. mája 2022 ako krátkodobý podporný nástroj vláde SR.

Nárok na pomoc v núdzi mali všetci odídenci z Ukrajiny so štatútom dočasného útočiska a žiadatelia o azyl, ktorí prišli od 24. februára na Slovensko. Každý žiadateľ mohol pritom získať finančnú podporu len od niektorej zo zapojených medzinárodných organizácií, keďže tieto zastrešovali finančnú pomoc pre odídencov z Ukrajiny vrátane odídencov so zdravotným postihnutím. S presunom finančnej pomoci zo strany štátu na medzinárodné organizácie sme zaznamenali niekoľko podnetov, pretože odídenci dlho čakali na priznanie a vyplatenie pomoci, nemali informácie, kde a ako o tieto finančné príspevky žiadať, prípadne, či na ne vôbec majú nárok, a kto a ako bude posudzovať ich odkázanosť.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím inicioval stretnutia so zástupcami medzinárodných organizácií UNICEF, UNHCR a IOM, ktoré mali vyplácať príspevky pre Ukrajincov so štatútom dočasného útočiska na Slovensku, keďže sa aj na náš úrad obracali odídenci so žiadosťami o informácie.

Väčšej pomoci sa tak dočkali aj niektorí Ukrajinci so zdravotným postihnutím, ktorí sú odkázaní na pomoc inej osoby, no na Slovensku nemajú možnosť získať príspevok na opatrovanie osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. **Rodiny, ktoré utiekli pred vojnou na Ukrajine na Slovensko a majú dieťa alebo dospelého člena rodiny so zdravotným postihnutím, sa tak mohli uchádzať o príspevok na opatrovanie vo výške 508 EUR na mesiac.** Túto pomoc pre deti vyplácal **UNICEF** a pre dospelých **IOM**.

Počas toho obdobia spolupracoval UNICEF s vládou a mimovládnymi partnermi, aby im pomohli pripraviť sa na prevzatie programu na konci dohodnutého obdobia. **Nakoniec sa poskytovanie humanitárnej pomoci zo strany medzinárodných organizácii muselo predlžovať a Slovenská republika bola schopná na seba opäť záväzok prevziať až od decembra 2022[161].** Ani tento prechod neprebehol plynule, pričom sme opäť zaznamenali niekoľko podnetov, týkajúcich sa najmä termínu výplaty finančnej pomoci.

Osobne sme dňa 24. mája 2022 navštívili aj **odídencov z Ukrajiny zdržiavajúcich sa v ubytovni v Gabčíkove**, ktorým sme poskytli poradenstvo priamo na mieste, resp. sme zaznamenali podnety a následne sme ich riešili, týkali sa najmä zabezpečenia lekárskej starostlivosti, či poradenstva s hľadaním práce pre odídencov so zdravotným postihnutím. Ministerstvo vnútra vyhovelo našej žiadosti, aby sme mohli osobne utečencov informovať o našej činnosti a o možnostiach pomoci našim úradom.

Na stretnutie prišlo približne 20 občanov Ukrajiny, ktorých sa týkalo zdravotné postihnutie, či už priamo alebo majú deti či príbuzných so zdravotným problémom. Niekoľkým sme priamo na mieste poradili, napríklad, ako zabezpečiť rehabilitácie pre dieťa s Downovým syndrómom alebo kam sa obrátiť, keď sa chce človek so zdravotným postihnutím zamestnať, či študovať na slovenskej vysokej škole. Spísali sme aj podnet panej z Ukrajiny, ktorá má zdravotné postihnutie a prešetrovali sme ho. Diskutovali sme aj o zmenách vo vyplácaní dávok v hmotnej núdzi, či príspevku, ktorý má zohľadniť opatrovanie člena rodiny so zdravotným postihnutím.

161 Štát zaviedol dotácie na podporu humanitárnej pomoci osobe s osobitnou ochranou v súvislosti s jej zdravotným postihnutím. Dňa 2. decembra 2022 nadobudlo účinnosť nariadenie vlády SR č. 416/2022 Z. z., ktorým sa dopĺňa nariadenie vlády SR č. 131/2022 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s hromadným prílevom cudzincov ma územie SR spôsobeným ozbrojeným konfliktom na území Ukrajiny v znení neskorších predpisov. Písomná žiadosť o dotáciu sa predkladá úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorého územnom obvode má žiadateľ pobyt. Prílohou žiadosti je doklad, že žiadateľ je osobou s osobitnou ochranou. O schválení alebo neschválení dotácie vydáva úrad práce, sociálnych vecí a rodiny písomné oznámenie. Na poskytnutie dotácie žiadateľ nemá právny nárok.

Obrázok 12 Stretnutie komisárky Zuzany Stavrovskej a zamestnancov úradu komisára s odídencami z Ukrajiny v ubytovni v Gabčíkove, 24. 05. 2022

Obrázok 13 Stretnutie komisárky Zuzany Stavrovskej a zamestnancov úradu komisára s odídencami z Ukrajiny v ubytovni v Gabčíkove, 24. 05. 2022

V nadväznosti na riešenie vyššie uvedenej pomoci pre osoby so zdravotným postihnutím odkázaným na opatrovanie sme **nadviazali bližšiu spoluprácu s UNHCR a začali sme sa zúčastňovať na pravidelných pracovných stretnutiach všetkých zainteresovaných subjektov a inštitúcií v rámci pracovných skupín Ochrana a inklúzia utečencov na Slovensku a Ochrana utečencov pred sexuálnym vykorisťovaním a násilím**.

Na uvedených stretnutiach sme sa pravidelne od subjektov z terénu dozvedali, akým nedostatkom a bariéram odídenci z Ukrajiny na Slovensku čelia, ako aj najnovšie informácie, ako na to náš štát cez svoje inštitúcie reaguje, resp. nereaguje. Zdieľali sme tiež naše poznatky a využili tento priestor na upozornenie na rôzne aspekty práv osôb so zdravotným postihnutím a nedostatky, ktoré vo vzťahu k týmto osobám u nás pretrvávajú.

Čo sa týka možností pomoci cez existujúci systém kompenzácií dôsledkov zdravotného postihnutia, o **možnosť poskytovania príspevkov a preukazov ťažkého zdravotného postihnutia sme sa zaujímali už v marci 2022**. Od ministerstva práce sme dostali odpoveď, že pripravujú potrebné zmeny, aby niektorá pomoc mohla byť doručená aj tzv. odídencom (napr. príspevok na opatrovanie, kompenzačné pomôcky), nakoniec však došlo k inému spôsobu riešenia niektorých potrieb odídencov z Ukrajiny (cez vyššie spomínané príspevky od medzinárodných organizácií). **Od možnosti poskytovania pomoci aj cez zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia ministerstvo práce upustilo.** Rozšírenie pôsobnosti tohto zákona aj na osoby so zdravotným postihnutím so statusom odídenca nebolo v uplynulom roku priechodné.

V mesiaci máj 2022 vláda SR schválila zákon o niektorých opatreniach v sociálnej oblasti v súvislosti so situáciou na Ukrajine. Jeho súčasťou je aj umožnenie poskytnutia vrátených pomôcok (napríklad barly či invalidné vozíky, ale aj načúvacie aparáty a zdvíhacie zariadenia) zo skladov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny do užívania odídencom Ukrajiny. V prípade záujmu ministerstvo práce odporúčalo, aby sa osoby so zdravotným postihnutím, ktorým bolo na Slovensku poskytnuté dočasné útočisko, obrátili priamo na konkrétny úrad práce, ktorý podľa zoznamu disponuje požadovanou vrátenou kompenzačnou pomôckou alebo zdvíhacím zariadením. Spätná väzba zo strany uchádzačov o túto formu pomoci, vrátane tých slovenských, je, žiaľ, taká, že skladové zásoby často zahŕňajú aj nepoužiteľné, užívaním príliš opotrebované alebo technicky príliš zastaralé pomôcky.

V lete 2022 sme intenzívne komunikovali a riešili s ministerstvami dopravy, ministerstvom práce, aj samosprávami **možnosti využívania bezplatnej dopravy, ako aj parkovania na vyhradených miestach pre osoby so zdravotným postihnutím so statusom odídenca**, ale k žiadnemu riešeniu sme sa nedopracovali. Od 1. júna 2022 odídenci z Ukrajiny už nemohli na Slovensku cestovať bez obmedzenia, vrátane osôb so zdravotným postihnutím.

Štát pôvodne avizoval, že v rámci nových podmienok zliav z cestovného bude platiť výnimka aj pre odídencov s ťažkým zdravotným postihnutím, no nakoniec sa do výnimiek nedostali. Túto situáciu utečencov so zdravotným postihnutím považujem za **diskriminačnú v** porovnaní s podmienkami iných obyvateľov Slovenska so zdravotným postihnutím, ktorí majú v mnohých regiónoch nárok na zľavu z cestovného alebo cestujú bezplatne. Žiaľ, k náprave nedošlo.

Oblasť kompenzácií dôsledkov zdravotného postihnutia, najmä čo sa týka dopravy a parkovania vo vzťahu k odídencom so zdravotným postihnutím preto naďalej považujeme za nedostatočne riešenú.

Vo vzťahu k deťom sme s podporou neziskového sektora na pracovných stretnutiach opakovane upozorňovali na potrebu začleňovania detí z Ukrajiny do škôl, vrátane tých so zdravotným postihnutím. Opakovane sme apelovali na čo najflexibilnejší a podporujúci prístup zo strany školstva.

Vzhľadom na to, že vojna trvá na Ukrajine už 12 mesiacov a nie je racionálne predpokladať objektívnu možnosť skorého návratu utečencov z Ukrajiny do vojnou zdevastovaných oblastí, je **potrebné nájsť dlhodobé riešenia pomoci pre utečencov so zdravotným postihnutím, ktoré budú zodpovedať a zohľadňovať dôsledky ich zdravotného postihnutia**.

Majme na pamäti, že osoby so zdravotným postihnutím patria medzi najohrozenejšie skupiny osôb vo vojnovom konflikte, a to nielen tí, ktorí utiekli na naše územie, ale najmä tí, ktorým sa z vojnou zasiahnutého územia odísť nepodarilo.

Utečenci so zdravotným postihnutím sú nositeľmi práv aj podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, vrátane práva na pomoc v rizikovej a humanitárnej situácii. Slovenská republika ako zmluvná strana dohovoru sa zaviazala, že prijme všetky nevyhnutné opatrenia na zabezpečenie ochrany a bezpečnosti osôb so zdravotným postihnutím v rizikových situáciách, vrátane ozbrojených konfliktov, núdzových humanitárnych situácií a živelných pohrôm. Po prekročení našich hraníc za plnenie záväzkov voči týmto osobám, vyplývajúcich z dohovoru, nesie plnú zodpovednosť Slovenská republika.

Sme presvedčení, že úlohou našej krajiny je pomáhať osobám so zdravotným postihnutím v najväčšom možnom rozsahu bez ohľadu na to, či krajinou len prechádzajú alebo sa rozhodnú na Slovensku zotrvať.

Príbeh štyridsiaty
NÁHLA POTREBA OPERÁCIE PO ÚTEKU PRED VOJNOU

Vpád ruských vojsk na Ukrajinu, ktorý sa udial vo februári 2022, spôsobil v životoch obyčajných ukrajinských ľudí absolútny chaos. Desaťtisíce ľudí sa pohli len s vecami, ktoré mali na sebe a utekali pred smrťou do bezpečia. Ich dovtedajší život bol v troskách. Život si však aj naďalej vyberal svoju daň a ťažkosti so zdravím neobišli ani ľudí, už beztak veľmi ťažko skúšaných ruskou agresiou.

Naša značka: KZP/0326/2022/04R

Pani Svetlana bola učiteľka, svojou prácou bola známa nielen v meste, ale aj mimo neho. Viedla kurzy po celej krajine, učila študentov. Keď do jej domova vpadla vojna, rodina pani Svetlany sa rozhodla, že bude lepšie presťahovať sa na bezpečnejšie miesto. Po príchode na Slovensko sa všetci zaregistrovali ako odídenci a čakali, kedy sa budú môcť vrátiť. Mysleli si, že budú na Slovensku mesiac, možno dva, no vrátiť sa na Ukrajinu naďalej nebolo možné.

Pár mesiacov po príchode na Slovensko, v máji 2022, však pani Svetlana ochorela. Sťažovala sa, že jej je zima a pobolievalo ju ucho. Po týždni to prešlo, ale začala

zabúdať. Potom jej stúpol krvný tlak, a tak sa rodina pani Svetlany rozhodla, že sa musí ísť dať vyšetriť. V **nemocnici však už pani Svetlanu rovno hospitalizovali - diagnostikovali jej, žiaľ, vážnu diagnózu: rakovinu.** Bola hospitalizovaná na neurologickom oddelení vo Fakultnej nemocnici AGEL, a. s. v Skalici. O pár dní ju previezli do Bratislavy na operáciu, po ktorej však pani Svetlana ostala v umelom spánku. Po dvoch týždňoch ju previezli opäť do skalickej nemocnice, kde sa o ďalší týždeň prebrala z umelého spánku s tým, že pravá strana jej tela ostala ochrnutá. Previezli ju na neurologické oddelenie, kde ju navštevovala rodina aj rehabilitačný terapeut. Rozprávala, robila jednoduché cviky, rodina sa tešila, že je všetko na dobrej ceste. Pani Svetlana musela ešte 8 týždňov užívať antibiotiká. Keď tento čas uplynul, nemocničný lekár žiadal, aby sa pripravili na jej odchod z nemocnice, či už do domácej starostlivosti, alebo aby ju umiestnili do zariadenia sociálnych služieb.

Viete si predstaviť rodinu pani Svetlany, ktorá sa ešte ani nespamätala z úteku pred bombardovaním, a už sa mala v cudzej krajine postarať o príbuznú s takou vážnou diagnózou? Predpokladali, že **najlepšie pre pani Svetlanu bude ostať v nemocnici, to však nebolo zo strany nemocnice možné.** Jedinou možnosťou pre jej príbuzných tým pádom bolo umiestniť pani Svetlanu do zariadenia sociálnych služieb. **Nevedeli však, ako a kde majú o takúto starostlivosť požiadať, kam sa obrátiť.** Vďaka empatickej a obetavej sociálnej sestre v skalickej nemocnici, ktorá sa skutočne nad **rámec svojich povinností osobne, ľudsky vložila do pomoci zúfalých odídencov, sa podarilo pani Svetlanu umiestniť v Domove sociálnych služieb pre dospelých v** Borskom Svätom Jure.

Po 3 dňoch užívania nového lieku, ktorý jej predpísali v nemocnici, sa pani Svetlane zhoršil zdravotný stav. Opäť bola prijatá do nemocnice v Skalici. Po mesiaci ju previezli späť do domova sociálnych služieb pre dospelých v Borskom Svätom Jure.

Zariadenia sociálnych služieb však nie sú zadarmo. Za sociálnu službu bolo treba platiť 300 EUR mesačne. Pani Svetlana aj jej manžel dostávali ako odídenci z Ukrajiny v tom čase po 80 EUR[162], spolu 160 EUR.

V bezradnosti sa obrátili na náš úrad a my sme oslovili Ministerstvo zdravotníctva SR a Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Žiaľ, ani **jedno ministerstvo nemá vytvorenú rezervu na takéto prípady, takže akékoľvek financovanie z ich strany nebolo možné.** Našťastie, s úhradami za sociálnu službu pomáhal syn pani Svetlany, ktorý žil v zahraničí.

Aké práva osoby so zdravotným postihnutím treba mať na pamäti, keď ide o situáciu utečenca na území SR?

Medzi najzraniteľnejšie a najohrozenejšie osoby vo vojnovom konflikte patria okrem detí a seniorov aj osoby so zdravotným postihnutím. Sú nositeľmi práv

162 Podľa www.employment.gov.sk/sk/uvodna-stranka/informacie-media/aktuality/medzinarodna-financna-pomoc-odidencom-z-ukrajiny-pomoze-aj-slovensku.html; od 1.5.2022 boli príspevky vyplácané medzinárodnými organizáciami UNHCR, IOM a UNICEF, výška podpory: 80 EUR dospelý, 160 EUR dieťa do 3 rokov veku, 60 EUR dieťa vo veku 3 - 18 rokov. Konkrétna výška podpory závisí od počtu a veku členov rodiny (domácnosti). Maximálna výška podpory je 380 EUR mesačne.

aj podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, vrátane práva na pomoc v rizikovej a humanitárnej situácii:

Článok 11 - Rizikové situácie a núdzové humanitárne situácie
Slovenská republika ako zmluvná strana dohovoru sa zaviazala, že prijme všetky nevyhnutné opatrenia na zabezpečenie ochrany a bezpečnosti osôb so zdravotným postihnutím v rizikových situáciách vrátane ozbrojených konfliktov, núdzových humanitárnych situácií a živelných pohrôm. Po prekročení našich hraníc za plnenie záväzkov voči týmto osobám, vyplývajúcim z dohovoru nesie plnú zodpovednosť Slovenská republika. Sme presvedčení, že úlohou našej krajiny je pomáhať osobám so zdravotným postihnutím v najväčšom možnom rozsahu bez ohľadu na to, či krajinou len prechádzajú alebo sa rozhodnú tu zotrvať.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím nerozlišuje národnosť ani štátnu príslušnosť osoby so zdravotným postihnutím. Zaväzuje zmluvné strany, ktorou je v tomto prípade Slovenská republika, garantovať práva zakotvené v Dohovore pre všetky osoby so zdravotným postihnutím nachádzajúcim sa na území Slovenskej republiky.

Čo teda Dohovor ďalej garantuje v rámci zdravotnej a sociálnej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím?

Článok 25 - Zdravie
Tento článok zakotvuje povinnosť prijať opatrenia, ktorými štát zabezpečí osobám so zdravotným postihnutím prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie. Osoby so zdravotným postihnutím môžu vyžadovať od zdravotníckych pracovníkov, aby im poskytovali starostlivosť v tej istej kvalite ako ostatným osobám.

Podľa usmernenia ministerstva práce[163] osoby prichádzajúce z Ukrajiny v súvislosti s vojenským konfliktom, ktoré spĺňajú podmienky poskytovania konkrétneho druhu sociálnej služby, resp. podmienky poskytovania sociálnej služby v konkrétnom druhu zariadenia, budú v rovnakom postavení ako iní prijímatelia sociálnych služieb so štátnym občianstvom SR. Vzťahujú sa na nich rovnako aj podmienky financovania poskytovaných sociálnych služieb z verejných zdrojov.

V zariadení sociálnych služieb sa o pani Svetlanu veľmi dobre starali, rodina však túžila ísť domov. Plánovali, že ju prevezú na Ukrajinu, na prepravu však bolo potrebné vyzbierať aspoň 1500 EUR. S touto žiadosťou sa rodina obrátila na Červený kríž, avšak zdravotný stav pani Svetlany by ani prevoz neumožňoval, aj keby potrebnou sumou disponovali.

Po dvoch mesiacoch pobytu v domove sociálnych služieb sa stav pani Svetlany opäť zhoršil. Opäť ju prijali do nemocnice v Skalici. Napokon pani Svetlana, žiaľ, začiatkom decembra 2022 zomrela.

163 Usmernenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR pre poskytovateľov sociálnych služieb v oblasti poskytovania sociálnych služieb osobám prichádzajúcim z Ukrajiny (k 3. marcu 2022).

Napriek tomu, že ide o smutný príbeh, je potrebné oceniť ľudský prístup sociálnej sestry v skalickej nemocnici, ktorá sa osobne do prípadu vložila, obtelefonovávala zariadenia sociálnych služieb a našla pre ňu vhodné zariadenie sociálnych služieb, ktoré ju aj prijalo.

Aj na náš úrad sa najmä v prvých mesiacoch po vypuknutí vojny na Ukrajine často obracali odídenci z Ukrajiny, ktorí žiadali o radu, ako a kde si majú zabezpečiť či už odborného lekára alebo sociálnu starostlivosť v pre nich neznámej krajine, s jazykovou bariérou, s neznalosťou zdravotného a sociálneho systému. Každému sme sa snažili pomôcť, ako sme vedeli, usmerniť ho.

Rodina pani Svetlany našla ochotnú dušu v podobe sociálnej sestry v nemocnici, kde bola hospitalizovaná. A práve na takýchto „malých“ činoch neraz záleží, aby sa daný človek mohol dostať k adekvátnej pomoci.

Príbeh štyridsiaty prvý
BARLY, GITARA A BEZBARIÉROVÉ UBYTOVANIE PRE PÁNA LEONIDA

Malo by byť samozrejmosťou, že ubytovacie zariadenia majú bezbariérové vstupy a ponúkajú aj bezbariérové izby prispôsobené potrebám ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu. Nedostatky v tejto oblasti zažili aj odídenci z Ukrajiny ubytovaní v Gabčíkove v účelovom zariadení Slovenskej technickej univerzity v Bratislave (STU).

Naša značka: KZP/0152/2022/05R

Pán Leonid pochádza z Charkova. Je bývalým učiteľom hudby na dôchodku. V dôsledku zdravotných problémov sa pohybuje za pomoci dvoch francúzskych bariel. Na Slovensko prišiel hneď na začiatku ruskej inváze na Ukrajinu vo februári 2022 spolu s dospelou dcérou. Ocitli sa spolu s ďalšími utečencami z Ukrajiny v ubytovni v Gabčíkove - v tom čase účelovom zariadení STU.

Ubytovali ho v izbe na 2. poschodí. **Výťah však podľa jeho slov nebol vždy funkčný** - okrem toho, že sa s ním hrávali deti a musel dlho čakať, kým sa mu ho podarilo privolať, bol výťah aj často vypnutý. Neraz sa preto rozhodol ísť dole do jedálne pešo po schodoch. Vzhľadom na jeho zdravotný stav to však bolo veľmi náročné a bolestivé, navyše, ako uviedol pán Leonid**, schody v ubytovni boli preňho príliš vysoké.**

Čo hovorí o podobných situáciách Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 9 - Prístupnosť
Štát sa v ňom zaviazal, že osobám so zdravotným postihnutím umožní na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu, doprave, informáciám a komunikácii. Tieto opatrenia sa vzťahujú aj na vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk.

Podľa vyhlášky v dvojpodlažných a viacpodlažných stavbách, ktoré užíva verejnosť, sa prístup zabezpečí výťahom alebo schodiskovou plošinou. Prístup k výťahu musí byť zabezpečený na každom podlaží.

Požiadali sme preto vedenie účelového zariadenia STU v Gabčíkove, aby zabezpečili presťahovanie pána Leonida na nižšie poschodie. Pracovníčka zodpovedná za chod ubytovne v Gabčíkove situáciu prešetrila a zo dňa na deň zabezpečila presťahovanie pána Leonida do izby, ktorá sa nachádzala na prízemí. Je smutné, že aj v súčasnosti je bezbariérových ubytovacích zariadení na Slovensku málo. Mnohé verejné budovy boli skolaudované ešte pred účinnosťou vyhlášky, podľa v tom čase platných noriem a ich debarierizácia je veľmi zložitá a náročná.

Nemožno však akceptovať, že takéto účelové ubytovacie zariadenie je aj v súčasnej dobe bariérové, a že štát nevyvinul žiadne úsilie na odstránenie bariér vo vnútorných priestoroch ubytovacieho zariadenia a neprispôsobil ich potrebám ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu.

Dlhodobo upozorňujeme na to, že ak nie je možné zabezpečiť prístupnosť všetkých izieb v ubytovacích zariadeniach, musia byť vyčlenené **aspoň niektoré izby prispôsobené potrebám ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu.**

Popri riešení podnetu sme pánovi Leonidovi pomohli získať aj francúzske barly - darovala mu ich Organizácia muskulárnych dystrofikov (OMD v SR). Pri ich odovzdaní sme pánovi Leonidovi a jeho dcére poskytli aj ďalšie poradenstvo v súvislosti s pomocou štátu odídencom z Ukrajiny, nasmerovali sme ich na novootvorené centrum na Bottovej ulici v Bratislave.

V spolupráci s OMD v SR sa nám zároveň podarilo zabezpečiť pre pána Leonida gitaru, aby si mohol spríjemniť dlhé chvíle v utečeneckom tábore a pookriať na zranenej duši. Gitaru ihneď vyskúšal a v priestoroch OMD v SR na nej zahral.

Taktiež ďalší dobrovoľník poskytol gitaru, a tak má pán Leonid gitary dve. Bol veľmi dojatý a vďačný za pomoc.

Obrázok 14 Pán Leonid pri prevzatí barlí v Organizácii muskulárnych dystrofikov (OMD v SR) v Bratislave, 06. 04. 2022
(prvá zľava hovorkyňa úradu komisára Elena Koritšánska, druhá zľava Lucia Mrkvicová z OMD v SR)

4 MONITOROVANIE A PRIESKUM DODRŽIAVANIA PRÁV

Zmluvné štátny Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „Dohovor“) sa zaviazli, okrem iného aj zachovávať, posilňovať, zriaďovať alebo ustanoviť na vnútroštátnej úrovni systém zahŕňajúci jeden, prípadne viac nezávislých mechanizmov na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania tohto Dohovoru (článok 33, ods.2 Dohovoru).

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím podľa § 10, ods.1, písm. b) zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o komisárovi“) monitoruje dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná, a uskutočňovaním výskumov a prieskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím. Uvedeným medzinárodným záväzkom je v tomto prípade Dohovor.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je oprávnený požadovať informácie a údaje na účely posúdenia dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím a na účely monitorovania dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím, rovnako je oprávnený požadovať kópie spisovej dokumentácie na účely posúdenia dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím vrátane kópií dokladov, obrazových záznamov, zvukových záznamov alebo obrazovo-zvukových záznamov (§ 10 ods.2, písm. a), bod 1 a 2 Zákona o komisárovi).

V kapitole Monitorovanie a prieskum dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím budeme v súvislosti s hodnotením dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vo väčšej miere argumentovať nielen ustanoveniami Dohovoru, ale aj Záverečnými odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím zo dňa 18. apríla 2016, adresovanými vláde Slovenskej republiky s názvom „Záverečné odporúčania k východiskovej správe Slovenskej republiky“.

Z doterajšieho vykonávania svojho oprávnenia monitorovať dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím som dospela k záveru, že napriek novým právnym úpravám zlepšujúcim postavenie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkým oblastiach verejného i súkromného života, napriek pokroku v poskytovaní pomoci a podpory osobám so zdravotným postihnutím odkázaným na pomoc inej osoby je takéto monitorovanie v zariadeniach sociálnych služieb a v zdravotníckych zariadeniach mimoriadne dôležité. Práve ním zisťujeme aktuálny stav dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb a vo vybraných zdravotníckych zariadeniach, konštatujeme porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a navrhujeme prijatie konkrétnych opatrení na zlepšenie situácie. Monitorovanie má nesporne aj významný preventívny a poradenský aspekt.

V roku 2022 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „úrad komisára“) monitoroval dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v šiestich zariadeniach sociálnych služieb a v troch zdravotníckych zariadeniach.

4.1 Metodika výkonu a vyhodnocovania monitoringov

Metodika výkonu a vyhodnocovania monitorovania zostala oproti predchádzajúcemu roku nezmenená. Monitorovanie dodržiavania páv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb a v psychiatrických zariadeniach vykonávajú zamestnanci úradu komisára, ktorí spĺňajú všetky odborné predpoklady pre výkon tejto činnosti, sú vyškolení Svetovou zdravotníckou organizáciou (World Health Organization) a kurzom, ktorý organizoval Európsky výbor na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment).

Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb a vo vybraných zdravotníckych zariadeniach vykonali zamestnanci úradu komisára na základe poverenia komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Zamestnanci úradu komisára osobne navštívili monitorované zariadenia, návšteva trvala spravidla dva dni. Počas monitorovacej návštevy sa zamestnanci úradu oboznámili s:

- vonkajším a vnútornými priestormi zariadenia, z ktorých sa vyhotovuje fotodokumentácia,
- písomnou dokumentáciou zariadenia.

Neoddeliteľnou súčasťou monitorovacej návštevy boli tiež rozhovory zamestnancov úradu komisára s vedením zariadenia, jeho zamestnancami a rozhovory s klientami/pacientami zariadenia.

Monitorovacia návšteva bola ukončená záverečným rozhovorom zamestnancov úradu komisára s vedením zariadenia za účelom ich oboznámenia s najdôležitejšími zisteniami a s ďalším postupom úradu komisára.

Hlavným prostriedkom hodnotenia zariadení je sada nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie QualityRights Tool Kit, založených na hodnotení a zlepšovaní štandardov kvality a ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb. QualityRights Tool Kit je rozdelený do piatich oblastí, ktoré zahŕňajú štandardy a kritériá. Oblasti sú zamerané na články Dohovoru 12 a 14 Rovnosť pred zákonom, Sloboda a osobná bezpečnosť, články 15 a 16 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, článok 25 Zdravie a článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana. Všetky oblasti sa skladajú z jednotlivých štandardov a kritérií. Pri hodnotení postupuje monitorovací tím podľa dotazníka a od detailného ku komplexnému, to znamená, že najprv hodnotia jednotlivé kritériá a potom na základe výsledkov hodnotia štandardy, ktoré sa následne premietajú do hodnotenia celej oblasti.

Z každej monitorovacej návštevy úrad komisára vyhotovuje Správu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Obsahom správy sú konkrétne zistenia a konštatovania porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a zároveň návrh opatrení na ich odstránenie. Správa sa doručuje monitorovaným zariadeniam, ktoré v prípade nesúhlasu s konkrétnymi formuláciami predložia k nim svoje výhrady. Nie je ničím výnimočným, že na základe takejto komunikácie dôjde ku korekcii konkrétnych formulácií. Považujem to za správny spôsob ustálenia status quo a dobré východisko

pre akceptáciu navrhnutých opatrení zo strany monitorovaných zariadení. Po ustálení konkrétnych formulácií sa konečná verzia správy opätovne doručí monitorovanému zariadeniu spolu so žiadosťou o spätnú informáciu o plnení navrhnutých opatrení.

Väčšina monitorovaných zariadení navrhnuté opatrenia a odporúčania v stanovenom termíne splní a písomne o tom informuje úrad komisára. Samozrejme, úrad komisára venuje stálu pozornosť plneniu ním navrhnutých opatrení a odporúčaní vo vzťahu ku všetkým monitorovaným zariadeniam.

Považujem za dôležité uviesť v tejto správe úplné znenie jednotlivých vyššie uvedených článkov Dohovoru ako aj Záverečných odporúčaní Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 ku konkrétnym článkom tohto dohovoru. Dovoľujem si využiť aj túto príležitosť na ich prezentáciu tak, ako využívam každú príležitosť na oboznámenie odbornej i laickej verejnosti s obsahom oboch dokumentov s cieľom zvýšenia povedomia o ich význame pre ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím..

4.1.1 Monitorovanie dodržiavania Článku 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

ČLÁNOK 28 PRIMERANÁ ŽIVOTNÁ ÚROVEŇ A SOCIÁLNA OCHRANA

1. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny, vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.
2. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na sociálnu ochranu a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva, vrátane týchto opatrení s cieľom:
   a. zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k službám zásobovania obyvateľstva čistou vodou a zabezpečiť im prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím;
   b. zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím, najmä ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím a starším osobám so zdravotným postihnutím, prístup k programom sociálnej ochrany a k programom znižovania chudoby;
   c. zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ktoré žijú v chudobe, prístup k pomoci od štátu s úhradou výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím, vrátane vhodného vzdelávania, poradenstva, finančnej pomoci a odľahčovacích služieb;
   d. zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím prístup k programom verejnej bytovej výstavby;
   e. zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 28 Dohovoru sú uvedené v bode 75. a 76.
Výbor konštatuje a odporúča:

75. *Výbor s hlbokým znepokojením upozorňuje na počty osôb so zdravotným postihnutím, ktoré žijú pod hranicou chudoby, vrátane rómskych rodín a rodín z národnostných menšín, ktoré majú člena so zdravotným postihnutím.*
76. *Výbor odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil primeranú životnú úroveň pre osoby so zdravotným postihnutím, vrátane osôb pochádzajúcich z etnických menšín a osôb starších ako 65 rokov, s cieľom pravidelne monitorovať programy sociálnej ochrany za účelom sledovania odstránenia chudoby. Výbor ďalej odporúča, aby zmluvný štát venoval pozornosť súvislosti medzi článkom 28 Dohovoru a cieľom udržateľného rozvoja č. 10, úloha 10.2.*

4.1.2 Monitorovanie dodržiavania Článku 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

ČLÁNOK 25 ZDRAVIE

Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Zmluvné strany prijmú všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie, ktoré zohľadňujú rodový aspekt.
Zmluvné strany musia najmä:

a. poskytovať osobám so zdravotným postihnutím rovnaký rozsah, kvalitu a štandard bezplatnej alebo cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a programov, ktoré sa poskytujú ostatným osobám, a to aj v oblasti zdravotníckych programov zameraných na sexuálne a reprodukčné zdravie a programov v oblasti verejného zdravia určených pre celú populáciu;
b. poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorú osoby so zdravotným postihnutím, vrátane detí a starších osôb špecificky potrebujú v dôsledku svojho zdravotného postihnutia, a to vrátane včasného zistenia, prípadne intervencie a služby určené na minimalizáciu alebo prevenciu ďalšieho zdravotného postihnutia;
c. poskytovať túto zdravotnú starostlivosť čo najbližšie k miestu bydliska danej osoby vrátane vidieckych oblastí;
d. vyžadovať od zdravotníckych pracovníkov, aby osobám so zdravotným postihnutím poskytovali starostlivosť v tej istej kvalite ako ostatným osobám, a to aj na základe slobodného a informáciami podloženého súhlasu, okrem iného aj zvyšovaním povedomia o ľudských právach, dôstojnosti, nezávislosti a o potrebách osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom odborného vzdelávania a zverejňovania etických noriem pre verejnú aj súkromnú zdravotnú starostlivosť;
e. zakázať diskrimináciu osôb so zdravotným postihnutím pri poskytovaní zdravotného poistenia a životného poistenia, ak toto poistenie povoľuje vnútroštátne právo, a toto poistenie sa musí poskytovať spravodlivým a primeraným spôsobom;
f. zamedziť diskriminačné odopretie zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckych služieb alebo jedla a tekutín na základe zdravotného postihnutia.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 25 Zdravie sú uvedené v bode 69. a 70.

Výbor konštatuje a odporúča:

69. *Výbor je znepokojený diskrimináciou v prístupe k zdravotnej starostlivosti, a to najmä k službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, a obmedzeniami pri uplatňovaní slobodného a informovaného súhlasu s liečbou, a to najmä u ľudí s intelektuálnym postihnutím.*
70. *Výbor odporúča, aby zmluvný štát odstránil fyzické, informačné a komunikačné bariéry v prístupe k zdravotnej starostlivosti, a aby sa služby v oblasti zdravotnej starostlivosti a liečba poskytovali na základe predchádzajúceho slobodného a informovaného súhlasu všetkých osôb so zdravotným postihnutím. Výbor ďalej odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil všetkým zdravotníckym a sociálnym pracovníkom odbornú prípravu v oblasti práv zakotvených v Dohovore.*

4.1.3 Monitorovanie dodržiavania Článku 12 a Článku14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

ČLÁNOK 12 ROVNOSŤ PRED ZÁKONOM

1. Zmluvné strany opätovne potvrdzujú, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva.
2. Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.
3. Zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia, ktoré majú umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci, ktorú môžu potrebovať pri uplatňovaní svojej spôsobilosti na právne úkony.
4. Zmluvné strany zabezpečia, aby všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony poskytovali primerané a účinné záruky, s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Tieto záruky zabezpečia, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabraňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôsobené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie, a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného, nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Tieto záruky musia byť primerané tomu, do akej miery uvedené opatrenia ovplyvňujú práva a záujmy danej osoby.
5. V súlade s ustanoveniami tohto článku zmluvné strany prijmú všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastniť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 12 Rovnosť pred zákonom Dohovoru sú uvedené v bode 38. a 39.

Výbor konštatuje a odporúča:

38. *Výbor je znepokojený tým, že napriek nedávnym právnym a procesným reformám sa nedostáva rovnosti pred zákonom všetkým osobám so zdravotným postihnutím a odopiera sa im právo voliť, právo uzavrieť manželstvo a založiť rodinu, právo užívať majetok a právo zachovať si plodnosť.*

39. Výbor odporúča, aby zmluvný štát zrušil § 10 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje pozbavenie spôsobilosti na právne úkony, a § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, a zaviedol podporované rozhodovanie, ktoré rešpektuje autonómiu, vôľu a preferencie jednotlivca.

ČLÁNOK 14 SLOBODA A OSOBNÁ BEZPEČNOSŤ

1. Zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými:
   a. využívali právo na slobodu a osobnú bezpečnosť;
   b. neboli nezákonne alebo svojvoľne zbavené slobody, aby každé zbavenie slobody bolo v súlade so zákonom a aby existencia zdravotného postihnutia nebola za nijakých okolností dôvodom na zbavenie slobody.
2. Zmluvné strany zabezpečia, aby v prípade, ak boli osoby so zdravotným postihnutím akýmkoľvek postupom zbavené slobody, mali na rovnakom základe s ostatnými nárok na záruky v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv a aby sa s nimi zaobchádzalo v zhode s cieľmi a zásadami tohto dohovoru vrátane poskytnutia primeraných úprav.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 14 Sloboda a osobná bezpečnosť Dohovoru uvedené v bode 43. a 44.

Výbor konštatuje a odporúča:

43. Výbor je znepokojený legislatívou, ktorá umožňuje, aby boli osoby so zdravotným postihnutím pozbavené osobnej slobody na základe ich postihnutia. Je tiež znepokojený situáciou, ktorú zažívajú osoby s intelektuálnym a/alebo psychosociálnym postihnutím, ktoré sú podozrivé z účasti na spáchaní trestných činov.

44. Výbor odporúča, aby zmluvný štát zrušil ustanovenia, ktoré umožňujú nedobrovoľnú hospitalizáciu podľa Zákona o zdravotnej starostlivosti a uloženie ústavného ochranného liečenia podľa Trestného zákonníka. Taktiež odporúča, aby zmluvný štát uplatňoval pravidlá náležitého procesu na všetky osoby so zdravotným postihnutím podľa usmernenia Výboru o právach osôb so zdravotným postihnutím na slobodu a bezpečnosť.

4.1.4 Monitorovanie dodržiavania Článku 15 a Článku 16 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

ČLÁNOK 15 OCHRANA PRED MUČENÍM ALEBO KRUTÝM, NEĽUDSKÝM ČI PONIŽUJÚCIM ZAOBCHÁDZANÍM ALEBO TRESTANÍM

1. Nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Predovšetkým nikto nesmie byť bez svojho slobodného súhlasu vystavený lekárskym alebo vedeckým pokusom.
2. Zmluvné strany prijmú všetky účinné legislatívne, Správne, súdne alebo iné opatrenia, aby sa na rovnakom základe s ostatnými zabránilo mučeniu alebo krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu osôb so zdravotným postihnutím.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním Dohovoru sú uvedené v bode 45. a 46.

Výbor konštatuje a odporúča:

45. Výbor je hlboko znepokojený neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním s používaním fyzických, mechanických a chemických obmedzení, ako aj s využívaním izolácie a odčlenenia v prípade osôb s psychosociálnymi postihnutiami.

46. Výbor odporúča, aby zmluvný štát okamžite upustil od týchto praktík a zmenil zákony a politiky, ktoré umožňujú využívanie týchto praktík.

ČLÁNOK 16 OCHRANA PRED VYKORISŤOVANÍM, NÁSILÍM A ZNEUŽÍVANÍM

1. Zmluvné strany prijmú všetky príslušné legislatívne, správne, sociálne, vzdelávacie a iné opatrenia na ochranu osôb so zdravotným postihnutím tak doma, ako aj mimo domova, pred všetkými formami vykorisťovania, násilia a zneužívania, a to aj so zreteľom na ich rodový aspekt.
2. Zmluvné strany okrem toho prijmú aj všetky príslušné opatrenia, aby zabránili všetkým formám vykorisťovania, násilia a zneužívania tým, že okrem iného zabezpečia primerané formy pomoci a podpory osobám so zdravotným postihnutím a pre ich rodiny a opatrovateľov, zohľadňujúce ich pohlavie a vek, a to aj poskytovaním informácií a osvety o tom, ako predchádzať prípadom vykorisťovania, násilia a zneužívania a ako ich rozpoznávať a nahlasovať. Zmluvné strany zabezpečia, aby podporné služby zohľadňovali vek a rod osoby so zdravotným postihnutím a druh zdravotného postihnutia.
3. V záujme toho, aby sa zabránilo výskytu akýchkoľvek foriem vykorisťovania, násilia a zneužívania, zmluvné strany zabezpečia, aby nezávislé orgány účinne monitorovali všetky zariadenia a programy, ktoré majú slúžiť osobám so zdravotným postihnutím.
4. Zmluvné strany prijmú všetky príslušné opatrenia, vrátane poskytovania podporných služieb na podporenie fyzickej, kognitívnej a psychologickej regenerácie, rehabilitácie a sociálnej reintegrácie osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sa stali obeťami akýchkoľvek foriem vykorisťovania, násilia a zneužívania. Táto regenerácia a reintegrácia sa musí uskutočňovať v prostredí, ktoré podporuje zdravie, pohodu, sebaúctu, dôstojnosť a nezávislosť danej osoby a zohľadňuje jej špecifické potreby podmienené rodom a vekom.
5. Zmluvné strany uvedú do praxe účinné zákonodarstvo a politiku, vrátane zákonodarstva a politiky zameraných na ženy a deti, s cieľom zabezpečiť, aby sa prípady vykorisťovania, násilia a zneužívania osôb so zdravotným postihnutím zistili, vyšetrili a v prípade potreby trestne stíhali.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním Dohovoru sú uvedené v bode 47. a 48.

Výbor konštatuje a odporúča:

47. Výbor je znepokojený tým, že opatrenia na ochranu osôb so zdravotným postihnutím pred násilím v rámci ich domova ako aj mimo neho nie sú dostatočné.

48. Výbor odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil, aby legislatíva a politiky, ktoré sa týkajú ochrany osôb pred násilím, obsahovali osobitné odkazy na osoby so zdravotným postihnutím, vrátane prístupného ohlasovania prípadov násilia,

služieb na podporu obetí násilia a mechanizmov na riešenie sťažností, ako aj špecializovanú odbornú prípravu polície, sudcov a prokurátorov. Tiež odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil, aby sa vo všetkých prípadoch násilia a zneužívania osôb so zdravotným postihnutím, a to najmä žien, dievčat, chlapcov a starších osôb, uplatňovala povinná starostlivosť.

4.1.5 Monitorovanie dodržiavania Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

ČLÁNOK 19 NEZÁVISLÝ SPÔSOB ŽIVOTA A ZAČLENENIE DO SPOLOČNOSTI

Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijmú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby:

a. osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými, a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí;
b. osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb, vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti;
c. komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím, a aby zohľadňovali ich potreby.

Záverečné odporúčania Výboru OSN k Východiskovej správe Slovenskej republiky z 18. apríla 2016 k Článku 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti Dohovoru sú uvedené v bode 55. až 58.

Výbor konštatuje a odporúča:

55. Výbor je hlboko znepokojený vysokým počtom inštitucionalizovaných osôb so zdravotným postihnutím, najmä žien so zdravotným postihnutím; tým, že vývin procesu deinštitucionalizácie je príliš pomalý a čiastkový, ako aj pokračujúcimi investíciami z verejných rozpočtov do zariadení a nedostatočným poskytovaním plnej podpory osobám so zdravotným postihnutím, aby mohli viesť vo svojich komunitách nezávislý život.

56. Výbor odporúča, aby zmluvný štát stanovil a realizoval časový harmonogram na zabezpečenie urýchlenia procesu deinštitucionalizácie, vrátane doplnenia ďalších konkrétnych opatrení na zabezpečenie posilnenia komunitných služieb pre všetky osoby so zdravotným postihnutím, a to najmä pre ženy a staršie osoby so zdravotným postihnutím. Zmluvný štát by mal tiež zabezpečiť, aby bolo v súlade s článkom 19 aj čerpanie európskych štrukturálnych a investičných fondov (EŠIF), a aby sa iniciovali nové nadväzujúce národné akčné plány o prechode od inštitucionálneho prostredia k podpore života v komunite s plnou účasťou organizácií osôb so zdravotným postihnutím a organizácií občianskej spoločnosti, a to aj v oblasti monitorovania. Výbor tiež odporúča, aby zmluvný štát už ďalej neprideľoval zdroje z verejného rozpočtu zariadeniam, a aby zdroje prideľoval komunitným službám v súlade s investičnými prioritami Európskeho fondu regionálneho rozvoja (článok 5.9 (a) Nariadenia (EÚ) č. 1303/2013).

57. *Výbor je znepokojený geografickými rozdielmi a nerovnomernou finančnou podporou komunitných sociálnych služieb a služieb domácej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím, vrátane starších osôb a pomalým tempom procesu odmeňovania zo strany zmluvného štátu.*
58. *Výbor odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil rovnomerné rozdeľovanie zdrojov na sociálnu starostlivosť s dôrazom na komunitné služby. Výbor tiež odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil, aby komunitné sociálne služby a služby domácej starostlivosti boli dostupné vo všetkých regiónoch a vidieckych oblastiach, a aby sa finančné prostriedky prideľovali osobám so zdravotným postihnutím, ktoré ich potrebujú, najmä nezamestnaným osobám alebo osobám s nízkou mzdou.*

Metodika vyhodnocovania a úroveň dosiahnutých výsledkov monitorovania sú uvedené v tabuľke č.19 a č. 20.

Tabuľka 19 Metodika vyhodnocovania

Oblasť	Štandard
Právo na primeranú životnú úroveň (Článok 28 Dohovoru)	Hodnotí sa technický stav budovy, podmienky pre spánok a dostatok súkromia klientov, hygienické podmienky, stravovanie, právo na slobodnú komunikáciu, či zariadenie má stimulujúce prostredie a hodnotí sa spoločenský a osobný život klientov a ich zapojenie do komunity.
Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia (Článok 25 Dohovoru)	Hodnotí sa dostupnosť zariadenia pre klientov, ktorí potrebujú liečbu a podporu, personálne obsadenie a starostlivosť o klientov, dostupnosť liekov a podpora všeobecného a reprodukčného zdravia klientov.
Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť (Článok 12 a 14 Dohovoru)	Hodnotí sa, či sú preferencie klientov prioritou pri poskytovaní sociálnej služby, postupy a záruky, zahŕňajúce starostlivosť založenú na slobodnom a informovanom súhlase klienta a prístup klientov k osobným informáciám o ich zdraví.
Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním (Článok 15 a 16 Dohovoru)	Hodnotí sa právo klientov na ochranu pred slovným, duševným, telesným alebo sexuálnym týraním a pred fyzickým a citovým zanedbávaním, či sú pre riešenie kríz používané alternatívne metódy namiesto používania obmedzovacích prostriedkov, či sú v zariadení používané medicínske postupy výhradne na základe slobodného a informovaného súhlasu klientov, zaistenie ochrany klientov pred mučením, krutým, neľudských a ponižujúcim zachádzaním a pred inými formami zneužívania či týrania.
Právo na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti (Článok 19 Dohovoru)	Hodnotí sa, či sú klienti podporovaní v prístupe k miestu, kde môžu žiť a k finančným prostriedkom nevyhnutným pre život v spoločnosti, či majú prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam, či je podporované ich právo účasti na politickom a verejnom živote, ako aj dostatočné aktivity klientov v oblasti kultúrnych, náboženských, alebo voľnočasových činností.

4.1.6 Hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov monitorovania

V súvislosti s uvedenými článkami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sada hodnotiacich nástrojov umožňuje hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov oblasti plnenia tohto dohovoru v nasledovných stupňoch:

Tabuľka 20 Úroveň dosiahnutých výsledkov

Úroveň	Popis	Hodnotenie	
		Úrad komisára	WHO
Dosiahnutá v plnom rozsahu	Hodnotiaci tím našiel dôkazy, že kritériá, štandard, alebo oblasť boli v zariadení plne realizované.	**Dosiahnuté**	**A/F** **Achieved in full**
Dosiahnutá čiastočne	Hodnotiaci tím našiel dôkazy, že kritériá, štandard, alebo oblasť boli realizované, ale je potrebné určité zlepšenie.	**Dosiahnuté čiastočne**	**A/P** **Achieved partially**
Bolo začaté	Hodnotiaci tím našiel dôkazy o krokoch k splneniu kritéria, štandardu alebo oblasti, ale významné zlepšenie je potrebné.	**Začaté**	**A/I** **Achievement initiated**
Nebolo začaté	Hodnotiaci tím nenašiel dôkazy o krokoch ku splneniu kritéria, štandardu, alebo oblasti.	**Nezačaté**	**N/I** **Not initiated**
Neaplikovateľné, nedá sa posúdiť	Kritérium, štandard, alebo oblasť sa nevzťahuje na dané zariadenie.	**Nedá sa posúdiť**	**N/A** **Not applicable**

4.2 Monitorovanie v zariadeniach sociálnych služieb vykonané v roku 2022

Napriek tomu, že oblasť sociálnych služieb možno považovať za jednu z najdynamickejšie rozvíjajúcich sa oblastí a napriek nesporne pozitívnym zmenám, ktoré som zaznamenala, nemožno rezignovať na stále pretrvávajúce problémy a nedostatky v poskytovaní sociálnych služieb, osobitne v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.
Preto som svoju pozornosť aj v roku 2022 zamerala najmä na takéto zariadenia sociálnych služieb. Skúsenosti z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v roku 2022 potvrdili, že v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom stále dochádza k porušovaniu práv ich klientov. Ukázali sa rozdielnosti v priestorových, materiálnych a personálnych podmienkach týchto zariadení, ktoré môžu mať/majú vplyv na kvalitu poskytovaných služieb. Vzdelanie, odborné znalosti, praktické zručnosti a osobné nastavenie zamestnancov v sociálnych službách možno považovať za jeden z kľúčových faktorov dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím odkázaných na pomoc inej osoby. Práve túto odkázanosť na pomoc inej osoby možno vnímať ako jednu z možných príčin porušovania práv osôb so zdravotným postihnutím.
V tejto súvislosti oceňujem prijatie viacerých dokumentov legislatívnej i nelegislatívnej povahy, ktoré majú zásadný význam pre podporu a ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb. Medzi takéto dokumenty legislatívnej povahy možno bezpochyby zaradiť napríklad:

- novelu Zákona o sociálnych službách z roku 2021, podľa ktorej:
  b) má prijímateľ právo na určenie dôverníka; dôverníkom sa môže stať fyzická osoba, ktorá s určením za dôverníka písomne súhlasí a je spôsobilá na právne úkony; na určenie dôverníka sa nevyžaduje súhlas opatrovníka (§ 6 ods.3, písm. d) Zákona o sociálnych službách),
  c) poskytovateľ sociálnej služby alebo zamestnanec poskytovateľa sociálnej služby nemôže byť ustanovený za opatrovníka prijímateľa sociálnej služby v zariadení, v ktorom prijímateľovi sociálnej služby poskytuje sociálnu službu. Obmedzenie podľa prvej vety neplatí, ak štatutárny orgán poskytovateľa sociálnej služby alebo zamestnanec poskytovateľa sociálnej služby je blízka osoba prijímateľa sociálnej služby (§ 8 ods.12 Zákona o sociálnych službách),
- prijatie zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov a to najmä preto, že vytvára právne podmienky na realizáciu „reformy dohľadu nad sociálnou starostlivosťou a zabezpečenie infraštruktúry pre jej implementáciu“, ktorá je súčasťou Plánu obnovy a odolnosti Slovenska tak, ako sa uvádza v dôvodovej správe k tomuto zákonu.

Medzi dokumenty nelegislatívnej povahy možno zaradiť napríklad:

- Národné priority rozvoja sociálnych služieb, Stratégiu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike, ktoré sa pravidelne aktualizujú, naposledy v roku 2021. Opomenúť nemožno ani vypracovanie Národného akčného plánu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2022-2026 ako jednu z úloh vyplývajúcich z prijatej stratégie (dostupné na www.employment.gov.sk). Všetky tieto dokumenty a realizácia úloh v nich uvedených dávajú nádej na zlepšovanie a zlepšenie poskytovania sociálnych služieb a tým aj na zlepšovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Tieto dokumenty tiež možno považovať za prostriedok napĺňania záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru. Rovnako oceňujem, že sú na tento účel využívané aj prostriedky zo štrukturálnych fondov EU, napriklad v rámci Národného projektu Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb - podpora transformačných tímov (dostupné na www.ludskezdroje.gov.sk). Jedným dychom však treba povedať, že na úplný optimizmus zrejme nie je dôvod a to aj vzhľadom na to, že od prijatia uvedených dokumentov uplynula už dlhšia doba (viac ako desať rokov) a výsledky možno považovať za viac ako diskutabilné.

Za ďalší dokument zásadného významu pre ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím možno považovať

- Národný program aktívneho starnutia na roky 2021 - 2030, kde jedným zo strategických cieľov je aj: Dôstojný, nezávislý a kvalitný život vo všetkých fázach životného cyklu, vrátane fázy odkázanosti na pomoc inej osoby, a vo všetkých prostrediach z hľadiska mobility a jedným z cieľov sú aj: Dostupné, kvalitné a komplexné sociálne služby ako nástroj podpory dôstojného, nezávislého a bezpečného života starších ľudí v kontexte demografického vývoja (Cieľ 3).
- Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 - 2030, ktorý si kladie za úlohu v časti 11.1.4 Rozvinúť sociálne služby na komunitnej úrovni v zmysle odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím. Ako spôsob plnenia sa uvádza: V rámci procesu plánovania rozvoja sociálnych služieb zintenzívniť spoluprácu medzi zástupcami štátnej správy, regionálnej a lokálnej samosprávy a poskytovateľmi sociálnych služieb s cieľom podpory a rozvoja služieb v komunite. Prijať v rámci reformy financovania sociálnych služieb také formy financovania, aby komunitné sociálne služby boli financované obligatórne tak, aby všetci žiadatelia mali dostupnú sociálnu službu vo svojom regióne v dostatočnej kvalite a rozsahu. Zabezpečiť odbornú podporu rozvoja komunitného plánovania sociálnych služieb na úrovni krajov ako aj obcí. Osobitne sledovať a vyhodnocovať podporu a rast sociálnych služieb na komunitnej úrovni (na úrovni krajov ako aj miestnej územnej samosprávy). Sledovať a podporovať dostupnosť nájomného bývania pre osoby so zdravotným postihnutím (a zvlášť mladých do 29 rokov). Časový harmonogram/termín (s)plnenia: rok 2025. Zodpovedný gestor: vyššie územné celky, mestá/obce, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Spolupracujúce subjekty: mimovládne organizácie. Navrhovateľom tejto úlohy bola Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením. (dostupné na www.employment.gov.sk). Takto formulovanú úlohu možno považovať za snahu o rozvoj sociálnych služieb na komunitnej úrovni, čo oceňujem, pretože som sama opakovane zdôrazňovala potrebu ich rozvoja.

Každú intervenciu smerujúcu k posilneniu, podpore a ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím považujem za prínos pre zvýšenie kvality ich života.
Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou sa tak v prebiehajúcom procese deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb a snáh o rozvoj sociálnych služieb na komunitnej úrovni stáva osobitne významným. Jeho výsledky popri náprave a odstránení zistených nedostatkov majú potenciál byť dobrým východiskom pre formulovanie, resp. aktualizáciu riešení rozvoja sociálnych služieb jednak z pohľadu klientov zariadení sociálnych služieb ako aj z pohľadu samotných zariadení.

Z realizovaných monitoringov v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou sme opätovne zistili, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb a zamestnanci týchto poskytovateľov sa stále „učia“ rozumieť uplatňovaniu ľudsko-právnej paradigmy, keď sa sociálne služby posúvajú od starostlivosti zameranej na saturovanie základných ľudských potrieb, k tvorbe, podpore a zabezpečeniu kvality života prijímateľov sociálnych služieb (ďalej len “klienti“). Na druhej stane je dôležité, aby aj samotní klienti vnímali, že poskytovaná sociálna služba nie je otázkou charity, ani dobrej vôle poskytovateľov, za ktorú majú byť vďační a udržiavaní v nerovnovážnom postavení voči zamestnancom verejného či neverejného poskytovateľa sociálnej služby. Stále platí, že sú to práve klienti, ktorí majú zastávať aktívnu pozíciu v sociálnych službách v súlade s verejným záujmom podpory kvality ich života v zariadení sociálnych služieb a konceptu aktívneho občianstva.

Za cestu, akou sa tento verejný záujem presadzuje, sa považuje koncept štandardov kvality podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov, (ďalej aj ako „Zákon o sociálnych službách“), prostredníctvom ktorého sa kvalita v sociálnych službách vysvetľuje a implementuje. Je potrebné nestrácať zo zreteľa, že pre kvalitu sociálnych služieb sú dôležité dve skutočnosti:

1. zohľadnené a naplnené predstavy a potreby klientov a ich rodín,
2. objektivizované požiadavky na štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby stanovené v Zákone o sociálnych službách.

Stále platí aj to, že o kvalite sociálnych služieb sa nedá hovoriť tam, kde sú precízne dodržiavané všetky objektivizované štandardy kvality, ale prijímateľ sociálnej služby je nespokojný, nešťastný a chcel by sa vrátiť do svojho prirodzeného sociálneho prostredia. A naopak, je problematické hovoriť o kvalite v prípade, že klient je síce subjektívne spokojný, ale nie sú dodržiavané požiadavky determinujúcej dokumentácie, ani odborných postupov na poskytovanie sociálnych služieb.

Prehľad monitorovacích návštev v zariadeniach sociálnych služieb a zoznam monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2022 podľa samosprávnych krajov a rozdelenie na verejných a neverejných poskytovateľov sú uvedené v tabuľke č. 21 a č 22.

Tabuľka 21 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2022[164]

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Komunita RAFAEL, n. o.** M/001/2022/DSS	Kutlíkova 3941/15, 851 02 Bratislava - Mestská časť Petržalka	Bratislavský	31.05.2022
2	**Senior dom Terézia, n. o.** M/002/2022/DSS	Zámocká 390, 908 51 Holíč	Trnavský	14.06.2022
3	**PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o.** M/003/2022/DSS	Nákovná 44, 821 06 Bratislava	Bratislavský	16.06.2022
4	**STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** M/005/2022/DSS	Ulica Nová 596, 972 17 Kanianka	Trenčiansky	07.07.2022
5	**Domov pomocnej ruky, n. o.** M/006/2022/DSS	Na Bárek 686/9, 010 01 Žilina - Trnové	Žilinský	21.07.2022 - 27.07.2022
6	**Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková** M/007/2022/DSS	Rozbehy 74, 906 33 Cerová	Trnavský	27.10.2022

Tabuľka 22 Zoznam monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2022 podľa samosprávnych krajov a rozdelenie počtu na verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb[165]

Kraj	Verejní poskytovatelia	Neverejní poskytovatelia	Spolu
Bratislavský	0	2	2
Nitriansky	0	0	0
Trenčiansky	0	1	1
Trnavský	1	1	2
Žilinský	0	1	1

Pre lepšie priblíženie monitorovaných zariadení sociálnych služieb uvádzame krátku charakteristiku každého z nich a následne konkrétny popis monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v samostatných častiach podľa jednotlivých článkov Dohovoru.

164 Všetky zverejnené údaje sú aktuálne ku dňu vykonania monitoringu v zariadení sociálnych služieb.
165 Všetky zverejnené údaje sú aktuálne ku dňu vykonania monitoringu v zariadení sociálnych služieb.

Komunita Rafael, n. o.
Zariadenie Komunita RAFAEL n. o. začalo poskytovať sociálne služby dňa 01.01.2022. V registri sociálnych služieb Bratislavského samosprávneho kraja je vedené pod referenčným číslom 340/2021/1 - OSV. Zariadenie bolo zapísané do registra poskytovateľov sociálnych služieb dňa 27.08.2021. Pred januárom 2022 poskytovala sociálne služby nezisková organizácia Rafael Dom n. o. Zariadenie poskytuje sociálne služby, ako aj zdravotnú starostlivosť, v rámci objektu prevádzkuje hospic, dom ošetrovateľskej služby (DOS), špecializované zariadenie (ŠZ) a domov sociálnych služieb (DSS). Celkovo má zariadenie kapacitu 70 miest, pričom prevažná časť pobytových miest je v zdravotníckych zariadeniach. Predmetom monitoringu bolo dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s kapacitou 34 miest. Zariadenie sa nachádza v tichej lokalite v mestskej časti Bratislava - Petržalka. Neďaleko zariadenia sa nachádza lesopark a jazero Malý Draždiak. Autobusová zastávka je vzdialená od zariadenia cca 350 m.

Senior dom Terézia, n. o.
Nezisková organizácia Senior dom Terézia, n. o. poskytuje sociálne služby na základe zápisu do registra sociálnych služieb Trnavského samosprávneho kraja, zo dňa 10.01.2013. Celková kapacita miest v zariadení je 99, pričom sociálna služba v zaradení pre seniorov má kapacitu 87 miest a sociálna služba v domove sociálnych služieb má kapacitu 12 miest. Zariadenie je situované v príjemnom prostredí a blízkosti Holíčskeho zámku.

PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o.
Zariadenie Primula, Stredisko sociálnych služieb n. o. Bratislava je neverejný poskytovateľ sociálnych služieb, poskytujúci sociálne služby od roku 2011, na základe zápisu do registra sociálnych služieb Bratislavského samosprávneho kraja. V súčasnosti poskytuje sociálne služby pobytovou formou v špecializovanom zariadení s kapacitou 28 miest a v zariadení pre seniorov s kapacitou 7 miest. Zariadenie je situované v zástavbe rodinných domov s veľmi dobrou dostupnosťou a občianskou vybavenosťou

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.
(SSS Kanianka n. o.) poskytuje sociálne služby ako neverejný poskytovateľ od roku 2004 na základe zápisu Trenčianskeho samosprávneho kraja do registra poskytovateľov sociálnych služieb. Sociálne služby táto nezisková organizácia poskytovala na dvoch miestach, v Kanianke a v Zemianskych Kostoľanoch. Po zmenách v neziskovej organizácii poskytuje „STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA n. o. od 01.04.2022 sociálne služby už iba v zariadení pre seniorov v Kanianke s kapacitou 41 miest.

Domov pomocnej ruky, n. o.
Zariadenie Domov Pomocnej Ruky, n. o. začalo poskytovať sociálne služby 29.02.2012 na základe registrácie Žilinského samosprávneho kraja pod referenčným číslom 05892/2021/OSV. Zariadenie poskytuje sociálne služby v budove dvojpodlažného rodinného domu, a to: v zariadení pre seniorov pre 22 osôb a v domove sociálnych služieb pre 1 osobu. Celkovo má zariadenie kapacitu 23 miest. Zariadenie sa nachádza v tichej lokalite v mestskej časti Žiliny - Trnové. Prístup k zariadeniu je pomerne komplikovaný, asfaltová cesta sa končí vo väčšej vzdialenosti od zariadenia, ku ktorému je možné dostať sa iba po neudržiavanej panelovej ceste.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková je zariadením v zriaďovateľskej pôsobnosti Trnavského samosprávneho kraja s bohatou históriou. V minulosti sa v areáli zariadenia nachádzala budova kaštieľa, ktorá bola už od roku 1920 využívaná na poskytovanie sociálnej starostlivosti pre rôzne skupiny klientov. Od roku 1959 bol v Bojkovej zriadený špecializovaný Ústav sociálnej starostlivosti pre dospelých s kapacitou 43 lôžok, zameraný na starostlivosť o dospelých ľudí s mentálnym postihnutím, ktorý v roku 2002 prešiel do zriaďovateľskej pôsobnosti Trnavského samosprávneho kraja ako domov sociálnych služieb a v súčasnosti má kapacitu 48 miest. Po účinnosti zákona o sociálnych službách bolo zariadenie zapísané do registra sociálnych služieb. Zariadenie sa nachádza v lese a od najbližšej obývanej miestnej časti Cerová - Rozbehy sa k nemu možno dostať asfaltovou cestou lesom dlhou približne 3 km.

Považujem za dôležité na tomto mieste uviesť aj monitorovaciu návštevu v súvislosti **s** nešťastnou udalosťou, vypuknutím požiaru v **Domove sociálnych služieb v Osadnom**, ktoré je súčasťou Zariadenia sociálnych služieb Zátišie, Ul. Čsl. Armády 1594/5 Snina. Nešlo o monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v rozsahu, v akom ho obvykle vykonávame, keďže v zariadení vykonávalo dohľad Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR. Úrad komisára začal z vlastnej iniciatívy konanie vo veci dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím zamerané na zabezpečenie bezpečnosti klientov v zariadení. Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR bolo bezodkladne požiadané o informáciu, aké opatrenia smerujúce k pomoci klientom tohto zariadenia vykonalo, s cieľom prekonať dôsledky vzniknutej traumatizujúcej situácie, napríklad zabezpečením psychologickej pomoci. Keďže Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR v zariadení vykonalo v minulosti hodnotenie kvality poskytovanej sociálnej služby, požiadala som o výsledky tohto hodnotenia. Bolo zistené, že klientom ako aj zamestnancom zariadenia bola zabezpečená psychologická pomoc a z poskytnutého hodnotenia kvality vyplývalo, že zariadenie dosiahlo percentuálne vyhodnotenie úrovne kvality poskytovanej sociálnej služby 96 %.
V dňoch 23.06.2022 a 24.06.2022 sme vykonali návštevu zariadenia, ktorej som sa spolu s členmi nášho monitorovacieho tímu aj ja zúčastnila. Pri návšteve sme okrem iného zistili, že v zariadení sa vykonával každoročne cvičný požiarny poplach, ktorého súčasťou bola aj evakuácia zamestnancov a klientov. V období po nešťastnej udalosti zariadenie zabezpečilo opravu zhorených priestorov, klientom aj zamestnancom bola poskytnutá psychologická pomoc, v rámci rekonštrukcie bola v hlavnom objekte inštalovaná elektronická protipožiarna signalizácia s elektronickou vizualizáciu na obrazovkách v miestnosti denných a nočných služieb, kapacita zariadenia bola v hlavnom objekte znížená zo 60 na 48 miest. Na základe mojej návštevy som odporučila Prešovskému samosprávnemu kraju zabezpečiť vybavenie zariadenia požiarno - evakuačnými podložkami pre ležiacich klientov, personálne posilniť zabezpečenie nočnej smeny a pokračovať v znižovaní celkovej kapacity hlavného objektu zariadenia. Prešovský samosprávny kraj si odporúčania osvojil.

Informácie získané z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím sú uvedené podľa jednotlivých vybraných článkov Dohovoru pri každom monitorovanom zariadení sociálnych služieb osobitne. Poskytuje to ucelený obraz o prístupe zariadení k rešpektovaniu a dodržiavaniu práv osôb so zdravotným postihnutím ako aj o rozdieloch medzi nimi. Pri niektorých článkoch Dohovoru sú informácie obsiahlejšie

ako pri iných, čo považujem za celkom prirodzené, pretože aj tam možno vnímať rozdielnosť v prístupe jednotlivých zariadení k záväzkom z nich vyplývajúcich. Pri každom článku uvádzame, na čo sme monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím zamerali aj v kontexte vnútroštátnej právnej regulácie na vec sa vzťahujúcej. Keďže ide o pomerne obsiahlu a komplikovanú právnu úpravu z viacerých oblastí, uvádzame v texte správy len základné formulácie s odkazom na konkrétne ustanovenia právnych predpisov. V závere každej časti je uvedená tabuľka hodnotenia oblasti práv podľa jednotlivých článkov Dohovoru.

4.2.1 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu

(Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Pri monitorovaní dodržiavania práva na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu sme sa v monitorovaných zariadeniach sociálnych služieb zamerali na zisťovanie týkajúce sa najmä budovy zariadenia, bariérovosti a rizík, bezpečnostných podmienok, izieb klientov, hygienických podmienok, stravovania klientov, oblečenia klientov, hygieny a súkromia klientov, slobodnej komunikácie klientov, návštev klientov v zariadení, voľnosti pohybu a pobytu klientov na čerstvom vzduchu a stimulujúceho prostredia.

BUDOVY ZARIADENÍ

Jednou z určujúcich podmienok pre poskytovanie kvalitných sociálnych služieb je bezpochyby aj objekt/priestor, v ktorom sú poskytované. Pri monitorovaní dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím sme preto sústredili pozornosť najmä na to, či je budova zariadenia sociálnych služieb v dobrom technickom stave (napr. okná nie sú rozbité, farba na stenách sa nelúpe), na osvetlenie budovy, vykurovanie, vetranie a na opatrenia na ochranu klientov. Rovnako sme pozornosť venovali vonkajšiemu prostrediu okolo budovy zariadenia.

Budova zariadenia **Komunita RAFAEL n. o. je** vo veľmi dobrom technickom stave. Nachádza sa neďaleko lesoparku v Petržalke na ulici Kutlíkova. Areál zariadenia je uzavretý. Pred budovou zariadenia sa nachádza parkovisko pre personál aj návštevníkov zariadenia. Zariadenie pozostáva z jednej budovy. Budova je štvorpodlažná (prízemie plus tri poschodia). Miestnosti v zariadení sú bezprahové a prístupné aj klientom odkázaným na invalidný vozík. Vonkajšie prostredie pred budovou zariadenia je udržiavané a prístupné pre klientov zariadenia, kam sa môžu ísť poprechádzať v sprievode rodinného príslušníka alebo návštevy. Naľavo od vchodu sa nachádza terasa, kde je možné si posedieť pod slnečníkmi. Súčasťou vonkajšej oddychovej zóny je aj zátišie so sochou Sedembolestnej Panny Márie.

Zariadenie **Senior dom Terézia, n. o.** vzniklo v roku 2013 v súlade s komunitným plánom mesta Holíč prestavbou areálu bývalej škôlky. Budova zariadenia je celkovo v dobrom technickom stave. Zariadenie sa nachádza v tichej časti mesta Holíč neďaleko zámku Holíč. Pred zariadením sa nachádza parkovisko, kde je možné zaparkovať bezplatne ako pre zamestnancov zariadenia tak i pre návštevy klientov zariadenia. Samotné zariadenie je ohraničené plotom a do zariadenia sa vstupuje buď cez bránu alebo bránku, ktorá sa otvára cez recepciu zariadenia. Zariadenie možno rozdeliť do štyroch blokov (A,B,D,E), ktoré sú vzájomne prepojené dlhými chodbami. Je možné konštatovať, že spoločné priestory, chodby a jedálne pre klientov sú dostatočne osvetlené. Okrem hlavnej budovy je súčasťou zariadenia aj desať bungalovov, ktoré sa nachádzajú v rámci areálu zariadenia. Do bungalovov je možné sa dostať

cez záhradu zariadenia, ktorá tvorí dôležitú súčasť zariadenia. Záhrada je v udržiavanom stave, nachádza sa v nej altánok, v ktorom môžu klienti tráviť svoj voľný čas alebo tam prebiehajú podujatia, ktoré organizuje zariadenie.

Obrázok 15 Budova zariadenia Senior dom Terézia, n. o.

Zariadenie **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** sa nachádza v zástavbe rodinných domov s dobrou dostupnosťou a občianskou vybavenosťou. Ide o objekt s celkovou kapacitou menšou ako 40 miest. Objekt zariadenia možno stále považovať za nový, čomu zodpovedá aj jeho technický stav a celkové vybavenie, okná sú plastové v dobrom technickom stave, všetky sú vybavené vonkajšími žalúziami, podobným spôsobom sú zariadené aj vnútorné priestory, zodpovedajúce nízkemu veku objektu zariadenia.

Obrázok 16 Objekt zariadenia sociálnych služieb PRIMULA, n. o.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. sa nachádza priamo v obci Kanianka, neďaleko Bojníc. Budova zariadenia je situovaná v bytovej zástavbe obce s dobrou dostupnosťou a občianskou vybavenosťou. Ide o objekt s celkovou kapacitou vyššou ako 40 miest, izby sú jednolôžkové, dvojlôžkové a najviac trojlôžkové. Objekt zariadenia je starší typ panelového objektu bez výraznejších investícii do jeho obnovy a údržby, čomu zodpovedá aj jeho technický stav a celkové vybavenie, okná sú plastové v dobrom technickom stave, všetky sú vybavené vonkajšími žalúziami. Kúrenie na izbách je zabezpečené radiátormi, v objekte nie je klimatizácia. Budova zariadenia je vo vlastníctve obce Kanianka a nezisková organizácia, ktorá zariadenie prevádzkuje, ju má v nájomnom vzťahu.

Budova zariadenia **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** je v dobrom stave, no technický stav budovy si vyžaduje určité úpravy a údržbu. Vstup do zariadenia je úplne bariérový. Do budovy sa vstupuje hlavným vchodom, a následne je potrebné prekonať úzke schodisko. Zariadenie pozostáva z jedného objektu podobného trojpodlažnému rodinnému domu: pivničné priestory, prízemie a podkrovie. Na prízemí a v podkroví sa nachádzajú izby klientov. Vstup do izieb je bezbariérový, ale prechod medzi izbou a balkónom je plne bariérový. Na oknách budovy sa nachádzajú poškodené žalúzie, ktoré sú jedinou zábranou pred slnkom. Niektorí klienti majú sťahovacie rolety, čo však nezabráni prieniku tepla do izby. Izby na poschodí vytvárajú skleníkový efekt, klienti majú na izbách neprimerané teplo, keďže v zariadení nie je nainštalovaná klimatizácia a vetranie oknami vo vysokých horúčavách je kontraproduktívne. Poškodené boli aj sieťky proti hmyzu, ktoré by bolo potrebné vymeniť a niektoré opraviť. Vonkajšie prostredie v okolí budovy je udržiavané, klienti, ktorí sú mobilní, sa môžu voľne pohybovať po celom pozemku zariadenia, no terén je svahovitého typu a pre klientov s poruchou mobility je veľmi ťažké prekonávať jeho

nerovnosti. Pri vstupnej bráne sa nachádza malé jazierko, pri ktorom si klienti môžu posedieť s návštevou. Priestor na prípadnú okrasnú záhradku je vytvorený, no nevyužíva sa, pretože v zariadení nie je sociálny pracovník alebo iný odborný pracovník, ktorý by túto činnosť s klientmi vykonával.

Technický stav budovy zariadenia **Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková** zodpovedá veku, celkovo je jej technický stav primerane udržiavaný. Hlavná budova má dve podlažia a obývateľné podkrovie. Osvetlenie v budove je umelé aj prirodzené, vetranie možno zabezpečiť otvorením okien, kúrenie je zabezpečené radiátormi napojenými na centrálny plynový kotol, ktorým sa zabezpečuje aj príprava teplej vody. Objekt nie je s ohľadom na svoju polohu napojený na mestskú kanalizáciu, v areáli je vybudovaná vlastná čistička odpadových vôd. Okrem hlavnej budovy sa v areáli nachádza aj ďalší menší prízemný objekt, využívaný ako rodinný dom pre bývanie klientov. Celý areál zariadenia je rozľahlý a s ohľadom na lokalizáciu v lese je uzatvorený a oplotený. V areáli sa nachádzajú aj ďalšie objekty využívané ako technické zázemie, ale aj väčší objekt na trávenie voľného času klientov zariadenia. Parkovisko pre personál sa nachádza v blízkosti hlavnej budovy, keďže do zariadenia sa zamestnanci môžu dostať výlučne motorovým vozidlom. Vonkajšie prostredie je udržiavané, je klientom voľne prístupné, nachádza sa v ňom altánok a súčasťou vonkajšej oddychovej zóny je aj kaplnka. Ďalšie vonkajšie plochy sú v súčasnosti využívané minimálne, v minulosti slúžili na chov hospodárskych zvierat, prípadne ako sady a záhrady.

BARIÉROVOSŤ A RIZIKÁ

Podľa § 9 Zákona o sociálnych službách má poskytovateľ sociálnej služby povinnosť splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, požiadavky na vnútorné prostredie budov a minimálne požiadavky na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia a požiadavky na zariadenia spoločného stravovania, v zmysle osobitných predpisov. Monitorovanie sme preto zamerali na posúdenie plnenia týchto požiadaviek.

Zariadenie **Komunita RAFAEL n. o.** hodnotíme ako spĺňajúce jednu zo základných úloh a priorít v oblasti poskytovania sociálnych služieb, a to debariérizáciu priestorov pre klientov. Sociálne zariadenia sú bezbariérové a prispôsobené potrebám klientov zariadenia. V budove sa nachádzajú dva výťahy, z toho jeden je lôžkový, v ktorom je možné premiestniť klientov na lôžku. Šírka chodieb je dostatočná a komfortná pre klienta odkázaného na invalidný vozík, zábradlie na schodiskách je nainštalované obojstranne. Osvetlenie v budove je umelé aj prirodzené, v budove je ventilačný systém a vetranie možno zabezpečiť aj otvorením okien.

Budovu zariadenia **Senior dom Terézia, n. o.** možno označiť ako bezbariérovú. Vstup do budovy, ako aj do záhrady zariadenia je bezbariérový. Chodby sú dostatočne široké a na stenách sú po stranách držadlá. Na presun medzi poschodiami možno použiť schodiskový výťah. V zariadení sa nachádza aj osobný výťah, v ktorom je možné previezť ležiaceho klienta. Rovnako tak aj kúpeľne klientov sú bezbariérové.

Budova zariadenia **PRIMULA Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** bola v období svojej výstavby projektovaná ako bezbariérová, čomu zodpovedá bezbariérový vstup do objektu a veľký výťah zabezpečujúci dostupnosť na všetky podlažia v objekte.

Na chodbách sú vhodne vyrovnané výškové rozdiely, na chodbách po bokoch sú na stene držadlá na pridržanie. Snaha o bezbariérové riešenie bola viditeľná aj v prípade toaliet a kúpeľní. Aj keď riešenie sprchových kútov v izbách nie je z hľadiska bezbariérovosti ideálne, celkovo možno zariadenie v oblasti bezbariérovosti hodnotiť ako vyhovujúce. Pri snahe o zlepšovanie podmienok považujeme za vhodné odstránenie vaničiek sprchových kútov v izbách tak, aby sa odstránila nimi spôsobená výšková nerovnosť. Za potrebné považujeme zväčšenie otvoru vstupných dverí do spoločnej bezbariérovej kúpeľne, ktoré nie sú dostatočne široké na prechod s klientom na lôžku. Navrhované opatrenia značne zjednodušia prácu zamestnancov zariadenia, ako aj komfort klientov.

Napriek veku a druhu stavby možno budovu zariadenia **STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** označiť za zodpovedajúcu podmienke bezbariérovosti. Vstup do budovy je bezbariérový a hneď pri vstupe sa nachádza dobudovaný výťah. Prahy medzi dverami sú svojpomocne vyriešené, aby boli bezbariérové. Snaha o bezbariérové riešenie bola viditeľná aj v prípade toaliet a kúpeľní, ktoré majú dostatočnú rozlohu. Na chodbách boli na stenách namontované držadlá.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina je bariérové zariadenie od vstupných dverí až po poschodie, na ktoré vedie ďalšie schodisko. Schodisko je úzke a pre imobilného klienta neprekonateľné. Zariadenie má síce k dispozícii schodolez, avšak podľa vyjadrenia klientov ho zariadenie nepoužíva. Ležiaci klienti sa z poschodia nedostanú mimo budovy, personál ich premiestňuje iba z izby do kúpeľne v rámci jedného podlažia. V zariadení sa nachádzajú kúpeľne, ktoré sú bezbariérové, sú v nich vytvorené sprchovacie kúty na sprchovanie klientov odkázaných na invalidný vozík. Vane, ktoré sa v kúpeľniach nachádzajú na prízemí aj na poschodí, sú vysoké, a preto sa nepoužívajú. Bariéry sa nachádzajú aj pri vstupoch na balkón. Priestorovo nie je budova prispôsobená poskytovaniu takých druhov sociálnych služieb, ktoré sa v nej poskytujú.

Zariadenie **Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková** hodnotíme ako nespĺňajúce jednu zo základných podmienok v oblasti poskytovania sociálnych služieb, a to odstránenie bariér v priestoroch vyžívaných klientami. Vstup do hlavnej budovy zariadenia je bariérový a aj keď je k hlavnej budove pristavaný lôžkový výťah, jeho technické riešenie nezohľadnilo v dostatočnej miere potreby bezbariérového prostredia pre samotných klientov. Výťahom sa možno dostať iba do priestorov na druhom poschodí hlavnej budovy zariadenia, pričom z tohto poschodia sa klient na invalidnom vozíku už nedokáže sám dostať napríklad do spoločnej jedálne na prvom poschodí. Rovnako je bariérová aj časť sociálnych zariadení. Bezbariérové toalety v zariadení síce sú, avšak konkrétne na druhom poschodí (na ktoré jediné sa dokáže klient na invalidnom vozíku samostatne dostať) bezbariérové toalety nie sú. Lôžkový výťah v budove je možné technicky upraviť tak, aby sprístupnil klientom aj ďalšie podlažie v zariadení. Riaditeľka zariadenia uviedla, že v najbližšom období zrealizujú stavebné úpravy výťahu, aby sa s pomocou výťahu sprístupnilo klientom ďalšie podlažie, na ktorom sa nachádza napríklad spoločná jedáleň. Šírka chodieb a dverí na izbách sú dostatočné aj pre klienta odkázaného na invalidný vozík, zábradlie na schodiskách je nainštalované. Vedenie zariadenia si uvedomuje potrebu riešenia vhodnejších priestorových podmienok pre klientov. Ide o poskytovateľa sociálnych služieb zapojeného v Národnom projekte deinštitucionalizácie sociálnych služieb, ktorý realizuje Implementačná agentúra MPSVaR SR (v súčasnosti IMPLEA). Aktuálne

má zariadenie spracovanú projektovú dokumentáciu na výstavbu nových vhodnejších priestorov na bývanie pre klientov situovaných v okolitých obciach, pričom táto dokumentácia bola práve v deň výkonu monitoringu predložená vedením zariadenia jeho zriaďovateľovi.

BEZPEČNOSTNÉ RIZIKÁ

Monitorovanie bezpečnostných podmienok bolo zamerané okrem iného aj na dodržiavanie vyhlášky Ministerstva vnútra SR č. 121/2002 Z. z. o požiarnej prevencii, ktorá v § 28 ods. 5 ukladá, že účinnosť opatrení upravených v požiarnom evakuačnom pláne sa preveruje cvičným požiarnym poplachom vo všetkých objektoch, pre ktoré je požiarny evakuačný plán vypracovaný. Zákon č. 314/2001 Z. z. o ochrane pred požiarmi v znení neskorších predpisov v ustanovení § 5 písm. e) ustanovuje povinnosť pre fyzické osoby - podnikateľov vykonať najmenej raz za 12 mesiacov cvičný požiarny poplach v objektoch fyzickej osoby - podnikateľa, v ktorých nie sú jednoduché podmienky na evakuáciu osôb. Za účelom ochrany života a zdravia klientov v prípade požiaru je potrebné zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia aj pre klientov zariadenia. V rámci monitoringu zariadenia sme sa zamerali predovšetkým na zabezpečenie protipožiarnych a evakuačných opatrení, dostupnosť signalizačných zariadení (privolanie personálu klientom v prípade potreby) a technické zabezpečenie budovy.

Zariadenie **Komunita RAFAEL n. o.** má vypracovaný evakuačný plán externou firmou, ktorá zabezpečuje v zariadení okrem požiarnej ochrany aj bezpečnostno-technické služby. V izbách klientov v zariadení sa nachádzajú protipožiarne hlásiče. Zariadenie uskutočnilo evakuačné cvičenie v septembri 2021 a do cvičenia zapojilo niekoľko zamestnancov a klientov. S ohľadom na väčší počet klientov pripútaných na lôžko by bolo v prípade požiaru veľmi náročné evakuovať týchto klientov mimo objektu. Pri našej osobnej návšteve sme mali možnosť vidieť, aké je zdĺhavé a zložité naložiť klienta na lôžku do lôžkového výťahu. V rámci evakuácie je možné použiť aj bočné schodiská, počas našej návštevy však boli pri evakuačných dverách stojany na sušenie bielizne a v priestore evakuačných dverí sa nachádzali zložené invalidné vozíky. Po našom upozornení, že evakuačné dvere majú byť prístupné a nezapratávané predmetmi, ich zamestnanci promptne odstránili a súhlasili, že evakuačné dvere už nebudú zapratávať vecami. Zariadenie vedie register pádov, má vypracované tlačivo- protokol o páde klienta, kde sa zapisuje hodnotenie stavu klienta pred pádom a po páde. V protokole sa vyhodnocuje pravdepodobnosť pádu, odporúčanie pre ďalší postup a prijaté opatrenia na predchádzanie pádom. Monitorovaciemu tímu bolo predložené aj tlačivo pre posúdenie rizika pádu klienta, v ktorom sa hodnotí pohyb, vyprázdňovanie, medikácia. V zariadení sa nachádzajú držadlá pre bezpečnú chôdzu klientov. Klienti majú k dispozícii chodítka, palice, zdravotnícke polohovateľné postele a na chodbách majú zabezpečené nočné osvetlenie.

Senior dom Terézia, n .o. vykonalo cvičný požiarny poplach 26.01.2022, kedy bola vykonaná evakuácia všetkých klientov a zamestnancov zariadenia za pomoci technických zariadení, akými sú napríklad schodolez. Dňa 20.03.2022 bola vykonaná aj preventívna protipožiarna prehliadka objektov, pričom neboli zistené žiadne závady. V zariadení sa nachádzajú požiarne hlásiče, ktoré sú umiestnené aj na izbách klientov. Klienti majú na izbách a v kúpeľniach namontované signalizácie, ktorými si môžu privolať pomoc. Monitorovací tím vyskúšal funkčnosť signalizácii a zamestnanci zariadenia promptne reagovali. Rovnako sú klienti kontrolovaní v pravidelných

intervaloch aj službukonajúcim zamestnancom. *V* oddelení D sú ubytovaní prevažne ležiaci klienti a ich evakuácia je preto z hľadiska ich mobility a času zložitá, preto odporúčame zariadeniu nákup protipožiarnych podložiek pod ležiacich klientov. Bezpečnosť sa monitoruje aj kamerami, ktoré sú umiestnené na chodbách a v exteriéri zariadenia. V izbách klientov kamery nie sú umiestnené a nezasahujú do súkromia klientov. V zariadení sa venujú rizikám pádu klientov a prípadné udalosti aj podrobne evidujú a následne vyhodnocujú. Ak dôjde k pádu alebo úrazu, spisuje sa záznam o páde a úraze, tento sa vedie na meno klienta, je v ňom uvedené, kde sa úraz stal, v akom stave bol klient nájdený, čo pred tým robil, či bola v tom čase napr. mokrá podlaha (čiže skúma sa prostredie), následky pre klienta a či bola privolaná rýchla zdravotná pomoc alebo nie. Ak privolanie rýchlej zdravotnej pomoci odmietne klient, podpíše vyhlásenie o odmietnutí. V zázname sa ďalej merajú a zapisujú životné funkcie klienta (krvný tlak, pulz, počet dychov, saturácia, stav vedomia a glykémia). O každom páde klienta je upovedomená rodina alebo osoba, ktorú si zvolí klient.

PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava má vypracované a viditeľne zverejnené požiarno-poplachové smernice, správy o nácviku evakuácie a cvičného požiarneho poplachu. V zariadení boli viditeľne umiestnené prostriedky protipožiarnej ochrany aj vyznačené únikové cesty. Z hľadiska bezpečnosti vysoko hodnotíme existenciu elektronickej protipožiarnej signalizácie v priestoroch zariadenia, a to aj na izbách klientov. V budove nie je nainštalovaný kamerový systém, v prípade potreby privolania pomoci majú klienti k dispozícii signalizáciu umiestnenú pri lôžku, pri toalete a aj v sprchovom kúte. Zamestnanci zariadenia absolvujú pri nástupe a pravidelne každý rok, prípadne podľa potreby školenia BOZP a požiarnej ochrany. Napriek vhodným technickým bezpečnostným opatreniam je s ohľadom na zdravotný stav klientov potrebné venovať pozornosť aj rozvoju praktickej pripravenosti zamestnancov, ktorú možno zabezpečiť iba realizáciou nácviku evakuácie spoločne s klientmi. Zariadenie predložilo dokument „Vyhodnotenie cvičného požiarneho poplachu zo dňa 31.01.2022“, podľa ktorého bola v rámci simulovanej situácie cvične zrealizovaná evakuácia zamestnancov aj klientov zariadenia.

Vedenie zariadenia **STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** má z minulosti negatívne skúsenosti s rizikami pri vzniku požiaru v objekte zariadenia sociálnych služieb. V zariadení sú vypracované a na viditeľnom mieste zverejnené požiarno-poplachové smernice, požiarne evakuačné plány a v zariadení sa nachádzajú aj dostupné hasiace prístroje. Požiarnu ochranu a bezpečnostné práce v tejto oblasti má zariadenie riešené dodávateľsky, dokumenty sú vypracované autorizovaným bezpečnostným technikom. V zariadení sa podľa vyjadrenia zamestnancov realizovalo protipožiarne cvičenie spoločne s klientami. Do budúcnosti určite navrhujeme zvážiť nákup a inštaláciu automatických hlásičov požiaru na izbách. Keďže ide o poschodovú budovu a prípadná evakuácia klientov sa má realizovať najmä po schodisku, považujeme za potrebné zabezpečiť protipožiarne podložky pre evakuáciu imobilných klientov a klientov s obmedzenou mobilitou. Zariadenie má spracovaných niekoľko interných predpisov, ktoré sú neaktuálne.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina má vypracovaný evakuačný plán, ktorý vypracovala externá firma. V izbách klientov a v zariadení sa nenachádzajú protipožiarne hlásiče. V prípade požiaru v zariadení by nebolo možné evakuovať ležiacich klientov z poschodia budovy. U ležiacich klientov by boli vhodné protipožiarne podložky, pomocou ktorých by personál mohol jednoduchšie klientov evakuovať. Keďže

v zariadení sa cez noc nachádza len jedna dohliadajúca osoba, evakuácia imobilných klientov by v prípade požiaru či inej život a zdravie ohrozujúcej udalosti nebola možná. Z poschodia sa dá dostať len vnútorným úzkym schodiskom, cez ktoré by ležiaceho klienta nebolo možné evakuovať. Zariadenie nevedie register pádov klienta, pomocou ktorého by sa vyhodnocovala pravdepodobnosť pádu, odporúčanie pre ďalší postup ani opatrenia na predchádzanie pádom. Jediný dokument, kde sa eviduje pád klienta, je denník denných a nočných hlásení. Do denníka sa zapisuje informácia o tom, keď klient spadne alebo u neho nastane nejaká zmena či už v správaní alebo stravovaní. V minulosti sa v zariadení stala počas nočnej služby situácia, počas ktorej skolabovala opatrovateľka a bolo jej potrebné zavolať pomoc. Pomoc jej zabezpečila jedna z aktívnych klientok, ktorá situáciu vyriešila privolaním rýchlej zdravotnej pomoci. V danom prípade ostatní klienti zostali bez dohľadu spôsobilej osoby. Pre takéto a iné nepredvídateľné situácie je potrebné, aby aj zamestnanec mal počas nočnej služby oporu a v prípade potreby si mohol privolať na pomoc iného zamestnanca.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková má zabezpečeného technika požiarnej ochrany, má vypracovaný Požiarny evakuačný plán zariadenia a zamestnanci sú oboznámení s povinnosťami vyplývajúcimi zo zákona o ochrane pred požiarmi a príslušných vykonávacích predpisov, čo potvrdzujú svojim podpisom. V roku 2022 bol v zariadení vykonaný aj praktický nácvik cvičného požiarneho poplachu, ktorého sa okrem zamestnancov zúčastnili aj vybraní klienti, identifikované nedostatky boli odstránené, zariadenie zabezpečilo evakuačné podložky, v izbách sú nainštalované aspoň lokálne dymové senzory. Boli zistené aj také nedostatky, ktoré sa s ohľadom na stavebné riešenie objektu nedajú ihneď odstrániť. Starostlivosť o klientov v noci zabezpečuje jedna zdravotná sestra, výhodou zariadenia v tejto oblasti je však skutočnosť, že časť zamestnancov zariadenia sú rádové sestry, ktoré bývajú v objekte situovanom priamo v areáli zariadenia a v prípade mimoriadnej situácie dokážu byť k dispozícii. V tejto súvislosti je však potrebné doriešiť efektívnu možnosť privolania pomoci službukonajúcim zamestnancom, keďže komunikácia prostredníctvom mobilného telefónu je v zariadení prakticky nemožná. Rovnako by bolo vhodné v zariadení inštalovať automatické požiarne hlásiče napojené na centrálnu ústredňu, ktorá by spoľahlivejšie informovala o možnom nebezpečenstve, ako lokálne dymové senzory používané na niektorých izbách.

IZBY KLIENTOV

Právna regulácia týkajúca sa izieb klientov v zariadeniach sociálnych služieb je obsiahnutá nielen v Zákone o sociálnych službách a jeho prílohe č. 2 ale aj vo vyhláške Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. zo dňa 18. júna 2008 o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia (ďalej len „vyhláška MZ SR“), ktorá ustanovuje požiadavku na plochu jednoposteľovej izby v ubytovacom zariadení najmenej 10 m^2 a pri viacposteľových izbách, s obmedzením najviac 3 ubytovaných osôb na izbu, najmenej 8 m^2 na jedného ubytovaného. Okrem povinnosti zabezpečiť primerané vnútorné prostredie pre klientov by zariadenie malo klientovi, ktorému sa poskytuje sociálna služba pobytovou formou umožniť vybavenie priestorov izby vlastnými predmetmi, tak aby izba spĺňala predpoklady na podporu jeho zdravia a bezpečia a neobmedzovalo to iných prijímateľov sociálnych služieb a umožniť tak individualizáciu izby klienta pre jeho potreby a zabezpečiť bezpečné uloženie osobných vecí klienta v izbe. Monitorovanie bolo preto

zamerané na dodržiavanie stanovených podmienok, na úroveň vnútorného vybavenie izieb a na možnosti umiestnenia vlastných vecí klientov v izbách.

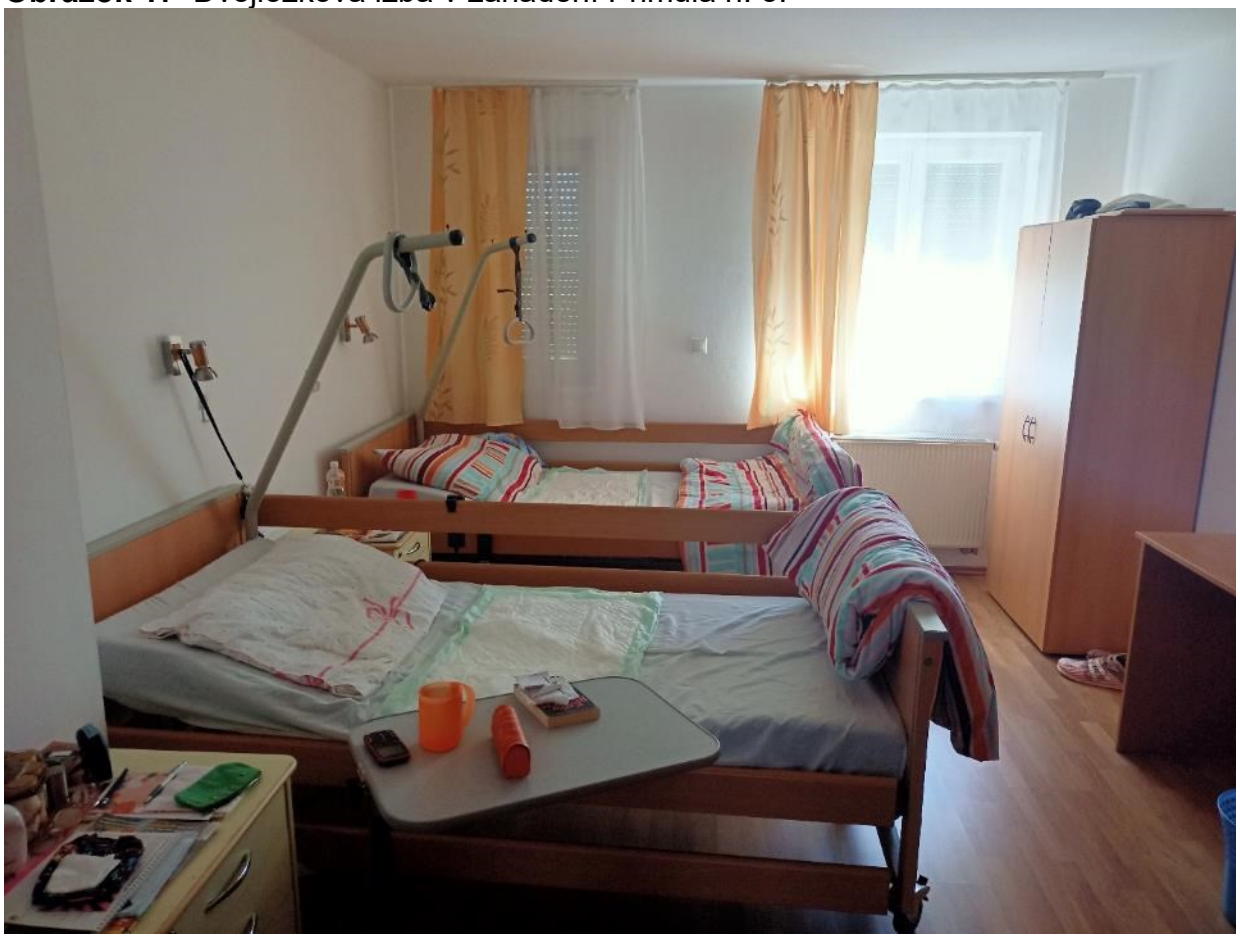
Monitorovaním sme zistili zásadné rozdiely medzi jednotlivými zariadeniami sociálnych služieb.

Izby klientov v zariadení **Komunita RAFAEL n. o. sú** vo veľmi dobrom technickom stave. Izby v špecializovanom zariadení sú dvojlôžkové, plne klimatizované s možnosťou regulácie teploty. Postele sú polohovateľné a pri každej posteli je namontovaná signalizácia pre privolanie personálu, ktorá aj počas návštevy fungovala. Izby klientov boli pekne zariadené aj s osobnými vecami klientov. Na izbách sa nachádzali televízory, ktoré mohli klienti bežne počas dňa sledovať. Pre zachovanie intimity a súkromia bol na každej izbe nainštalovaný posuvný záves. V izbách mali klienti k dispozícii aj nočné lampy. Klienti majú právo si do izieb doniesť svoje predmety v súlade s Domovým poriadkom. Na mnohých izbách sa nachádzali postele so sieťovými bočnicami. Je dôležité, aby prostredie v zariadení, kde sa klienti nachádzajú dlhodobo, pripomínalo v čo najväčšej miere domáce prostredie. Kovové bočnice so sieťovou výplňou nepôsobia dojmom domáceho prostredia a pôsobia rušivo a nedôstojne. Odporúčame nahradiť tieto postele iným typom, s vhodnejšími bočnicami.

Zariadenie **Senior dom Terézia, n. o.** ponúka pre klientov ubytovanie v trojlôžkových a dvojlôžkových izbách, každá izba má vlastné sociálne zariadenie. Vybavenie izieb je rovnakého štandardu pre všetkých klientov zariadenia. Každý klient má pri posteli signalizáciu pre privolanie pomoci, ktorú sme aj osobne vyskúšali a zamestnanci zariadenia reagovali promptne. Klienti si môžu do zariadenia priniesť vlastné veci, v niektorých bungalovoch patril všetok nábytok klientom. Z vyjadrenia vedenia zariadenia nám vyplynulo, že sa snažia pre klientov vytvoriť čo najväčší pocit domáceho prostredia. Ubytovacia plocha izieb v zariadení a ich vybavenie spĺňa požiadavky stanovené vyhláškou MZ SR. Okrem izieb v hlavnom objekte má zariadenie vytvorené pre bývanie klientov aj bytové jednotky - garsónky.

V zariadení **PRIMULA Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava sú** všetky izby vybavené klimatizáciou sú zariadené novším nábytkom, klienti v nich majú svoje osobné veci, izby sú primerane osvetlené, technicky sú v dobrom stave, pri posteliach sú nočné stolíky aj nočné lampy. Izby sú jednolôžkové, dvojlôžkové a najviac trojlôžkové, čo je v súlade s vyhláškou MZ SR. Súčasťou veľkej časti izieb je kúpeľňa s toaletou.

Obrázok 17 Dvojlôžková izba v zariadení Primula n. o.



V zariadení **STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. sa** nachádzajú najviac trojlôžkové izby, ktoré spĺňajú požiadavky na plochu izieb v ubytovacom zariadení, ustanovených vyhláškou MZ SR. V izbách majú klienti skrine na odkladanie šatstva, nočné stolíky. Časť nábytku bola veľmi opotrebovaná, iná časť podstatne novšia, rovnako ako aj postele. Treba konštatovať, že zariadenie neposkytuje rovnaký štandard pre všetkých klientov, pretože niektorí klienti majú staré kovové postele, zatiaľ čo iní majú postele novšieho typu. Klienti bývajú v samostatných izbách, ktoré je potrebné nevyhnutne vymaľovať, steny sú ošúpané a poobíjané. Rovnako je potrebné vykonať opravu alebo výmenu nočných stolíkov a ostatného vybavenia izieb, klienti majú poodtŕhané úchytky, v izbách sú rozbité stropné svietidlá a podobne. Vybavením izieb zariadenie poskytuje iný štandard pre rovnako platiacich klientov. Možno oceniť, že klienti majú na stenách vlastné obrazy a množstvo iných vecí, ktoré im pripomínajú domov a aspoň takýmto spôsobom sú izby v zariadení zútulnené.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** sa nachádzajú viac ako trojlôžkové izby, ktoré už nespĺňajú požiadavky na plochu izieb v ubytovacom zariadení, ustanovených vyhláškou MZ SR. V jednotlivých izbách boli klienti umiestnení v priveľkom počte. Boli ubytovaní aj v 4- a 5- lôžkových izbách. Izby svojou rozlohou neposkytujú klientom dostatočný osobný priestor. V zmluve o poskytovaní sociálnej služby, ktorú zariadenie predložilo monitorovaciemu tímu, sa uvádza v Čl. III bod 3 písm. B - Ubytovanie - v 3-lôžkových izbách. Izby klientov sú v prijateľnom technickom stave. Postele sú polohovateľné, v izbách sa nachádza stolík so stoličkami a tiež príručný stolík, ktorý sa využíva pri podávaní stravy klientom. Klienti majú k dispozícii aj nočné lampy

a vlastné televízory, ktoré môžu počas dňa sledovať. Niektoré skrine potrebujú opravy, ďalšie skrinky na chodbách majú odpadnuté úchyty, rozpadnuté zásuvky a pod. Izby klientov boli zariadené podľa možností zariadenia aj s využitím obrázkov, v izbách sa nachádzali aj osobné veci klientov. Keďže izby na poschodí boli podkrovné - so šikmými stropmi, bolo nutné niektorým klientom umiestniť skrine zo šatstvom na spoločnú chodbu. Pri vykonávaní osobnej hygieny klientov na lôžku, ktorá sa deje na izbe, zamestnanci za účelom zachovania intimity klienta nepoužívajú paravány ani závesné plachty. Zariadenie disponuje jedným paraváno m, ktorý sa nachádza v suteréne zariadenia a používa sa na oddelenie klienta na izbe iba v prípade úmrtia. Na oknách boli poškodené tienidlá proti slnku, tiež sieťky proti hmyzu. Klienti s nízkou mobilitou nemajú k dispozícii žiadnu signalizáciu na privolanie personálu a v prípade potreby sú často odkázaní na pomoc iných klientov.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** sa nachádzajú viac ako trojlôžkové izby, ktoré nespĺňajú požiadavky na plochu izieb v ubytovacom zariadení, ustanovených vyhláškou MZ SR. Vo viacerých izbách sú klienti ubytovaní vo veľmi veľkom počte. V zariadení sú 3 veľkokapacitné izby určené podľa prevádzkového poriadku zariadenia až pre jedenásť klientov a jedna veľkokapacitná izba určená pre deväť klientov. Prerobením samostatného objektu v areáli zariadenia vznikol pre klientov obytný priestor na spôsob rodinného domu, čo umožnilo znížiť celkový počet klientov vo veľkokapacitných izbách, stále v nich však býva po 7 klientov. V izbách sú postele, nočné stolíky, skrine, na stenách sú rôzne obrázky, klienti majú v izbách u seba svoje osobné veci aj hygienické potreby. Izby nie sú vybavené klimatizáciou, vykurovanie je zabezpečené radiátormi. Na materiálnom vybavení izieb je viditeľné, že bolo zabezpečované v rôznych časových etapách, pričom niektoré staršie kovové postele považujeme za vhodné klientom už vymeniť.

HYGIENICKÉ PODMIENKY

Hygienické a sanitárne podmienky zariadenia sociálnych služieb majú podstatný vplyv na zdravie a kvalitu života klientov zariadení. Je preto dôležité, aby zariadenie tieto podmienky spĺňalo. Pri monitorovaní úrovne hygienických podmienok sme sa zamerali predovšetkým na posúdenie čistoty a funkčnosti kúpeľní a toaliet pre klientov, ich rozdelenie pre mužov a pre ženy, na bezbariérový prístup do nich, na pravidelnosť tohto prístupu (resp. obmedzenia tohto prístupu).

Väčšina monitorovaných zariadení má vo vnútorných predpisoch upravený spôsob a frekvenciu upratovania (bežného a celkového), dezinfekciu predmetov a priestoru, ako aj prania bielizne a šatstva klientov.

V zariadení **Komunita RAFAEL n. o.** majú klienti oddelenú samostatnú toaletu s bezbariérovým sprchovým kútom. Klienti majú vlastné hygienické potreby. Toalety sú vo všetkých izbách bezbariérové. Počas našej návštevy boli toalety klientov čisté a bez zápachu.

V **Senior dome Terézia, n. o.** má každá z izieb vlastné sociálne zariadenie, ktoré je bezbariérové s možnosťou privolať si pomoc pomocou signalizácie. Kúpeľne klientov sú v dobrom technickom stave s možnosťou vetrania. Hygienické pomôcky mali klienti vlastné alebo poskytnuté zariadením. V kúpeľniach nebolo cítiť zápach a uteráky boli čisté. U jednej klientky sme spozorovali na stene pleseň po zatekaní a vyzvali sme vedenie zariadenia, aby tento havarijný stav odstránilo. Bežné upratovanie

a dezinfekcia sa vykonáva denne, výmena posteľnej bielizne klientov je podľa potreby najmenej však každých 14 dní.

V zariadení **PRIMULA Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava je** pranie posteľnej bielizne a osobných vecí klientov zabezpečované praním v práčovni, ktorá sa nachádza v suteréne zariadenia. Výmena posteľnej bielizne sa vykonáva pravidelne raz za 14 dní alebo vždy po jej znečistení, osobné šatstvo klientov sa perie denne, práčovňa je v prevádzke každodenne a jej prevádzku zabezpečujú zamestnanci zariadenia. Všetky priestory zariadenia sa upratujú denne, zariadenia na osobnú hygienu sa denne dezinfikujú aj umývajú. Za vykonanie bežného upratovania sa v zariadení považuje suché stieranie a vytretie tvrdých podláh mopom, vysávanie podláh, vyčistenie nábytku, parapetov, zrkadiel, odpadových košov, dverí, zárubní, stoličiek, kľučiek, leštenie nábytku, dezinfekcia všetkých plôch vrátane obkladov a sanitárnych zariadení. Štvrťročne sa v zariadení vykonáva väčšie upratovanie zahŕňajúce napríklad, umytie okien a svietidiel, vyprášenie matracov, pranie záclon a závesov. Zariadenie má na upratovanie vyčlenený v čase od 09:00 do 14:00 osobitný personál, v popoludňajších hodinách a v noci zabezpečuje hygienu a čistotu odborný personál v zariadení. Klienti, pokiaľ je to možné, si svoju osobnú hygienu zabezpečujú samostatne, ak to nie je klient schopný vykonávať, starostlivosť preberá službukonajúci personál.

V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. je** pranie posteľnej bielizne a osobných vecí klientov zabezpečované praním v práčovni, výmena posteľnej bielizne sa vykonáva najmenej raz za 14 dní, alebo podľa potreby alebo vždy po jej znečistení, osobné šatstvo klientov sa perie denne, práčovňa je v prevádzke každodenne a jej prevádzku zabezpečujú zamestnanci zariadenia. Všetky priestory zariadenia sa upratujú denne, zariadenia na osobnú hygienu sa denne dezinfikujú aj umývajú. Za vykonanie bežného upratovania sa v zariadení považuje suché stieranie a vytretie tvrdých podláh mopom, vysávanie podláh, vyčistenie nábytku, parapetov, zrkadiel, odpadových košov, dverí, zárubní, stoličiek, kľučiek, leštenie nábytku, dezinfekcia všetkých plôch vrátane obkladov a sanitárnych zariadení. Aj keď sú priestory zariadenia aj ich vybavenie vo veľkej miere zastaralé, počas monitoringu boli všetky priestory čisté, spoločné priestory zariadenia boli upratané, v zariadení nebolo cítiť zápach, v čistom oblečení boli aj klienti.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** je klientom k dispozícii bezbariérová toaleta nachádzajúca sa na prízemí aj na poschodí zariadenia. Bezbariérová toaleta je súčasťou kúpeľne, v ktorej sa nachádza aj bezbariérový sprchový kút. Klienti používajú vlastné hygienické potreby, ktoré im prevažne zabezpečuje zariadenie. Počas monitoringu boli kúpeľne aj toalety čisté, celkovo bola v zariadení udržiavaná čistota a hygiena. Z rozhovoru s klientmi vyplynulo, že dvere na kúpeľni sa nedajú zamknúť a nie je ani iná možnosť, aby upozornili iných klientov, že kúpeľňa sa „práve používa. Často sa im stáva, že do kúpeľne vojde iný klient, a to aj klient opačného pohlavia, čo je pre nich veľmi nepríjemné. Zamestnanci zariadenia uviedli, že dvere na kúpeľni sa nezamykajú z toho dôvodu, aby sa vedeli ku klientovi dostať v prípade núdze, a aby sa nevymkol. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v minulosti obdržal podnet, v ktorom bola vyslovená nespokojnosť so zachovaním intimity klientov v zariadení, tieto informácie boli v minulosti poskytnuté aj riaditeľovi tohto zariadenia, napriek tomu nebola pri monitoringu zistená žiadna snaha o vyriešenie tohto vážneho problému.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** sa bežné upratovanie vykonáva denne, výmena posteľnej bielizne klientov je podľa potreby najmenej však každých 14 dní. Pranie posteľnej bielizne je zabezpečované dodávateľsky, prostredníctvom špecializovanej externej firmy, pranie osobného ošatenia klientov je zabezpečované v práčovni zariadenia. Raz ročne alebo podľa potreby je zabezpečovaný aj výkon deratizácie zariadenia. Počas našej návštevy boli všetky priestory zariadenia čisté a bez zápachu, rovnako bola čistá aj posteľná bielizeň klientov a klienti mali v skriniach dostatočné množstvo čistého oblečenia. V zariadení je viacero klientov odkázaných na invalidný vozík, títo klienti sa samostatne využitím výťahu dokážu dostať iba do izieb na druhé podlažie, na ktorom však nie sú k dispozícii pre nich prístupné toalety. Klienti dokážu využiť vhodnejšie toalety v inom objekte, čo nie je s ohľadom na nutnosť prejsť po vystúpení z výťahu exteriérom dostatočné riešenie.

STRAVOVANIE

Stravovanie je jednou z fyziologických potrieb človeka. Aj preto má svoje opodstatnenie právna úprava, podľa ktorej je poskytovateľ celoročnej pobytovej sociálnej služby v zariadení povinný poskytovať celodenné stravovanie, za ktoré sa považujú raňajky, obed, večera a dve vedľajšie jedlá; pri diabetickej diéte, pri bielkovinovej diéte a pri výživnej diéte tri vedľajšie jedlá (§ 17 ods. 4 Zákona o sociálnych službách). Pri monitorovaní úrovne stravovania sme sa zamerali najmä na kvalitu stravy, jej prepravu, úroveň podávania a pomoc pri jej podávaní. Rovnako sme dali priestor klientom zariadení na vlastné hodnotenie stravovania v zariadení.

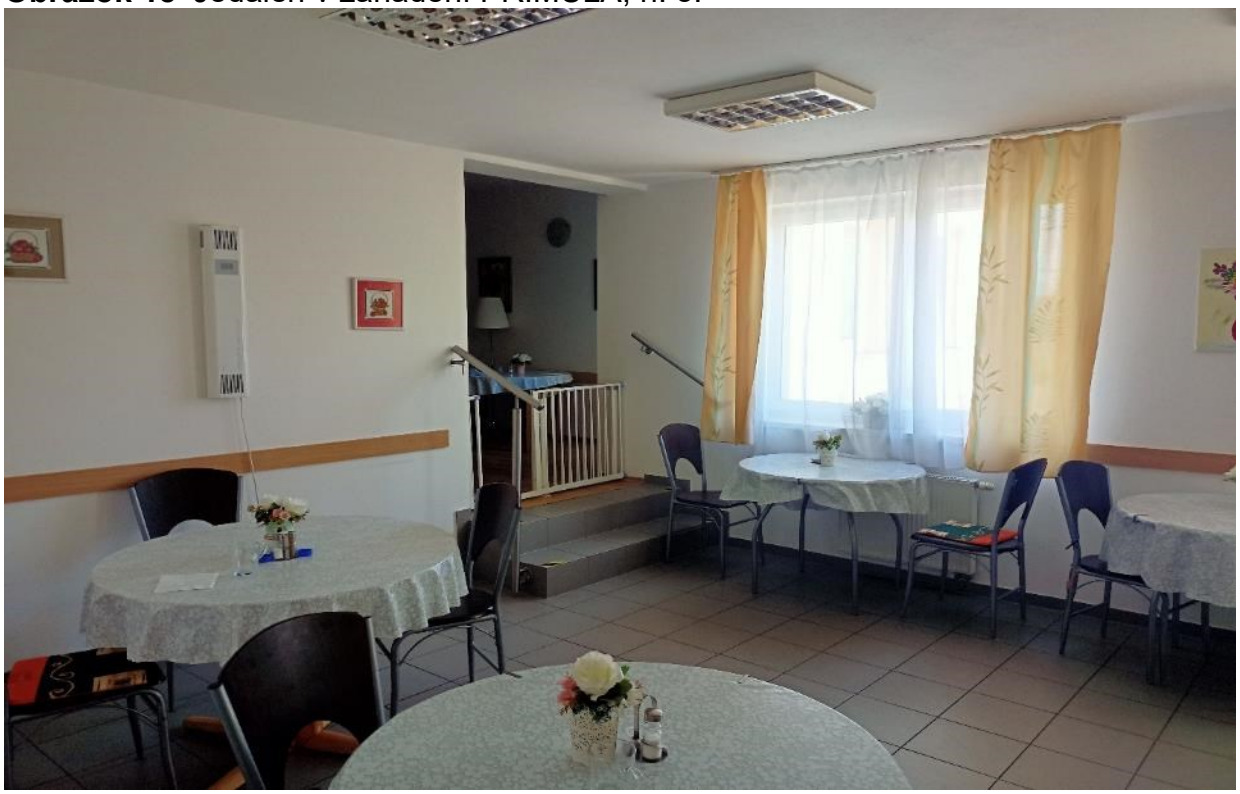
Stravovanie v zariadení **Komunita RAFAEL n. o. je** zabezpečené externým dodávateľom. Jedálne sa nachádzajú na poschodí jednotlivých oddelení. Imobilným a ťažko chorým klientom sa strava podáva na izbe alebo priamo pri lôžku. Zariadenie zabezpečuje stravovanie všetkým klientom a strava je klientom poskytovaná podľa stanovených diét, ktoré určuje praktický lekár (na základe odporúčania odborného lekára). Stravu personál prepravuje na jednotlivé poschodia v tepelne izolovanom vozíku na prevoz stravy. Strava sa následne nakladá do tanierov a umiestňuje na otvorené prepravné vozíky. Počas našej návštevy bolo jedlo (konkrétne rezeň a zemiaky s tatárskou omáčkou)ponechané na otvorených prepravných vozíkoch viac ako 15 minút na chodbe. Po upozornení, že jedlo takto vychladne, nám bolo povedané, že ho zohrejú v mikrovlnke. Nakoľko však prílohou bola tatárska omáčka, jedlo z prihriatou tatárskou omáčkou nie je chutné, aj zo zdravotných dôvodov predstavuje zohriata tatárska omáčka určité riziká. Klienti zariadenia označili jedlo za chutné, ale sťažovali sa, že večere sú podávané už okolo 16:30 - 17:00 a požiadali o podávanie večere v neskorších hodinách, nakoľko ďalšie jedlo je podávané až na raňajky. Podľa domového poriadku by sa mali večere podávať od 17:30 do 18:30. Večere sa však podávajú skôr, ako je uvedené v domovom poriadku. Zamestnanci to zdôvodnili tým, že je pre pracovné zmeny v zariadení. Zariadenie vedie záznamy o pitnom režime klientov, v ktorých sleduje čas príjmu, množstvo, ako aj výdaj tekutín.

Zariadenie **Senior dom Terézia, n. o.** má vlastnú kuchyňu a výdajňu stavy. Strava je pestrá a zodpovedá aj požiadavkám klientov na základe ich diét, ktoré sú im predpísané lekárom. Jedálniček si môžu klienti pozrieť na týždeň dopredu a v zariadení je vytvorená aj stravovacia komisia, ktorá rieši všetky podnety, námety a sťažnosti v oblasti stravovania. Klienti si môžu odhlásiť stravu deň dopredu do 08.00 ráno. Počas našej návštevy sa nikto nesťažoval na stravu podávanú v zariadení. Zariadením

používaný postup, keď klient musí o desiatu vopred požiadať nie je správny. Ak klient nemá o desiatu záujem, mal by si ju vopred odhlásiť. Jednotlivé oddelenia majú svoje vlastné jedálne, kde sú aj malé kuchynky na umytie riadov a zohriatie stravy. Strava sa do jedální na oddelenia dovezie v termoboxoch, kde ju personál nakladá na taniere pre klientov stravujúcich sa v jedálni oddelenia, prípadne do misiek pre klientov, ktorým sa strava donáša na izbu. Klientom, ktorým sa strava donáša na izbu, sa z jedálne na oddelení vozí neprikrytá na vozíku, takže nie je možné zabezpečiť, že každému klientovi je dovezená v dostatočne teplom stave. Považujeme za potrebné zabezpečiť donášanie stravy pre klientov na izby v termonádobách, resp. termoobedároch. Mixovaná strava podávaná počas výkonu monitoringu bola zmixovaná správne, teda jednotlivé zložky jedla (mäso a zemiaky) boli zmixované oddelene. Následne boli aj umiestnené oddelene, avšak do jednej nádoby. Zariadeniu odporúčame podávať každú zložku stravy v samostatnej nádobe, alebo zabezpečiť delené nádoby na podávanie mixovanej stravy. Zariadenie nemá zriadený bufet ani automat na kávu alebo sladkosti, ale klienti môžu požiadať zamestnancov o zabezpečenie nákupu.

V zariadení **PRIMULA Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava sú** podmienky stravovania upravené v domovom a prevádzkovom poriadku zariadenia. Zabezpečenie teplých jedál je v zariadení riešené dodávateľsky, denne sa do zariadenia dovážajú v termonádobách obedy a večere, po dovezení sa strava kontroluje podľa kvality a množstva službukonajúcou zdravotnou sestrou. Strava sa podáva a konzumuje v zariadení, v jedálni, alebo ju personál prinesie klientom na izbu v prípade, ak ju klient nemôže konzumovať v jedálni. Zariadenie zabezpečuje klientom aj mixovanú stravu, v súlade s lekárskym predpisom im zabezpečuje aj diétnu stravu a v prípade potreby aj pomoc pri podávaní stravy. Raňajky, desiatu a olovrant pripravujú pracovníci zariadenia s platnými zdravotníckymi preukazmi. Klienti nemajú možnosť výberu z viacerých jedál. Priamo v zariadení nie je bufet ani automat na kávu, v priebehu dňa sledujú zdravotnícki zamestnanci zariadenia dodržiavanie pitného režimu klientov, počas celého dňa je pre klientov k dispozícii čerstvý čaj v termonádobe. V priestoroch zariadenia majú klienti možnosť prípravy kávy alebo čaju v tzv. „čajovej kuchynke“, ktorá slúži aj ako menšia spoločenská miestnosť. Jedálny lístok na celý týždeň je vyvesený na viditeľnom mieste na nástenke, denne sa podáva 5 jedál a v prípade diabetickej diéty sa podáva klientom aj druhá večera. V zariadení bolo v čase výkonu monitoringu viacero klientov, ktorým bola podávaná mixovaná strava. Aj keď strava bola mixovaná oddelene (príloha oddelene od mäsa), následne boli klientovi podávané tieto zložky spoločne v jednej nádobe a podobným spôsobom (v jednej nádobe) bola klientom donášaná na izbu aj nemixovaná strava.

Obrázok 18 Jedáleň v zariadení PRIMULA, n. o.



V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** sú podmienky stravovania upravené v smernici na zabezpečenie prevádzky sociálnych zariadení a v domácom poriadku. Zariadenie má vlastnú kuchyňu, kde sa strava klientom pripravuje denne. Strava sa podáva a konzumuje v jedálni pre klientov. Ak klient nemôže konzumovať stravu v jedálni, prinesú mu ju do izby. Zariadenie zabezpečuje klientom aj podávanie mixovanej stravy, v súlade s lekárskym predpisom im zabezpečuje diétnu stravu a v prípade potreby aj pomoc pri podávaní stravy. Raňajky, desiatu a olovrant pripravujú pracovníci zariadenia s platným zdravotníckym preukazom. Klienti nemajú možnosť výberu z viacerých jedál. Priamo v zariadení nie je bufet ani automat na kávu, v priebehu dňa sledujú zdravotnícki zamestnanci zariadenia dodržiavanie pitného režimu klientov, počas celého dňa je pre klientov k dispozícii čaj v nádobách. V menších oddychových miestnostiach majú klienti možnosť prípravy kávy alebo čaju. Jedálny lístok na celý týždeň je umiestnený na viditeľnom mieste na nástenke, denne sa podáva 5 jedál a v prípade diabetickej stravy sa podáva klientom aj druhá večera. Klienti si stravu poskytovanú zariadením skutočne pochvaľovali a nikto sa na porcie ani na chuť jedla nesťažoval. V prípade, ak klientovi jedlo nestačí, vie mu zariadenie poskytnúť aj opakovanú porciu. Počas monitoringu sme mali možnosť sa presvedčiť, že veľkosti porcií pre klientov boli nadštandardné a podávané jedlo pôsobilo veľmi chutne. V zariadení poskytujú pre klientov aj mixovanú stravu. Aj keď je strava mixovaná oddelene (príloha oddelene od mäsa), následne je klientovi podávaná v jednej miske, čo vizuálny efekt jedla znehodnocuje. Čas podávania večere od 16:30 do 17:00 je zjavne prispôsobený potrebám zamestnancov, a nie potrebám klientov. Takýto skorý čas na podávanie večere považujeme za úplne neprimeraný potrebám klientov.

Stravovanie v zariadení **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** je zabezpečené externým dodávateľom na základe zmluvy o zabezpečení závodného stravovania. Zmluva bola uzatvorená dňa 30.06.2013. Posledná zmena ceny stravnej jednotky bola formou dodatku, ktorá nadobudla účinnosť 01.01.2020. Zariadenie podľa zmluvy odoberá pre klientov obedy a večere. Raňajky, desiate, olovranty aj suché večere sa pripravujú priamo v zariadení, v kuchynke nachádzajúcej sa na chodbe prízemia. V zariadení sa nenachádza jedáleň a každý klient sa stravuje v izbe pri svojom lôžku. Jedálne lístky obsahujú popis alergénov, ktoré sú vysvetlené priamo na nástenke a taktiež tam je uvedená gramáž jedál. Počas návštevy sme zistili, že v zariadení nie je zriadená stravovacia komisia, ktorá by pozostávala z klientov a zamestnancov zariadenia, aby klienti mohli pripomienkovať stravu, ktorú dostávajú. Boli sme informovaní, že stravovacia komisia bola zriadená, keďže im to bolo vytknuté počas kontroly z VÚC, no napriek tomu komisia nefunguje. Počas našej prítomnosti bol obed pre klientov aj zamestnancov zariadenia dopravený dodávateľom v termonádobách. Zamestnankyňa manipulujúca s jedlom bola vhodne oblečená aj upravená a prostredie v priestoroch výdajne jedál bolo tiež čisté. Výdaj polievky prebiehal po otvorení kanvice kontrolou teploty, no následne sa pre každého klienta naberalo do umelohmotných, značne opotrebovaných misiek, ktoré sme odporúčali vymeniť za nové. Porcie jedál boli veľké a klienti boli s množstvom jedla spokojní. Počas našej návštevy nebol v zariadení klient, ktorý by mal mať inú stravu ako ostatní, alebo by potreboval úpravu mixovaním. Jedinou úpravou stravy bolo časovo náročné krájanie mäsa na kocky, ako aj zemiakov na menšie kúsky pre klientov, ktorí mali problém s konzumáciou väčších častí stravy. V prípade prerušenia poskytovania starostlivosti v zariadení je možné odhlásenie z poberania stravy. Za prerušenie sa považuje napr. pobyt v zdravotníckom zariadení, návšteva rodiny, návšteva kultúrnych, spoločenských a športových podujatí a výletov alebo iný dôvod, ktorý schvaľuje riaditeľ zariadenia.

Príprava stravy je v **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** zabezpečená vo vlastnej kuchyni, v zariadení sa nachádza spoločná jedáleň pre klientov. Stravovanie je zabezpečované všetkým klientom a v zariadení sa zabezpečuje aj príprava diétnej stravy. Jedálny lístok je spracovaný na každý týždeň a je voľne dostupný na viditeľnom mieste na nástenke. Rovnaká strava ako klientom, je zabezpečená aj pre zamestnancov zariadenia. Ak to vyžaduje zdravotný stav klienta, je mu strava podávaná na izbe, v prípade potreby aj v upravenej forme - krájaná na kocky, mletá alebo mixovaná, personál zabezpečuje aj pomoc klientovi pri podávaní stravy. Klienti majú možnosť vyjadriť sa ku kvalite a množstvu stravy, a to prostredníctvom svojho zástupcu, osobne riaditeľke zariadenia, alebo aj zápisom do Knihy želaní a sťažností. V prípade pobytu klientov mimo zariadenia majú možnosť stravu odhlásiť, pričom za neodobratú stravu v mesiaci neplatia úhradu. Keďže sa zariadenie nachádza v značnej vzdialenosti od najbližšej obce, má vytvorené väčšie skladové priestory. Potraviny v týchto priestoroch boli uskladnené vhodne, v skladových priestoroch sa nenachádzali staré či poškodené potraviny, v priestoroch bol poriadok, čisto a bola v nich monitorovaná teplota. Pri individuálnych neformálnych rozhovoroch s viacerými klientami zariadenia, títo označili jedlo v zariadení za chutné, nikto z klientov neprezentoval členom monitorovacieho tímu výhrady proti podávanej strave.

OBLEČENIE KLIENTOV

Medzi obslužné činnosti, ktoré poskytuje zariadenie sociálnych služieb patrí aj pranie, žehlenie, údržba bielizne a šatstva (§17 ods. 1 Zákona o sociálnych službách). Monitorovanie sme v tejto oblasti sústredili na hodnotenie existencie vnútorných predpisov zariadenia upravujúcich možnosť používania vlastného oblečenia klientami, jeho prania a údržby, na zabezpečenie oblečenia pre klientov zo strany zariadenia v prípade, že tento nemá vlastné oblečenie. Pozornosť sme venovali tiež pozorovaniu celkového vzhľadu klientov, čistote a kvalite ich oblečenia, vhodnosti ich oblečenia pre dané ročné obdobie, či dennú dobu.

Klientom v zariadení **Komunita RAFAEL, n. o.** pranie a žehlenie zabezpečuje zariadenie dodávateľskou formou. Zariadenie má aj vlastné práčky a sušičky, ktoré je možné v prípade potreby použiť. Klienti majú vlastné oblečenie a tiež oblečenie poskytnuté zariadením. Posteľná bielizeň sa mení 1x týždenne pri kúpaní alebo podľa potreby klienta. Bielizeň do práčovne prinášajú a odnášajú zamestnanci a po jej privezení do zariadenia ho uložia do skrine klientov. Bielizeň odovzdanú dodávateľovi má klient označenú menom a takto odovzdaná bielizeň je zamestnancami evidovaná v zošite. Uteráky a osušky sa tiež menia 1x do týždňa a osobná bielizeň vždy po znečistení.

Zariadenie **Senior dom Terézia, n. o.** má vlastnú práčovňu a miestnosť, kde klientom žehlia veci. Klienti majú vlastné oblečenie, avšak v prípade potreby dokáže zariadenie poskytnúť klientom oblečenie zo zariadenia, ak klient nemá vlastné oblečenie. Klienti mali počas našej návštevy na sebe čisté a voňavé oblečenie. Celkový vzhľad klientov bol veľmi dobrý. Klienti majú označené oblečenie menom, špinavé oblečenie je vedené v zozname vecí odovzdaných na čistenie, podľa prevádzkového poriadku sa pranie osobnej bielizne klientov zabezpečuje denne.

Klienti v zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** majú vlastné oblečenie, v prípade potreby by im zariadenie podľa interných dokumentov poskytlo šatstvo a obuv, takáto situácia v zariadení však nikdy nenastala. Príbuzní klientom vždy zabezpečili všetko, čo potrebovali. Svoje veci majú klienti označené tak, aby neprichádzalo k zámene, šatstvo majú uložené v skriniach, umiestnených spravidla priamo na izbách.

Klienti **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** majú vlastné oblečenie, v prípade potreby by im zariadenie vedelo poskytnúť oblečenie. Príbuzní klientom vždy zabezpečili všetko, čo potrebovali. Svoje veci majú klienti označené tak, aby neprichádzalo k zámene, šatstvo majú uložené v skriniach, umiestnených spravidla priamo na izbách.

Pranie a žehlenie oblečenia klientov v zariadení **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** zabezpečuje zariadenie vo vlastnej práčovni. Klienti majú aj vlastné oblečenie, aj oblečenie poskytnuté zariadením. Oblečenie majú klienti označené, aby nedochádzalo k ich zámene. Posteľná bielizeň je vymieňaná podľa potreby, aj niekoľkokrát denne, najmenej však jedenkrát za 14 dní. Bielizeň do práčovne prinášajú a odnášajú zamestnanci a po jej vypraní a vyžehlení ju uložia do skríň klientov. Miestnosti určené na pranie a žehlenie bielizne sa nachádzajú v suteréne budovy.

Klienti v **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** majú vlastné oblečenie. Pokiaľ klient vlastné oblečenie nemá, alebo ho má nedostatok, zariadenie mu ho dokáže zabezpečiť a reálne to aj robí. Oblečenie majú klienti uložené spravidla v skriniach na izbách. Pranie a žehlenie oblečenia klientov je vykonávané v zariadení denne, a to vo vlastnej práčovni vybavenej práčkami a sušičkou. Zamestnanci vykonávajú aj menšie krajčírske úpravy na oblečení klientov. Aby sa predchádzalo zámene, majú klienti svoje šatstvo označené a po opraní im ho rozdelí personál. Počas monitoringu sme pozorovali, že klienti boli oblečení čisto, boli upravení. V prípade pohybu mimo izby zodpovedalo oblečenie klientov spoločenským zvyklostiam. Počas monitoringu sme v rozhovoroch s klientmi nezaznamenali žiadne sťažnosti na túto oblasť.

HYGIENA A SÚKROMIE KLIENTOV

Splnenie hygienických a sanitárnych podmienok je v zariadení kľúčové, ako už bolo uvedené. Zachovanie ľudskej dôstojnosti klientov je jedným z ich práv pri poskytovaní sociálnych služieb (§ 6 ods.2, písm. a) Zákona o sociálnych službách). Zachovanie súkromia a ľudskej dôstojnosti klientov pri úkonoch osobnej hygieny by malo byť v zariadeniach sociálnych služieb samozrejmosťou. Pri monitorovaní sme sa preto zamerali na hodnotenie existencie dostatku súkromia klientov pri používaní kúpeľne a toalety, na pomoc zamestnancov pri úkonoch osobnej hygieny klientom vrátane priestorov, kde sa úkony osobnej hygieny vykonávajú.

V zariadení **Komunita RAFAEL, n. o.** zamestnanci dbajú na dodržiavanie zásad dôstojnosti klienta hlavne pri úkonoch osobnej hygieny, úkonoch sebaobsluhy a ostatných úkonoch. Pokiaľ je to možné, úkony osobnej hygieny klienta personál vykonáva mimo očného kontaktu ostatných klientov. Pokiaľ to klientovi dovoľuje jeho zdravotný stav, o svoju osobnú hygienu a čistotu sa stará sám. Klientom s ťažkým zdravotným postihnutím zabezpečuje pomoc v tomto smere opatrovateľka. V zariadení sa vedú denné záznamy starostlivosti o klientov. Do záznamu sa zapisuje podávanie jedla a tekutín, polohovanie, výmena inkontinenčných pomôcok, stolica, diuréza, odsávanie, ako aj osobná hygiena (toaleta a čistenie častí tela, čistenie ústnej dutiny, krémovanie, prezliekanie). Zariadenie vedie mesačný záznam opatrovateľskej starostlivosti, do ktorého sa zapisuje osprchovanie, hygiena na lôžku, umytie vlasov, nakrémovanie tela, ostrihanie nechtov, oholenie tváre, výmena bielizne, dezinfekcia postele, dezinfekcia nočného stolíka, dezinfekcia invalidného vozíka, dezinfekcia osobných rehabilitačných pomôcok, pedikúra a strihanie vlasov. Všetky tieto záznamy zariadenie vedie v papierových hárkoch, ktoré vypisujú zamestnanci. Vo vedení záznamov nebolo zistené žiadne pochybenie. Poukazujeme však na značnú časovú náročnosť ručného evidovania týchto záznamov. Odporúčame zvážiť zavedenie komplexného informačného systému, ktorý nielen zaznamenáva udalosti a úkony týkajúce sa klientov, ale aj značne uľahčí prácu zamestnancov**.** Izby majú vlastné bezbariérové kúpeľne s bezbariérovými sprchami. V zariadení sú v izbách medzi posteľami namontované závesy pre zachovanie súkromia a intimity klientov. Priestory zariadenia aj zariadenia na osobnú hygienu sa denne upratujú. Podľa prevádzkového poriadku sa najmenej 1x za štvrťrok zabezpečuje všeobecné upratovanie spojené s umytím a dôkladnou dekontamináciou vnútorných priestorov zariadenia. V prevádzkovom poriadku sú dôsledne spracované podmienky a postupy pre bezpečnosť, hygienu, dezinfekciu, odstraňovanie odpadu, ako aj pokyny povinného obsahu lekárničky prvej pomoci, ako má prebiehať umývanie, dezinfekcia a ošetrenie rúk zamestnancov.

Podľa domáceho poriadku zariadenia **Senior dom Terézia, n. o. sa** klienti sprchujú kedykoľvek podľa potreby a personál zariadenia ich vedie k dodržiavaniu osobnej hygieny, pokiaľ to klientom umožňuje ich zdravotný stav. Imobilní klienti sa v zariadení kúpu jedenkrát týždenne alebo podľa potreby, kúpanie klientov je zaznamenávané v evidencii. Klienti majú vlastné hygienické potreby, vstup do kúpeľne je priamo z izby, keďže disponujú vlastnou kúpeľňou a toaletou. Kúpeľne sú udržiavané, čisté, bezbariérové a nachádzajú sa v nich signalizácie pre privolanie pomoci. Monitoringom bolo zistené, že pri výkone hygieny opatrovateľky dodržiavajú zásady zachovávania intimity klienta, k čomu nesporne napomáha vhodné riešenie bezbariérových kúpeľní, ktoré sú súčasťou izieb.

Väčšina izieb v zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** disponuje vlastnou kúpeľňou so sprchovým kútom, v zariadení sa nachádzajú aj spoločné kúpeľne, jedna bezbariérová so sprchou a ďalšia kúpeľňa je okrem sprchového kútu navyše vybavená aj vaňou. Zamestnanci zariadenia poskytujú pri hygiene pomoc zodpovedajúcu zdravotnému stavu klientov. V prípade, ak stav klienta vyžaduje úplnú pomoc personálu, realizuje sa celkový kúpeľ podľa potreby, najmenej však 1x za týždeň, čo zariadenie zaznamenáva písomnou formou v prehľadne papierovou formou vedenej evidencii. Zariadenie disponuje aj technickým vybavením potrebným na manipuláciu s imobilným klientom, ako sú mechanické zdvíhacie zariadenia, lôžko na prevoz klientov, sprchovacie stoličky či sedacia stolička do vane. Denne je klientom zabezpečovaná ranná a večerná toaleta, obliekanie, vysádzanie, polohovanie, všetky tieto úkony sa evidujú v papierovou formou vedenej evidencii.

Obrázok 19 Kúpeľňa s vaňou a k nej prislúchajúce bezbariérové WC v zariadení PRIMULA n. o.

Monitoringom bolo zistené, že klienti majú možnosť v podstate bez obmedzení používať zariadenia na osobnú hygienu, na toaletách je k dispozícii toaletný papier, hygienické potreby majú klienti u seba v izbe. V čase neohlásenej monitorovacej návštevy boli klienti čistí, ich celkový vzhľad bol veľmi dobrý, čisto bolo aj v priestoroch zariadenia.

V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** izby nedisponujú vlastnými kúpeľňami. Kúpeľne a toalety sa nachádzajú na chodbách a sú rozdelené na ženské a mužské. Toalety možno označiť za bezbariérové a v zariadení sú aj bezbariérové sprchy. Zamestnanci zariadenia poskytujú pri hygiene pomoc zodpovedajúcu zdravotnému stavu klientov. Pokiaľ je to možné svoju osobnú hygienu si klienti zabezpečujú samostatne, ak ju klient nie je schopný vykonávať, starostlivosť preberá služobukonajúci personál. Pokiaľ stav klienta vyžaduje úplnú pomoc personálu, realizuje sa celkový kúpeľ podľa potreby, najmenej však 1x za týždeň, čo zariadenie zaznamenáva písomnou formou v prehľadne papierovou formou vedenej evidencii. Zariadenie disponuje lôžkom na prevoz klientov a sprchovacími stoličkami. Denne je klientom zabezpečovaná ranná a večerná toaleta, obliekanie, vysádzanie, polohovanie, všetky tieto úkony sa evidujú v evidencii vedenej papierovou formou a povinnosť vedenia evidencií je upravená v internej smernici na zabezpečenie prevádzky sociálnych zariadení. Monitoringom bolo zistené, že klienti majú možnosť v podstate bez obmedzení používať zariadenia na osobnú hygienu. Na toaletách nie je k dispozícii toaletný papier, hygienické potreby majú klienti u seba v izbe. V čase neohlásenej monitorovacej návštevy boli klienti čistí, ich celkový vzhľad aj úprava oblečenia boli na dobrej úrovni. Väčšina izieb je viaclôžkových, pri monitoringu bola z tohto dôvodu venovaná pozornosť aj zachovávaniu intimity u klientov, u ktorých je potrebné vykonávať úkony osobnej hygieny na lôžku. Bolo zistené, že zariadenie nedisponuje paraván om alebo inou pomôckou na zachovanie intimity klienta. S uvedeným zistením bol v čase monitoringu oboznámený aj riaditeľ zariadenia, pričom mu boli odporučené viaceré riešenia, teda okrem možnosti vybaviť izby praktickými paravánmi, aj napríklad možnosť oddelenia lôžok v izbe jednoduchými zaťahovacími závesmi.

Klienti zariadenia **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina v** izbách nemajú vlastné kúpeľne, používajú spoločnú kúpeľňu s bezbariérovou sprchou, ktorá sa nachádza na prízemí aj na poschodí budovy. Ako už bolo uvedené, v izbách sa nenachádzajú paravány pre zachovanie súkromia a intimity klientov. Klientov prezliekajú alebo im vykonávajú hygienu na lôžku pred ostatnými klientmi. Klientov prenášajú do spoločnej kúpeľne po jednom, avšak klientov vyzlečú na izbe a prikrytých plachtou ich premiestňujú do/z kúpeľne. Až na lôžku v izbe ich nakrémujú a oblečú. Zamestnanci uviedli, že takto postupujú z dôvodu, že v priestoroch kúpeľne sa nenachádza lôžko a nie je tam vytvorený priestor na dokončenie celkovej hygieny po kúpeli klienta. Priestory zariadenia, ako aj zariadenia na osobnú hygienu sa denne upratujú. Každý štvrťrok sa zabezpečuje všeobecné upratovanie spojené s umytím a dôkladnou dekontamináciou zariadenia. V prevádzkovom poriadku sú spracované podmienky a postupy pre bezpečnosť, hygienu, dezinfekciu a pre odstraňovanie odpadu. Tiež je tam uvedené, čo má obsahovať lekárnička prvej pomoci, ako má prebiehať umývanie, dezinfekcia a ošetrenie rúk zamestnancov.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** je zachovanie súkromia klientov, napríklad pri vykonávaní hygieny na izbe, s ohľadom na existenciu veľkokapacitných izieb v zariadení pre zamestnancov náročné. Počas výkonu monitoringu však bolo zistené, že zamestnanci zariadenia si uvedomujú dôležitosť zachovania dôstojnosti klientov a aktívne sa pri svojej práci snažia rešpektovať súkromie klientov v najväčšej miere, ako im to priestorové podmienky umožňujú. V izbách klientov sú k dispozícii paravány, ktoré zamestnanci aj reálne využívajú. Značná časť klientov trávi s ohľadom na svoj zdravotný stav väčšinu času v priestoroch

izby, z tohto dôvodu sa snažili zamestnanci tieto izby rozdeliť napríklad použitím zaťahovacích závesov, čím tiež vytvárajú klientom intímnejší priestor. Pokiaľ ide o vykonanie celkovej hygieny klientov, disponuje zariadenie priestorovo dostatočne veľkými kúpeľňami, ktoré sa rovnako ako aj toalety pravidelne 2x denne umývajú a dezinfikujú. V prevádzkovom poriadku zariadenia sú dôsledne spracované podmienky a postupy pre hygienu a dezinfekciu priestorov, ale aj zásady podrobne upravujúce dodržiavanie postupov zamestnancov pri ošetrovaní a opatrovaní klientov. Zásada rešpektovania práva klienta na súkromie, či zachovávanie jeho dôstojnosti zo strany zamestnancov sú priamo zakomponované v interných dokumentoch zariadenia. Okrem nevhodného stavebnotechnického riešenia pre bývanie klientov neboli pri výkone monitoringu zistené žiadne nedostatky týkajúce sa prístupu zamestnancov zariadenia k rešpektovaniu dôstojnosti či súkromia klientov. V zariadení bol účelovo prerobený aj objekt, ktorý v súčasnosti slúži na bývanie klientov v priestore pripomínajúcom rodinný dom. Podmienky na zachovanie súkromia klientov sú v takomto priestore dosiahnuteľné jednoduchšie a vhodnejšie sú aj celkové podmienky pre bývanie klientov.

SLOBODNÁ KOMUNIKÁCIA

Každý klient má podľa Zákona o sociálnych službách právo na utvorenie podmienok na zabezpečenie osobného, telefonického, písomného alebo elektronického kontaktu s rodinnými príslušníkmi, resp. inými dôležitými osobami (§ 6 ods.3, písm. a) Zákona o sociálnych službách). Pri monitorovaní dodržiavania podmienok na kontakt s rodinnými príslušníkmi klientov a inými osobami sme sa zamerali na možnosť používania komunikačných prostriedkov klientami, resp. na ich obmedzovanie, na prístup ku komunikačným prostriedkom, na zachovanie súkromia pri komunikácii.

V oblasti komunikácie nemajú klienti v zariadení **Komunita RAFAEL, n. o.** žiadne obmedzenia. Klienti, ktorí nemajú svoj vlastný mobilný telefón, môžu použiť pevnú telefonickú linku zariadenia, na ktorú sa im môžu rodinní príslušníci dovolať a v prípade potreby sa aj informovať o poskytovaní starostlivosti o svojho člena rodiny. Používanie internetu nemá časové obmedzenie. Klienti môžu telefonovať aj vybavovať korešpondenciu samostatne, zachováva sa im súkromie. Na komunikáciu môžu použiť svoj preferovaný jazyk (v tomto prípade slovenský). V prípade, ak by bolo potrebné, personál komunikuje aj v maďarskom jazyku. Zariadenie nemá písomné informácie v iných jazykoch.

V zriadení **Senior dom Terézia, n. o.** bolo monitorovacou návštevou zistené, že klienti môžu komunikovať s príbuznými a blízkymi prostredníctvom svojich mobilných telefónov alebo osobne počas návštev. Môžu sa spolu stretávať v priestoroch zariadenia alebo v izbách. Monitorovací tím v slobodnej komunikácii klientov nenašiel žiadne obmedzenia.

Klienti zariadenia **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** môžu slobodne komunikovať s okolitým svetom, spravidla na to využívajú svoje mobilné telefóny. V celom zariadení je bez časového obmedzenia voľne dostupná sieť WIFI a zariadenie má k dispozícii na každom poschodí tablet. V domovom poriadku je spracovaná samostatná časť upravujúca preberanie dôchodkov a poštových zásielok klientov v zariadení, pričom doporučené zásielky a balíky, vrátane peňažných poštových poukážok, preberajú priamo klienti zariadenia od doručovateľa. Obyčajné listové zásielky sú doručené do kancelárie zariadenia a sociálny pracovník alebo zdravotná sestra ich odovzdá klientom bez zbytočného odkladu. V zariadení majú klienti možnosť

komunikovať slovensky, zamestnanci zariadenia dokážu zabezpečiť dorozumenie sa aj v maďarskom, nemeckom, anglickom a francúzskom jazyku. Monitoringom vykonaným v zariadení nebolo zistené, že by zariadenie nerešpektovalo právo na slobodnú komunikáciu klientov.

Klienti **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** môžu slobodne komunikovať, spravidla na to využívajú svoje vlastné mobilné telefóny. Doporučené zásielky a balíky, vrátane peňažných poštových poukážok, preberajú priamo klienti zariadenia od doručovateľa. Monitoringom vykonaným v zariadení sme nezistili, že by zariadenie nerešpektovalo právo na slobodnú komunikáciu klientov.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** klienti nemajú v oblasti komunikácie žiadne obmedzenia. Klienti, ktorí nemajú svoj vlastný mobil, môžu používať telefón s pevnou linkou zariadenia. Na túto pevnú linku im môžu telefonovať aj rodinní príslušníci. Ak chce klient poslať list alebo zásielku poštou, a nie je toho schopný sám, zamestnanci zariadenia mu pri tom pomôžu. Na druhej strane však zariadenie preberá poštu za klientov, a to aj v prípade, ak to nie je vzhľadom na ich zdravotný stav potrebné.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková sa nachádza v lese, čo so sebou prináša značné obmedzenia aj v prípade slobodnej komunikácie klientov. V zariadení je veľmi problematické pokrytie siete mobilných operátorov, viacero klientov síce malo svoje vlastné mobilné telefóny, avšak na uskutočnenie telefonického rozhovoru bolo potrebné hľadať dostatočný signál na rôznych miestach v areáli zariadenia. Klienti zariadenia členom monitorovacieho tímu ochotne vysvetľovali, kde je možné telefonovať, miesta pokrytia signálom sú im známe a dokážu ich v prípade potreby využiť. V zariadení nie je voľne dostupná sieť WiFi. Riaditeľka zariadenia uviedla, že voľné sprístupnenie internetového pripojenia organizácie pre klientov predstavuje pre organizáciu bezpečnostné riziko, avšak hľadajú technické možnosti, ako by pre klientov zabezpečili možnosť voľného pripojenia k internetu cez WiFi. Lokalizácia zariadenia predstavuje obmedzenia aj v prípade písomnej komunikácie klientov, pri ktorej sú, rovnako ako pri uspokojovaní väčšiny ostatných potrieb, odkázaní na pomoc zamestnancov. V internom dokumente - domácom poriadku je upravená problematika písomnej korešpondencie klientov v zariadení. Keďže poštová schránka pre zariadenie sa nachádza cca 3 km v Rozbehoch - miestnej časti Cerová, väčšinu písomností klientov prinášajú a odnášajú zamestnanci zariadenia. Klientom sú priamo do zariadenia doručované peňažné zásielky a niektoré balíky poštovým doručovateľom, tieto zásielky si klient preberie osobne v zariadení.

NÁVŠTEVY V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Podľa prílohy č. 2 k Zákonu o sociálnych službách poskytovateľ sociálnej služby umožní prijímateľom pobytovej sociálnej služby prijímať návštevy v primeranom čase a rešpektuje ich preferencie pri výbere osôb, s ktorými chcú udržiavať kontakt. Monitorovanie prijímania návštev klientami zariadení sme zamerali na existenciu a hodnotenie vnútorných prepisov zariadenia upravujúcich návštevy v zariadení, na priestory na prijímanie návštev, obmedzenia pre návštevy, možnosť voľby klienta prijímať návštevy a rešpektovanie súkromia počas návštev klientov v zariadení.

Návštevy v zariadení **Komunita RAFAEL, n. o. sú** povolené od 14:00 do 18:00. Klienti sa spolu s návštevou môžu voľne pohybovať v okolí budovy aj v priestoroch zariadenia. Klienti nemajú žiadne obmedzenia v komunikácii s príbuznými ani s ostatnými klientmi.

Na realizáciu návštev má zariadenie vytvorený vhodný priestor v objekte aj priľahlom areáli.

Návštevy v zariadení **Senior dom Terézia, n. o. sú** neobmedzené. Klienti majú možnosť prijímať návštevy a udržiavať tak kontakt s rodinou a priateľmi. Klienti môžu návštevu prijať v izbe, v spoločenskej miestnosti, prípadne v odpočinkových častiach chodbových priestorov. Zariadenie vedie knihu návštev, ktorá je umiestnená pri vchode do zariadenia.

Návštevy klientov v zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava sú** upravené v domovom poriadku zariadenia, pričom s výnimkou mimoriadnych situácií sú možné každodenne v čase od 13:00 do 19:00, môžu sa realizovať alebo vo vyhradených priestoroch zariadenia alebo na izbe klienta. V prípade návštevy na izbe klienta je potrebné, aby s ňou súhlasil ak spolubývajúci. Návštevy sa zapisujú do knihy návštev, v prípade vážneho zdravotného stavu klienta môžu byť rodinní príslušníci prítomní na izbe klienta. Návštevy v zariadení nemôžu rušiť pokoj a poriadok v zariadení a musia rešpektovať súkromie spolubývajúcich. Domový poriadok upravuje aj podmienky pre pobyt klienta mimo zariadenia, tento je možný za podmienky, že klient svoj zámer akýmkoľvek spôsobom vopred ohlási a svoju neprítomnosť zaeviduje v knihe odchodov, pri dlhšom opustení zariadenia klientom sa vedie evidencia v knihe hlásení. V čase monitoringu boli podmienky návštev, podobne ako v iných zariadeniach sociálnych služieb, prispôsobené aktuálnym opatreniam na zabránenie šírenia ochorenia COVID-19 a boli regulované vedením zariadenia.

Pravidlá pre prijímanie návštev klientami **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. sú** vyvesené na nástenke zariadenia. Imobilní klienti majú iné návštevné hodiny ako mobilní klienti. Mobilní klienti prijímajú návštevy v izbe, alebo v spoločenských častiach zariadenia. Návštevy môžu tráviť čas s klientami aj mimo zariadenia alebo v areáli zariadenia. V čase monitoringu boli podmienky návštev, podobne ako v iných zariadeniach sociálnych služieb, prispôsobené aktuálnym opatreniam na zabránenie šírenia ochorenia COVID-19 a boli regulované vedením zariadenia. Stanovené návštevné hodiny zverejnené na dverách sú obmedzujúce, rozdielna úprava času návštev pre mobilných a imobilných klientov nie je vhodná. Stanovené časové rozpätia pre návštevy rozdelené počas doobedia a poobedia na kratšie časové úseky dokonca aj počas víkendu z pohľadu klientov iba posilňujú inštitucionálny charakter poskytovanej sociálnej služby. Podľa Článku 7 bod 7 domáceho poriadku predloženého zariadením navyše v zariadení nemajú byť určené žiadne návštevné hodiny, keďže zariadenie má podľa tohto ustanovenia ambíciu byť klientom skutočným domovom, a tak obmedzenie návštev je možné v súvislosti s nočným kľudom, časom podávania stravy alebo počas vykonávania hygieny.

Návštevné hodiny zariadenia **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** sú vyvesené na vstupných dverách. Zariadenie je možné navštíviť od pondelka do nedele od 09:00 do 11:00 a od 14:00 do 17:00. Podľa vyjadrenia zamestnancov zariadenia, návštevu umožnia, aj keď návšteva príde mimo návštevných hodín.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** môžu klienti prijímať návštevy denne a sú časovo neobmedzené do času nočného kľudu, ktorý je v zariadení od 22:00 do 06:00. Výnimkou sú objektívne okolnosti ako napríklad uzatvorenie zariadenia

z dôvodu karantény. Klienti sa môžu voľne pohybovať v okolí budovy aj v zariadení, návštevy môžu prijímať na svojej izbe, v spoločných priestoroch alebo v areáli zariadenia. Návštevám je odporúčané, aby dbali na pokoj a súkromie ostatných klientov zariadenia, inak im nie je v pohybe po zariadení bránené. V komunikácii s ostatnými klientami ani v stretávaní sme nezistili žiadne obmedzenia, izby v zariadení nie sú počas dňa zamknuté.

VOĽNOSŤ POHYBU A POBYT NA ČERSTVOM VZDUCHU

Voľnosť pohybu a pobyt na čerstvom vzduchu bezpochyby ovplyvňuje kvalitu života klientov v zariadení sociálnych služieb. Monitorovanie sme preto zamerali na otázky, či sa klienti môžu pohybovať po celom zariadení (po budove aj po pozemku), či sú obmedzenia na to, kam klienti môžu ísť alebo nemôžu ísť, vrátane pohybu mimo zariadenia, aké sú možnosti pohybu a pobytu na čerstvom vzduchu pri imobilných klientoch.

Klienti v špecializovanom zariadení **Komunita RAFAEL, n. o. sa** môžu pohybovať po oddelení, ktoré je však z bezpečnostných dôvodov uzatvorené. Z oddelenia sa klienti dostanú so sprievodom personálu, príbuzných, návštevy alebo s personálom, ak o to požiadajú. Pobyt na čerstvom vzduchu je umožnený aj klientom na lôžku, ktorých prevážajú na posteliach v rámci areálu zariadenia za prítomnosti rodinného príslušníka. V prípade, ak klient opúšťa zariadenie na vychádzku alebo výlet, vypracuje zariadenie rizikový plán, v ktorom má stanovený presný postup, napr. v prípade zablúdenia zatelefonuje kontaktnému pracovníkovi zariadenia. Klient môže zariadenie opustiť v čase, ktorý si určí sám, je však povinný sa zapísať do knihy vychádzok. Na oddelení C sa nachádza podesta pri evakuačných schodoch, ktorú klienti oddelenia v minulosti využívali na pobyt na vzduchu, pričom za týmto účelom bola podesta vybavená vonkajším kobercom. Podľa vyjadrenia zariadenia je však tento priestor uzavretý, keďže tam v minulosti došlo k úrazu klienta na invalidnom vozíku, ktorý prepadol cez ochrannú bariéru schodiska. Nepovažujeme za vhodné, aby sa na základe jedného prípadu prijímalo plošné obmedzenie pohybu pre všetkých klientov. Z dôvodu zabezpečenia proporcionality rozhodnutí smerujúcich k nejakému obmedzeniu pohybu klientov je vždy potrebné, aby boli najskôr vyhodnotené riziká jednotlivých aktivít, ktoré môžu poškodiť zdravie, až potom prijať rozhodnutie.

Klienti zariadenia **Senior dom Terézia, n. o.** nemajú obmedzený pohyb na čerstvom vzduchu a môžu sa voľne pohybovať po areáli zariadenia. Pri vstupe do zariadenia sa nachádzala aj kniha, do ktorej sa klienti zapisovali v prípade, ak odchádzali mimo areálu zariadenia. Počas výkonu monitoringu niektorí klienti boli vonku a rozprávali sa aj v skupinkách. Nakoľko je zariadenie bezbariérové, do vonkajšieho priestoru sa dostali aj imobilní klienti.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava sa** klienti môžu voľne pohybovať po zariadení a v jeho areáli, s výnimkou niektorých miestností, napríklad kotolne a podobne. Objekt zariadenia nebol v čase monitoringu uzamknutý, s ohľadom k zdravotnému stavu klientov bol zabezpečený dohľad zo strany personálu. Klienti môžu tráviť voľný čas vo vonkajšom areáli zariadenia, kde sa počas vykonaného monitoringu aj voľne pohybovali. Súčasťou areálu je altánok, pekne upravená záhrada, pohybovali sa v ňom mačky, ktoré niektorí klienti kŕmili.

Klienti **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. sa** môžu voľne pohybovať po zariadení a v jeho areáli, s výnimkou niektorých miestností ako je kuchyňa a technická časť zariadenia. Počas monitoringu klienti posedávali vonku pred vchodom do zariadenia alebo na izbách. Na pozemku zariadenia sa nachádzali aj mačky, o ktoré sa môžu klienti starať. Zariadenie je situované priamo v zastavanej časti obce, klienti majú možnosť ísť do obchodov v blízkosti zariadenia.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** sa klienti môžu voľne pohybovať po zariadení, s výnimkou klientov, ktorí sú ubytovaní na poschodí budovy. Títo klienti nemajú zabezpečený pobyt na čerstvom vzduchu, rieši sa to otvorením okien alebo balkónových dverí. Areál okolo budovy nie je prispôsobený na prechádzky, lebo väčšina plochy je zarastená trávou a je svahovitá.

Klienti **Domova sociálnych služieb pre dospelých Bojková** sa môžu voľne pohybovať po celom zariadení, s výnimkou technických miestností ako je napríklad kotolňa. Zariadenie je otvorené a klienti sa môžu voľne pohybovať aj v areáli. Svoj prípadný záujem o opustenie areálu zariadenia musia oznámiť zamestnancom, ktorí takéto opustenie zariadenia klientom zapíšu podľa domáceho poriadku do evidencie, pričom toto opatrenie je zdôvodnené ako ochrana v záujme klienta. Opustenie zariadenia klientom, ktorého zdravotný stav si vyžaduje prítomnosť inej osoby, je realizované iba v sprievode zamestnancov alebo príbuzných. Celkovo možno konštatovať, že zariadenie disponuje areálom, umožňujúcim v podstate bez významnejších obmedzení trávenie času klientov na čerstvom vzduchu. Reálne začlenenie klientov do aktivít bežného života v komunite, je však limitované veľkou vzdialenosťou zariadenia od najbližšej obývanej lokality, ktorú veľká väčšina klientov v zariadení nedokáže prekonať bez pomoci zamestnancov alebo rodinných príslušníkov.

STIMULUJÚCE PROSTREDIE

Vytvorenie stimulujúceho prostredia pre klientov je zodpovednosťou vedenia zariadenia. Prostredie v zariadení by sa malo čo najviac podobať domácemu prostrediu a zároveň prihliadať na špecifické potreby klientov. Pri monitorovaní úrovne stimulujúceho prostredia sme hodnotili, či zariadenie poskytuje príjemné, pohodlné, stimulujúce prostredie priaznivé pre aktivizáciu klientov a má na to dostatočné vybavenie.

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že aj napriek možnostiam niektoré zariadenia sociálnych služieb nevytvárajú stimulujúce prostredie pre svojich klientov.

Zariadenie **Komunita RAFAEL, n. o.** obklopuje veľká plocha voľného priestoru so stromami, parkom ,terasou na posedenie, kde môžu aj imobilní klienti počas návštev tráviť čas na čerstvom vzduchu. Vonkajšie prostredie zariadenia hodnotíme ako stimulujúce a vyhovujúce. Vnútorné prostredie je rovnako stimulujúce, chodby sú široké a klienti sa po nich môžu voľne pohybovať aj na invalidných vozíkoch. Na oddelení D sa nachádza kútik s knižnicou, kde si klienti môžu knihy požičať, čítať, rozprávať sa o nich, alebo relaxovať v príjemnom prostredí.

V zariadení **Senior dom Terézia, n. o.** celkovo hodnotíme veľmi kladne stimulujúce prostredie, ktoré vytvára zariadenie pre klientov z hľadiska poskytovania príjemného a priaznivého prostredia podporujúceho aktívny život klientov zodpovedajúci ich

zdravotnému stavu, možnostiam a schopnostiam. Interakcia medzi klientmi je na dobrej úrovni, klienti trávia svoj čas buď vo svojich izbách, vonku alebo v spoločenských častiach. Klienti zariadenia si môžu zútulniť a vybaviť izby vlastnými vecami a nábytkom.

Zariadenie **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** má v exteriéri vybudované priestory, ktoré klienti využívajú na trávenie svojho voľného času, nachádzajú sa tu lavičky altánok, pred budovou sú stolíky so stoličkami. V zariadení je stanovený orientačný harmonogram činností, ktorý upravuje činnosti, realizované v priebehu dňa najmä terapeutické skupiny, na ktorých sa klienti zúčastňujú. Účasť klientov na terapeutických skupinách nie je výslovne povinná, klienti si môžu voľne vybrať aktivity a ak nechcú, nemusia sa aktivít zúčastniť. Chodby a ostatné spoločné priestory v zariadení sú strohé, príjemne je zariadená napríklad spoločenská miestnosť, priestory pre terapeutické skupiny alebo priestory v zariadení podporovaného bývania.

V exteriéri **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.**.sú vybudované priestory, ktoré klienti využívajú na trávenie svojho voľného času, nachádza sa tu altánok, pred budovou sú stolíky so stoličkami. Chodby a ostatné spoločné priestory v zariadení sú strohé. Je možné konštatovať, že klienti v zariadení nemajú veľký výber aktivizácie a nie sú im zabezpečené ani žiadne aktivity v rámci a mimo areálu.

Zariadenie **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** obklopuje pomerne veľká plocha voľného priestoru so stromami a malým jazierkom. Vnútorné prostredie je limitované charakterom objektu, keďže ide o budovu rodinného domu. Priestor na pohyb je obmedzený a podmienky pre život viacerých klientov v tejto budove sú nevyhovujúce. Celkovo z pohľadu stiesnených priestorov a bariér v interiéri a členitého povrchu terénu v exteriéri je potrebné prehodnotiť, či je situovanie objektu vhodné na účely poskytovania sociálnej služby.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková obklopuje veľká plocha voľného priestoru s parkom, stromami, lúkou, záhradami, aj ďalším stavebným objektom, v ktorom je dostatočne veľký priestor využívaný ako spoločenská miestnosť, kde v čase monitoringu trávila časť klientov svoj čas. Vonkajšie prostredie zariadenia je udržiavané a pôsobí príjemne. Vnútorné prostredie v objektoch je rovnako ako vonkajšie prostredie primerane udržiavané, vkusne vyzdobené a nepôsobí sterilne. Snaha zamestnancov vytvoriť klientom v zariadení príjemné prostredie je zjavná. Lokalizácia zariadenia však obmedzuje možnosti klientov výlučne na tieto priestory a bez pomoci zamestnancov im umožňuje najmä realizáciu aktivít viazaných na areál.

SPOLOČENSKÝ A OSOBNÝ ŽIVOT

Na kvalitu života klientov zariadení sociálnych služieb treba pozerať aj cez ich spoločenský a osobný život v zariadení. Klienti zariadení sociálnych služieb majú mať vytvorené podmienky viesť plnohodnotný spoločenský a osobný život a zapájať sa do života a aktivít komunity. Monitorovanie tejto oblasti sme zamerali na hodnotenie možností vzájomného stretávania sa klientov zariadenia, obmedzenia takýchto stretnutí, na existenciu pravidelných, plánovaných či organizovaných aktivít zariadení, na oboznamovanie klientov s týmito aktivitami, účasť klientov na aktivitách zariadenia a na to, či klienti majú informácie o aktivitách mimo zariadenia a účasť klientov na nich.

Monitorovaním bolo zistené, že spoločenský a osobný život klientov v niektorých zariadeniach je prinajmenšom limitovaný, ak nie značne obmedzený na pozeranie

televízie a čítanie. V iných zariadeniach majú klienti k dispozícii výber z rôznych aktivít v zariadení i mimo neho.

Život klientov zariadenia **Komunita RAFAEL, n. o. je** podľa vyjadrenia zamestnancov veľmi individuálny. Klienti sa radi zúčastňujú na podujatiach a aktivitách, ktoré im zariadenie ponúka. Zamestnanci pre klientov organizujú aj vychádzky mimo zariadenia, návštevu kostolov, nákupy, jednodňové výlety. Na každom oddelení sa nachádza nástenka s aktuálnymi informáciami o spoločenskom živote a aktivitách v zariadení aj mimo neho. V zariadení sa nachádza kaplnka, kde sa konajú bohoslužby. Kňaz prichádza aj do izieb ku klientom na lôžku. Zariadenie vytvára podmienky pri napĺňaní a realizácii duchovných potrieb klientov.

Podľa vyjadrenia riaditeľky sa zariadenie **Senior dom Terézia, n. o.** snaží vytvárať program pre klientov a tento býva zverejnený na nástenke v chodbe. Počas našej neohlásenej návštevy vystupovala v priestoroch altánku spevácka skupina z Hodonína a klienti mali o vystúpenie veľký záujem. Na nástenke zariadenia možno nájsť aj aktivity realizované zariadením. Podľa obrázkov možno vidieť, že zariadenie pre klientov zorganizovalo - letnú muzikálovú školu, stavanie mája, fašiangy, MDŽ a vystupovanie rôznych skupín. Na nástenke je zverejnená aj informácia, ktorí klienti oslavujú meniny alebo narodeniny. Klienti zariadenia, ktorí sú veriaci, môžu navštevovať kostol v meste, v prípade potreby vie zariadenie zabezpečiť kňaza pri lôžku. Podľa osobných vecí klientov možno konštatovať, že veľká časť klientov sú veriaci. Spoločné priestory na chodbách umožňujú trávenie voľného času klientov v rôznych oddychových zónach, súčasťou ktorých je napríklad aj menšia knižnica..

Klienti zariadenia **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** majú možnosť v zariadení individuálne sledovať televízne programy, hrať rôzne spoločenské hry, k dispozícii majú knižnicu, časopisy. V zariadení sú organizované voľnočasové aktivity, rôzne spoločenské podujatia, v objekte sa nachádza väčší priestor na spoločné aktivity klientov. Cieľom je zapojenie klientov do spoločných aktivít, zlepšenie ich zručností, zlepšenie ich zdravotného stavu, verbálnej a neverbálnej komunikácie, zlepšenie ich psychickej pohody. Všetky činnosti sú prispôsobené telesnému a psychickému stavu klienta a sú realizované pod vedením odborného personálu. Poskytujú klientom fyzickú aktivitu, mentálnu stimuláciu, ale aj príležitosť k vzájomnému zbližovaniu. Klienti nie sú obmedzovaní v komunikácii medzi sebou a nie sú obmedzovaní ani v komunikácii s opačným pohlavím. Vykonaným monitoringom bolo zistené, že zariadenie má záujem vytvárať klientom podmienky na ich rozvoj a aktívne trávenie času. Väčšina každodenných aktivít je s ohľadom na vek a zdravotný stav klientov realizovaná v zariadení.

V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** klienti majú možnosť sledovať televíziu na chodbách, niektorí klienti majú vlastné televízory, ktoré im zariadenie zapojí. V zariadení nie sú organizované voľnočasové aktivity, alebo spoločenské podujatia, v komunikácii medzi sebou klienti nie sú obmedzovaní a nie sú obmedzovaní ani v komunikácii s opačným pohlavím. Vykonaným monitoringom bolo zistené, že zariadenie aktívne neponúka klientom aktivity na ich rozvoj či trávenie času alebo naplnenie ich duchovných či spoločenských potrieb. Sociálna služba je poskytovaná najmä v objekte zariadenia s ťažiskom na stravu, opatrovateľskú a ošetrovateľskú starostlivosť.

Počas monitoringu sa klienti **Domova Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** nachádzali na svojich izbách. Nemajú žiadne aktivity ani vychádzky, taktiež žiadne záujmové činnosti. Chodiaci klienti sa presúvajú na prízemie či na dvor, no väčšina klientov sa presúvať nedokáže, preto trávi všetok čas iba ležaním v posteliach. V zariadení nie je zamestnaný žiadny sociálny pracovník, ktorý by mohol vytvárať aktivity pre klientov. Monitorovací tím počas obidvoch návštev nezachytil žiadnu aktivitu, keď by sa klienti venovali organizovanej činnosti.

Život klientov **Domova sociálnych služieb pre dospelých Bojková** je v značnej miere viazaný na priestory zariadenia, kde sa zúčastňujú denných aktivít, o trávení svojho času však môžu rozhodovať aj sami. Organizované sú prechádzky do okolia spoločne so zamestnancami, mimo zariadenia sa zúčastňujú rôznych akcií, ktoré realizujú iné zariadenia alebo inštitúcie a viacero podobných akcií uskutočňuje aj zariadenie. V čase výkonu monitoringu bola v zariadení poskytovaná sociálna služba iba mužom. Zariadenie pomáha klientom pri napĺňaní a realizácii ich duchovných potrieb. V zariadení sa nachádza kaplnka, dochádza sem denne katolícky kňaz a pre ležiacich klientov je samozrejmosťou aj možnosť návštevy kňaza pri lôžku. Účasť na bohoslužbách je podľa vyjadrenia zamestnancov dobrovoľná a z bežných rozhovorov členov monitorovacieho tímu s klientami sa javilo, že aj klienti vnímali účasť na bohoslužbách ako možnosť. Počas monitoringu trávili klienti svoj čas rôzne, väčšia časť klientov bola na izbách, časť bola v areáli zariadenia, spravidla pri spoločenskej miestnosti, pri ktorej bolo vyčlenené aj miesto na fajčenie.

Tabuľka 23 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 28 Dohovoru	
Komunita RAFAEL, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Senior dom Terézia, n. o	Dosiahnuté čiastočne	A/P
PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o., Bratislava	Dosiahnuté	A/F
STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Domov pomocnej ruky, n. o.	Nezačaté	N/I
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková	Začaté	A/I

4.2.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

(Článok 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Pri monitorovaní dodržiavania tohto práva sme sa zamerali na hodnotenie dostupnosti zariadenia sociálnych služieb, personálneho obsadenia (počet odborných zamestnancov), starostlivosti o klientov, individuálnych plánov klientov, dostupnosti liekov pre klientov a podpory všeobecného a reprodukčného zdravia.

DOSTUPNOSŤ ZARIADENIA

Podľa § 8 ods. 1 Zákona o sociálnych službách obec a vyšší územný celok v rozsahu svojej pôsobnosti zabezpečuje dostupnosť sociálnej služby pre fyzickú osobu, ktorá je odkázaná na sociálnu službu a právo výberu sociálnej služby. Podľa prílohy č. 2 k Zákonu o sociálnych službách je jedným z kritérií štandardov kvality poskytovanej sociálnej služby kritérium: Dostupnosť sociálnej služby pre každého žiadateľa, ktorý spĺňa podmienky na poskytnutie sociálnej služby ustanovené týmto zákonom. Preto sme monitorovanie zamerali najmä na dostupnosť informácií o možnosti prijatia do zariadenia sociálnych služieb, podmienok poskytovania sociálnych služieb, vrátane cenníka za poskytované sociálne služby, na zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb a na úhrady za poskytnutú sociálnu službu.

Všetky monitorované zariadenia sociálnych služieb deklarovali dostupnosť pre každého, kto potrebuje poskytovanie sociálnej služby a tiež možnosť prijatia klienta do zariadenia.

Pri zariadení **Komunita RAFAEL, n. o. sa** možno informovať na Bratislavskom samosprávnom kraji, miestnom úrade v Petržalke, tiež pomocou kontaktného formulára, ktorý bol však podľa vyjadrenia riaditeľky dočasne nedostupný. Je však možné komunikovať prostredníctvom e-mailu alebo telefonicky. Poskytovateľ sociálnej služby nemal na svojom webovom sídle zverejnený cenník sociálnej služby tak, ako to stanovuje § 72 ods.3 Zákona o sociálnych službách. Právnou analýzou zmlúv, ktoré sú klientovi predložené na podpis zo strany poskytovateľa sociálnych služieb Komunita Rafael n. o. za účelom poskytovania sociálnych služieb, sme zistili závažné porušenie zákona o sociálnych službách, kedy zariadenie uzatváralo zmluvu o poskytovaní sociálnych služieb, ktorá bola zároveň podmienená uzatvorením ďalšej zmluvy o poskytovaní doplnkových služieb a úhrade za sociálnu službu. Išlo o jedno z najvážnejších porušení Zákona o sociálnych službách, ktoré boli monitorovaním zistené.

Senior dom Terézia, n. o. je dostupné zariadenie, o podmienkach prijatia je možné informovať sa buď v samotnom zariadení, alebo aj na Trnavskom samosprávnom kraji. Na stránke zariadenia sú zverejnené doklady potrebné pri nástupe do zariadenia a informácie k podmienkam poskytovania sociálnej služby: žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, aktuálny cenník služieb, ako aj ďalšie dôležité informácie. Úhrada za poskytovanú sociálnu službu je určovaná v súlade so zverejneným cenníkom, výška úhrady za poskytovanú sociálnu službu bola v čase monitoringu na veľmi prijateľnej úrovni. S prijímateľmi sociálnej služby sa v zariadení uzatvára zmluva o poskytovaní sociálnych služieb, uzatvorenie tejto zmluvy nie je podmienené iným plnením.

V predložených zmluvách o poskytovaní sociálnej služby bolo priamo uvedené ustanovenie Zákona o sociálnych službách, garantujúce klientom povinný zostatok z ich mesačného príjmu.

Zariadenie **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** má na webovej stránke zariadenia uverejnený kontakt na zamestnancov zariadenia, ktorí poskytnú informácie k podmienkam poskytovania sociálnych služieb. Na internetovej stránke zariadenia je zverejnený aj postup, ako sa stať klientom, pričom sú k dispozícii na stiahnutie aj všetky podstatné dokumenty, ako žiadosť o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby a podobne. Na stránkach zariadenia je zverejnený aj cenník, tento je jednoduchý a zrozumiteľný a upravuje výpočet výšky úhrady za sociálnu službu, pričom zároveň oznamuje informácie o možnosti zabezpečenia nadštandardných služieb.

V prípade **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. sa** možno informovať v obci Kanianka, alebo u samotného poskytovateľa. Na internetovej stránke zariadenia nie je veľa dostupných informácií o možnosti umiestnenia v zariadení, na stránke zariadenia sme našli cenník za sociálne služby z roku 2020, Výročnú správu z roku 2013 a žiadosť o uzatvorenie poskytovania sociálnej služby. Odporučili sme zariadeniu zmodernizovať internetovú stránku a aj takouto formou informovať potencionálnych klientov o podmienkach poskytovania sociálnej služby.

O možnosti umiestenia v zariadení **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** je možné sa informovať telefonicky. Klienti chodia do zariadenia väčšinou z nemocnice, kde rodinný príslušník dostane kontakt na zariadenie. Podľa predložených zmlúv je úhrada za poskytovanú sociálnu službu primeraná k regionálnym podmienkam. Poskytovateľ sociálnej služby nemal na svojom webovom sídle zverejnený cenník sociálnej služby tak, ako to stanovuje § 72 ods.3 Zákona o sociálnych službách.

O možnosti prijatia v **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** sa možno informovať na Trnavskom samosprávnom kraji, ale aj priamo v zariadení, ktoré má na svojom webovom sídle zverejnený podrobný postup a podmienky pre poskytovanie sociálnej služby. Zariadenie je prístupné pre každého, kto potrebuje starostlivosť a podporu a je odkázaný na poskytovanie sociálnej služby, ktorú zariadenie poskytuje. Úhrada za poskytovanú sociálnu službu je určovaná v súlade so všeobecne záväzným nariadením Trnavského samosprávneho kraja a zariadenie má zverejnený cenník. Na webovom sídle zariadenia je zverejnené poradie čakateľov na poskytovanie sociálnej služby. S prijímateľmi sociálnej služby sa v zariadení uzatvára zmluva o poskytovaní sociálnych služieb, uzatvorenie tejto zmluvy nie je podmienené iným plnením. Spôsob uzatvárania zmluvných vzťahov je zo strany zariadenia realizovaný v súlade so Zákonom o sociálnych službách a podľa predloženej dokumentácie zariadenie dodržiava aj ustanovenia Zákona o sociálnych službách garantujúce klientom povinný zostatok z ich mesačného príjmu.

PERSONÁLNE OBSADENIE
(Odbornosť poskytovania sociálnych služieb)

Odborný a skúsený personál zariadení sociálnych služieb dáva záruky, že sociálne služby budú poskytované v požadovanej kvalite a rozsahu. Zákon o sociálnych službách upravuje v prílohe č. 1 aj maximálny počet klientov na jedného zamestnanca zariadenia sociálnych služieb a minimálny počet odborných zamestnancov na celkovom

počte zamestnancov zariadenia sociálnych služieb. Z tohto dôvodu sme monitorovanie zamerali na zisťovanie súladu počtu zamestnancov zariadenia sociálnych služieb s uvedenou prílohou k Zákonu o sociálnych službách.

V zariadení **Komunita RAFAEL, n. o. sa** vo vzťahu ku klientovi presadzuje multitímový prístup a individuálna podpora. Za týmto účelom má zariadenie vytvorené odborné personálne zabezpečenie, v zariadení pracuje psychológ, viacero fyzioterapeutov, inštruktor sociálnej rehabilitácie a sociálni terapeuti. Celkový počet zamestnancov v zariadení k 31.12.2021 bol 81. Zdravotnícki zamestnanci zabezpečujú klientom ošetrovateľskú starostlivosť (základné ošetrovateľské úkony). V prípade zdravotných problémov klienta je privolaná rýchla zdravotná pomoc. Pre klienta v paliatívnej starostlivosti zabezpečia ubytovanie v samostatnej izbe, čím vytvoria vhodnejšie podmienky pri starostlivosti o klienta a lepšiu prístupnosť rodinných príslušníkov ku klientovi. Monitorovací tím mal možnosť zoznámiť sa s niekoľkými dobrovoľníkmi, ktorých zariadenie využíva a ich účasť v starostlivosti o klientov veľmi víta. Dobrovoľníci sa v zariadení zúčastňujú vo vedení workshopov a vypomáhajú na oddeleniach, kde dobrovoľníkom približujú priebeh starostlivosti o klienta.

Zariadenie **Senior dom Terézia, n. o.** malo zamestnaných 53 osôb, počet odborných zamestnancov v zariadení bol 35, čo predstavuje 66 % z celkového počtu zamestnancov. Personál je rozdelený do viacerých úsekov, úsek vedúceho zariadenia, ekonomicko - personálny úsek, sociálny úsek a zdravotnícko - opatrovateľský úsek. Podľa prepočtu minimálneho počtu zamestnancov pre jednotlivé sociálne služby podľa prílohy č. 1 Zákona o sociálnych službách vyplýva, že v zariadení by malo pracovať spolu minimálne 49,5 zamestnancov, z toho 26,22 odborných zamestnancov. Zariadenie teda spĺňa podmienku maximálneho počtu prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca, stanoveného v prílohe č. 1 Zákona o sociálnych službách. Napriek vyššie uvedenej skutočnosti konštatujeme, že podľa rozpisu služieb na mesiac jún 2022 boli v nočných službách v celom zariadení väčšinou traja zamestnanci, počas niektorých nocí boli v zariadení prítomní štyria zamestnanci. Z hľadiska celkového počtu klientov, z ktorých je pomerne veľká skupina plne závislých na pomoci personálu, sa zabezpečenie nočných služieb tromi zamestnancami javí ako nedostatočné. Rovnako aj počas dňa na tzv. „oddelení D“, na ktorom je sústredená skupina klientov výrazne závislých na pomoci personálu, zabezpečovala väčšinu činností jedna opatrovateľka, zabezpečujúca aj starostlivosť o hygienu klientov, aj zabezpečenie donášky, prípravy a podávania stravy. Aj keď zariadenie spĺňa minimálny personálny normatív stanovený pre ťažiskový druh poskytovanej sociálnej služby v Zákone o sociálnych službách, s ohľadom na celkovú štruktúru klientov v zariadení sme odporučili zvýšiť personálne zabezpečenie starostlivosti o klientov na tzv. „oddelení D“.

Podľa výročnej správy zariadenie **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** deklarovalo celkovo 23 zamestnancov a z celkového počtu zamestnancov 10 odborných zamestnancov. Podľa doloženého menného zoznamu zamestnancov a ich pracovného zaradenia pre účely poskytovania peňažného príspevku na poskytovanú sociálnu službu deklaruje zariadenie 17 zamestnancov pre poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení a 6 zamestnancov pre poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre seniorov. V porovnaní s výpočtom minimálneho počtu zamestnancov pre jednotlivé sociálne služby podľa prílohy č. 1 Zákona o sociálnych službách sme zistili, že v zariadení by malo pracovať spolu minimálne 25 zamestnancov z toho 16 odborných zamestnancov. Takýto počet

zamestnancov v zariadení nepracuje. Do súčasného vykazovaného počtu zamestnancov je navyše zariadením započítavaná aj opatrovateľka pracujúca ako SZČO, ktorú nemožno započítať do celkového počtu zamestnancov. Kratšie pracovné úväzky, ktoré v zariadení existujú, nemožno podľa prílohy č.1 k Zákonu o sociálnych službách započítavať ako celé obsadené miesto, ale započítavajú sa v pomernej časti k plnému fondu pracovného času. Zamestnanci pri nástupe do pracovného pomeru podpisujú etický kódex, ktorý spracovalo zariadenie, zariadenie nepredložilo program supervízie, pričom vypracovať a uskutočňovať program supervízie je podľa § 9 ods. 12 Zákona o sociálnych službách povinnosťou poskytovateľa sociálnej služby.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. deklarovalo 22 zamestnancov na 41 klientov zariadenia. Percentuálny podiel odborných zamestnancov je 52%. Podľa prílohy č.1 Zákona o sociálnych službách spĺňa zariadenie požiadavku maximálneho počtu klientov na jedného zamestnanca. V zariadení však nie je zamestnanec, ktorý by klientom poskytoval sociálne poradenstvo alebo pomoc pri ochrane ich práv a právom chránených záujmov, teda odborné činnosti, ktoré vykonáva sociálny pracovník, pričom ich poskytovanie je podľa zákona pre poskytovateľa sociálnej služby povinné. Zamestnanci si medzi sebou vymieňajú informácie ústne, písomne a počas porád. Výmena informácií medzi zamestnancami prebieha aj cez denné a nočné hlásenia (vypracované sú na dennej báze pri výmene zmien), komunikácia medzi personálom a klientmi prebieha najmä prostredníctvom osobných rozhovorov. Zamestnanci nemajú zabezpečené špecifické odborné školenia, napríklad v oblasti deeskalačných techník, opatrovateľsko-ošetrovateľskej starostlivosti, sociálno-psychologický výcvik a podobne.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina má celkovo 17 zamestnancov na celkový počet 23 miest klientov. Podľa prílohy č.1 Zákona o sociálnych službách spĺňa požiadavku maximálneho počtu klientov na jedného zamestnanca. V zariadení nie je zamestnanec, ktorý by klientom poskytoval sociálne poradenstvo alebo pomoc pri ochrane ich práv a právom chránených záujmov, teda odborné činnosti, ktoré vykonáva sociálny pracovník, a ktorých poskytovanie je podľa zákona pre poskytovateľa sociálnej služby povinné. Podľa vyjadrenia riaditeľa zariadenia, ktorý je aj „manažér sociálnych služieb“, tieto činnosti zabezpečuje on osobne, v zariadení však neexistuje žiadna dokumentácia, ktorá by vykonávanie vyššie uvedených odborných činností akokoľvek dokladovala.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková má podľa organizačnej štruktúry celkovo 26 zamestnancov a z tohto celkového počtu zamestnancov je 13 odborných zamestnancov. Z výpočtu počtu zamestnancov zariadenia na základe prílohy č.1 Zákona o sociálnych službách vyplýva, že zariadenie plní zákonom stanovený maximálny počet klientov na jedného zamestnanca, aj stanovený minimálny počet odborných zamestnancov. Väčšinu odborného personálu v zariadení tvoria zdravotné sestry a opatrovateľky, zariadenie však má aj sociálnu pracovníčku, inštruktorky sociálnej rehabilitácie a inštruktorku rozvoja pracovných zručností. Zariadenie má spracovaný etický kódex, ktorý pri nástupe do pracovného pomeru zamestnanec podpisuje. V súlade s § 9 ods. 12 Zákona o sociálnych službách má zariadenie spracovaný aj program supervízie, pričom sa v zariadení realizuje skupinová aj individuálna supervízia. Časť zamestnancov do zariadenia dochádza, časť zamestnancov sú rehoľné sestry Kongregácie milosrdných sestier, ktoré v zariadení trvalo bývajú a za týmto účelom majú vytvorené priestory v samostatnom objekte.

Zariadenie pri výkone monitoringu predložilo spracovaný vzdelávací harmonogram organizácie za rok 2022. Rozvoj a dopĺňanie odborných kompetencií možno podľa zrealizovaných kurzov zamestnancov hodnotiť ako systematický, tematicky sa venuje rozširovaniu vedomostí zamestnancov v celej škále odborných činností poskytovaných v zariadení. V roku 2022 absolvovali zamestnanci viacero odborných seminárov, napríklad v problematike ošetrovania klientov s rôznymi špecifickými zdravotnými problémami, individuálneho plánovania sociálnych služieb, v oblasti zmien spojených s deinštitucionalizáciou sociálnych služieb, ako aj školenia v oblasti práce s informačnými systémami a podobne.

STAROSTLIVOSŤ O KLIENTOV

Pod starostlivosťou o klientov možno rozumieť predovšetkým poskytovanie odborných, obslužných a iných činností podľa zákona o sociálnych službách. Zároveň starostlivosť o klientov treba vnímať v širšom kontexte, a to v prepojení s liečbou, rehabilitáciou a ďalším službami, ktoré prispievajú ku schopnostiam klientov žiť nezávisle v komunite. Monitorovanie úrovne starostlivosti o klientov bolo zamerané najmä na hodnotenie opatrovateľských a ošetrovateľských úkonov vykonávaných pre klientov a ich zaznamenávanie a aj na podporu klientov zo strany zariadenia.

Zariadenie **Senior dom Terézia, n. o. na** konci roku 2021 evidovalo 81 klientov, ktorým bola poskytovaná sociálna služba v zariadení pre seniorov alebo v domove sociálnych služieb. Podľa stupňa odkázanosti malo zariadenie v zariadení pre seniorov v IV. stupni štyroch klientov, v V. stupni šestnásť klientov a VI. stupni 50 klientov. Z tohto počtu bolo 41 plne mobilných klientov, 25 čiastočne mobilných a 4 imobilní klienti. V domove sociálnych služieb zariadenie evidovalo v V. stupni 2 klientov a IV. stupni 6 klientov. V čase monitoringu boli klienti čistí, najedení, prebalení a v prípade potreby im bol personál k dispozícii. V zariadení zdravotnícky úsek realizuje u klientov zhodnotenie ich schopností a zhodnotenie rizík, konkrétne napríklad test pre zistenie rizika pádu, hodnotenie rizika vzniku dekubitov, či test na vyhodnotenie miery sebestačnosti, resp. závislosti klienta. Monitoringom bolo zistené, že zamestnanci zariadenia majú zistený celkový prehľad o potrebách jednotlivých klientov. Z hľadiska následného zabezpečenia zistených potrieb klienta sú zamestnancami zariadenia zaznamenávané jednotlivé vykonávané opatrovateľské a ošetrovateľské úkony v dokumentácii vedenej zvlášť pre každého klienta. Evidencia opatrovateľských a ošetrovateľských úkonov vykonávaných s klientom bola v čase výkonu monitoringu vedená v papierovej forme a bola vedená veľmi neprehľadne aj nezrozumiteľne. Časť evidencie vykonaných úkonov s klientom zaznamenávali opatrovateľky priamo na oddelení. Iná časť evidencie vykonaných úkonov súvisiacich s tým istým klientom bola vedená na zdravotnom úseku. Takéto rozdelenie evidencie v praktickej rovine znižuje prehľad o celkovom stave a zabezpečení potrieb klienta, keď napríklad na zvláštnom tlačive je evidovaný príjem tekutín klienta, avšak výdaj tekutín už zaznamenaný nie je a tento je možné iba dedukovať cez nezrozumiteľnú evidenciu úkonov opatrovateliek v dokumentácii vedenej na inom mieste, teda priamo na oddelení. Vedenie evidencie úkonov na rôznych miestach okrem náročnosti pre zamestnancov, sťažuje aj úroveň vykonávania relevantnej kontroly zo strany nadriadených pri získavaní komplexného prehľadu o úkonoch realizovaných s klientom. V čase výkonu monitoringu zamestnanci uviedli, že v zariadení sa aktuálne zavádza informačný systém, ktorý zabezpečí prehľadnejšiu evidenciu úkonov vykonaných vo vzťahu ku konkrétnemu klientovi a zefektívni aj kontrolu úkonov zo strany vedúcich zamestnancov. Odporučili sme využiť zavedenie evidencie úkonov v informačnom systéme aj na zjednotenie tejto evidencie,

teda zabezpečiť rozšírenú verziu programu, ktorá podporuje jednotnú evidenciu výkonov na zdravotnom úseku aj úkonov realizovaných opatrovateľkami na oddelení.

Zariadenie **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** poskytovalo odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti 35 klientom v dvoch druhoch sociálnych služieb poskytovaných celoročnou pobytovou formou sociálnej služby. V prevádzkovom poriadku nie je rozdiel medzi poskytovaním sociálnej služby v špecializovanom zariadení a v zariadení pre seniorov. Oba druhy sociálnej služby sú poskytované rovnakým personálom, v rovnakom objekte, interné dokumenty sú rovnaké pre oba druhy sociálnej služby, nie je vylúčené ani spoločné ubytovanie klientov týchto dvoch druhov sociálnych služieb v izbách. Špecializované zariadenie PRIMULA sa nezameriava na klientov s konkrétnou zdravotnou diagnózou, prijíma každého klienta s posudkom odkázanosti na sociálnu službu v špecializovanom zariadení. Pri všetkých poskytovaných druhoch sociálnych služieb sa zariadenie snaží vychádzať z potrieb klientov, s ohľadom na ich vek a zdravotný stav je vo vysokej miere potrebná aj realizácia ošetrovateľskej starostlivosti. Klienti v zariadení majú možnosť určiť si vlastného lekára, zariadenie však spolupracuje aj s externými ambulantnými lekármi, ktorých služby môžu klienti zariadenia v prípade záujmu využiť. V objekte sa nachádza vhodne priestorovo oddelená ortopedická ambulancia, ktorej služby môžu klienti využiť. Pre poskytovanie sociálnej služby v špecializovanom zariadení aj v domove pre seniorov je stanovený rovnaký harmonogram dňa. Počas monitoringu bolo zistené, že zamestnanci zariadenia sa snažia zapojiť klientov do aktivít, ktoré sú im v zariadení poskytované (napr. práca s hudbou a literatúrou, práca so spomienkami klientov, fyzioterapia, hry zamerané na tréning pamäte) a bolo zistené aj to, že je rešpektované, ak sa klient z rôznych dôvodov nechce aktuálne do aktivít zapojiť. V zariadení sa organizujú aj rôzne ďalšie záujmové aktivity, ktoré tvoria rôzne kultúrne a spoločenské činnosti zamerané na zmysluplné trávenie voľného času, napríklad premietanie hraných aj dokumentárnych filmov rôzneho druhu a žánru spojené s následnou diskusiou o konkrétnej snímke, rôzne organizované návštevy spojené s kultúrnym a spoločenským programom a podobne.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. poskytovalo odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti klientom s celoročnou pobytovou formou sociálnej služby. Sociálna služba v zariadení pre seniorov je podľa zákona o sociálnych službách určená fyzickým osobám, ktoré dovŕšili dôchodkový veka a ich stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby je najmenej v stupni IV., alebo sú na poskytovanie sociálnej služby odkázané z iných vážnych dôvodov. Väčšina činností počas dňa spočíva v zabezpečení základných životných potrieb klientov ako stravovanie či hygiena. Zariadenie nepripravuje pre klientov žiadne špecifické aktivity.

O klientov zariadenia **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina sa** starajú prevažne opatrovateľky, ktoré im podávajú aj predpísané lieky. Klienti sa nesťažovali na starostlivosť a ani na správanie opatrovateliek. Mnohí však označili ako problém, že na poschodí sa nenachádza žiadna signalizácia umožňujúca v prípade potreby privolanie zamestnancov. Zariadenie poskytuje sociálne služby aj ležiacim klientom, ktorých je potrebné polohovať a je u nich riziko vzniku dekubitov. Podľa vyjadrenia jednej z opatrovateliek polohujú klientov a aj ich vysádzajú, avšak problémom je, že klientov musia nadvihovať, otáčať ručne, nemajú žiadne pomôcky/zdviháky. Reálne pri tejto práci hrozí, že si poškodia zdravie. Monitorovací tím bol oboznámený s tým, že v zariadení sa nachádzajú antidekubitné matrace, ktoré však nepoužívajú u ležiacich

klientov, u ktorých je zvýšené riziko vzniku dekubitov. Podľa vyjadrenia riaditeľa zariadenia, tieto matrace použijú, až keď to nariadi lekár, a keď si to vyžaduje zdravotný stav klienta. V iných zariadeniach sme sa s týmto postupom nestretli. Antidekubitné matrace používajú zariadenia preventívne, aby predchádzali vzniku dekubitov u ležiacich klientov. Keďže starostlivosť o klientov v priebehu dňa zabezpečujú najmä opatrovateľky, nevykonávajú sa s klientami žiadne aktivity podporujúce rozvoj či udržanie ich kognitívnych funkcií. Väčšina činností počas dňa spočíva v zabezpečení základných životných potrieb klientov ako stravovanie či hygiena.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková poskytoval odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti pre 34 klientov. Počas výkonu monitoringu boli všetci klienti zariadenia muži vo veku od 40 až do 85 rokov. Zariadenie má spracovaný interný predpis smernica o individuálnom plánovaní a adaptačnom procese prijímateľov sociálnej služby, v ktorej je podrobne rozpracovaná problematika adaptácie klientov na nové prostredie v zariadení. Klienta v prvý deň sociálny pracovník oboznámi so systémom poskytovania sociálnej služby, domácim poriadkom zariadenia, priestormi zariadenia a ubytovaním klienta. Klient je zoznámený so svojim kľúčovým pracovníkom, ktorý ho následne sprevádza v procese adaptácie, venuje mu pozornosť, čas a sleduje potreby klienta a jeho reakcie. Prostredníctvom kľúčového pracovníka sú do adaptačného procesu zapojení aj iní odborní zamestnanci, pričom adaptačný proces sa vyhodnocuje 2x v priebehu prvého mesiaca a následne po 60 dňoch od začatia poskytovania sociálnej služby. Záznamy o priebehu adaptácie sú súčasťou individuálneho plánovania sociálnej služby. V zariadení sa utvárajú podmienky aj na poskytovanie iných činností, napríklad pravidelne 1x za 6 týždňov je pre klientov zabezpečovaná možnosť pedikérskych a kaderníckych služieb, časť klientov využíva aj masáž zabezpečovanú v zariadení 1x za týždeň. Počas monitoringu bolo zistené, že zamestnanci sa snažia zapojiť klientov do aktivít, ktoré sú im v zariadení poskytované, pričom rešpektujú, ak sa klient z rôznych dôvodov nechce aktuálne do aktivít zapojiť. Orientačný plán aktivít je v zariadení spracovaný na týždeň, medzi aktivity klientov patrí: sociálna rehabilitácia, nácvik pracovných zručností, práca s hudbou či literatúrou. Pre klientov sú organizované aj rôzne záujmové aktivity, ktoré tvoria najmä kultúrne, spoločenské či športové činnosti, zamerané na trávenie voľného času.

INDIVIDUÁLNE PLÁNY KLIENTOV

Individuálny plán klienta predstavuje prostriedok plánovania sociálnej služby. Podľa § 9 ods. 1) Zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti prijímateľa sociálnej služby (individuálny plán). Preto sme sa pri monitorovaní sústredili na posúdenie plnenia tejto povinnosti zariadenia.

Skutočnosť, že v roku 2022 niektoré zariadenia sociálnych služieb nevypracúvali individuálne plány je viac ako znepokojujúca. Počas monitorovania sme sa stretli s tým, že niektoré zariadenia nemajú vypracovaný žiadny postup na tvorbu individuálnych plánov a stretli sme sa aj s tým, že zariadenie individuálne plány nevypracúva vôbec.

Zariadenie **Komunita RAFAEL, n. o.** predložilo monitorovaciemu tímu predtlačený vzor individuálneho plánu klienta*, ktorý sa* skladá zo štruktúrovaného rozhovoru s klientom,

počas ktorého sú mu kladené otázky o jeho obľúbených veciach, filmoch, farbách, atď. Individuálny plán ďalej tvorí sociálna anamnéza, ktorej súčasťou je rodinná anamnéza, osobná anamnéza a zdravotná anamnéza. V rámci tvorby individuálneho plánu sa vykonáva posúdene stavu klienta Bartelovým testom manipulačných činností. Ďalšou dôležitou časťou individuálneho plánu je záznam zo stretnutia interdisciplinárneho tímu, na ktorom sa účastníci (sociálny pracovník, vrchná sestra, úseková sestra, zdravotná sestra, opatrovateľka, liečebná pedagogička) podieľajú na vypracovaní individuálneho plánu s programom sociálnej rehabilitácie. Záverom všetkých vyššie spomenutých dokumentov je samotný individuálny plán klienta. Individuálny plán klienta jasne popisuje súčasnú situáciu klienta, jeho osobný cieľ, potenciál, deficity a problémy klienta, ciele individuálneho plánovania, týždenný harmonogram, plánovaný interval, metódy, postupy a techniky dosahovania zvolených cieľov individuálneho plánu so sociálnou rehabilitáciou, možné riziká, opatrenia a výkony, zdroje a metódy zistení. V rámci individuálnych plánov sú podľa potrieb pre každého klienta plánované terapie a aktivity sociálnej rehabilitácie podporujúce sebestačnosť klienta. Individuálne plány klientov v zariadení prehodnocujú každých 6 mesiacov a prispôsobujú ich prípadným novým potrebám klientov. Predložené individuálne plány boli klientmi podpísané. Pokiaľ klient nie je schopný vzhľadom na svoj zdravotný stav vyjadriť svoj osobný cieľ, podpisuje cieľ navrhnutý odborným zamestnancom zariadenia rodinný príslušník. Proces individuálneho plánovania v zariadení, ako aj spoluprácu s rodinnými príslušníkmi klientov možno celkovo hodnotiť pozitívne. Počas monitoringu nám bola predložená aj pomôcka individuálneho plánovania spracovaná pre klientov v ľahko čitateľnom jazyku.

V zariadení **Senior dom Terézia, n. o.** boli monitorovaciemu tímu predložené individuálne plány klientov, ktoré sú podrobne spracované a vyhodnocované. Individuálne plány sú vypracované ako pre klientov zariadenia pre seniorov, tak aj pre klientov domova sociálnych služieb. V individuálnom pláne klienta sa mapujú schopnosti a zručnosti klienta, voľba cieľov individuálneho plánu a metódy ako tieto ciele dosiahnuť. Následne je vypracovaný samotný plán činnosti a aktivít. Každé tri mesiace prebieha hodnotenie individuálneho plánu spoločne s klientom, každý klient má určeného kľúčového pracovníka. Každé hodnotenie je opatrené podpisom riaditeľky zariadenia ako aj klienta. Medzi metódy, techniky a postupy práce, ktoré zariadenie používa na dosahovanie cieľov stanovených v individuálnych plánoch, môžeme zaradiť rozhovor, pohybovú aktivitu, pozorovanie, v zariadení sa vykonávajú činnosti s prvkami pracovnej terapie, arteterapie, biblioterapie, muzikoterapie, dramatoterapie, ergoterapie, fyzioterapie, tréningy pamäti či duchovná terapia.

PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava nemá vypracovanú internú smernicu, ktorá by upravovala tvorbu individuálnych plánov klientov, proces individuálneho plánovania sa však v zariadení realizuje a zariadením predložené individuálne plány boli spracované na veľmi dobrej úrovni, mali stanovené realistické ciele a obsahovali aj plán aktivít, s ktorým sú oboznamovaní klienti. Individuálne plány sa vyhodnocujú minimálne raz za pol roka, klienti majú určeného kľúčového pracovníka. V rámci dokumentácie k individuálnemu plánovaniu sú zaznamenávané aj individuálne aktivity, ktorých sa klient zúčastnil.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. nemá vypracovanú internú smernicu, ktorá by upravovala tvorbu individuálnych plánov klientov, proces individuálneho plánovania sa v zariadení vôbec nerealizuje. Zariadenie nemá

zamestnaného sociálneho pracovníka ani inštruktora sociálnej rehabilitácie, nemá vypracovaný program supervízie a supervíziu nerealizuje.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina nevedie individuálne plány klientov, nemá spracovaný ani žiadny program sociálnej rehabilitácie, v pracovnom pomere nemá sociálneho pracovníka, ktorý by danú oblasť zastrešil a riadil. V zariadení nepracuje ani inštruktor sociálnej rehabilitácie alebo psychológ, takže klienti počas dňa nemajú žiadnu záujmovú činnosť ani iné zmysluplné denné aktivity.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková má vypracovanú internú smernicu, ktorá upravuje individuálne plánovanie sociálnej služby s klientom a upravuje aj problematiku adaptácie klienta na podmienky poskytovania sociálnej služby v zariadení. Predložené individuálne plány boli spracované na veľmi dobrej úrovni, mali stanovené zmysluplné a realistické ciele v kombinácii s adekvátnou voľbou metód a činností na ich dosiahnutie. Ciele a hodnotenia individuálneho plánu sú tvorené spoločne s klientom, obsahujú aj podpis klienta. Zariadenie akceptuje aj odmietnutie klienta podieľať sa na stanovení cieľov individuálneho plánu alebo hodnotenia dosiahnutia cieľov, s týmto postojom klienta sa zamestnanci snažia následne pracovať. Individuálne plány sa vyhodnocujú a dopĺňajú minimálne polročne. Klienti majú určeného kľúčového pracovníka. Pri individuálnom plánovaní sociálnej služby v zariadení neboli zistené nedostatky.

DOSTUPNOSŤ LIEKOV PRE KLIENTOV

S poskytovaním zdravotnej starostlivosti klientom zariadení sociálnych služieb úzko súvisí aj zabezpečenie dodávky liekov do zariadenia v dostatočnom množstve tak, aby pokryli potreby klientov ako aj ich podávanie. V tejto súvislosti je treba upozorniť na štandardný postup komplexný ošetrovateľský manažment pacienta v zariadení sociálnej pomoci, ktorý vydalo Ministerstvo zdravotníctva SR v roku 2018 .Predmetom monitorovania úrovne dostupnosti liekov pre klientov zariadení sociálnych služieb bolo hodnotenie najmä dostatku liekov pre každého klienta, podávanie liekov (kto ich podáva), evidencia podania liekov a ich uschovanie.

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že všetky zariadenia zabezpečujú stálu dodávku základných liekov a liekov na predpis v dostatočnom množstve, ich podávanie, ako aj evidenciu podávania liekov. Ani v jednom zariadení sme nezistili nedostatok liekov pre klientov.

V zariadení **Komunita RAFAEL, n. o.**. sú lieky uskladnené v uzamknutých miestnostiach, ktoré sú zároveň kanceláriami zdravotných sestier. Každý klient má menom označenú nádobu na svoje lieky. Zariadenie vedie evidenciu liekov podľa lekárskeho predpisu pre jednotlivých klientov. Lieky klientom dávkuje a podáva odborný personál - zdravotná sestra. Klienti dostávajú lieky nadávkované v liekovkách na deň. Lieky sa klientom podávajú pod dozorom odborného personálu a individuálne aj s jedlom. Niektorým klientom je potrebné lieky aj drviť. Lieky drví zdravotná sestra v mažiari priamo pred podávaním lieku. Každý klient, ktorý potrebuje drviť lieky, má vlastný mažiar, ktorý po každom použití vyčistí zdravotná sestra. Evidencia podávania liekov, ako aj odovzdávanie služieb medzi sestrami boli vedené ručne, ale prehľadne a na vysokej úrovni.

V **Senior dome Terézia, n. o.** nám bola sprístupnená miestnosť, kde majú klienti uložené lieky, pričom súčasne je to aj kancelária zdravotných sestier zariadenia. Lieky sú vedené na meno klienta, sú uskladnené v uzamykateľných skrinkách a sestry si vedú záznam o ich užívaní. Samotná miestnosť je uzamykateľná a je tak chránená pred vniknutím nežiadúcej osoby. Dávkovanie a počet liekov si sestry zapisujú na liekové kartičky ručne. Zariadenie má v prípade potreby drvenia liekov mažiare, ktoré sa po každom použití vyčistia. Zamestnanci zariadenia neuviedli problémy s dostupnosťou liekov. Na zdravotníckom úseku už bol v čase monitoringu využívaný pri zapisovaní údajov o podávaných liekoch informačný systém.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava a v STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n .o. a v Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** je ošetrovateľská starostlivosť poskytovaná priamo zamestnancami, pričom je v zariadení vytvorená pracovná pozícia hlavnej sestry. Zariadenie zabezpečuje klientom objednávanie, rozdeľovanie a podávanie lekárom predpísaných liekov. Koordináciu a kontrolu zabezpečuje hlavná sestra, prípravu liekov a ich dávkovanie zabezpečuje sestra. Úhradu za lieky a za ostatné zdravotné pomôcky hradí klient. Do zariadenia sú lieky prinášane oddelene, zvlášť zabalené na meno pre každého klienta. Lieky sú uskladnené v uzamykateľnej skrinke umiestnenej v uzamykateľnej sesterskej miestnosti. Prípravu lekárom predpísaných liekov zabezpečuje výlučne sestra, lieky sa klientom pripravujú do týždňových liekoviek, označených menami klientov. Klientom sa lieky podávajú súbežne s jedlom a ich podávanie zabezpečuje odborný personál. Zariadenie vedie pre každého klienta tzv. „ liekový zošitobsahujúci rozpis ordinovaných liekov pre každého klienta, podanie liekov sa zaznamenáva v dennom zázname klienta, v ktorom úkony podpisuje zodpovedný zamestnanec.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina má lieky uskladnené v uzamknutej miestnosti, ktorá sa nachádza v suteréne budovy, a zároveň slúži aj ako kancelária pre zdravotnú sestru a ošetrujúceho lekára, ktorý zariadenie pravidelne navštevuje. Každý klient má menom označenú zásuvku, v ktorej sa nachádzajú jeho lieky. Zariadenie vedie evidenciu liekov do liekového zošitu. Lieky klientom dávkuje odborný personál - zdravotná sestra, ale lieky podávajú aj opatrovateľky. Klientom sa pripravujú týždenne lieky do liekoviek vedených na ich meno. Lieky sa klientom podávajú pod dozorom personálu, individuálne aj s jedlom. V zariadení ani jednému klientovi lieky nedrvia. Počas monitoringu monitorovací tím zistil, že niektoré nezabezpečené lieky sa nachádzajú voľne uložené v priestoroch výdajne stravy na mieste voľne dostupnom aj klientom. Zabezpečená nie je ani chladnička v kuchyni, v ktorej sa uskladňuje inzulín. Evidencia o úhrade liekov je prehľadná, vedie ju jedna z opatrovateliek.

PODPORA VŠEOBECNÉHO A REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA

Zariadenia sociálnych služieb zabezpečujú podporu všeobecného a reprodukčného zdravia a to od prijatia klienta do zariadenia. V rámci monitorovania úrovne tejto podpory sme hodnotili dostupnosť liečby bežných zdravotných problémov klientov, dostupnosť špecializovanej zdravotnej starostlivosti, postup v prípade zhoršenia zdravotného stavu klienta, postup v prípade potreby hospitalizácie klienta. V súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti treba brať do úvahy aj udelenie informovaného súhlasu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti (§ 6 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov) buď priamo klientom, alebo jeho

opatrovníkom. Tejto téme venujeme pozornosť v inej časti správy, považujem však za dôležité uviesť ju aj na tomto mieste. Z informácií získaných v rámci monitorovania možno vyvodiť záver, že informovaný súhlas nebol vždy udelený v súlade so zákonom, hoci vzory udelenia, odvolania súhlasu a aj jeho odmietnutia sú dostupné na webe Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že všetky zariadenia zabezpečovali poskytovanie zdravotnej starostlivosti klientom a to viacerými možnými spôsobmi (v zariadení, u všeobecného lekára).

V zariadení **Komunita RAFAEL, n. o. je** zdravotná starostlivosť zabezpečená lekármi navštevujúcimi zariadenie na základe zmluvy medzi lekárom a zariadením. Zariadenie pravidelne navštevujú praktický lekár, psychiater, neurológ, pričom je zohľadnené právo klienta na výber vlastného lekára. Zariadenie zabezpečuje pre klientov preventívne prehliadky. Výhodou zariadenia je skutočnosť, že zamestnáva vlastných lekárov, ktorí sú síce zamestnancami zdravotníckych zariadení, ale v prípade potreby sú k dispozícii v objekte. Odborné vyšetrenia sú klientom zabezpečené podľa potreby. Prevozy klientov na vyšetrenia sú zabezpečené sanitkou, prepravnou službou alebo rodinnými príslušníkmi. Zamestnanci zabezpečujú objednávanie a donášku liekov a zdravotné pomôcky. Zamestnanci zo zdravotného úseku sa podieľajú na zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti (poskytnutie prvej pomoci klientovi, privolanie rýchlej zdravotnej pomoci ,podávanie liekov a dozor nad ich užívaním podľa ordinácie lekára, jednoduché ošetrovateľské a zdravotnícke úkony, sledovanie glykémie, meranie tlaku, telesnej teploty - podľa ordinácií lekára, sprievod a konzultácia s odbornými lekármi, zabezpečovanie zdravotníckych a protetických pomôcok, zabezpečovanie liekov a zdravotného materiálu z lekárne a iné úkony). Klienti umiestnení v domove sociálnych služieb chodia na vyšetrenia mimo zariadenia sami. Klienti špecializovaného zariadenia absolvujú vyšetrenie v sprievode zamestnancov alebo rodinného príslušníka.

V priestoroch zariadenia **Senior dom Terézia, n. o. je** zriadená ambulancia lekára, ktorý pravidelne vo vyhradenom čase prichádza do zariadenia kontrolovať a hodnotiť zdravotný stav klientov. V prípade potreby je prístupný aj na telefóne. Klienti si môžu vybrať aj vlastného lekára, prípadne zostať v starostlivosti u svojho pôvodného lekára. V prípade potreby je volaná rýchla zdravotná pomoc, ak je to potrebné, ide s klientom do nemocnice zamestnanec zaradenia alebo rodinný príslušník klienta. V domácom poriadku je uvedené, že pokiaľ je to potrebné, zariadenie zabezpečuje klientom sprievod na odborné vyšetrenie. Zariadenie má niekoľko vlastných rehabilitačných pomôcok pre klientov a zariadenie navštevuje aj rehabilitačná sestra. V čase výkonu monitoringu bola rehabilitačná sestra v zariadení a venovala sa klientom. V zariadení bola badateľná snaha o podporu klientov pri udržaní čo najvyššieho stupňa mobility, sebaobsluhy a sebestačnosti klientov, táto snaha sa prejavovala v obsahu individuálnych plánov ale aj v rešpektovaní predstáv či želaní klientov. V prípade potreby zabezpečuje zariadenie klientom na základe odporúčania lekára vyšetrenia u rôznych odborných lekárov, zamestnanci zariadenia však v tejto súvislosti konštatovali, že zabezpečenie odborných vyšetrení je v poslednom období náročné v dôsledku nedostatku odborných lekárov v regióne, čo podobne ako dlhé čakacie lehoty na vyšetrenie nevedia ovplyvniť.

V rámci hodnotenia podpory všeobecného a reprodukčného zdravia sme sa zaoberali anonymnými podnetmi, ktoré nám boli doručené a týkali sa úrovne starostlivosti v zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** Na základe ich obsahového posúdenia boli podnety zaslané na prešetrenie príslušnej prokuratúre. Podnety boli príslušným Okresným riaditeľstvom Policajného zboru SR odmietnuté z dôvodu, že nebol dôvod na začatie trestného stíhania. V rámci prešetrovania podnetov bol o kontrolu v zariadení požiadaný aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý identifikoval pochybenia zo strany ošetrovateľského personálu a uložil zariadeniu nápravné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov a ich príčin. Počas monitoringu bolo zrejmé, že pri evidencii ošetrovateľských výkonov a vedení dokumentácie klientov v zariadení prišlo k zmenám, evidencia je vedená podrobnejšie a prehľadnejšie, zariadenie zaznamenáva denne stav klienta v tzv. dekurze, eviduje bilanciu tekutín, vedie evidenciu opatrovateľských aj ošetrovateľských výkonov. Napriek skutočnosti, že ide o zariadenie s nižšou kapacitou klientov, odporúčame vybavenie zariadenia špecializovaným počítačovým programom, ktorý by umožnil nahradiť zamestnancami ručne vedené evidencie.

Klienti **STREDISKA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. pri** prijatí predkladajú zariadeniu vyjadrenie ošetrujúceho lekára k zdravotnému stavu. Klienti majú možnosť zabezpečiť si zdravotnú starostlivosť u všeobecného lekára, s ktorým zariadenie spolupracuje, túto možnosť však využiť nemusia. Na odborné vyšetrenia klientov sprevádzajú rodinní príslušníci, alebo im zariadenie poskytne pomoc pri vybavení prepravy.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina má zmluvne zabezpečeného všeobecného lekára, ktorý zariadenie navštevuje raz do týždňa a v prípade potreby je dostupný aj na telefóne. Zariadenie rešpektuje právo klienta na výber vlastného lekára, odborné vyšetrenia sú klientom zabezpečené podľa potreby a prevozy klientov na tieto vyšetrenia sú zabezpečené sanitkou alebo rodinou. Zamestnanci zariadenia zabezpečujú donášku liekov. Zamestnanec zo zdravotného úseku sa podieľa na zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti (poskytnutie prvej pomoci klienta, privolanie rýchlej zdravotnej pomoci, prípravu liekov podľa ordinácie lekára, jednoduché ošetrovateľské a zdravotnícke úkony, sledovanie glykémie, meranie tlaku, telesnej teploty - podľa ordinácií lekára, zabezpečovanie zdravotníckych a protetických pomôcok, zabezpečovanie liekov a zdravotného materiálu z lekárne a iné úkony). Zariadenie má uzavretú zmluvu so službou ADOS, ktorej zamestnanci chodia poskytovať klientom ošetrovateľské úkony.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** pri príchode nového klienta sa zariadenie oboznamuje s dostupnými informáciami o jeho zdravotnom stave, zároveň sa za účelom nastavenia potrebnej starostlivosti stanoví klientovi sesterská diagnóza priamo zdravotnými sestrami zariadenia. Zdravotné sestry vykonávajú u klientov napríklad test prítomnosti syndrómu krehkosti alebo hodnotenie rizika vzniku dekubitov. Klienti majú podľa interných dokumentov možnosť určiť si vlastného lekára, s ohľadom na polohu zariadenia je však reálnejšie zabezpečenie zdravotnej starostlivosti externými ambulantnými lekármi, ktorí dochádzajú priamo do zariadenia, pričom ide o praktickú lekárku a psychiatričku. Odborné vyšetrenia klientov zabezpečuje spravidla zariadenie, ktoré poskytne klientovi aj pomoc s prepravou a sprievodom. V prípade vážneho zdravotného stavu klienta je privolaná rýchla zdravotná pomoc. Z hľadiska prevencie je pre klientov na pravidelnej báze zabezpečená možnosť

očkovania, klienti využívajú napríklad očkovanie vakcínou na chrípku alebo tetanus. Podľa vyjadrení klientov pohybujúcich sa s pomocou invalidného vozíka možno konštatovať, že zamestnancov zariadenia vnímajú ako ochotných zabezpečiť im sprievod či odvoz v prípade, ak potrebujú absolvovať rôzne odborné vyšetrenia mimo zariadenia a venujú pozornosť aj možnostiam zlepšenia ich samostatnosti (konkrétnemu klientovi pomáhali pri zabezpečení protézy, ktorá by mu uľahčila pohyb). Zdravotné sestry poskytujú klientom aj informácie o účinkoch predpísaných liekov, takáto povinnosť priamo zdravotným sestrám vyplýva aj zo „Smernice o ošetrovateľskom procese a opatrovateľskej činnosti“. V oblasti reprodukčného zdravia nebolo zistené vykonávanie cielených aktivít zameraných na sprostredkovávali informácií klientom v tejto oblasti. Keďže je zariadenie vzdialené od bežnej komunity, klienti zariadenia sú výlučne muži, je obmedzená aj možnosť nadväzovania kontaktov so ženami iba počas rôznych podujatí, na ktorých sa klienti zariadenia zúčastňujú. Možnosť udržiavania dlhších partnerských vzťahov je značne limitovaná.

Tabuľka 24 Hodnotenie oblasti práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 25 Dohovoru	
Komunita RAFAEL, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Senior dom Terézia, n. o	Dosiahnuté čiastočne	A/P
PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o., Bratislava	Začaté	A/I
STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Domov pomocnej ruky, n. o.	Nezačaté	N/I
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková	Dosiahnuté čiastočne	A/P

4.2.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť

(Článok 12 a Článok 14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva. Osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými (článok 12, odsek 1 a 2 Dohovoru). Osoby so zdravotným postihnutím majú na rovnakom základe s ostatnými využívať právo na slobodu a osobnú bezpečnosť (článok 14, odsek 1, písm. a) Dohovoru). Monitorovanie dodržiavania práv priznaných osobám so zdravotným postihnutím týmito článkami Dohovoru sme v zariadeniach sociálnych služieb zamerali na hodnotenia zohľadnenia preferencií a želaní klientov zo strany zariadenia, možnosti a spôsobu uplatňovania spôsobilosti na právne úkony a na prístup klientov k osobným informáciám.

PREFERENCIE A ŽELANIA KLIENTOV

Každý klient má právo na ovplyvňovanie podmienok svojho života a prostredia v ktorom žije. Preferencie klientov majú byť prioritou vo všetkých rozhodnutiach o ich podpore a o individuálnom plánovaní. Monitorovanie preferencií a želaní klientov bolo zamerané na hodnotenie možností, spôsobov a foriem ich uplatňovania aj samotnými klientami zariadení.

Želaniam a preferenciám klientov zariadenie **Komunita RAFAEL, n. o.** venuje pozornosť v individuálnych plánoch klientov, klienti majú právo sa rozhodovať o spôsobe a rozsahu poskytovanej sociálnej služby a zariadenie vrátane personálu to rešpektuje. Na priania klientov o priebehu trávenia dňa (či chce ísť von, či chce pozerať TV a iné) zariadenie prihliada. Televízory majú klienti v izbách. Po 22:00 musia klienti dodržiavať večierku a musia mať vypnuté televízory. Z rozhovorov uskutočnených počas monitoringu vyplynulo, že zariadenie dbá na želania klientov a niektorí klienti potvrdili, že ich zamestnanci slovne motivujú vykonávať rehabilitačné úkony pre zlepšenie zdravotného stavu. Klienti špecializovaného zariadenia v rozhovoroch vyjadrili želanie, aby bolo možné opätovne chodiť na podestu pri požiarnom evakuačnom schodisku, ktorú označovali ako „terasa“.

V zariadení **Senior dom Terézia, n. o. sú** preferencie a želania klientov vo veľkej miere jeho prioritou. Klienti sú podporovaní v napĺňaní ich predstáv a želaní, napr. prostredníctvom individuálnych plánov. Klienti sa spolupodieľajú na živote v zariadení. V zmysle domového poriadku sa prijímatelia podieľajú na organizácii prostredníctvom tzv. rady obyvateľov, ktorú tvoria traja členovia a klienti si ju zvolia z vlastných radov. Zasadnutie tejto rady za účasti vedúcich úsekov sa koná najmenej raz za pol roka. Pri individuálnych rozhovoroch klienti uvádzali, že ich želania sa v zariadení rešpektujú, pričom najmä klienti bývajúci v samostatných bytoch vnímali zariadenie veľmi pozitívne, pričom v tejto časti boli napríklad aj bytové jednotky zariadené výslovne podľa predstáv a želaní klientov.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** sú preferencie a želania klientov sprostredkované predovšetkým kľúčovými pracovníkmi zariadenia napríklad aj prostredníctvom individuálnych plánov. Klienti zariadenia sú podľa svojich možností podporovaní v čo najvyššej miere samostatnosti, zariadenie im garantuje samostatnosť v rozhodovaní o finančných prostriedkoch, klienti majú aj možnosť voľby pri účasti na denných aktivitách. Podľa vyjadrenia zamestnancov nezaznamenali od klientov požiadavku konzultovať svoju situáciu alebo problém, napríklad s organizáciou podporujúcou osôb so zdravotným postihnutím.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. nevytvára pre klientov žiaden plán aktivít. Ak klient sám vykonáva nejakú svoju záľubu, zariadenie sa mu snaží pomôcť a vyhovieť. Počas monitoringu sme mali možnosť sledovať napríklad klientku, ktorá rada vyšívala a zariadenie sa ju v takejto činnosti snažilo podporovať. Takýto prístup zariadenia k aktivizovaniu klientov je nedostatočný. Absentujú cielene ponúkané aktivity, ako sú napríklad činnosti s prvkami biblioterapie, muzikoteriapie, tréning pamäte a podobne.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina sa len vo veľmi malej miere venuje preferenciám klientov. Klienti majú malú možnosť ovplyvňovať svoj život v zariadení a venujú sa len činnostiam, ktoré si sami zabezpečia. Z rozhovorov s klientmi vyplynulo, že želania ako oddelené uzamykateľné kúpeľne, klimatizácia, prístupná záhrada a skleník neboli riešené. V rozhovoroch klienti ďalej uviedli, že v minulosti sa v zariadení realizovali napr. posedenia v záhrade s programom, ktoré navrhovali riaditeľovi obnoviť, no bezvýsledne. Splnenie oprávnených požiadaviek, ako napríklad oprava sieťok proti hmyzu či roliet proti slnku bola zrealizovaná s veľkým časovým odstupom. Klientky zariadenia mali napríklad želanie pestovať kvety aspoň na balkónoch izieb, toto želanie im nakoniec splnila opatrovateľka zariadenia a nakúpila kvetináče a kvety. V zariadení

nie je vytvorený žiadny výbor z radov klientov, prostredníctvom ktorého by mohli ovplyvňovať svoje podmienky.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková rešpektuje a uplatňuje právo klienta na ovplyvňovanie podmienok svojho života a prostredia, v ktorom žije. Želaniam a preferenciám klientov je venovaná systematická pozornosť v individuálnych plánoch, klienti majú právo rozhodovať o spôsobe a rozsahu poskytovanej sociálnej služby, čo zamestnanci rešpektujú a možno konštatovať, že zo strany zamestnancov sú klienti aj podporovaní k dosiahnutiu čo najvyššej miery samostatnosti. Zariadenie má spracovaný interný predpis smernica základných ľudských práv a slobôd prijímateľa sociálnej služby, s obsahom ktorej sú preukázateľne a systematicky oboznamovaní zamestnanci zariadenia. V zariadení existuje rada zástupcov členov prijímateľov sociálnej služby, táto je trojčlenná a je volená na komunitnom stretnutí na obdobie jedného roka. Existencia rady zástupcov prijímateľov sociálnej služby vyplýva z domáceho poriadku zariadenia a je definovaná ako poradný orgán riaditeľa zariadenia. Rada zástupcov prijímateľov sociálnej služby participuje na úprave domáceho poriadku, schvaľuje svojho zástupcu do stravovacej komisie, predkladá vedeniu zariadenia návrhy, podnety, pripomienky a požiadavky na tvorbu jedálneho lístka, spolupracuje s vedením zariadenia pri zabezpečovaní kultúrnej, záujmovej, pracovnej činnosti a voľnočasových aktivitách, pôsobí výchovne na klientov a rieši drobné nezhody medzi nimi, dáva rôzne iné návrhy a podnety na skvalitnenie života prijímateľov sociálnych služieb. Oceňujeme existenciu rady zástupcov prijímateľov sociálnej služby, avšak s výhradou k jej úlohe pôsobiť „výchovne“ na iných klientov. Nepovažujeme za vhodné a v súlade s dôstojnosťou dospelých klientov, aby boli aktivity zo strany zariadenia či iných klientov predmetom výchovy, resp. prevýchovy. Za vhodnejšie by sme považovali skôr pozitívne pôsobenie rady zástupcov prijímateľov sociálnej služby v oblasti podporovania vzájomného rešpektu klientov a pôsobenie v oblasti dodržiavania ich práv.

SPÔSOBILOSŤ NA PRÁVNE ÚKONY

Spôsobilosť na právne úkony, označovaná aj ako svojprávnosť, je spôsobilosť vlastnými právnymi úkonmi nadobúdať práva a povinnosti, chrániť ich, meniť a rozhodovať o ich zániku. So spôsobilosťou na právne úkony úzko súvisí opatrovníctvo. Tradičný opatrovnícky model prístupu k ľudom, ktorí svoje práva nevedia dostatočne presvedčivo a bez pomoci sami náležite chrániť, spočíva v tom, že im zákon nepriznáva spôsobilosť na právne úkony (a to buď vôbec alebo ich spôsobilosť na právne úkony je obmedzená). Právne úkony, ktoré fyzická osoba nemôže platne urobiť, robí v jej mene opatrovník. Monitorovanie bolo zamerané na zisťovanie možností, spôsobov a foriem uplatňovania spôsobilosti na právne úkony klientami zariadení sociálnych služieb, na ustanovenie opatrovníka, na plnenie úloh opatrovníkom a na možnosti navrátenia spôsobilosti na právne úkony.

V čase monitorovania sa v niektorých zariadeniach nachádzali klienti, ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená, v niektorých sa takíto klienti nenachádzali. V prípade obmedzenia spôsobilosti na právne úkony, opatrovníka vykonávali najčastejšie rodinní príslušníci, ale aj mesto a zariadenie.

Komunita RAFAEL, n. o. nevykonáva opatrovníctvo žiadnemu klientovi. V špecializovanom zariadení sa nachádzal jeden klient s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony, ktorému je súdom ustanovený za opatrovníka rodinný príslušník.

Zariadenie nedisponuje ani s finančnými prostriedkami klientov. Zariadenie nie je iniciátorom súdneho konania o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, takéto závažné rozhodnutie týkajúce sa osobného statusu klienta, zariadenie ponecháva na rodinu klienta. Každú potrebu klienta konzultujú s rodinou, ktorá potreby klientov zabezpečí po vlastnej línii či uhradením výdavkov zariadeniu, ktoré na nákupy a zabezpečenie služieb klienta vystaví rodine faktúru.

V **Senior dome Terézia, n. o. sa** nachádzali 3 klienti, ktorí sú obmedzení v spôsobilosti na právne úkony. V dvoch prípadoch je ustanovený ako opatrovník rodinný príslušník a v jednom prípade je to mesto. Zariadenie nie je opatrovníkom žiadneho klienta. Zariadenie nepodáva návrhy na obmedzenie spôsobilosti klientov na právne úkony. Klienti si v zariadení preberajú samostatne doručené listové zásielky, zariadenie má spracovaný systém, v ktorom klient zariadenia identifikuje a podpisom potvrdzuje svoje želania, ako je spôsob úhrady za poskytované sociálne služby, spôsob zabezpečovania nákupov, iných služieb a podobne.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava sa** nachádzali klienti spôsobilí na právne úkony, zariadenie však má v interných predpisoch riešené aj situácie poskytovania sociálnej služby klientom obmedzeným v spôsobilosti na právne úkony. Zariadenie pri všetkých klientoch komunikuje s ich rodinnými príslušníkmi, prípadné problémy sa snaží riešiť konsenzom. Na konkrétne otázky ohľadom postupu zariadenia v prípade rozdielnych predstáv klienta a jeho rodinného príslušníka, prezentovali zamestnanci zariadenia preferenciu vyjadrení klienta. Návrhy súdu na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony zariadenie nepodáva a ani v minulosti takýto návrh nepodalo. Na základe interných dokumentov možno konštatovať, že zariadenie rešpektuje klientov ako nositeľov práv a ani pri monitoringu nebolo zistené, že by zariadenie nerešpektovalo právnu spôsobilosť klientov.

V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. sa** nenachádzali klienti, ktorým by bolo za opatrovníka ustanovené zariadenie. Všetci klienti boli spôsobilí na právne úkony, zariadenie ani v minulosti nebolo ustanovené za opatrovníka žiadnemu klientovi, ak aj v minulosti mali klientov obmedzených v spôsobilosti na právne úkony, vždy bol opatrovníkom niekto s rodinných príslušníkov. Zariadenie sa snaží komunikovať s rodinnými príslušníkmi klientov, napríklad v situáciách, kedy má klient iné predstavy riešenia situácie, ako jeho blízke osoby. Keďže zariadenie nedisponuje zamestnancom, ktorý by spĺňal kvalifikačné predpoklady na výkon sociálnej práce, sú značne limitované aj možnosti zariadenia poskytnúť klientom sociálne poradenstvo či inú pomoc pri uplatňovaní ich práv. Zariadenie má v domácom poriadku okrajovo spomenuté niektoré práva klientov a viacero povinností. Klienti si v zariadení môžu napríklad zvoliť výbor, ktorý by obhajoval ich záujmy, takýto výbor v zariadení v čase monitoringu nefungoval.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** sa nenachádzali klienti obmedzení v spôsobilosti na právne úkony. Zariadenie teda nie je ustanovené súdom za opatrovníka žiadnemu z klientov. Zariadenie nehospodári s finančnými prostriedkami klientov, tieto si klienti spravujú prevažne prostredníctvom rodinných príslušníkov. Pravidlá alebo skôr zvyky v zariadení nepodporovali klientov v uplatňovaní ich spôsobilosti na právne úkony. Podľa vyjadrení niektorých klientov zariadenie za nich preberá dokonca aj obyčajné zásielky doručované poštou. Je nedôvodné, aby takýto jednoduchý úkon, ako prevzatie korešpondencie, realizovalo namiesto klientov

zariadenie, keďže poštová doručovateľka prichádza priamo do zariadenia a klienti si teda poštu mohli od nej prevziať aj sami.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** bola v čase vykonania monitoringu sociálna služba poskytovaná celkovo pre 34 klientov, z nich bolo 11 spôsobilých na právne úkony, 3 klienti boli čiastočne obmedzení v spôsobilosti na právne úkony a 20 klientov bolo úplne obmedzených v spôsobilosti na právne úkony. Zariadenie vykonávalo funkciu opatrovníka až pre 17 klientov, rodinní príslušníci boli za opatrovníka ustanovení iba v prípade 6 klientov. Zariadenie nepodáva, ani v minulosti nepodávalo návrhy na obmedzenie spôsobilosti klientov na právne úkony, zamestnanci uviedli, že klienti už boli obmedzení v spôsobilosti na právne úkony pri príchode do zariadenia. V zariadení pomohli dvom klientom s podaním návrhu príslušnému súdu na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, pričom v jednom prípade nebol návrh úspešný, keďže klient žiaľ v priebehu súdneho konania zomrel, v druhom prípade však návrh bol čiastočne úspešný a súd klientovi vrátil spôsobilosť na nakladanie s určitou časťou jeho finančných prostriedkov.

PRÍSTUP K OSOBNÝM INFORMÁCIÁM

Podľa § 6 ods. 2 písm. b) a podľa § 9 ods. 9 Zákona o sociálnych službách majú byť všetky informácie pre klientov dostupné aj v ľahko čitateľnej forme, teda v zjednodušenej forme textu s použitím piktogramov a obrázkov, ktoré napomáhajú klientom k ľahšiemu pochopeniu textu. Monitorovanie sme preto zamerali na zisťovanie nielen prístupu klientov k osobným informáciám, ale aj tomu, či sú informácie klientovi podané v jemu zrozumiteľnej forme. Väčšina zariadení uschováva dokumentáciu klientov v uzamykateľných skrinkách, ku ktorým má prístup len zdravotná sestra a ošetrujúci lekár. Klienti môžu do nej nahliadnuť na požiadanie.

Komunita RAFAEL, n. o. osobné doklady (občianske preukazy, karty poistenca a iné) odovzdáva rodine klienta, ak sa klient nerozhodne inak. Zariadenie si vyhotoví len kópie dokladov. Zariadenie je podľa poskytnutých informácií prorodinne založené a všetko konzultuje s rodinou podľa želaní klienta. Rodiny sú zvyknuté komunikovať všetky svoje požiadavky cez klientske centrum v zariadení, ktoré je nepretržite prístupné alebo sa môžu obrátiť priamo na vedenie zariadenia. Cez klientske centrum majú príbuzní prístup ku všetkým potrebným informáciám a klientom aj ich rodinám sa poskytujú komplexné informácie. Informácie o právach klientov sú k dispozícii na nástenkách v zariadení.

Senior dom Terézia, n. o. nedisponuje zmluvami a informáciami, ktoré by boli v ľahko čitateľnej forme, aby im vedeli klienti porozumieť. Klient má možnosť zvoliť si osobu „dôverníka“, aj napriek tom, že ide o relatívne nový inštitút, zariadenie ho má zapracovaný aj do interných dokumentov a aktívne zisťuje záujem klientov o určenie takejto osoby. Oceňujeme aj informovaný súhlas, ktorý klient podpisuje, v ktorom vyslovuje súhlas napríklad aj s poskytovaním opatrovateľských úkonov, ako je napríklad hygiena. Zariadenie vedie dokumentáciu klienta, do ktorej môže klient na požiadanie nahliadnuť.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** klienti môžu mať u seba občiansky preukaz, kartu poistenca alebo si ich na základe svojej žiadosti môžu uložiť v zariadení. V prípade uloženia v zariadení môže klient kedykoľvek

požiadať o ich vydanie. Domový poriadok zariadenia jednoznačne upravuje právo klienta na prístup k svojej sociálnej alebo aj zdravotnej dokumentácii. Zariadenie nemá vypracované dokumenty v ľahko čitateľnom jazyku, takmer všetky informácie v zariadení sú v písomnej podobe zverejnené na nástenkách.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. nemá formalizovaný proces poskytnutia informácií klientom po ich prijatí do zariadenia, ani špecificky upravené vyhodnotenie adaptácie klienta na podmienky zariadenia. V interných dokumentoch nie je upravené žiadne právo klientov na poskytovanie informácií z dokumentácie. Zariadenie nemá vypracované dokumenty v ľahko čitateľnom jazyku, informácie v zariadení sú zverejnené na nástenkách v písomnej podobe.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o.** osobné doklady (občianske preukazy, karty poistenca, a iné) má v úschove rodina alebo zariadenie. Kartičky poistenca boli počas monitoringu uložené v plastovej nádobe priamo na stolíku pri vchode balkónových dverí do kuchyne. Kartičky by takto mohol odcudziť ktokoľvek z klientov alebo tretia osoba pri návšteve zariadenia. Po našom upozornení bola krabička odložená a uložená na bezpečné miesto. Zariadenie by pre prípady potreby mohlo mať k dispozícii iba prekopírované verzie osobných dokladov (napríklad kartičku poistenca) a tieto uchovávať na bezpečnom mieste. Klienti by mali mať vytvorený uzamykateľný priestor, v ktorom by si mohli bezpečne uložiť svoje osobné veci.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková má spracované materiály pre klientov aj v ľahko čitateľnej forme, obrázková forma komunikácie s klientom bola využívaná napríklad aj v predložených individuálnych plánoch poskytovania sociálnej služby. V ľahko čitateľnej forme boli klientom poskytované ťažiskové informácie na nástenkách, napríklad o ich právach a povinnostiach či možnostiach na vyjadrenie nespokojnosti. Primeraným spôsobom sú v zariadení informácie poskytované aj klientom obmedzeným v spôsobilosti na právne úkony. Pozitívne hodnotíme, že poskytovaniu informácií vo forme zrozumiteľnej pre klientov, vysvetľovaniu podmienok poskytovania sociálnej služby a celkovému poskytovaniu informácií klientom, je v zariadení venovaná patričná pozornosť

Tabuľka 25 Hodnotenie oblasti práva na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 12 a Článku 14 Dohovoru	
Komunita RAFAEL, n. o.	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
Senior dom Terézia, n. o	Dosiahnuté čiastočne	A/P
PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o., Bratislava	Dosiahnuté	A/F
STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.	Začaté	A/I
Domov pomocnej ruky, n. o.	Nezačaté	N/I
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková	Dosiahnuté čiastočne	A/P

4.2.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním

(Článok 15 a Článok 16 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím priznaných týmito článkami Dohovoru sa sústredilo na posúdenie prístupu zamestnancov ku klientom, na používanie prostriedkov telesného a netelesného obmedzenia a na existenciu a možnosti uplatnenia sťažnostných mechanizmov v zariadeniach sociálnych služieb.

PRÍSTUP ZAMESTNANCOV KU KLIENTOM

Vzdelanie, odborné znalosti a praktické zručnosti zamestnancov zariadení sociálnych služieb patria medzi základné podmienky pre kvalitné poskytovanie sociálnej služby, pretože správny prístup zamestnancov ku klientom zariadenia je kľúčovým aj pre prevenciu pred zlým zaobchádzaním. Pri monitorovaní prístupu zamestnancov ku klientom sme sa sústredili na posúdenie zaobchádzania zamestnancov s klientami a prenechali sme priestor na vyjadrenie samotným klientom monitorovaných zariadení prostredníctvom rozhovorov.

Klienti v zariadení **Komunita RAFAEL, n. o. v** rozhovoroch neuvádzali žiadne problémy so zamestnancami zariadenia ani žiadne zlé zaobchádzanie. Z rozhovorov vyplynulo, že zamestnanci sa ku klientom správajú dobre a menovali aj zamestnancov, ktorí sa k nim správali prívetivo a slušne. Medzi klientmi zariadenia panovala dobrá nálada. Nikto z náhodne vybraných klientov sa nesťažoval na svojho spolubývajúceho a ani neuvádzal, že by bol svedkom nejakých konfliktov medzi zamestnancami a klientmi alebo medzi klientmi samotnými.

Monitorovací tím v zariadení **Senior dom Terézia, n. o.** viedol rozhovory s niekoľkými klientmi. Klienti sa na prístup zamestnancov nesťažovali. Celkovo boli spokojní. Väčšinou uvádzali, že sa majú v zariadení tak, ako by sa mali mať v zariadení poskytujúcom sociálne služby. Veľká časť klientov trávila čas pozeraním na vystupovanie skupiny z Hodonína, ďalšia časť trávila časť v exteriéri zariadenia alebo sa zhovárali v skupinkách. Niektorí klienti trávili čas v izbách, kde sledovali televíziu alebo sa venovali čítaniu či krížovkám.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** monitorovací tím navštívil spolu so zamestnancami celé zariadenie. Klienti sa neprejavovali vo vzťahu k zamestnancom zariadenia negatívne. V rámci rozhovorov sa klienti vyjadrovali k zamestnancom zariadenia kladne. Zamestnanci sa pri poskytovaní sociálnej služby klientom riadia spracovaným etickým kódexom, *ktorý* podpisujú pri nástupe do pracovného pomeru a je pre nich záväzný. Špecifické vzdelávanie v oblasti dodržiavania a ochrany základných ľudských práv a slobôd zamestnanci neabsolvovali. Z denných a najmä nočných záznamov sme neidentifikovali situácie naznačujúce nevhodné postupy zamestnancov zariadenia vo vzťahu ku klientom, alebo neúctivé správanie ku klientom. Zo strany vedenia zariadenia je presadzovaný prístup zameraný na spokojnosť klientov. Zariadenie predložilo dokumenty, z ktorých vyplýva, že v minulosti, keď bolo v zariadení zistené nevhodné správanie sa zamestnanca ku klientovi, bola situácia vedením zariadenia riešená. Správanie zamestnanca bolo v danom konkrétnom prípade vyhodnotené ako porušenie pracovnej disciplíny s upozornením na možnosť skončenia pracovného pomeru, pričom boli zo strany

zariadenia ako zamestnávateľa využité práve porušenia spočívajúce v nedodržaní etického kódexu

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** klienti problémy so zamestnancami zariadenia alebo iné zlé zaobchádzanie neuvádzali. Z rozhovorov s vybranými klientmi vyplynulo, že zamestnanci sa k nim správajú dobre. Žiadny z náhodne vybraných klientov neuvádzal, že by bol svedkom konfliktov medzi klientami a zamestnancami. Klienti hovorili opakovane o narušení vzájomných vzťahov medzi nimi najmä tým, že počas hygieny nebolo možné zabrániť vstupu mužov počas používania kúpeľne s toaletou ženami. Je potrebné oceniť viditeľnú snahu viacerých zamestnancov zariadenia, ktorí sa v rámci svojich možností snažili klientom pomáhať, pričom bolo zjavné, že im na klientoch záleží. Z vlastných zdrojov veľakrát nakupovali pre klientov plienky aj nad rámec počtu preplácaného zdravotnou poisťovňou, aby ich klienti mali dostatok a nemuseli na ich kúpu doplácať. V čase výkonu monitoringu sa opatrovateľky správali ku klientom slušne a s potrebným rešpektom, väčšinu fondu pracovného času prítomné opatrovateľky venovali zabezpečeniu stravy a hygieny klientov. Na realizáciu voľnočasových a kreatívnych aktivít s klientami, zariadenie nemá vytvorené personálne zabezpečenie.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** monitorovací tím navštívil v sprievode rôznych zamestnancov všetky priestory zariadenia, následne bola členom monitorovacieho tímu ponechaná neobmedzená možnosť pohybu po zariadení bez sprievodu zamestnancov. Komunikáciu s klientami sa zamestnanci zariadenia nesnažili nijakým spôsobom ovplyvňovať a akceptovali samostatnú, časovo neobmedzenú komunikáciu členov monitorovacieho tímu s klientami. Ani následne nevyvíjali žiadnu snahu zisťovať obsah vyjadrení klientov. Prejav klientov vo vzťahu k zamestnancom zariadenia bol pozitívny, pokiaľ boli klienti schopní vyjadrovať svoje pocity slovne, o zamestnancoch zariadenia sa vyjadrovali kladne. Zamestnanci sa pri poskytovaní sociálnej služby klientom riadia spracovaným etickým kódexom, *ktorý* podpisujú pri nástupe do pracovného pomeru a je pre nich záväzný. Zamestnanci majú zabezpečené špecifické vzdelávanie v rôznych oblastiach, vrátane problematiky aplikácie práv klientov. Z denných a najmä nočných záznamov sme neidentifikovali situácie naznačujúce nevhodné postupy zamestnancov zariadenia vo vzťahu ku klientom, alebo neúctivé správanie ku klientom. Zo strany vedenia zariadenia je presadzovaný prístup zameraný na akceptáciu osobnosti klientov, podľa vyjadrenia riaditeľky nebolo v zariadení zistené nevhodné správanie zamestnanca ku klientovi. Zamestnanci zariadenia pristupujú ku klientom aj k svojej práci profesionálne, na čo majú aj adekvátnu kvalifikáciu.

PROSTRIEDKY TELESNÉHO A NETELESNÉHO OBMEDZENIA KLIENTOV

Použitie obmedzovacích prostriedkov v zariadeniach sociálnych služieb patrí bez najmenších pochybností k jedným z najzávažnejších zásahov do slobody pohybu klienta. Podľa Zákona o sociálnych službách, zariadenie nemôže používať prostriedky telesného obmedzenia alebo netelesného obmedzenia voči klientom, ktorým sa poskytuje sociálna služba. Výnimkou sú iba situácie, ak je priamo ohrozený život alebo zdravie klienta, alebo zdravie a život iných fyzických osôb (ostatných klientov alebo zamestnancov), a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia. Úlohou zamestnancov zariadenia je prednostne použiť prostriedky obmedzenia netelesnej povahy. Telesné a netelesné obmedzenie klienta, pokiaľ je nevyhnutné ho použiť, musí byť zaznamenané v registri obmedzení vedenom

v informačnom systéme sociálnych služieb. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný každý zápis obmedzenia klienta bezodkladne oznámiť zákonnému zástupcovi klienta, opatrovníkovi klienta alebo dôverníkovi klienta (§ 10 Zákona o sociálnych službách). Pre zariadenia sociálnych služieb môže byť pomôckou informácia zverejnená na webovej stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky- Ako v praxi realizovať § 10. Podľa vyššie uvedeného ustanovenia je poskytovateľ sociálnej služby povinný bezodkladne zaznamenať akékoľvek použitie prostriedkov obmedzenia do registra telesných a netelesných obmedzení. Podľa Zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný viesť register obmedzení v informačnom systéme sociálnych služieb, ktorý prevádzkuje priamo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. Preto sme sa v rámci monitorovania používania obmedzovacích prostriedkov zamerali na ich používanie, zaznamenávanie a vyhodnocovanie.

Komunita RAFAEL, n. o. má vypracovanú internú smernicu o telesných a netelesných obmedzeniach a vedie register telesných a netelesných obmedzení v súlade s ustanovením § 10 Zákona o sociálnych službách. Podľa zistení monitorovacieho tímu zariadenie používa bočnice na posteliach sieťového typu. Záznamy o používaní bočníc vedie zariadenie v rámci rizikových plánov klientov. Zariadenie uviedlo, že s ohľadom na zdravotný stav klienta predstavuje použitie bočnice na posteli klienta prevenciu pred jeho pádom, z toho dôvodu je zaradené do popisu rizikovej situácie klienta. Rizikový plán klienta obsahuje popis rizikovej situácie, určenie prostriedku, ktorý sa používa u klienta za účelom prevencie pádu a podpis klienta, prípadne zákonného zástupcu. Zariadenie je povinné dbať na bezpečnosť klientov a chrániť ich zdravie, avšak naďalej je potrebné prihliadať na to, aby klienti nemali obmedzovaný pohyb neprimeraným spôsobom a bočnice boli používané jednoznačne iba za účelom predchádzania pádu klienta, zaistením jeho bezpečnosti počas spánku.

Senior dom Terézia, n. o. vedie register telesných a netelesných obmedzení. O obmedzení klienta vypisuje zariadenie zápis podľa mena klienta, ktorý obsahuje spôsob, akým bol klient obmedzený, dôvod obmedzenia, dátum a čas trvania, opis okolností, na základe ktorých došlo k obmedzeniu klienta, opatrenia, ktoré boli prijaté aby opakovane nevznikala takáto situácia, vyjadrenie sociálneho pracovníka, prípadne špecialistu v odbore psychiatria, popis, či niekto utrpel zranenie. Obmedzenia klienta zariadenie hlási Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR a je o ňom upovedomený aj rodinný príslušník, opatrovník alebo osoba určená klientom. Zariadenie má vypracovaný aj interný predpis na telesné a netelesné obmedzenia, kde sú jasne stanovené podmienky pre použitie telesných a netelesných obmedzovacích prostriedkov. Pri polohovateľných posteliach používajú v zariadení bočnice, aby nedošlo k pádu z lôžka. Bočnice sú využívané iba u klientov, u ktorých je možné konštatovať, že existuje riziko pádu, čo zariadenie vyhodnocuje na základe testu na zhodnotenie rizika pádu. V rozhovore s niektorými klientami, u ktorých sa používajú bočnice, sme zistili, že s používaním bočníc klienti súhlasia a že sa tak cítia bezpečnejšie. V prípade potreby pomoci majú títo klienti priamo pri posteli signalizačné zariadenia, aby si aj v noci vedeli privolať pomoc. Členmi monitorovacieho tímu bolo náhodným výberom signalizačné zariadenie v izbách vyskúšané, po aktivovaní signalizácie prišli do izby po krátkom čase privolaní zamestnanci.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** nebolo zistené požívanie obmedzovacích prostriedkov vo vzťahu ku klientom a ani z rozhovorov

s klientami takéto zistenie nevyplynulo. Zariadenie neviedlo v minulosti register telesných a netelesných obmedzení, pričom počas monitoringu sa zamestnanci vyjadrili, že v zariadení nepoužívajú a ani v minulosti nepoužili vo vzťahu ku klientom žiadne prostriedky obmedzenia.

V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** nebolo zistené požívanie obmedzovacích prostriedkov vo vzťahu ku klientom a ani z rozhovorov s klientami takéto zistenie nevyplynulo.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina nemá vypracovanú smernicu o telesných a netelesných obmedzeniach a nevedie register telesných a netelesných obmedzení. Podľa informácií od opatrovateľky zariadenia register nevedú, lebo klientov neobmedzujú. Monitorovací tím však mal k dispozícii záznamy o obmedzeniach, ktoré sa uvádzajú v denníku denných a nočných hlásení klienta aj s popisom rizikovej situácie. V zariadení sa nachádza klient nastavený na psychiatrické lieky, ktorý občas máva záchvaty, a to v prípade, keď odmietne vziať lieky. Takáto situácia nastala a opatrovateľka musela klienta „spacifikovať", keďže slovne a dohovorom sa to už riešiť nedalo a klient bol aj naďalej agresívny. Klient bol následne pripútaný o lôžko v magnetických popruhoch, kým sa neupokojil. Doba, odkedy dokedy bol klient pripútaný v popruhoch, sa nikde neuvádza a nevedeli sa k tomu presne vyjadriť ani službukonajúci zamestnanci. O tejto udalosti zariadenie nepodalo hlásenie Ministerstvu práce sociálnych vecí a rodiny SR. Počas monitoringu sme zistili, že v zariadení sa používajú aj postele, ktorých súčasťou sú bočnice, ich neprimerané používanie však zistené nebolo. Podľa zistenia monitorovacieho tímu, nemajú zamestnanci zabezpečené žiadne kurzy alebo školenia zamerané na nácvik deeskalačných techník, ktoré by im pomohli zvládať prípadné agresívne správanie klienta.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková má spracovanú smernicu na určenie postupov a pravidiel použitia prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia a vedie aj register telesných a netelesných obmedzení podľa Zákona o sociálnych službách. Obsah smernice korešponduje s popisom praktického riešenia niektorých konkrétnych situácií, ktoré členom monitorovacieho tímu zamestnanci uviedli. Predmetný interný dokument zdôrazňuje právo klientov na zachovanie dôstojnosti a úcty aj v takýchto situáciách, pričom z popisu zamestnancov vyplynulo, že pri riešení krízových situácií nepoužívajú vo vzťahu ku klientom žiadne špeciálne úchopy, ak sa im nepodarí situáciu zvládnuť komunikáciou s klientom, snažia sa klienta oddeliť od ostatných klientov a upokojiť ho odvrátením jeho pozornosti, napríklad odvedením do inej miestnosti, ako spoločenská miestnosť, ošetrovňa či kaplnka. V prípade opakujúcich sa stavov nepokoja situáciu konzultujú s ošetrujúcim lekárom, najmä psychiatrom. Predmetná smernica výslovne uvádza, že v zariadení zamestnanci nepoužívajú špeciálne úchopy. Napriek tejto skutočnosti odporúčame, s ohľadom na lokalizáciu zariadenia a skladbu klientov, zabezpečiť zamestnancom vzdelávanie v oblasti deeskalačných techník. Pri výkone monitoringu nebolo zistené nadužívanie obmedzovacích prostriedkov vo vzťahu ku klientom a nebolo zistené ani nevhodné používanie iných prostriedkov, napríklad bočníc na posteliach.

SŤAŽNOSTI KLIENTOV

K dôležitým prvkom predchádzania nevhodného správania sa zamestnancov voči klientom patrí aj zabezpečenie efektívneho sťažnostného mechanizmu tak, aby sa mohli

klienti obrátiť so svojou sťažnosťou na príslušné orgány v prípade, keď sa domnievajú, že zamestnanci zariadenia porušujú ich práva. Klienti sú v týchto prípadoch v zraniteľnom postavení, a preto je dôležité im poskytnúť všetky potrebné informácie o príslušných orgánoch, na ktoré sa môžu obrátiť a byť tak chránení pred negatívnymi dôsledkami ich sťažností, ktoré podali. Podľa prílohy č. 2 Zákona o sociálnych službách sprístupní poskytovateľ sociálnej služby klientom mechanizmy/spôsoby nastavené pre vyjadrenie ich názorov a pripomienok k poskytovaniu služieb, ich zlepšovaniu a rešpektuje právo prijímateľa sociálnej služby na vyjadrenie spokojnosti alebo nespokojnosti s kvalitou poskytovanej a zabezpečovanej sociálnej služby. Rovnako je treba brať do úvahy aj právnu úpravu obsiahnutú v zákone č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov. V rámci monitorovania sa pozornosť monitorovacieho tímu sústredila na hodnotenie možností podania sťažnosti a spôsobu ich vybavovania zariadením sociálnych služieb. Väčšina zariadení má vo svojich vnútorných predpisoch upravený postup pri podávaní, vybavovaní a evidovaní sťažností klientov a ich rodinných príslušníkov na kvalitu a spôsob poskytovania sociálnych služieb.

Komunita RAFAEL, n. o. vybavuje sťažnosti klientov prostredníctvom svojho klientskeho centra, ktoré slúži na komplexnú informovanosť a pomoc klientom a ich rodinným príslušníkom. Klienti a ich rodinní príslušníci môžu podať sťažnosť ústne aj písomne, vec sa zaeviduje a následne sťažnosť rieši vedenie zariadenia. Po prešetrení sťažnosti dostane klient písomnú odpoveď. Ako nás informovalo vedenie zariadenia, približne 1x ročne dostávajú sťažnosť v súvislosti so stravou, ktorú zariadenie vždy vyrieši. Ostatné sťažnosti súviseli s obdobím pandémie ochorenia COVID -19, týkali sa zavedenia protipandemických opatrení a obmedzenia návštev. Námietky a sťažnosti podávali rodinní príslušníci. Schránky na sťažnosti však nie sú umiestnené na chodbách, podľa vedenia zariadenia to nevyhodnotili ako potrebné z dôvodu, že klienti a ich jeho rodinní príslušníci môžu podať sťažnosť poštou alebo cez klientske centrum.

V **Senior dome Terézia, n. o.** centrálnu evidenciu sťažností vedie vedúca sociálneho úseku a zariadenie akceptuje, ak si želá ostať sťažovateľ v anonymite. Podľa predložených dokladov zariadenie sťažnosti rieši a vyhodnocuje. Dokonca v niektorých prípadoch došlo až k prepusteniu zamestnanca. V zariadení sa nachádza vedľa recepcie schránka, kde môžu klienti dávať svoje sťažnosti, podnety a námety.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** môže klient podať sťažnosť riaditeľovi zariadenia alebo poverenému zamestnancovi. Zariadenie nemá zriadenú schránku, do ktorej by bolo možné anonymne podať podnet na zlepšenie poskytovania sociálnej služby alebo anonymnú sťažnosť. V zariadení nie je vykonávané systematické hodnotenie spokojnosti s poskytovanými sociálnymi službami.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. nemá zriadenú schránku, do ktorej by bolo možné anonymne podať podnet na zlepšenie poskytovania sociálnej služby alebo anonymnú sťažnosť. V zariadení nie je vykonávané systematické hodnotenie spokojnosti s poskytovanými sociálnymi službami. Zariadenie nemá vypracovanú internú smernicu na vybavovanie sťažností. Podľa vyjadrenia riaditeľa a hlavnej sestry sa môžu klienti sťažovať priamo im. Aj v domácom poriadku

je upravené právo klientov vyjadriť svoju nespokojnosť, túto môžu vyjadriť riaditeľovi zariadenia, žiadna procesná úprava následného postupu ďalej upravená nie je.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina nedisponuje samostatnou smernicou na vybavovanie sťažnosti ani nevedie o podaných sťažnostiach žiadnu evidenciu. V internej smernici domový poriadok v rámci zariadenia pre seniorov a domova sociálnych služieb je uvedené, že klient má právo podávať pripomienky, podnety a sťažnosti, ktoré prešetruje sociálny pracovník alebo riaditeľ zariadenia. Z vyjadrení viacerých klientov vyplynulo, že v prípade nespokojnosti sa obracajú priamo na riaditeľa zariadenia. Ak je klient pripútaný na lôžko alebo je imobilný, riaditeľ ho navštívi pri lôžku a vypočuje si jeho námietky. Podľa vyjadrenia riaditeľa zariadenia rieši každú situáciu individuálne, uviedol aj príklad riešenia opodstatnenej sťažnosti na zamestnanca, ktorého riaditeľ v minulosti prepustil, avšak bez záznamu, formou dohody o skončení pracovného pomeru. Podľa slov riaditeľa zariadenia nechcel nikomu škodiť, že by odchádzal so zlou recenziou, a mal následne ťažkosti sa zamestnať v ďalšom zamestnaní. Z toho dôvodu bola vec vyriešená prepustením, dokumentačne ukončením pracovného pomeru dohodou.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková**. sťažnosti klientov, či príbuzných môžu byť podané písomne, ústne alebo elektronickou poštou a riešia sa v súlade so Zákonom o sťažnostiach. Zariadenie má zriadenú aj schránku dôvery, do ktorej je možné podať pripomienky, návrhy a podnety súvisiace s poskytovaním sociálnej služby, a to aj anonymne. Svoju nespokojnosť môže klient vyjadriť aj osobne riaditeľke zariadenia, či prostredníctvom rady zástupcov prijímateľov sociálnej služby. V zariadení sa pravidelne organizujú komunitné stretnutia, na ktorých je rovnako možné prezentovať návrhy na zlepšenie podmienok poskytovania sociálnej služby, alebo vyjadriť svoju nespokojnosť. V zariadení je vykonávané systematické hodnotenie spokojnosti s poskytovanými sociálnymi službami najmenej 1x ročne prostredníctvom dotazníka a výsledky analyzujú spoločne s klientami. Samotné vyhodnotenie výsledkov prieskumu zisťovania spokojnosti s poskytovanou sociálnou službou je v zariadení vnímané ako podnet na prípadnú zmenu.

Tabuľka 26 Hodnotenie oblasti práva na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 15 a Článku 16 Dohovoru	
Komunita RAFAEL, n. o.	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
Senior dom Terézia, n. o	Dosiahnuté čiastočne	A/P
PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o., Bratislava	Dosiahnuté čiastočne	A/P
STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.	Začaté	A/I
Domov pomocnej ruky, n. o.	Začaté	A/I
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F

4.2.5 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti

(Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Nezávislý spôsob života/samostatný život znamená, že osoby so zdravotným postihnutím majú k dispozícii všetky potrebné prostriedky, ktoré im umožnia voliť si a kontrolovať vlastný život a vykonávať všetky s tým súvisiace rozhodnutia. Nezávislosť ako forma osobnej autonómie znamená, že osoba so zdravotným postihnutím nie je zbavená možnosti voľby a kontroly, pokiaľ ide o jej vlastný životný štýl a každodenné činnosti. Zahŕňa riadny spoločenský život a prístup ku všetkým službám ponúkaným verejnosti a podporným službám ponúkaným osobám so zdravotným postihnutím, ktoré im umožnia plné začlenenie a zapojenie do všetkých sfér spoločenského života (Všeobecný komentár Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím č. 5 (2017)) k nezávislému spôsobu života a začlenení do spoločnosti). Monitorovanie uplatňovania práva na nezávislý spôsob života a na začlenenie do spoločnosti klientov zariadení sociálnych služieb sme zamerali na hodnotenie podpory nezávislého života klientov zo strany zariadení sociálnych služieb, nakladanie s finančnými prostriedkami klientov**,** prístup klientov zariadenia k vzdelávaniu, pracovným príležitostiam**, na** možnosti účasti klientov zariadenia na politickom a verejnom živote**, na** aktivity klientov**,** slobodnú komunikáciu, možnosti návštev v zariadení, na voľnosť pohybu klienta a na jeho spoločenský a osobný život.

PODPORA NEZÁVISLÉHO ŽIVOTA KLIENTOV

Podľa prílohy č. 2 k Zákonu o sociálnych službách, poskytovateľ sociálnej služby podporuje prijímateľov sociálnej služby v založení a rozvíjaní ich podpornej sociálnej siete a udržiavaniu kontaktu s členmi svojej sociálnej siete tak, aby im uľahčil nezávislý život a začlenenie sa do komunity. Poskytovateľ sociálnej služby poskytuje podporu v prepájaní a sieťovaní prijímateľov sociálnej služby, ich rodín a blízkych osôb v súlade s ich predstavami. Monitorovanie úrovne takejto podpory sme sústredili najmä na hodnotenie možností klientov zúčastňovať sa aktivít podporujúcich ich nezávislý život a na pomoc zamestnancov zariadenia pri podpore nezávislého života klientov.
Väčšina zariadení podporuje nezávislosť klientov poskytovaním pomoci, ktorá podporuje ich samostatnosť v ich každodenných činnostiach a ponukou rôznych aktivít pri rešpektovaní zdravotného stavu klientov a práva klientov samostatne sa rozhodovať pri výbere tých aktivít, ktorým sa chcú v priebehu dňa venovať.

V **Komunite RAFAEL, n. o. sa** však nachádzajú aj klienti, u ktorých sa z dôvodu ich zdravotného stavu nezávislosť nedá vybudovať.

V **Senior dome Terézia, n. o. sa** zamestnanci snažia klientom pomáhať pri samoobslužných činnostiach tak, že ich nabádajú, resp. motivujú, aby činnosť najskôr sami vyskúšali, napr. sa dvihnúť, vždy však len pod dozorom zamestnanca. Klienti môžu sami používať varné kanvice (to platí celoplošne pre všetkých).Niektorí klienti si aj sami varia jednoduché jedlá a to hlavne v bungalovoch, kde sme videli aj samostatné kuchynky. Zamestnanci chodia izby v pravidelných intervaloch kontrolovať.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** je väčšina aktivít teda realizovaná v zariadení,. Veľkú väčšinu klientov v zariadení navštevujú ich rodinní príslušníci, s ktorými trávia čas aj mimo priestorov zariadenia. Individuálne plány klientov zariadenia sú nastavované rozvojovo, s ohľadom na podporu pri zachovaní

alebo aj zlepšovaní úrovne sebestačnosti klientov, tieto sú pravidelne vyhodnocované a za účelom dosiahnutia cieľov sú s klientami plánované rôzne aktivity, svojim obsahom zamerané na rehabilitáciu, fyzioterapiu, ale aj na relaxáciu a rôzne voľnočasové aktivity.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková**. aj keď existuje snaha realizovať aktivity mimo areálu zariadenia, s ohľadom na jeho lokalizáciu je väčšina aktivít realizovaná priamo v zariadení, prípadne v blízkom okolí. S klientami sú plánované rôzne aktivity, svojim obsahom zamerané najmä na sociálnu rehabilitáciu, ale aj na relaxáciu a rôzne voľnočasové aktivity.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. neposkytuje klientom žiadne aktivity. Individuálne plány zariadenie nevedie a ani ich nevytvára. Klientov podporujú v ich záľubách v prípade, ak o to požiadajú. V rámci možností a schopností klientov ich zariadenie vedie k samostatnosti najmä pokiaľ ide o úkony sebaobsluhy.

V **Domove Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** bolo zistené, že zariadenie nepodporuje klientov v nezávislom živote, klienti nemajú možnosť vykonávať činnosti podľa svojich schopností. Veľká časť klientov je schopná zvládnuť dennú osobnú hygienu samostatne a rovnako zvládajú aj úkony sebaobsluhy ako napríklad obliekanie, vyzliekanie či sprchovanie. Rozvíjať u nich zručnosti sebestačnosti by nebol problém. Klienti trávia čas v objekte zariadenia, nie sú pre nich realizované žiadne aktivity podporujúce obnovu alebo rozvoj ich schopností viesť samostatný život a začleniť sa do spoločnosti.

FINANČNÉ PROSTRIEDKY KLIENTOV

Zariadenie sociálnych služieb poskytuje sociálnu službu na základe zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, ktorá sa uzatvorí s klientom pri jeho nástupe do zariadenia. Klient alebo zákonný zástupca, alebo iná osoba, je povinný platiť úhradu za sociálne služby. Zariadenie pri stanovení úhrady za poskytovanú sociálnu službu priamo v zmluve garantuje dodržiavanie ustanovenia § 73 ods. 2 Zákona o sociálnych službách o uplatnení ochrany zostatku príjmu klienta. Reálne, aj keď by výška príjmu klienta nepostačovala na zaplatenie úhrady, klientom platia časť úhrady za poskytovanú sociálnu službu ich rodinní príslušníci. Monitorovanie sme zamerali na posúdenie náhodne vybraných zmlúv o poskytovaní sociálnej služby, na nakladanie zariadenia s finančnými prostriedkami klientov, na ochranu zostatku príjmu klientov a na možnosť rozhodovania klientov o svojich finančných prostriedkoch.

Komunita RAFAEL, n. o. nedisponuje majetkom klienta, vyhotovuje len súpis osobných vecí pri nástupe do zariadenia. Klienti si preberajú dôchodky osobne od poštára, ktorý príde do zariadenia. Platby zabezpečuje výhradne rodina v súčinnosti s klientom. Podľa uvedených informácií, niektorí klienti majú už vybavené posielanie dôchodku na bankový účet, ku ktorému má rodinný príslušník dispozičné právo a platby sú riešené prevodom za poskytnuté služby. Pohľadávky klienti na poskytovaní sociálnej služby nemajú, čiže zariadenie momentálne neeviduje žiadny dlh.

V zariadení **Senior dom Terézia, n. o.** klient pri nástupe vyplní dotazník, v ktorom vyjadrí svoje želanie, akým spôsobom má byť po nástupe do zariadenia poukazovaný dôchodok, prípadne príspevky z ÚPSVaR. V tejto súvislosti sú dané možnosti, zasielať dôchodok na osobný účet klienta, zasielať dôchodok hromadným príkazom na účet zariadeniaalebo iná možnosť, ktorú klient môže zvoliť. V prípade, ak je dôchodok klienta zasielaný na účet zariadenia, každé tri mesiace vykonáva zariadenie vyúčtovanie,

pričom v prípade preplatku sú finančné prostriedky poukázané tak, ako to klient určí. V zariadení môže mať klient u seba všetky svoje osobné veci, v takomto prípade podpisuje prehlásenie, že za veci, ktoré nedal do úschovy zariadeniu preberá zodpovednosť sám. Zariadenie poskytuje klientom možnosť úschovy cenných vecí. Zariadenie zabezpečuje klientom služby aj nad rámec poskytovaných odborných, obslužných a ďalších činností, napríklad pedikúru, kadernícke služby, nákup liekov alebo iných vecí. Takéto služby si klient hradí zo svojich finančných prostriedkov.

Z interných dokumentov zariadenia **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava**, ale aj na základe monitoringom zisteného stavu možno konštatovať, že v zariadení je rešpektované právo klientov nakladať so svojimi finančnými prostriedkami aj so svojím majetkom, zariadenie nepreberá namiesto klientov žiadne ich finančné prostriedky, a ani s finančnými prostriedkami klientov nenakladá. V zariadení sa realizujú iba vopred dohodnuté finančné operácie, napríklad zabezpečenie liekov zariadením, pričom prípadný doplatok za lieky je následne uhradený klientom alebo jeho rodinným príslušníkom.

STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o. predložilo monitorovaciemu tímu zmluvu o poskytovaní sociálnej služby, ktorú uzatvára s klientom pri jeho nástupe do zariadenia. V tejto zmluve bolo uvedené nesprávne ustanovenie Zákona o sociálnych službách, namiesto ustanovenia § 73 ods. 2 bolo v zmluve uvedené ustanovenie § 73 ods. 13 Zákona o sociálnych službách. Klienti v zariadení môžu mať svoje veci u seba. Podľa domového poriadku môže klient požiadať o úschovu cenných vecí alebo peňažnej hotovosti, za voľne uložené veci klientov zariadenie nezodpovedá.

Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina nedisponuje s finančnými prostriedkami klientov, úhradu ich potrieb komunikuje najmä s ich rodinami, ktoré často vníma ako disponenta vo veci spravovania financií klienta. Poukazujeme na to, že ani jeden z klientov v zariadení nie je obmedzený v spôsobilosti na právne úkony. Platby za sociálnu službu aj iné platby zabezpečuje a rozhoduje o nich výhradne rodina. Podľa poskytnutých informácií niektorí klienti majú vybavené posielanie dôchodku na bankový účet, ku ktorému má rodinný príslušník dispozičné právo a tento realizuje aj úhrady za poskytnuté služby. V prípade, ak príjem klienta nestačí na zaplatenie plnej úhrady za poskytovanú sociálnu službu, je priamo v zmluvách o poskytovaní sociálnej služby riešená problematika doplatku na úhradu sociálnej služby zo strany rodinných príslušníkov alebo iných osôb, ktoré majú postavenie "ručiteľa. Ručiteľ má v zmluve o poskytovaní sociálnej služby v bode 3.2 aj právo byť informovaný o zdravotnom stave prijímateľa (klienta). Klient má však právo si určiť osobu, ktorá môže alebo nemôže byť informovaná o jeho zdravotnom stave. Samotný súhlas na poskytovanie informácii o zdravotnom stave má byť hocikedy zo strany klienta zrušiteľný, preto takéto ustanovenie by nemalo byť zapracované priamo v zmluve o poskytovaní sociálnej služby.

Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková poskytuje sociálnu službu na základe zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, ktorá sa uzatvorí s klientom resp. s jeho opatrovníkom pri jeho nástupe do zariadenia. Klient alebo zákonný zástupca, alebo iná osoba platia úhradu za sociálnu službu, pri stanovení úhrady priamo v zmluve o poskytovaní sociálnej služby zariadenie garantuje dodržiavanie ustanovenia § 73 ods. 2 Zákona o sociálnych službách o uplatnení ochrany zostatku príjmu klienta. V informačnom systéme je vedená evidencia nakladania s finančnými prostriedkami

klientov. Každý pohyb finančných prostriedkov je dokumentovaný a spätne kontrolovateľný. Klienti, ktorým je zariadenie ustanovené za opatrovníka, majú zriadené vlastné osobné účty, na ktoré sú im poukazované usporené finančné prostriedky z ich konta peňažného depozitu ako aj prípadné preplatky zo zaplatenej úhrady za dni prerušenia poskytovania sociálnej služby. Pokiaľ zostatok finančných prostriedkov klienta na jeho konte peňažného depozitu prevyšuje 800 EUR, je prevedený na osobný účet klienta, a to v súlade s interným predpisom zásady hospodárenia s hotovosťami, depozitami zverenými do úschovy a vedenie evidencie. Finančné prostriedky klientov prevedené na ich osobné účty tvoria úspory klientov, na ktoré už zariadenie ako opatrovník bežne nesiaha. Finančné prostriedky klientov, určené na jeho bežné mesačné výdaje, sú vedené na konte peňažného depozitu aj v prípade klientov, ktorým nie je zariadenie ustanovené za opatrovníka. Nakladanie s finančnými prostriedkami v týchto prípadoch kontroluje opatrovník ustanovený klientovi súdom. Po oboznámení sa zo stavom na osobných účtoch klientov, ktorým je zariadenie ustanovené za opatrovníka a oboznámení sa so štruktúrou mesačných výdavkov náhodne vybraných klientov možno konštatovať, že zariadenie pristupuje k výkonu funkcie opatrovníka zodpovedne. Pri bežných nákupoch prihliada nielen na potreby, ale aj na želania klientov.

PRÍSTUP K VZDELÁVANIU A PRACOVNÝM PRÍLEŽITOSTIAM

Podľa prílohy č.2 k Zákonu o sociálnych službách poskytovateľ sociálnej služby informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov sociálnej služby pri využití práva na prístup ku vzdelávaniu, profesijnému rozvoju a získavaniu platených pracovných príležitostí. Monitorovanie úrovne prístupu klientov zariadenia k vzdelávaniu a k pracovným príležitostiam sme zamerali na hodnotenie, či zamestnanci zariadenia poskytujú klientom informácie o vzdelávaní a pracovných príležitostiach a pomáhajú im s prístupom k príležitostiam vzdelávania a aké možnosti ponúka klientom samotné zariadenie.

Väčšina zariadení uviedla, že vzhľadom na vysoký vek a zdravotný stav klientov vyhľadávanie pracovných príležitostí nie je reálne.

Komunita RAFAEL, n. o. však klientom ponúka rôzne aktivity, prostredníctvom ktorých sa môžu aktivizovať, prípadne aj individuálne vzdelávať. Ide napríklad o rozvoj pracovných zručností pre klientov zariadenia sociálnych služieb či aktivity k udržiavaniu vedomostí, znalostí a schopností pre klientov špecializovaného zariadenia. Klienti v zariadení sa vzdelávajú aj v oblasti zručností používania internetu, pričom nadobúdajú potrebné znalosti, ktoré im môžu zlepšiť a sprístupniť spoločenské prostredie, resp. zachovať im čo najvyšší kontakt s týmto prostredím. Niektorí klienti sa učili aj základy anglického jazyka.

S ohľadom na charakter zariadenia **Senior dom Terézia, n. o. sú** možnosti vzdelávania a prístupu k pracovným príležitostiam limitované zdravotnými možnosťami klientov, podľa vyjadrenia riaditeľky majú klienti možnosť využiť knižnicu, pomáhať pri starostlivosti o zeleň či kvety, zariadenie má zriadený priestor na záujmovú činnosť klientov.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** majú klienti vytvorený priestor na pracovné činnosti „zv. ergoterapeutickú miestnosť, pričom ide o vytvorenie priestoru na rôzne tvorivé aktivity klientov, napríklad maľovanie.

V zariadení je prístup k rôznym knihám, časopisom (zariadenie má knižnicu), televíznemu vysielaniu, k dispozícii je bezplatné WIFI a podobne.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** klienti nemajú s ohľadom na veľkú vzdialenosť vytvorenú reálnu možnosť na pracovné uplatnenie v bežnej komunite, aj keď niektorí klienti by boli schopní takéhoto uplatnenia. V zariadení klienti vykonávajú rôzne pracovné činnosti (práce v záhrade, údržba areálu, starostlivosť o domáce zvieratá, výroba rôznych výrobkov, vykonávanie domácich prác), ide však o práce uskutočňované v rámci nácviku pracovných zručností priamo v zariadení, ktoré nepredstavujú reálnu možnosť pracovného uplatnenia na reálnom pracovnom trhu. V minulosti bol v zariadení realizovaný napríklad chov ošípaných, s ohľadom na veľkú fyzickú náročnosť pre klientov súčasné vedenie zariadenia od tejto činnosti upustilo. V zariadení je prístup k rôznym knihám, časopisom, hrám, televíznemu vysielaniu a podobne.

PRÁVO NA ÚČASŤ NA POLITICKOM A VEREJNOM ŽIVOTE

Monitorovanie úrovne uplatňovania práva zapojiť sa do politického a verejného života a slobodne sa združovať klientami zariadení sociálnych služieb bolo zamerané na posúdenie dostupnosti informácií pre klientov o tom, ako sa môžu zúčastniť politického a verejného života, na pomoc zamestnancov zariadení s uplatňovaním volebného práva klientami zariadení, na podporu klientov na účasti v politických, náboženských, spoločenských organizáciách a v organizáciách zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím.

Vo všetkých monitorovaných zariadeniach klienti získavajú informácie prostredníctvom médií (televízne a rozhlasové vysielanie, internet, printové médiá) ale aj priamo v zariadení (napríklad na nástenkách a od zamestnancov). Vo všetkých zariadeniach mali klienti možnosť voliť vo volebnej miestnosti alebo v spolupráci so samosprávou voliť priamo v zariadení (**Komunita RAFAEL, n. o.**, **Senior dom Terézia, n. o., PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava, STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o**., **Domov Pomocnej Ruky, n. o. Žilina**).

V Zariadení **Senior dom Terézia, n. o.** majú klienti v rámci účasti na verejnom živote dostupné informácie aj o aktivitách mimo zariadenia.

V zariadení **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** klienti majú možnosť zúčastňovať sa bohoslužieb, zariadenie organizuje spoločné aktivity pri rôznych príležitostiach.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** podľa vyjadrenia zamestnancov zariadenia aj klientov, prichádzajú niekedy do zariadenia aj volení zástupcovia z miestnej samosprávy, ako aj rôzni kandidáti na volených zástupcov do miestnej samosprávy. Termín výkonu monitoringu časovo predchádzal blížiacim sa spojeným voľbám do orgánov územnej samosprávy, bolo teda možné priamo na mieste zistiť, že v zariadení boli klientom poskytnuté informácie o blížiacich sa voľbách. Klienti majú možnosť zúčastňovať sa pravidelných bohoslužieb. Zariadenie organizuje aj spoločné výlety na rôzne pútnické miesta a organizuje pre klientov aj návštevy rôznych kultúrnych a spoločenských podujatí.

AKTIVITY KLIENTOV

Podľa prílohy č. 2 k Zákonu o sociálnych službách, poskytovateľ sociálnej služby informuje, sprostredkúva a podporuje prijímateľov sociálnej služby pri využívaní spoločenských, kultúrnych, náboženských a voľnočasových aktivít v komunite, ktoré si sami prijímatelia sociálnych služieb vybrali. Monitorovanie účasti klientov na aktivitách sme sústredili na dostupnosť informácií klientov o aktivitách, na podporu klientov v účasti na aktivitách zo strany zamestnancov zariadení, vrátane aktivít mimo zariadenia.

Komunita RAFAEL, n. o. organizuje a poskytuje klientom rôzne spoločensko-kultúrne akcie podľa vlastného výberu. K aktivitám klientov patria vychádzky do prírody, posedenia v záhrade, hranie spoločenských hier, práce v ergodielňach, varenie a podávanie čaju, kávy, pečenie koláčov, pomoc a grilovanie v záhrade, premietanie filmov, práca v kaplnke, práca na výzdobe zariadenia, nácvik básní a piesní. V roku 2022 sa pre klientov zariadenia zorganizovala napríklad fašiangová slávnosť a majáles.

Klienti v zariadení **Senior dom Terézia, n. o.** oslavujú rôzne jubileá, kedy im zariadenie organizuje posedenia. Na nástenke je zverejnený zoznam klientov, ktorí majú v danom mesiaci jubileum. Zariadenie organizuje klientom rôzne výlety, podujatia, či spoločné vychádzky. Klienti môžu chodiť bez sprievodu mimo zariadenia, ak sa chcú prejsť po meste, či jeho okolí. Opatrovateľky sa popoludní klientom venujú individuálne, navaria im kávu, čaj, rozprávajú s nimi na izbe, v spoločenskej miestnosti alebo len tak na chodbe, keď ich náhodne zastavia. Najväčší záujem majú klienti o pozeranie TV ale aj kultúrny program, ktorý im zorganizuje zariadenie, často v zariadení vystupujú aj rôzne umelecké súbory. Zariadenie pripravuje pre klientov program aktivít, ktorý zabezpečujú konkrétne určení zamestnanci, účasť klientov na jednotlivých aktivitách sa zaznamenáva vo forme denného prehľadu, čo je súčasťou dokumentácie konkrétneho klienta a využíva sa aj pri hodnotení individuálneho plánu klientov. Fotodokumentácia z aktivít je zverejňovaná na nástenke v zariadení tak, aby motivovala klientov k účasti. Zariadenie rešpektuje rozhodnutie klienta nezúčastniť sa organizovaných skupinových aktivít, tieto sú však klientom neustále ponúkané. Pravidelne sa v zariadení realizujú rôzne pohybové aktivity, napríklad formou rozcvičky, rôzne tvorivé pracovné aktivity, napríklad štrikovanie, aktivity na podporu komunikácie a pamäte.

Klienti zariadenia **PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislava** trávia väčšinu času počas dňa v objekte zariadenia, v prípade pekného počasia v záhrade s altánkom, po ktorej sa voľne pohybujú aj zvieratá, ktoré klienti kŕmia. Organizácia času klientov a jeho vypĺňanie aktivitami je v zariadení upravené v orientačnom harmonograme činností, ktorý vychádza z denného programu a obsahuje realizáciu rehabilitácie a fyzioterapie, sociálnej rehabilitácie a sociálnej terapie, záujmovej činnosti (knižnica, kreslenie, modelovanie a podobne) a individuálne terapeutické sedenia.

V **STREDISKU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.** klienti nemajú žiadne druhy aktivít, počas výkonu monitoringu v zariadení sme počas celého dňa nevideli žiadne plánované činnosti, ktorým by sa klienti venovali. Klienti sa mohli venovať svojim záľubám, avšak ani k tomu neboli zo strany zariadenia motivovaní. Ležiaci klienti boli v izbách na svojich lôžkach, mobilní a klienti s poruchami mobility sa prechádzajú po zariadení, sedeli v izbách, prechádzali sa po častiach dvora, ak tam sami dokážu prejsť. V zariadení majú klienti v izbách spravidla vlastné televízne prijímače, ak ich

nemali, poskytlo im zariadenie svoje, väčšinou už staršie prijímače. V areáli zariadenia sa voľne pohybovali mačky, ktorým sa mohli klienti venovať, ani v tomto prípade však nešlo o cielenú aktivitu vo forme felinoterapie zo strany zariadenia.

Klienti **Domova Pomocnej Ruky, n. o. Žilina** nemajú v zariadení žiadne druhy aktivít, počas dvoch dní výkonu monitoringu v zariadení monitorovací tím nespozoroval žiadne činnosti, ktorým by sa klienti v priebehu dňa venovali. Ležiaci klienti boli v izbách na svojich lôžkach, mobilní a klienti s poruchami mobility sa prechádzali po zariadení, sedeli v izbách, prípadne sa prechádzali po častiach záhrady, kam mohli, resp. dokázali prejsť. Klienti majú k dispozícii aj záhradku, avšak tá je zanedbaná, úplne nefunkčná, klientky, ktoré by sa aj radi venovali záhradkárstvu, potrebujú pri tejto činnosti pomoc. Jedine vlastnou iniciatívou si dve klientky zútulnili prostredie, zasadili si muškáty na balkóne. Ako bolo viackrát uvedené, zariadenie nemá sociálneho pracovníka, ktorý by pre klientov tvoril na základe individuálnych plánov aktivity a záujmové činnosti.

V **Domove sociálnych služieb pre dospelých Bojková** je ponuka na využitie času klientov na aktivity v zariadení realizovaná prostredníctvom rozvrhu aktivít, ktorý na každý týždeň pripravujú inštruktori sociálnej rehabilitácie. Príprava rozvrhu aktivít vyplýva s interného dokumentu smernica na určenie metodických postupov rozvoja sociálnej rehabilitácie pracovných zručností a záujmovej činnosti. Bežný deň v zariadení začína raňajkami podávanými po rannej hygiene, nasleduje rozcvička a časový priestor pre klientov na konzumáciu kávy či čaju. V rámci dňa sa v zariadení realizujú skupinovou formou aktivity v doobedňajších hodinách od 9:00 do 11:00 a v popoludňajších hodinách od 13:00 do 17:00. Aktivity klientov realizujú najmä skupinovou formou. V zariadení sú realizované výlety, oslavy narodenín a menín, posedenia napr. na Mikuláša, Vianoce, Nový rok, tanečné zábavy, maškarný fašiangový bál, Katarínska zábava, rôzne kultúrne podujatia, opekanie. Vo vonkajších priestoroch sa voľne pohybujú domáce zvieratá. Zariadenie pravidelne organizuje výlety aj do vzdialenejších častí Slovenska, v roku 2022 klienti absolvovali napríklad aj návštevu pútnických miest v Českej republike. Na individuálnu prácu s klientom je vytvorený aj samostatný priestor, ktorý poskytuje potrebné súkromie.

Tabuľka 27 Hodnotenie oblasti práva na nezávislý spôsob života a začlenenie sa do spoločnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2022

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 19 Dohovoru	
Komunita RAFAEL, n. o.	**Dosiahnuté v plnom rozsahu**	**A/F**
Senior dom Terézia, n. o	**Dosiahnuté čiastočne**	**A/P**
PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o., Bratislava	**Dosiahnuté čiastočne**	**A/P**
STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.	**Začaté**	**A/I**
Domov pomocnej ruky, n. o.	**Nezačaté**	**N/I**
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková	**Začaté**	**A/I**

4.2.6 Prostriedky nápravy podľa výsledkov monitorovacej činnosti/ Opatrenia na nápravu zistených nedostatkov

Podľa § 10 ods. 2 písm. f) Zákona o komisároch som oprávnená navrhovať prostriedky nápravy aj podľa výsledkov monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b) tohto zákona - komisár monitoruje dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná a uskutočňovaním výskumov a prieskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím.

Komisár je oprávnený požadovať stanovisko aj k výsledku monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b) a prijatie opatrení, ak výsledkom monitorovacej činnosti je zistenie, že bolo porušené právo osoby so zdravotným postihnutím alebo ohrozené právo osoby so zdravotným postihnutím (§ 10 ods. 2, písm. a), bod 4 Zákona o komisároch).

Tak, ako v predchádzajúcich rokoch, aj v tom minulom som zaznamenala v rámci monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím ničím neodôvodniteľné rozdiely v kvalite poskytovaných sociálnych služieb klientom zariadení sociálnych služieb. V niektorých zariadeniach sme sa stretli s poskytovaním sociálnych služieb v požadovanej kvalite a rozsahu, v iných sme museli konštatovať porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím. A navrhnúť prijatie opatrení na zjednanie nápravy. Vzhľadom na povahu a závažnosť zistení sme lehoty navrhovali v rôznych časových úsekoch. Opatrenia, ktorých realizácia nezniesla odklad boli navrhnuté s termínom ihneď. Opatrenia, ktorých prijatie a realizácia si vyžaduje určitý čas boli navrhnuté s termínom 30.júna 2023, alebo s termínom 31.decembra 2023, alebo s termínom priebežne.

Na základe výsledkov monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2022 som konštatovala porušenia celkovo 6 článkov Dohovoru, 7 porušení zákona o sociálnych službách a 2 porušenia Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR.

Navrhla som celkovo 60 opatrení a 23 odporúčaní.

Porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím priznaných Dohovorom som skonštatovala pri Článku 9 (2x), Článku 10 (1x), Článku 14 (2x), Článku 19 (1x), Článku 22 (2x) a Článku 28 (1x). Porušenia sa týkali bezbariérového prostredia pre klientov, voľnosti pohybu klientov a pobytu na čerstvom vzduchu, hygienických podmienok zariadenia, hygieny a zachovania súkromia klientov. Navrhnuté opatrenia na nápravu sú uvedené v tabuľke č. 28, 29, 30 a 31.

Tabuľka 28 Porušenia podľa článkov Dohovoru, navrhnuté opatrenia a termíny ich plnenia

Porušenie článku Dohovoru	Opatrenie	Termín plnenia
Článok 9, Článok 10 a Článok 14	Prehodnotiť možnosti zmeny priestorových podmienok s cieľom zabezpečiť vhodnejší objekt na poskytovanie týchto druhov sociálnej služby. Imobilní klienti sa nevedia samostatne pohybovať mimo prvého poschodia budovy.	ihneď
Článok 9	1. opatrenie: Vybudovať nové dvere lôžkového výťahu tak, aby sa s využitím výťahu sprístupnili priestory prvého podlažia pre klientov na invalidnom vozíku. 2. opatrenie: Pokračovať v realizácii projektov na vybudovanie nových priestorov pre klientov začlenených do obývaných lokalít v bežnej komunite. 3. opatrenie Zabezpečiť záložný elektrický zdroj, aby výťah v zariadení mohol byť využitý pri prípadnej evakuácii klientov	30.06.2023 priebežne 30.06.2023
Článok 14	Zabezpečiť možnosť pobytu na čerstvom vzduchu mimo priestoru izby všetkým klientom.	
Článok 19	1. Využiť všetky dostupné prostriedky a možnosti na vytvorenie podmienok na ubytovanie klientov v prostredí bežných obývaných komunít. 2. Uviesť do súladu počet klientov na jednej izbe s vyhláškou MZ SR č. 259/2008 Z. z. .	
Článok 22	Zabezpečiť paravány alebo závesy do izieb pre zachovanie intimity klientov, aby sa obliekanie či každodenná hygiena nevykonávali na lôžku pred zrakom iných klientov.	priebežne
Článok 22 a Článok 28	Bezodkladne vyriešiť situáciu, aby do kúpeľne nemohli vchádzať klienti počas doby, keď miestnosť využíva druhý klient alebo klientka zariadenia.	

Porušenie Zákona o sociálnych službách som skonštatovala pri § 9 ods.1 a 2 (2x), § 9 ods.4, § 9 ods. 12 (2x), § 10, § a pri § 74 ods.6. Porušenia sa týkali personálneho obsadenia zariadení sociálnych služieb, individuálnych plánov klientov, programu supervízie, telesných a netelesných obmedzení.

Tabuľka 29 Porušenia Zákona o sociálnych službách, navrhnuté opatrenia a termíny ich plnenia

Porušenie	Opatrenie	Termín plnenia
§ 9, ods.1 a ods.2	1. Spracovať a realizovať individuálny plán pre každého klienta a plány sociálnej rehabilitácie. 2. Zaviesť individuálne plány pre klientov. Individuálny plán sa definuje ako komplexný, flexibilný a koordinovaný nástroj na aktívnu spoluprácu poskytovateľa sociálnej služby, prijímateľa sociálnej služby jeho rodiny a komunity. Ciele individuálneho plánu vychádzajú z individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby a spolupráce prijímateľa sociálnej služby a poskytovateľa sociálnej služby.	ihneď ihneď
§ 9, ods.4	Zvýšiť počet odborných zamestnancov tak, aby boli splnené minimálne požiadavky na počet odborných zamestnancov k počtu klientov v súlade s prílohou č. 1 Zákona o sociálnych službách.	ihneď
§ 9, ods.12	1. Vypracovať pre zariadenie program supervízie a začať s jeho uskutočňovaním. 2. Vypracovať a uskutočňovať program supervízie.	ihneď 30.06.2023
§ 10	Vypracovať smernicu o telesných a netelesných obmedzeniach, v ktorej bude zapracované aj vedenie registra telesných a netelesných obmedzení.	ihneď
§ 74, ods. 6	Vykonať urýchlenú nápravu pri uzatváraní zmlúv o sociálnych službách, aby nedochádzalo k porušovaniu § 74 ods. 6 Zákona o sociálnych službách, a zároveň jasne definovať prípadné doplnkové služby jednoznačne špecifikovaným plnením, ktorého sa prijímateľ sociálnej služby môže domáhať.	ihneď

Porušenie vyhlášky MZ SR som skonštatovala v dvoch prípadoch, obidva sa týkali počtu klientov v jednej izbe.

Tabuľka 30 Porušenia vyhlášky MZ SR, opatrenia a termíny ich plnenia

Porušenie	Opatrenie	Termín plnenia
§ 9, ods.1 a ods.2	1. Spracovať a realizovať individuálny plán pre každého klienta a plány sociálnej rehabilitácie. 2. Zaviesť individuálne plány pre klientov. Individuálny plán sa definuje ako komplexný, flexibilný a koordinovaný nástroj na aktívnu spoluprácu poskytovateľa sociálnej služby, prijímateľa sociálnej služby jeho rodiny a komunity. Ciele individuálneho plánu vychádzajú z individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby a spolupráce prijímateľa sociálnej služby a poskytovateľa sociálnej služby.	ihneď ihneď

Ostatné návrhy opatrení sa týkali bezpečnosti prostredia, zverejňovanie cenníka za poskytnuté sociálne služby, protipožiarnych opatrení, vybavenia izieb klientov, vybavenia kúpeľní, stravovania, podávania a vybavovania sťažností, návštev v zariadeniach, vzdelávania zamestnancov, vnútorných predpisov zariadení, účasti klientov na živote zariadenia. Ďalej sú uvedené v tabuľke č. 31 príklady niektorých z navrhnutých opatrení z dôvodu, že viaceré z opatrení sa opakovali pri viacerých zariadeniach.

Tabuľka 31 Ďalšie opatrenia na nápravu

Porušenie	Opatrenie	Termín plnenia
Ochrana pred požiarmi	1. Pravidelne sledovať voľnú prístupnosť k únikovému východu a zabezpečiť aby nedochádzalo v budúcnosti k zapratávaniu evakuačných dverí žiadnymi predmetmi. 2. Zabezpečiť nákup protipožiarnych podložiek pre ľahšiu evakuáciu imobilných klientov.	ihneď 30.06.2023
Stravovanie	1. Klientom by mala byť poskytovaná strava v súlade s domovým poriadkom a tak, aby nedochádzalo k veľkým časovým rozdielom medzi posledným a prvým jedlom. 2. Zabezpečiť podávanie mixovanej stravy ako aj donášku stravy klientom na izby dôstojným spôsobom, teda tak, aby boli oddelené jednotlivé zložky jedla a nezmiešať ich v jednej miske. 3. Zabezpečiť funkčnosť stravovacej komisie, aby klienti mohli pripomienkovať kvalitu a množstvo stravy a mohli sa zúčastňovať pri zostavovaní jedálneho lístka.	Ihneď Ihneď ihneď
Sťažnosti	1. Viesť záznamy o podaných sťažnostiach, podnetoch a spôsobe ich vybavenia. 2. Upraviť v interných dokumentoch zariadenia mechanizmus na vybavovanie sťažností a oboznámiť s ním klientov.	ihneď 30.06.2023
Izby klientov	1. Upustiť od používania postelí so sieťovou bočnicou. 2. Zabezpečiť klientom výmenu starých postelí.	31.12.2023
Hygienické podmienky	1. Zabezpečiť vo viaclôžkových izbách prostriedky na oddelenie klientov za účelom zachovania intimity klienta v čase výkonu úkonov osobnej hygieny. 2. Postupne odstraňovať vaničky sprchových kútov v izbách klientov a vybudovať bezbariérový vstup do sprchových kútov 3. Bezodkladne vyriešiť situáciu, aby do kúpeľne nemohli vchádzať klienti počas doby, keď miestnosť využíva druhý klient alebo klientka zariadenia.	ihneď ihneď ihneď
Návštevy	Čas návštev upraviť v súlade s domácim poriadkom, a prípadné vymedzenie časového úseku koncipovať ako odporúčanie	ihneď
Obmedzenia	Vypracovať smernicu o telesných a netelesných obmedzeniach, v ktorej bude zapracované aj vedenie registra telesných a netelesných obmedzení.	ihneď
Informácie	V interných predpisoch zariadenia upraviť právo klientov na poskytovanie informácií a prístup k ich dokumentácií.	30.06.2023

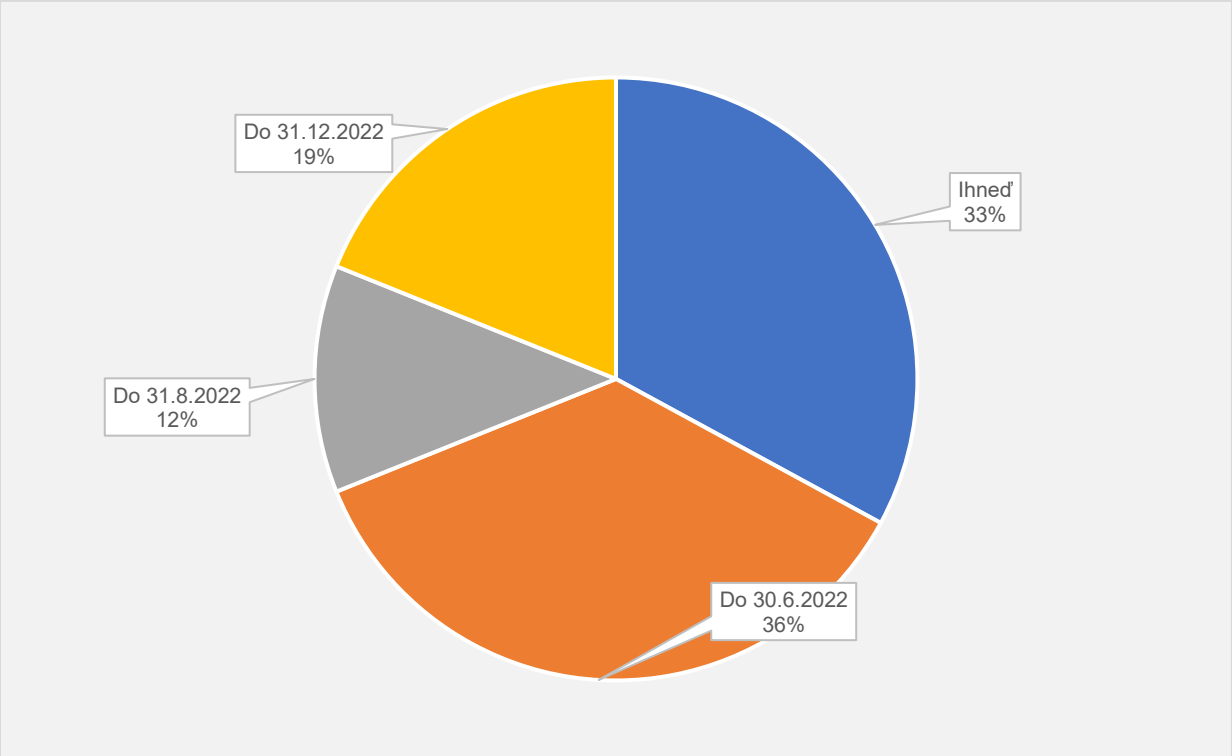
Odporúčania som navrhla prijať v súvislosti s podávaním sťažností klientami, protipožiarnych opatrení, stravovania, poskytovania informácií klientom v im zrozumiteľnej forme, formálnych náležitostí zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb, internetovej stránky zariadenia, počtu zamestnancov v nočnej službe, kontaktu klientov s rodinou, vzdelávania zamestnancov v de-eskalačných technikách. Navrhovala som ich najmä tým zariadeniam sociálnych služieb, ktoré prejavovali snahu a úsilie na naplnenie potrieb a ochranu práv ich klientov a vykazovali len mierne pochybenia vo svojej činnosti.

Termíny plnenia navrhnutých opatrení sú uvedené v tabuľke č.32 a grafe č.66.

Tabuľka 32 Termíny plnenia opatrení

Termíny plnenia		Počet uložených opatrení
Termín plnenia:	Ihneď	54
Termín plnenia:	Do 30.06.2023	59
Termín plnenia:	Do 31.12.2023	3
Termín plnenia:	Priebežne	19

Graf 65 Termíny plnenia opatrení



Pre porovnanie uvádzam v tabuľke č. 33 informácie o počte monitoringov a počte uložených opatrení za roky 2017 - 2022.

Tabuľka 33 Počet uložených opatrení od júna 2017 - do 31. decembra 2022

Rok	Počet monitoringov	Počet opatrení
2017	20	133
2018	34	256
2019	39	524
2020	9	183
2021	9	183
2022	6	60
SPOLU	**117**	**1339**

Monitorované zariadenia sociálnych služieb sme vyberali náhodným výberom.

4.2.7 Sumárne vyhodnotenie monitorovaných zariadení sociálnych služieb

Ako som už uviedla v úvode tejto časti správy a čo je zrejmé aj zo samotných informácií v nej uvedených, úroveň a kvalita poskytovania sociálnych služieb v monitorovaných zariadeniach je rôzna. Rozdiely som však zaznamenala aj v reakciách na navrhnuté opatrenia a odporúčania. Na výsledky monitoringu zo 6 monitorovaných zariadení sociálnych služieb zareagovalo 5 zariadení. Väčšina z nich vo svojich odpovediach uviedla, ktoré z navrhnutých opatrení prijala a ktorých prijatie pripravuje, napr. zariadenie PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o. Bratislavavyhotovilo aj fotografie dokumentujúce splnenie opatrení. Niektoré však v spätnej väzbe poukazovali na také notoriety akými sú nedostatok zamestnancov, nedostatok finančných prostriedkov, slabé spoločenské ohodnotenie, neúmerné zvýšenie cien energií a podobne. Považujem za dôležité zaoberať sa informáciami od poskytovateľov s plnou vážnosťou, pretože poukazujú na stále pretrvávajúce problémy poskytovateľov sociálnych služieb. Úrad komisára bude v priebehu roka 2023 sledovať plnenie navrhovaných opatrení a odporúčaní.

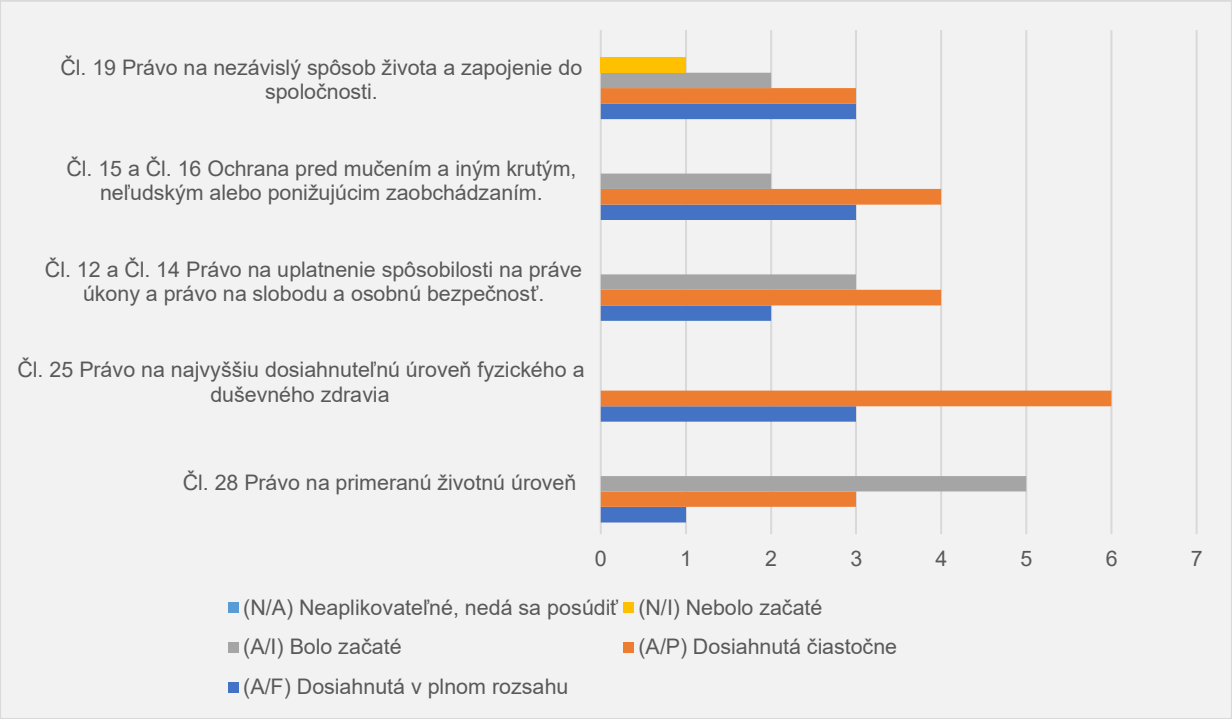
Hodnotenie monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2022 z hľadiska plnenia záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru podľa jednotlivých článkov Dohovoru je uvedené v tabuľke č. 34 a v grafe č. 67 Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru.

Tabuľka 34 Sumarizácia hodnotenia monitorovacích zariadení za rok 2022

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru				
	Čl. 28	Čl. 25	Čl. 12 a Čl. 14	Čl. 15 a Čl. 16	Čl. 19
Komunita RAFAEL, n. o.	A/P	A/P	A/F	A/F	A/F
Senior dom Terézia, n. o	A/P	A/P	A/P	A/P	A/P
PRIMULA, Stredisko sociálnych služieb, n. o., Bratislava	A/F	A/I	A/F	A/P	A/P
STREDISKO SOCIÁLNYCH SLUŽIEB KANIANKA, n. o.	A/P	A/P	A/I	A/I	A/I
Domov pomocnej ruky, n. o.	N/I	N/I	N/I	A/I	N/I
Domov sociálnych služieb pre dospelých Bojková	A/I	A/P	A/P	A/F	A/I

Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru vyjadrená v grafe 67 poskytuje informácie o miere plnenia záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru podľa jednotlivých článkov. Úroveň dosiahnutých výsledkov: dosiahnuté v plnom rozsahu sú znázornené zelenou farbou (A/F), modrá farba znázorňuje výsledky dosiahnuté čiastočne (A/P),žltá farba znázorňuje začaté plnenie (A/I) a červená farba znázorňuje, že plnenie ani nezačalo (N/I).

Graf 66 Celková úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru za rok 2022



Výsledky monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v roku 2022 ukazujú na stále pretrvávajúce rezervy v úrovni a kvalite poskytovaných sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.

Okrem kontroly, dohľadu, či dozoru nad poskytovaním sociálnych služieb pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré môžu byť a aj sú významným prostriedkom na predchádzanie porušovania práv týchto osôb, považujem za kľúčové pre zlepšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb aj vzdelávanie zamestnancov v sociálnych službách a ich primerané finančné ohodnotenie.

Za osobitne dôležitý považujem preventívny aspekt monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb, pretože mnou navrhnuté opatrenia a ich realizácia významnou mierou prispeli k zlepšeniu každodenného života klientov týchto zariadení. Zároveň môžu poslúžiť pre ďalšie zariadenia sociálnych služieb ako príklady dobrej praxe.

Výsledky monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou v roku 2022 ma napĺňajú miernym optimizmom. Hoci máme pred sebou ešte dlhú cestu, môžem konštatovať určitý pokrok, môžem konštatovať, že sociálne služby pre osoby so zdravotným postihnutím dokážeme a vieme na Slovensku poskytovať na požadovanej úrovni a v požadovanej kvalite. Na druhej strane toto konštatovanie neznamená, že môžeme byť spokojní. Môže to však motivovať k zlepšovaniu a zlepšeniu poskytovania sociálnych služieb. Preto aj v budúcnosti budem svoje oprávnenie monitorovať dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb naplno využívať a budem mu venovať prinajmenšom rovnakú pozornosť ako tomu bolo doteraz.

4.3 Monitorovanie v psychiatrických zariadeniach vykonané v roku 2022 [166]

Človek, ktorý je duševne zdravý, má schopnosť sebarealizácie, ľahko nadväzuje vzťahy s inými ľuďmi, zapája sa do života svojej komunity a je produktívny v práci. Zlé duševné zdravie môže na ľudí vplývať počas celého života. V septembri 2022 **predsedníčka Komisie Ursula von der Leyenová** vo svojom prejave o stave Európskej únie **oznámila zámer Komisie predstaviť v roku 2023 nový komplexný prístup k duševnému zdraviu**. Tento návrh je reakciou na závery Konferencie o budúcnosti Európy, v ktorých bola sformulovaná výzva na prijatie iniciatív na zlepšenie pochopenia problémov duševného zdravia a spôsobov ich riešenia[167]

V správe **Zdravie v skratke: Európa v roku 2018** sa zdôrazňuje, že problémy s duševným zdravím postihujú približne 84 miliónov ľudí v celej EÚ. Psychické problémy majú okrem osobného utrpenia aj finančné dôsledky pre našu spoločnosť. Celkové náklady spojené s problémami duševného zdravia sa v 27 krajinách EÚ a v Spojenom kráľovstve odhadujú na viac ako 4 % HDP (viac ako 600 miliárd eur).[168]

Zo správy **Zdravie v skratke za rok 2022** vyplynulo, že takmer každý druhý mladý Európan má nenaplnené potreby z hľadiska starostlivosti o duševné zdravie. Podiel mladých ľudí, ktorí hlásia príznaky depresie, sa pritom počas pandémie vo viacerých krajinách EÚ viac ako zdvojnásobil. Hoci mnohé krajiny zaviedli opatrenia zamerané na ochranu duševného zdravia mladých ľudí a starostlivosť oň, rozsah vplyvu pandémie si vyžaduje ďalšie kroky, aby táto generácia neostala trvalo poznačená. To si vyžaduje, aby **sme za prvoradú začali považovať prevenciu**, ktorej základom je bojovať proti behaviorálnym a environmentálnym rizikovým faktorom a prijímať ambicióznejšie opatrenia na podporu zdravia a prevenciu chorôb. Zo správy takisto vyplýva, že existujú opodstatnené obavy, pokiaľ ide o **zásadný význam raných skúseností** pri formovaní zdravia a duševnej pohody v neskoršom veku.[169]

V súčasnosti je psychická porucha alebo duševné ochorenie diagnostikovaná u každého **4. človeka.**[170] **Týmito ochoreniami teda trpí až 25 % populácie**. Je teda nemožné, aby ste nepoznali niekoho, kto nemá žiadne psychické ťažkosti. Ďalším zaujímavým faktom je to, že **až 75 % duševných ochorení sa rozvinie ešte pred 25. rokom života**. Vo všeobecnosti sa dá povedať, že **duševné zdravie** (ako neoddeliteľná súčasť celkového zdravia spolu s fyzickým zdravým) je stav, kedy je **osobnosť sama so sebou a okolím v rovnováhe a reaguje primerane na vonkajšie okolnosti**. Duševne zdravý človek je schopný vytvárať a udržiavať vzťahy s okolím ale aj so samým sebou, má adekvátny sebaobraz. O **narušenom duševnom** zdraví hovoríme vtedy, keď **nefunguje jeden alebo viacero faktorov**, ktoré ho tvoria. Medzi najčastejšie psychické poruchy patria ochorenia ako **depresia, bipolárna porucha, úzkostná porucha, demencia a závislosti rôznych foriem.**[171]

Osoby so zdravotným postihnutím, medzi ktoré patria aj **osoby s duševnou poruchou** majú rovnaké práva ako všetci ostatní. Podpora, ochrana a uplatňovanie práv osôb

166 Pozri tiež www.komisar.sk/Media/Zlepsenie-podmienok-v-psychiatrickych-zariadeniach.
167 Duševné zdravie (europa.eu).
168 Health at a Glance Europe 2018 (europa.eu).
169 data.ec.europa.eu.
170 ZELENÁ KNIHA Zlepšovanie duševného zdravia obyvateľstva. K stratégii duševného zdravia pre Európsku úniu (europa.eu).
171 Psychické poruchy a duševné choroby. (zdravovek.eu).

so zdravotným postihnutím si však vyžadujú špecifický prístup zodpovedajúci ich potrebám, možnostiam, schopnostiam a postojom spoločnosti k nim. Potreba zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím osobitnú starostlivosť je zakotvená a zvýraznená v rôznych významných medzinárodných dokumentoch, osobitne **v najdôležitejšom dokumente na zabezpečovanie ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „Dohovor“) a jeho Opčnom protokole**.[172]

V tejto časti Správy prezentujeme monitorovaciu činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím so zameraním na duševné zdravie, ktorú realizujeme osobnými návštevami psychiatrických zariadení Slovenskej republiky. Ako som uviedla v kapitole 4.1. tejto správy Metodika výkonu a vyhodnocovania monitorovania zostala oproti predchádzajúcemu roku nezmenená, hlavným prostriedkom hodnotenia je sada nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie - QualityRights Tool Kit a hodnotiace hárky Európskeho výboru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) Rady Európy pre psychiatrické zariadenia. Cieľom monitoringov je zmapovať, akým spôsobom je zabezpečené dodržiavanie ľudských práv v psychiatrických zariadeniach a identifikovať systémové a ľudské nedostatky pri implementácii medzinárodných dohovorov. Systematické hodnotenie kvality psychiatrických zariadení v súvislosti s napĺňaním Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím prinesie dôležité informácie a podklady pre nastavenie potrebných zmien v spoločnosti a zvýšenie kvality poskytovaných služieb.

Pre ilustráciu a zachovanie kontinuity informácií uvádzame krátky prehľad aktivít komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v nastavovaní monitorovania práv osôb so zdravotným postihnutím v zdravotníckych zariadeniach za uplynulé obdobie.

Ešte v roku 2016 sme začali s prvou etapou monitoringov, ktorá bola zameraná na vytvorenie a distribúciu dotazníka do zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť. Pre účely získania východiskových údajov potrebných pre vykonanie monitoringu v zariadeniach ústavnej starostlivosti pre dospelých pacientov bol prostredníctvom webového portálu komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím distribuovaný dotazník do 28 psychiatrických nemocníc, psychiatrických liečební a psychiatrických oddelení vo všeobecných nemocniciach v rámci celého Slovenska. Do monitoringu sa zapojilo 26 z nich. V spolupráci s konkrétnymi psychiatrickými zariadeniami budem jednotlivé údaje z roku 2016 aktualizovať a štatisticky vyhodnocovať v mimoriadnej správe z monitoringov psychiatrických zariadení.

Koncom roka 2018 som iniciovala stretnutie s predstaviteľmi WHO na Slovensku, s Dr. Tatulom Hakobyanom a MUDr. Darinou Sedlákovou, s ktorými som konzultovala ideu urobiť monitorovacie návštevy pomocou osvedčeného monitorovacieho nástroja, ako aj možnosť vyškoliť sa v tejto oblasti. (viď stránka Svetovej zdravotníckej organizácie: www.qualityrights.org/in-count.ries/slovakia). [173]

172 Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (gov.sk)

173 „In 2019 the collaboration was extended to involve the National Commissioner for Persons with Disabilities of Slovak Republic (appointed to oversee the CRPD implementation at national level). The Office of the Commissioner have subsequently started to use the WHO QualityRights Tool Kit as part of its work to monitor conditions in psychiatric hospitals and social care services in Slovak republic. The Office to date has undertaken QualityRights Assessments in 6 psychiatric hospital and will publish results of findings in late 2019.“ V roku 2019 sa spolupráca rozšírila o Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

V roku 2019 sme absolvovali 6 monitorovacích návštev v psychiatrických zariadeniach pomocou tohto nástroja a v súčasnosti so svojím tímom pracujem na komplexnej správe z monitoringov psychiatrií, vrátane mimoriadnej správy z monitoringov psychiatrií za rok 2019 (6 zariadení), monitoringov za rok 2021 (3 zariadenia) a monitoringov za rok 2022 (3 zariadenia).

Pred začatím monitoringu osobnými návštevami v 3 psychiatrických zariadeniach v roku 2022 bolo dôležitou úlohou osloviť odborníkov z rôznych oblastí, ktorí sa venujú problematike duševného zdravia a vytvoriť odborný a kvalifikovaný tím, ktorý by sa spolu so mnou podieľal na tomto jedinečnom projekte. Významnou odbornou členkou monitorovacieho tímu a garantkou za oblasť psychiatrie bola v roku 2022:

MUDr. Dagmar Breznoščáková PhD.,
viceprezidentka Slovenskej psychiatrickej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti(SPsS SLS) do júla 2022, predsedníčka Psychofarmakologickej sekcie SPsS SLS, krajská odborníčka MZ SR pre psychiatriu, členka Európskeho výboru na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu Rady Európy za SR v Štrasburgu, expertka Ministerstva zdravotníctva SR pre oblasť mentálneho zdravia v Európskej komisii.

Za podporu a odbornú pomoc si dovoľujem v tejto správe vysloviť pani doktorke veľké poďakovanie.

Po ukončení monitoringu každé psychiatrické zariadenie obdrží hodnotiacu správu, ktorej súčasťou sú i opatrenia na nápravu s úlohami a termínmi plnenia. Očakávam, že zariadenia sa k správe a jednotlivým opatreniam vyjadria a tieto vyjadrenia spolu so správou z monitoringu zašlem zriaďovateľovi, s ktorým prerokujem uvedené problémy.

Kontrolu plnenia uložených opatrení na nápravu bude zabezpečovať Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Priebežné výsledky monitoringov a plnenie uložených opatrení na nápravu v monitorovaných psychiatrických zariadeniach bude mať možnosť sledovať odborná aj laická verejnosť online na portáli komisára pre osoby so zdravotným postihnutím www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk.

V roku 2022 som spolu s mojou kolegyňou JUDr. Lenkou Bodnárovou z Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pokračovala v stretnutiach zameraných:

I. Na novelu **zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti -** týkajúcu sa zákonného riešenia obmedzovacích prostriedkov, pretože doteraz bola táto téma riešená iba v odbornom usmernení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky[174]. Stretli sme sa jednak s poslancami NR SR Marekom Krajčím,

Slovenskej republiky (poverený dohľadom nad implementáciou Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím na národnej úrovni). Úrad komisára následne začal využívať WHO QualityRights Tool Kit ako súčasť svojej práce na monitorovanie stavu v psychiatrických liečebniach a službách sociálnej starostlivosti v Slovenskej republike. Úrad doteraz vykonal hodnotenia kvality v 6 psychiatrických zariadeniach v roku 2019, v 3 psychiatrických zariadeniach v roku 2021 a rovnako v 3 2022. Monitoring psychiatrií v roku 2020 žiaľ nebol realizovaný z dôvodu pandémie.

174 Odborné usmernenie MZ SR č. 29/2009 o používaní obmedzovacích prostriedkov u pacientov v zdravotníckych zariadeniach vestník MZ SR/ Článok III.- zdravotné príčiny, v ktorých je možné v krajných prípadoch použiť obmedzovacie prostriedky:
- Psychózy,
- organické poruchy,
- závažné poruchy správania s agresivitou voči sebe a/alebo okoliu,
- pokračujúce suicidálne konania pacienta,
- akútne terapeutické intervencie, nevyhnutné vyšetrovacie úkony a pod.

Katarínou Hatrákovou a Milošom Svrčekom, ktorí danú novelu predkladali, taktiež so zástupcami odbornej lekárskej obce a zároveň sme komunikovali aj s Ministerstvom zdravotníctva SR.

Schválený návrh zákona, ktorý platí od 1. marca 2023[175] sa okrem iného opiera aj o naše zistenia, ktoré vyplývajú s nami realizovaných monitoringov. Spomínané zistenia sme prerokovali aj s vedením MZ SR.

- Bežnou praxou je využívanie ochranných postelí (sieťové, klietkové postele) ako bežných lôžok pacientov za súčasného použitia psychofarmakologickej liečby.
- V jednom zariadení došlo k hrubému porušeniu ľudských práv tým, že pacient bol počas piatich dní nepretržite pripútaný na lôžko a na šiesty deň bol umiestnený do klietkovej postele, toto všetko spolu s použitím psychofarmakologickej liečby a napriek tomu, že pacient nebol nijako agresívny.
- Sieťové postele sú využívané aj pri nepokojných, alebo gerontopacientoch, avšak často bez evidovania záznamu o použití obmedzovacieho prostriedku.
- Vo viacerých zariadeniach chýbajú registre obmedzovacích prostriedkov.
- Pacienti často nie sú informovaní o svojich právach a aplikovanej liečbe.
- Vybavenia na liečbu elektrokonvulzívnou terapiou sú obsolentné, chýbajú doplnkové prístroje na monitorovanie EEG.
- Chýbajú samostatné súhlasy s elektrokonvulzívnou terapiou s možnosťou udelenia alebo zrušenia súhlasu pred každým jednotlivým zákrokom alebo chýba informácia o liečbe a jej vedľajších účinkoch.
- V troch monitorovaných zariadeniach v roku 2021 je veľké množstvo rozdielov v tom, ako metódy fyzického obmedzovania a izolácie uvádzajú do praxe. V prevažnej väčšine psychiatrických zariadení sa uplatňovanie fyzického obmedzenia, žiaľ, stalo bežnou nemocničnou rutinou.
- Používanie sieťových postelí v jednom z monitorovaných zariadení neaplikujú výlučne ako prostriedok na zabránenie akútnemu ohrozeniu pacienta a jeho okolia, ale sa využívajú ako bežné lôžka, ktoré zabezpečia, aby pacient nespadol. Personál zariadenia uviedol, že niektorí pacienti si sieťové postele sami žiadajú, napríklad pacienti s Alzheimerovou chorobou alebo demenciou. Uvedené vysvetlenie však nie je možné akceptovať ako legitímny dôvod používania sieťových postelí. Sieťové postele sa nachádzajú bežne v izbách tak, že iní pacienti vidia pacientov, ktorí sú v nich umiestnení, čo pacienti v týchto sieťových posteliach považujú za ponižujúce. Tieto postele majú byť štandardne oddelené v iných izbách.
- Sieťové postele sa používajú paušálne na akútnych oddeleniach. Pri príjme každého nového pacienta je tento okamžite/automaticky umiestnený do sieťovej postele. Rovnaké pravidlo platí aj na detskom oddelení, kde bol monitorovací tím svedkom príjmu jednej pacientky, ktorej zdravotný stav si umiestnenie do sieťovej postele nevyžadoval, no aj napriek tomu ju do nej umiestnili.
- Monitorovací tím zistil, že v zariadení sa používa nepomerne veľa obmedzovacích prostriedkov v porovnaní s reálnym zdravotným stavom pacientov (vo viacerých prípadoch nebolo použitie obmedzovacích prostriedkov nevyhnutné), napr. používa sa kombinácia mechanických a chemických obmedzení pacientov, tzn. sieťová posteľ + injekcia + popruhy.
- Používa sa kombinácia mechanického a chemického obmedzenia bez liečebného účelu, mechanické aj chemické obmedzenie sa používajú automaticky

175 Zákony : Vyhľadávanie v návrhoch zákonov : Detaily návrhu zákona - Národná rada Slovenskej republiky (nrsr.sk).

po umiestnení pacienta na oddelenie, pred reálnym vyšetrením pacienta službukonajúcim lekárom (nepostačuje len vyšetrenie pacienta pri príjme).
- Zo zdravotných záznamov pacientov vyplynulo, že obmedzenie pacienta viackrát nekorešpondovalo s jeho zdravotným stavom (nebolo nevyhnutné ani potrebné).

Novela prináša presnú definíciu, čo je obmedzovací prostriedok, ako aj presnú definíciu, kedy je možné ho použiť. Obmedzovací prostriedok je už jednoznačne zákonom vymedzený ako **bezpečnostné opatrenie** a nie je možné ho považovať za súčasť zdravotných výkonov. Obmedzovacím prostriedkom sa má obmedziť voľný pohyb pacienta na **odvrátenie jeho nebezpečného konania. Využiť sa teda bude môcť až vtedy, ak konanie pacienta smeruje k priamemu ohrozeniu života alebo k priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb.** Použiť sa môže iba takým spôsobom, ktorý neohrozí zdravie a bezpečnosť pacienta a v miere nevyhnutnej na dosiahnutie účelu s prihliadnutím na mieru ohrozenia a klinický stav pacienta. Obmedzovací prostriedok sa môže použiť až vtedy, ak sa nepodarilo odvrátiť nebezpečné konanie pacienta použitím miernejších spôsobov. **Vždy však musí byť zachovaná dôstojnosť, telesná a psychická integrita pacienta.** Obmedzovacie prostriedky sa už nebudú môcť použiť na bežné zabezpečenie napr. pred pádom z postele alebo preventívne napríklad z dôvodu nedostatku personálu.

Postavenie osôb so zdravotným postihnutím a pacientov, ktorí sú hospitalizovaní v ústavnom zdravotníckom zariadení v odbornom zameraní psychiatria, detská psychiatria a medicína drogových závislostí, by sa tak malo výrazne zlepšiť a zvýšiť sa ich ochrana pred nedovoleným zásahom do ľudských práv a slobôd. Novelou sa tiež rozšírila definícia práv pacienta v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria.

Ochrana pacientov vo vzťahu k použitiu obmedzovacích prostriedkov sa má zabezpečiť aj tým, že **ich použitie má zdravotnícke zariadenie do 72 hodín od použitia oznámiť dozorujúcemu prokurátorovi, do 48 hodín osobe, ktorú si pacient určil sám a do 24 hodín aj určenej fyzickej osobe** (napr. zákonný zástupca, opatrovník).

II. Taktiež sme realizovali stretnutia na pôde NR SR s Katarínou Hatrákovou, s ktorou sme rokovali o predložení **zákona č. 466/2022 Z. z. zo dňa 2. decembra 2022, ktorým sa dopĺňa zákon č. 161/2015 Z. z. civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov**, a to konkrétne v prípade, ak **ide o pacienta, ktorý je hospitalizovaný na psychiatrii nedobrovoľne -** teda neudelil písomný súhlas s hospitalizáciou. Pri schválení tohto zákona platného od 1. marca 2023 sa posilnilo postavenie komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím, kedy **môže komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím** na ochranu práv takéhoto pacienta **vstúpiť do súdneho konania,** v ktorom súd rozhoduje o vstupe a zotrvaní pacienta na psychiatrii bez jeho súhlasu (tzv. nedobrovoľná hospitalizácia), a to konkrétne:

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím **môže vstúpiť do začatého konania**
a) o spôsobilosti na právne úkony,
b) o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení,
c) o ustanovení opatrovníka.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím **môže podať odvolanie**, ak vstúpil do konania podľa § 13a alebo ak bol súdom pribratý postupom podľa § 12 ods. 2 do konania uvedeného v § 13a. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím **môže do konania vstúpiť** aj po **vydaní rozhodnutia súdu prvej inštancie**, ak rozhodnutie nenadobudlo právoplatnosť. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím **môže podať žalobu na obnovu konania**, ak vstúpil do konania podľa § 13a alebo ak bol súdom pribratý postupom podľa § 12 ods. 2 do konania uvedeného v § 13a. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím **môže podať dovolanie,** ak vstúpil do konania podľa § 13a alebo ak bol súdom pribratý postupom podľa § 12 ods. 2 do konania uvedeného v § 13a.

Na záver sa chcem poďakovať všetkým členom tímu za ich prácu, všetkým pacientom, lekárom a zamestnancom psychiatrických zariadení za ich ústretovosť, súčinnosť a informácie, ktoré nám poskytli na monitorovacích osobných návštevách.

Prehľad monitorovacích návštev v zdravotníckych zariadeniach vykonaných v roku 2022 je uvedený v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka 35 Zoznam navštívených psychiatrických zariadení v roku 2022

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory, a. s. Rožňava**	Spitálska 2198/1, 048 01 Rožňava	Košický	04.08.2022 - 05.08.2022
2	**Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota, Psychiatrické oddelenie**	Šrobárova 1, 979 12 Rimavská Sobota	Banskobystrický	11.08.2022 - 12.08.2022
3	**Fakultná nemocnica Trnava, Psychiatrické oddelenie**	Andreja Žarnova 11, 917 75 Trnava	Trnavský	13.10.2022 - 14.10.2022

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ

V priebehu monitorovacej návštevy sme pozorovali celkový stav budovy, spôsoby poskytovania zdravotnej starostlivosti, zabezpečenie ochrany súkromia a poskytovanie záruk ochrany ľudských práv. Počas monitoringu sme viedli rozhovory nielen s pacientmi, ale aj s riaditeľmi, primármi, lekármi, ako aj ďalšími zamestnancami.

Po ukončení monitorovacej návštevy sme vždy zhrnuli aktuálne zistenia, o ktorých sme informovali vedenie zariadenia a upozornili sme tiež na niektoré zo zistených nedostatkov. Detailnejšie zistenia z vykonaných monitoringov budú uvedené v komplexnej mimoriadnej správe z monitoringov psychiatrických zariadení.

Z doteraz vykonaných monitoringov v psychiatrických zariadeniach vyplynulo, že podpora rozvoja psychiatrie v predchádzajúcich rokoch bola na konci záujmu zriaďovateľa. V budovách, v ktorých sú umiestnené psychiatrické oddelenia nemocnice alebo liečebne nie sú ešte stále vytvorené dostatočne bezpečné a súkromie pacienta chrániace podmienky. Napriek tomu, že v dvoch z troch nami navštívených psychiatrických zariadeniach nie je zriaďovateľom Ministerstvo zdravotníctva SR ale Svet zdravia, a. s. sa psychiatrické oddelenia a liečebne síce nachádzajú v čiastočne rekonštruovaných budovách, ale ešte stále nespĺňajú požiadavky humanizácie psychiatrických zariadení. Niektoré priestory nenavodzujú pohodu na liečenie duše pacienta ale na druhej strane napríklad miestnosti určené na individuálne alebo skupinové terapie, či priestory v exteriéri preň predstavujú do istej miery bezpečné a pohodové prostredie.

Zo zistení monitorovacieho tímu môžeme vysledovať **určité snahy o zlepšenie tejto situácie**, ale tieto inovácie sa realizujú len vďaka „nadšencom“ z kolektívu zamestnancov a vo výnimočných prípadoch investíciou kapitálových prostriedkov do rekonštrukcie vnútorných priestorov týchto zdravotníckych zariadení. **V tejto kapitole môžeme zviditeľniť predovšetkým liečbu ECT (elektrokonvulzívna terapia),** ale žiaľ nie najmodernejšie prístupy v psychiatrickej diagnostike a liečbe. Avšak, v niektorých zariadeniach dostali priestor pomáhajúce profesie, akými sú predovšetkým klinický psychológ, psychoterapeut a sociálny pracovník a sú v nich realizované aj rôzne **moderné metódy a postupy, ako napr. metóda** biofeedbacku[176,177] a pod.

Vítam aktivity Ministerstva zdravotníctva SR smerujúce k naštartovaniu reformy psychiatrie s cieľom psychiatriu „humanizovať“ a spojiť reformu psychiatrie aj s reformou komunitnej starostlivosti o pacientov v domácom prostredí a podporou ľudí s duševnou poruchou v bežnom prostredí. Reforma psychiatrie sa musí dotýkať všetkých foriem starostlivosti - ambulantnej, lôžkovej, terénnej a všetkých odborov psychiatrie vrátane pedopsychiatrie, gerontopsychiatrie a prevencie závislostí.

176 Pre dospelých má takáto psychoterapia, resp. psychotréning využitie najmä v oblasti: liečby psychosomatických porúch, liečby problémov so sústredením a pamäťou, liečby problémov so spánkom, liečby prijímania potravy (t. j. anorexie a bulímie), liečby rôznych tikov súvisiacich so psychikou a pod. Zároveň má aj široké neklinické použitie a teda okrem klasických problémov so spánkom, stresom či nesústredenosťou dokáže biofeedback efektívne vplývať na profesionálny rozvoj, sebazdokonaľovanie a schopnosť správne rozhodovať a sústrediť sa na cieľ.

177 Informácie dostupné na webovej stránke: Pre koho je biofeedback terapia určená a aké psychické problémy rieši? - Skenar terapia.

Reforma však musí mať podporu nielen na **Ministerstve zdravotníctva SR, ale aj vo vláde SR a u poslancov NR SR a predovšetkým u odborníkov psychiatrov**, ktorí pracujú v samotných nemocniciach, na psychiatrických klinikách, oddeleniach, či ambulanciách. Ak nebudú vytvorené vhodné materiálne podmienky pre ich prácu a nebudú vyškolení v oblasti ľudských práv a slobôd, či v nových moderných prístupoch, ktoré predchádzajú mučeniu, krutému a neľudskému zaobchádzaniu s pacientom, reforma bude nielen pomalá ale aj veľmi bolestivá ako pre samotných odborníkov tak aj pre pacientov. Preto je veľmi **dôležitý dialóg** medzi všetkými spomínanými zúčastnenými stranami.

4.3.1 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu

(Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Z hľadiska práva na primeranú životnú úroveň hodnotíme technický stav budovy, podmienky pre spánok a dostatok súkromia pacientov, hygienické podmienky, stravovanie, oblečenie, možnosť slobodnej komunikácie, či zariadenie má stimulujúce prostredie a hodnotíme aj spoločenský a osobný život pacientov a ich zapojenie do komunity. Tri monitorované zariadenia sa líšili kvalitou budov najmä z toho dôvodu, že dve z nich boli štátne a jedno súkromné, čo sa odrazilo nielen v technickom stave budov a miestností či vybavenia, ale aj v počte, správaní sa a motivácii personálu.

1. **Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory, a. s. Rožňava** ponúka možnosť dlhodobej liečby ako na psychiatrickom oddelení, tak aj v priestoroch liečebne. Oddelenie psychiatrie sa člení na 2 ošetrovacie jednotky: akútna ošetrovacia jednotka a režimová jednotka (otvorená).
   Akútna jednotka, s počtom lôžok 28, je rozdelená pre praktické účely psychiatrickej prevádzky na dve časti, prvá časť pozostáva zo sieťových postelí, ktoré sú zabezpečené kamerovým systémom a sú tu hospitalizovaní pacienti v akútnom štádiu, druhá časť akútnej jednotky pozostáva zo štandardných štvorposteľových izieb, kde sú hospitalizovaní pacienti po zvládnutí najťažšieho akútneho štádia. Na akútnej jednotke sa nachádza miestnosť určená pre psychoterapiu psychóz a miestnosť na prevádzku rTMS (Repetitive transcranial magnetic stimulation - repetitívna transkraniálna magnetická stimulácia). Súčasťou oddelenia je aj pracovná dielňa.
   Psychiatrická liečebňa je členená do troch ošetrovacích jednotiek. Dve ošetrovacie jednotky sú lokalizované na 3. poschodí B bloku, na každej sa nachádza 10 izieb, zariadené sú s tromi a štyrmi posteľami. Na B strane sú dve izby dvojposteľové, zariadené s príslušenstvom a TV prijímačom. Tretia ošetrovacia jednotka je lokalizovaná na 4. poschodí, má 7 izieb, ktoré sú trojposteľové a štvorposteľové, zariadené tiež s TV prijímačom. V priestoroch liečebne sa nachádza miestnosť na ergoterapiu, telocvičňa, dve miestnosti na psychoterapiu a pomocné psychoterapeutické aktivity. Súčasťou liečebne je novootvorený park, kde za prijateľného počasia prevádzajú chodiaci pacienti niektoré aktivity denného režimu.

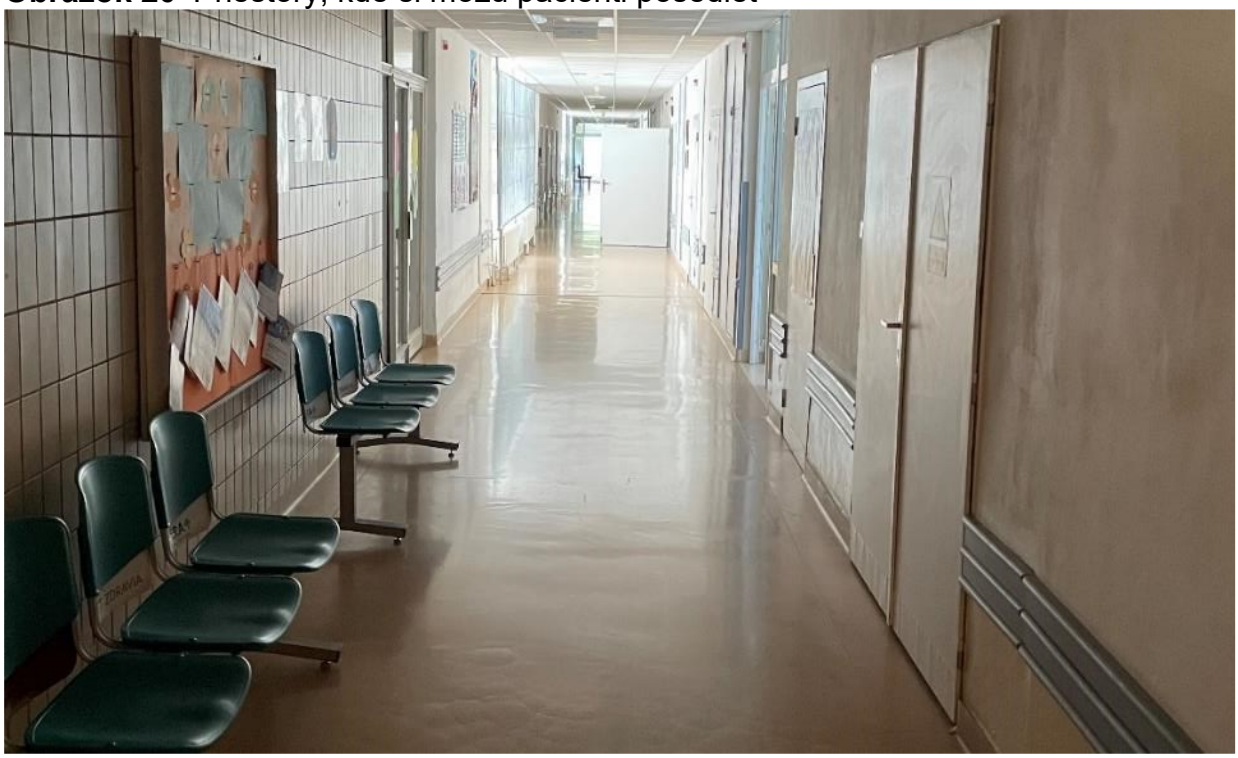
   - Priestory psychiatrického oddelenia sú v **dobrom technickom stave**, ale na niektorých miestach je potrebné vykonať rekonštrukcie, prípadné opravy.
   - Na psychiatrickom oddelení a v liečebni **došlo ku kompletnej výmene okien** a podarilo sa zrekonštruovať **niektoré kúpeľne a toalety**.

- **Chodby zariadenia sú priestranné a svetlé**, ozdobené prácami pacientov. Na chodbách sa nachádzajú **oddychové zóny**, kde si môžu pacienti posedieť, poprípade zahrať spoločenské hry alebo prečítať knihu.
- Prípadné rekonštrukcie oddelenia a liečebne sú limitované tvarom a priestorovým rozložením oddelenia nemocnice.
- Psychiatrické oddelenie a liečebňa sú **čiastočne bezbariérové**. Na psychiatriu je možné sa dostať výťahom a vstupy do jednotlivých oddelení sú bezbariérové. Rovnako tak šírka dverí do jednotlivých izieb bola dostačujúca pre prechod imobilného klienta. Oddelenie **disponuje bezbariérovými sprchami**, kde sa sprchujú klienti za pomoci personálu. Avšak v liečebni majú pre mužov k dispozícii 2 WC, pre ženy 2 WC spolu teda 4 WC pre 20 pacientov a jednu sprchu s tromi hlavicami (teda akokeby 3 sprchy, z toho 2 oddelené len závesmi a jedna pre imobilných pacientov vôbec). Takýto pacient **nemá žiadne súkromie ani intimitu. V sprchách chýbajú stoličky na osobné veci, háčiky na uteráky.**
- Na akútnom oddelení väčšina pacientov **nemá pri sebe osobné veci, veci na oblečenie dostávajú erárne, ktoré nosia zamestnanci do práce, skrine sú prázdne a ich veci sú uzamknuté v sklade, skrinky pri posteliach nie sú uzamykateľné.**
- Na toaletách **nie sú mydlá ani dávkovače na mydlo**, vraj z dôvodu, aby ich pacienti nevypili.
- Samotné toalety sú v dobrom technickom stave, niektoré by vyžadovali rekonštrukciu.
- **Všetky toalety možno označiť za bariérové.**
- Jednu toaletu sa snažili vyriešiť ako bezbariérovú, a to tak, že odmontovali časť kabínkovej steny z toalety. Lenže po otvorení dverí na toaletu rovno vidieť klienta na takto zriadenej bezbariérovej toalete a nie je **tak vôbec zachovaná jeho intimita**.
- ECT prebieha pondelok a štvrtok ráno medzi 6:00 - 6:30 hod, pacientom často **nie je vysvetlené na aký zákrok idú**, ani sa im nedáva podpísať súhlas ku kompletne vysvetlenej liečbe.
- V prebúdzacej miestnosti sa nachádza 6 postelí tesne vedľa seba, **medzi posteľami nie sú závesy ani paravány**, pacient sa ešte **nie celkom prebudený preváža na izbu**, pričom ho často vidia v takomto stave aj iní pacienti.
- Na psychiatrickom oddelení a v liečebni je povolené fajčiť a cigarety dostávajú pacienti na prídel od zdravotných sestier. Fajčenie je povolené na balkónoch, ktoré sú prístupné z každej pacientskej izby. Celkovo nie je cítiť cigaretový smrad a klienti, ktorí nefajčia nie sú vystavení cigaretovému dymu.
- **Pozitívne v** tomto zariadení hodnotíme **vymaľované priestory, umývateľné omietky**, to, že sú na izbách **okná so žalúziami a z izieb je prístup na balkón**.
- Súčasťou exteriéru, ktorý patrí ku zariadeniu je aj **upravený park,** ale v zariadení nie je zabezpečený bezbariérový prístup z vonkajšieho priestoru a tak **imobilní pacienti a čiastočne imobilní nechodia do parku**, nakoľko nevedia prekonať bariéry. Trávia čas len na balkóne, prípadne pri otvorenom okne.
- Za **pozitívum** môžeme považovať **zrekonštruované kúpeľne**, či **počiatočnú výmenu zariadení izieb - polohovateľné postele, výmenu matracov** a podobne.

- Do všetkých izieb sú bezbariérové vstupy ako aj do spŕch.
- **V nemocnici funguje denný stacionár**, čo zodpovedá požiadavkám smerovania modernej psychiatrie.
- **Negatívne sme vyhodnotili o**chranu súkromia, intimity pri hygiene - **nie sú zabezpečené pravidlá ochrany pre pacientov**, pacienti majú spoločné sprchy pre mužov aj ženy, na to, aby do sprchy v čase sprchovania ženy nevošiel dovnútra muž, na to tam sedí zamestnanec - na dverách nie sú zámky na uzamknutie za účelom ochrany intimity.
- **Taktiež negatívne** vyhodnocujeme to, **že pacienti nemôžu mať pri sebe na akútnom oddelení mobily, pacienti môžu telefonáty prijímať len z erárneho telefónu na chodbe.** Nie je tak možné zabezpečiť ochranu súkromia.
- Taktiež na izbách majú pacienti veľmi silné svetlá a nemôžu si zapnúť slabšie osvetlenie, či lampu.
- V zariadení sa nachádza **celkovo 12 sieťových postelí**. Sú využívané v prípade, keď sa pacientom podáva infúzia, zároveň sa na dve hodiny pacientovi dávajú aj popruhy v prípadoch ak nevie pacient, čo robí, napríklad pri motorickom nekľude, sebapoškodzovaní a podobne Seklúzna miestnosť sa v zariadení nenachádza a ani sa o nej do budúcna neuvažuje.
- Na chodbách oddelení chýbajú na stenách držadlá - hlavne na akútnom oddelení.
- V zariadení sa pri aplikácii ECT identifikovali nezrovnalosti, odporúčame striktne dodržiavať legislatívne ukotvené usmernenie odporúčaného postupu pri aplikácii ECT[178]

178 104_PS_Komplexny_manazment_pacienta_podstupujuceho_elektrokonvulzivnu_liecbu.pdf.

Obrázok 20 Priestory, kde si môžu pacienti posedieť



Obrázok 21 Sprchy oddelené len závesmi a bezbariérová sprcha bez paraván a ochrany intimity

Obrázok 22 Pokus o bezbariérové WC bez paraváne a ochrany intimity

Obrázok 23 Balkóny vedúce z izieb pacientov

Obrázok 24 Sieťové postele na liečebni a akútnom psychiatrickom oddelení

Obrázok 25 Sklad vecí pre pacientov

Obrázok 26 Upravený park pre chodiacich pacientov
(Imobilní a čiastočne mobilní sa kvôli bariérovosti do neho nedostanú)

Obrázok 27 Terapeutická miestnosť pre pacientov

2. **Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota** - celkovo má celá nemocnica 382 lôžok, z nich je **80 lôžok na psychiatrickom oddelení**, oddelenia sa delia na: 1. akútne (24 miest), 2. režimové 22 miest), 3. otvorené (18 miest), 4. na liečbu závislostí na alkohole (19 miest), pričom všetky oddelenia sú zmiešané pre mužov a ženy (sú umiestnení na samostatných izbách pre ženy a pre mužov). Mesačne sa na **psychiatrickom oddelení vystrieda cca 70 pacientov**.
   - Psychiatrické oddelenie sa nachádza v samostatnej budove, ktorá nie je súčasťou areálu nemocnice, v tomto objekte je umiestnené spoločne s oddelením neurológie.
   - **Za pozitívum** môžeme považovať, že **budova prešla viacerými prestavbami, posledná bola cca v roku 2000, v** minulosti bol objekt využívaný ako ženská väznica.
   - **Budovu** je po viacerých úpravách možné považovať za **zväčša bezbariérovo prístupnú**, v budove je výťah, šírka dverí v dostatočnom množstve sprchových kútov zodpovedá požiadavkám bezbariérovosti (problematické sú však toalety, ktoré sú šírkou dverí a celkovým riešením neprístupné pre vstup invalidného vozíka). Avšak čistota niektorých sprchovacích kútov je neprijateľná.
   - Taktiež môžeme **celkovú údržbu budovy oceniť**, zodpovedá štandardu, priestory boli vymaľované, celkovo udržiavané, v celej budove sú plastové okná.
   - Taktiež oceňujeme, že sa na psychiatrickom oddelení nachádza **denný psychiatrický stacionár, ktorý** zabezpečuje doliečovanie duševne chorých po prepustení z oddelenia.
   - **Celková klíma v objekte je dobrá**, budova má hrubé obvodové steny, v dôsledku ktorých nie je v priestoroch extrémne teplo a **priestory sú aj dobre vetrateľné**.
   - Klimatizácia je iba v časti denného stacionára, ktorý je situovaný v podkrovných priestoroch.
   - **Osvetlenie je dostatočné, s výnimkou akútneho oddelenia,** boli pri lôžkach zväčša aj nočné lampy.
   - **Izby pre pacientov sú 2, 3 a 4 lôžkové**, pričom **technicky najhoršie je vybavené akútne oddelenie**, na ktorom na rozdiel od ostatných oddelení, nie sú napríklad **nočné lampy, nočné stolíky pri posteliach sú staré a zničené, rovnako staršie sú aj postele**.
   - V objekte sú viditeľne v dostatočnom množstve umiestnené požiarne prístroje, na stenách sú evakuačné plány aj osvetlenie pre prípad požiaru, podľa vyjadrení zamestnancov boli v nemocnici pred opatreniami v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 realizované aj cvičné evakuácie spolu s pacientami, naposledy však v roku 2019.
   - V zariadení majú sklad vecí pacientov, veci sú uložené v skrinkách a označené; raz za čas sa stane, že pacient nemá vlastné veci a tak mu dajú erárne, ktoré najčastejšie prinesie personál z domu. Za **negatívum však považujem**e fakt, že na **akútnom oddelení** (na rozdiel od všetkých ostatných oddelení) **nemohli mať pacienti oblečené vlastné šaty, celý deň boli v pyžame**, čo považujeme za nedôstojné a narúšajúce osobné práva pacienta.
   - **Ženské sprchy** boli na **akútnom oddelení plesnivé** a nevyhnutne potrebujú pravidelné a dôsledné čistenie s prípravkom proti plesniam.

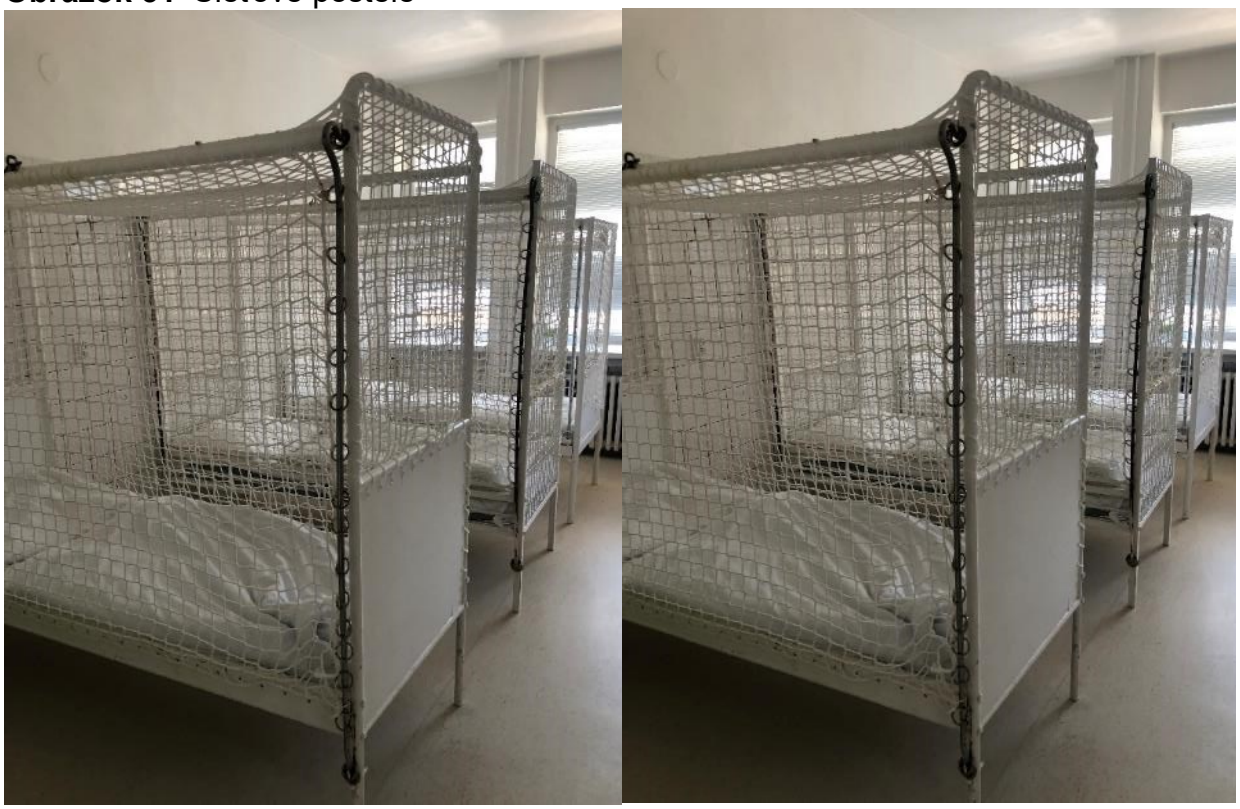
- Pánske a dámske toalety nebolo možné uzamknúť, avšak na dverách zvonku boli tabuľky s nápisom obsadené alebo voľno.
- **Akútne oddelenie je úplne uzatvorené**, pacienti sa môžu pohybovať iba na oddelení. Z oddelenia je **prístup na balkón, ktorý je však uzamknutý** a otvára ho personál oddelenia za účelom prestávok na fajčenie - každé dve hodiny počas dňa na cca 10 minút.
- Na **ostatných oddeleniach** majú pacienti vychádzky do spoločného areálu psychiatrie a neurológie, ide však o **skupinové vychádzky v sprievode** terapeutických pracovníkov nemocnice.
- Pokiaľ ide o liečbu ECT, tak pacient musí navštíviť pri jej aplikovaní tri miestnosti, a to: sesterskú miestnosť s gaučom, (kde ho môže pozorovať viacero zamestnancov, čo nie je vhodné) tu mu je podaná injekcia, následne prejde do tzv. uspávacej miestnosti (je to skôr dokumentačná miestnosť) a potom je prevezený na prebúdzaciu miestnosť. **Priestory sú absolútne nevyhovujúce pre takúto formu liečby.**
- Zariadenie nedisponuje bezpodnetovými miestnosťami - pri rekonštrukcii by ich však chceli vytvoriť. V zariadení sú k dispozícii **celkovo 4 sieťové postele**, ich využitie však nie je vysoké, (podľa zistení reálneho využitia sieťových postelí, je možné 2 sieťové postele vyradiť). V zariadení sa v prípade potreby obmedzenia pacientov **používa najmä fixácia.**

Obrázok 28 Psychiatrické zariadenie s neurológiou

Obrázok 29 Bezbariérový vstup do budovy

Obrázok 30 Priestor na fajčenie

Obrázok 31 Sieťové postele



Obrázok 32 Erárne pyžamá, ktoré musia nosiť pacienti na akútnom oddelení

Obrázok 33 Miestnosť na výkon ECT a prebúdzacia miestnosť, ktoré si vyžadujú modernizáciu

Obrázok 34 Izba na akútnom oddelení so starými posteľami a starými zhrdzavenými skrinkami

3. **Psychiatrická klinika, FN Trnava -** psychiatrické oddelenie poskytuje zdravotnú starostlivosť pacientom od 18. roku života s diagnózami schizofrénie, organickými poruchami, afektívnymi poruchami, poruchami osobnosti, neurotickými poruchami, mentálnymi retardáciami a rôznymi typmi závislostí. Bez súhlasu možno prevziať pacienta do ústavnej psychiatrickej starostlivosti len v prípadoch uvedených v § 14, odst. 2, písm. b.

- Kapacita oddelenia je **40 pacientov**.
- Mali aj otvorené oddelenie, ale už ho zrušili, keďže pacienti sa presúvajú do Pezinku, kde je kapacita až 600 lôžok.
- **Úlohou tohto oddelenia je robiť diagnostiku a ošetriť akútne stavy** (napr. spravia odbery), následne presúvajú pacientov do Zálužia alebo Pezinka, nemajú žiadne dlhodobé stavy; majú preto cca. **80 prepustení pacientov mesačne** (to sa ráta aj presun) a priemerná dĺžka pobytu pacienta je 8,37 dňa; v prípade intoxikovaných pacientov, je priemerná dĺžka hospitalizácie 3 dni.
- Na prízemí budovy sa nachádzajú ambulancie a je tu umiestnený aj **stacionár**, čo oceňujeme, pretože to zodpovedá požiadavkám smerovania modernej psychiatrie.
- Založili si **občianske združenie**, aby **pomohli obnovovaniu zariadenia**, okrem toho si zháňajú sponzorov, ktorí im zafinancovali napr. nábytok, stoličky a podobne, keďže nemocnica nemá finančné prostriedky.
- Maľovali pred cca. 3 rokmi, **všetky lôžka vymenili za nové, vybudovali klimatizáciu, pacienti majú k dispozícii televízory, káblovú televíziu a WIFI** (pacienti ju mohli využívať medzi 18:30 - 19:30).
- V nemocnici majú **zazmluvnenú bezpečnostnú službu**. Bezpečnostná služba sa nachádza mimo areálu, ale ak ju potrebuje personál, privolá ju tlačidlom alebo diaľkovým ovládačom. Štandardne majú službu štyria ochrankári,

v prípade potreby pacienta doprevadia k lôžku a podržia ho, fixácie urobí personál, pacient je následne medikovaný a fixovaný.

- V čase pandémie ochorenia COVID-19 nemali viac ako 1 mesiac funkčný výťah, ten majú nový bezbariérový.
- Nemocnica plánuje financovať rekonštrukcie kúpeľní a WC.
- Taktiež ako veľkú výhodu vnímame to, že **pacienti môžu používať svoje mobilné telefóny** (okrem akútneho oddelenia a tzv. JIS izieb), s dovolením lekára používať aj notebook a taktiež majú k dispozícii telefón umiestnený na chodbe.
- **Ako negatívum** však vnímame **kamerové systémy**, kde sú všetky izby aj chodby monitorované, výstup z kamier na monitor majú sestry na vyšetrovni, a to na PC, ale aj na veľkej plazme na stene. Výstup z kamier (izby) vzhľadom na umiestnenie na stene sesterskej miestnosti vidia úplne všetci, vrátane pacientov, ktorí si tam chodia po lieky a po jedlo; kamery sú všade, monitoruje sa aj samotná sesterská miestnosť.
- Izby sú zložením štvorlôžkové, trojlôžkové a päť lôžkové.
- Niektoré izby majú z vnútornej strany na dverách guľu, bez možnosti ich otvoriť zvnútra, čo považujeme jednak za nedôstojné, nebezpečné a vnímame to aj ako istý spôsob obmedzovacieho prostriedku.
- Majú 4 JIS izby. Ako **pozitívum** vnímame fakt, že na akútnom oddelení majú **len 2 sieťové** postele, ktoré využívajú skôr pre starších pacientov (zvyčajne s diagnózou demencie) alebo pre pacientov s ťažkou mentálnou retardáciou (pacientov tam zatvoria na noc pre ich bezpečie), u zmätených pacientov využívajú skôr fixáciu aby nespadli z postele.
- Majú **tu koedukované oddelenie (muži a ženy spolu),** nepovažujú to za dobré riešenie (robí to medzi pacientami problémy), zatiaľ sa to nezmenilo, hoci o to personál opakovane žiadal, pričom vedenie nemocnice má argumentovať, že sa to zmení dostavaním novej nemocnice.
- Viacero pacientov **nebolo pri hospitalizácii dostatočne informovaných o možnostiach liečby.**
- Svetelnosť aj teplota je v zariadení dobrá, klímou sa aj kúri, keď treba, na niektorých izbách však nie sú štandardné stropné svetlá,
- **Sprchy sú cez deň zavreté, otvorené sú len ráno** (osobitne ženy, osobitne muži), v sprchách je pomerne zima, je tam zrkadlo, sprchy sú formou hadice, imobilní pacienti môžu ísť do sprchy na vozíku, sú tu aj žalúzie ale odtrhnuté, a teda stále zavreté, nedá sa s nimi hýbať.
- K dispozícii sú malé posuvné stolíky (príručné), ktoré rozmiestňujú na izby podľa potrieb pacienta.
- **Na chodbe je cez deň hluk, ruch**, dané oddelenie nie je dobre riešené, ešte sú aj otvorené dvere na najakútnejších izbách, pre pacientov je to veľmi rušivé, na izby sa vôbec pri vstupe personálu neklope, na oddelení je tak možné pozorovať celkový zhon, ktorý je tvorený vlastne len jednou chodbou.
- Pacienti **nemajú k dispozícii ani balkóny ani terasu**, vraj to ani nevedia dobudovať, k dispozícii je záhrada (**zelená plocha pred vchodom**, **táto však**

je k dispozícii len niektorým pacientom, keďže nie je bezpečným vonkajším miestom). Ostatní pacienti sú odkázaní na prechádzku s príbuznými, inak sa von nedostanú počas pobytu na oddelení.

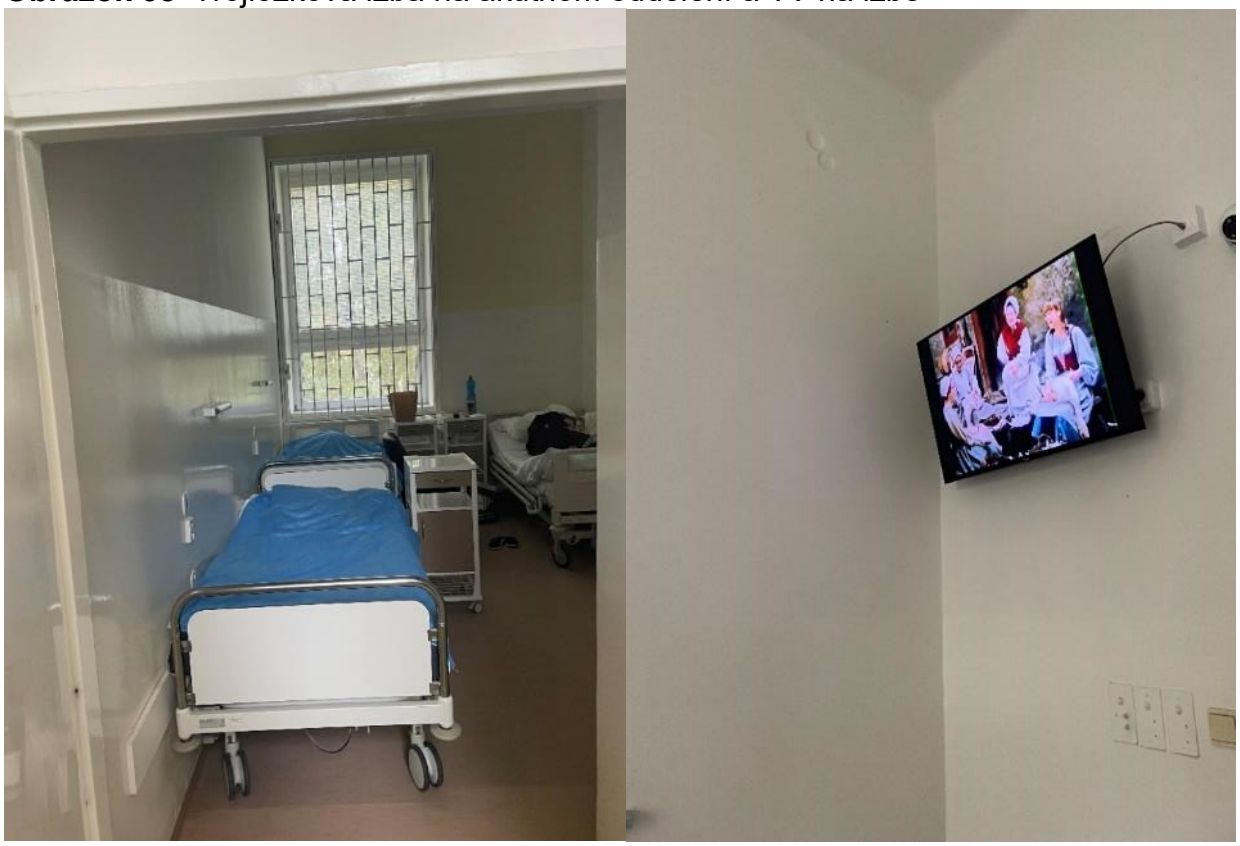
- Možnosť fajčenia je riešená tak, že pacienti fajčia pri otvorenom okne na záchodoch, kde je strašný zápach.

Obrázok 35 Dve sieťové postele na akútnom oddelení

Obrázok 36 Klimatizovaná chodba so sedadlami pre pacientov

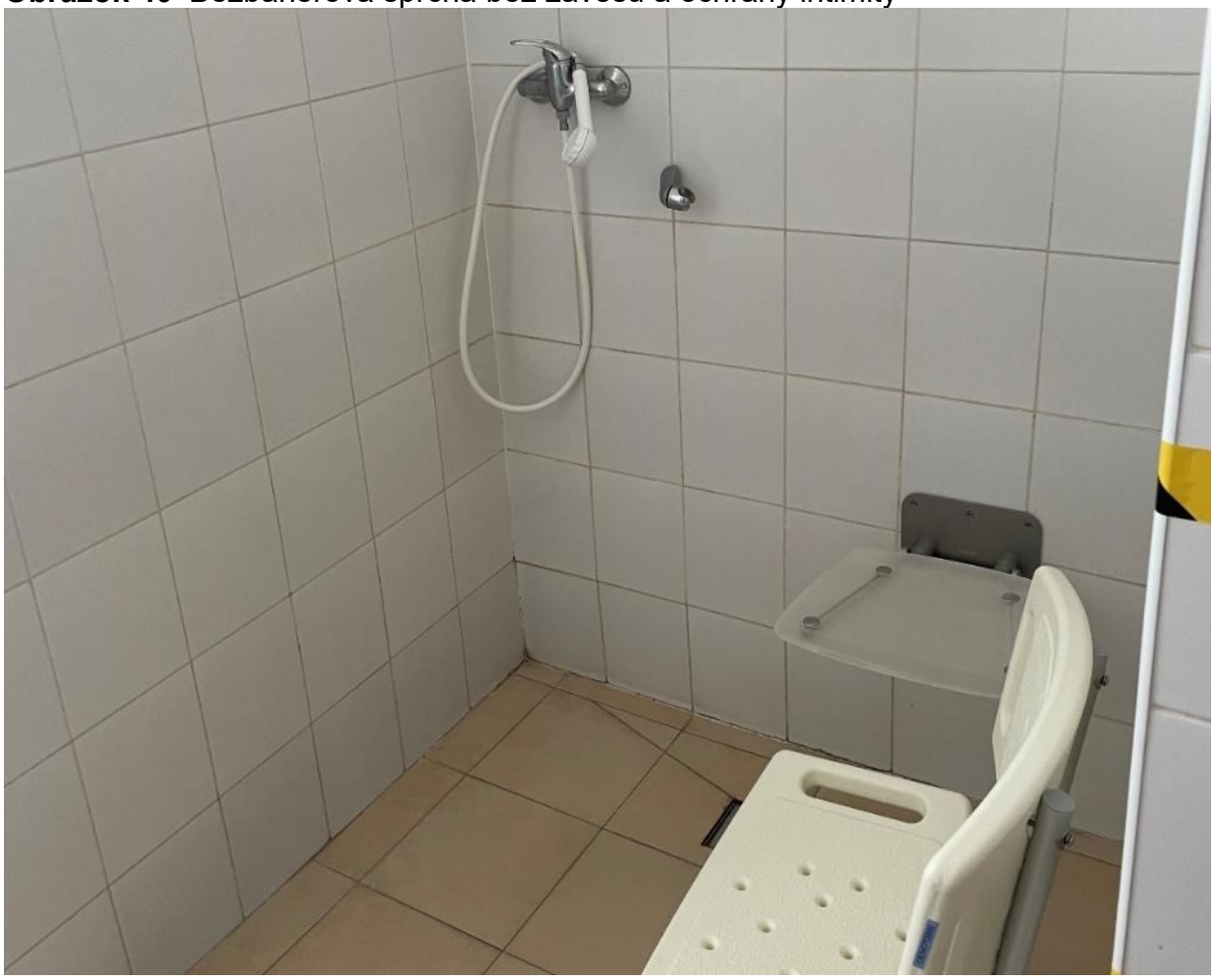
Obrázok 37 Kamerový systém využívaný takmer všade na oddelení

Obrázok 38 Trojlôžková izba na akútnom oddelení a TV na izbe



Obrázok 39 Fajčiareň na WC

Obrázok 40 Bezbariérová sprcha bez závesu a ochrany intimity



Obrázok 41 Denný stacionár

4.3.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

(Článok 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Z hľadiska práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia hodnotíme dostupnosť zariadenia pre pacientov, ktorí potrebujú liečbu a podporu, personálne obsadenie a starostlivosť o pacientov, dostupnosť liekov a podporu všeobecného a reprodukčného zdravia pacientov.

1. **Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory, a. s. Rožňava**
   - Zamestnanci **neabsolvovali** okrem BOZP **evakuačný nácvik**. Zamestnanci **nie sú vyškolení** a oboznámení s **medzinárodnými ľudskoprávnymi štandardmi**, vrátane Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zariadenie nezabezpečilo školenie pre zamestnancov v **zručnostiach, v komunikácií s problémovým pacientom**, tiež nie je zabezpečené školenie v **deeskalačných technikách** pre žiadneho zamestnanca. Nemali vôbec žiadne školenia s argumentum, že majú štandardy Svet zdravia, a. s.
   - Individuálny plán nie je preukázateľný. **Chýbajú** také **individuálne liečebné plány,** do tvorby ktorých by bol pacient zainteresovaný, najmä stanovením krátkodobých a dlhodobých cieľov v liečbe a podieľaním sa na spoločnom vyhodnotení dosiahnutých cieľov.
   - **Pacienti sú spokojní** s personálom a oceňujú jeho individuálny prístup k nim.
   - Sociálny pracovník je priamo na oddelení k dispozícii v prípade potreby aj pacientom.
   - V zariadení **využívajú liečbu biofeedbackom**, ktorú realizuje psychoterapeut, ďalej využívajú pre pacientov miestnosť na **psychoterapiu depresií a anxióznych stavov**, zariadenú relaxačnými kreslami, kde sa prevádza **autogénny tréning, relaxácia a audiovizuálna stimulácia**.
   - **Namietame voči postupu pri** ochrane súkromia, intimity pri hygiene - nie sú zabezpečenie ochranné pravidlá pre pacientov, pacienti majú spoločné sprchy pre mužov aj ženy, na to, aby do sprchy v čase sprchovania ženy nevošiel dovnútra muž na to tam sedí zamestnanec - na dverách nie sú zámky na uzamknutie za účelom ochrany intimity.

2. **Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota**
   - **Pozitívne je** potrebné hodnotiť, že **všetci zamestnanci absolvovali kurz deeskalačných techník** a tento kurz považujú za dôležitý aj pri nových zamestnancoch.
   - Zariadenie vedie evidenciu použitia obmedzovacích prostriedkov, v zariadení je využívaná aj evidencia v počítačoch.
   - Oddelenie psychiatrie má vytvorené miesto pre **sociálnu pracovníčku**, toto miesto je obsadené kvalifikovanou zamestnankyňou, avšak nie je vyčlenená výlučne pre oddelenie psychiatrie, ale je v podstate určená pre potreby všetkých oddelení nemocnice. **O existencii pozície sociálnej pracovníčky** a možnosti jej kontaktovania sú **pacienti informovaní** osobne personálom a informácia je voľne dostupná aj na nástenkách jednotlivých oddelení.
   - V prípade nedobrovoľnej hospitalizácie pacienta podáva zariadenie návrh na príslušný Okresný súd v Rimavskej Sobote, **bolo však zistené, že ak pacient nepodpíše informovaný súhlas, alebo ho odvolá v piatok popoludní alebo v sobotu, zariadenie odošle na súd oznámenie**

až v najbližší pondelok, čo nie je v súlade so zákonom a znamená to nedodržanie lehoty podania oznámenia na súd najneskôr do 24 hodín. Dôvodom, prečo je to tak, bol zo strany vedenia argument, že cez víkend sociálna pracovníčka nepracuje, ale zabezpečiť komunikáciu so súdom by mal službu konajúci lekár, napríklad aj prostredníctvom e-mailu.

- Na akútnom oddelení mali možnosť pacienti komunikovať **iba v prípade, ak ich telefonicky na oddelenie kontaktovali v čase od 16:00 do 20:00 ich rodinní príslušníci**, na tomto oddelení nemali pacienti pri sebe vlastné mobilné telefóny ani na krátku časť dňa.
- V zariadení poskytujú modernú komplexnú psychofarmakologickú liečbu, nepoužívajú dávkovanie liekov „podľa potreby".
- **Chýba individuálny liečebný plán**, ktorý vyžaduje od januára 2021 program humanizácie psychiatrickej starostlivosti.
- Režimová sestra n**evedie ECT súhlas**, a nemajú ani pravidlá pre práva a povinnosti pacientov. Chýba verbálna intervencia pred ECT, priebeh + vyhodnotenie ECT.
- **Evidencia obmedzovacích prostriedkov nie je dostatočná**.

3. Psychiatrická klinika, FN Trnava

- V zariadení sa v **smerniciach nepracuje s právami pacientov** a pozorovaním sa nám potvrdilo, že sa dlhodobo na práva pacientov nekladie dôraz. **Pacienti nemajú informácie** - koľko budú hospitalizovaní, na koho sa obrátiť v prípade potreby, nemajú na nástenkách vyvesené ani základné informácie o právach pacientov.
- **Zamestnanci neabsolvovali školenie** na deeskalačné techniky.
- Psychológovia, ktorí sú zamestnancami nemocnice školia personál napríklad v tom, ako postupovali pri komunikácii s pacientom s akútnou psychózou (ktorého pomocou hmatov spacifikovala ochranka), rozoberajú celú situáciu a postupy a niekedy, ak to dovoľuje stav pacienta zapoja do vysvetľovania aj jeho.
- V zariadení pracujú štyria psychológovia, ktorí robia psychodiagnostiku, **sociálny pracovník nemá v zariadení pomoc, ani podporu pri svojej práci**.
- **Hlásenia o mimoriadnych udalostiach** sú zaznamenávané na samostatné listiny - hlásenia sú zakladané do chorobopisu, avšak zo **systému nie je možné vytiahnuť/vygenerovať zoznam**, z ktorého je možné identifikovať, o akých mimoriadnych udalostiach je daný záznam. Záznam nemá výpovednú hodnotu.

4.3.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť

(Článok 12 a Článok 14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Z hľadiska práva na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a práva na slobodu a osobnú bezpečnosť skúmame, či sú preferencie pacientov prioritou pri poskytovaní zdravotnej služby, či postupy a záruky zahŕňajú prevenciu detencie, či je starostlivosť založená na slobodnom a informovanom súhlase pacienta a či pacienti majú prístup k osobným informáciám o ich zdraví.

1. **Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory, a. s. Rožňava**
   - V zariadení sa **používajú nejednotné tlačivá súhlasov**.
   - **Chýba** uvedený **čas podpisu súhlasu s hospitalizáciou** vzhľadom na to, že od prijatia pacienta sa sleduje 24 hodín na udelenie súhlasu s hospitalizáciou. Napríklad pri jednom pacientovi sú pri súhlase uvedení dvaja svedkovia, jedným z nich je zdravotná sestra, hoci pacient sám informovaný súhlas podpísal.
   - **Komunikácia medzi pacientom a lekárom je veľmi slabá,** stretávame sa s tým aj častejšie už v úvode hospitalizácie.
   - **Pacienti nosia na akútnom oddelení náramky na rukách**, kde je uvedené **meno, priezvisko a rok narodenia**, čo považujeme za **zásah do ochrany osobných údajov**.
   - Pri ECT **záznam o informovanom súhlase nie je kompletný**, neobsahuje kompletné tlačivo súhlasu tak, ako to vyžaduje štandardný postup vydaný MZ SR účinný od 1. apríla 2020 s názvom: „Komplexný manažment pacienta podstupujúceho elektrokonvulzívnu liečbu“. **Zariadenie tým porušuje pravidlá udeľovania súhlasu podania ECT bez súhlasu pacienta.**
   - **Za pozitívum** považujeme prítomnosť **sociálnej pracovníčky** priamo na oddelení.

2. **Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota**
   - Pre celú nemocnicu pracuje **len jedna sociálna pracovníčka**.
   - O existencii pozície sociálnej pracovníčky a možnosti jej kontaktovania sú pacienti informovaní osobne personálom a informácia je voľne dostupná aj na nástenkách jednotlivých oddelení.
   - **Evidencie na sociálnom úseku sú vedené ručne**, najčastejšie je potreba sociálnej intervencie identifikovaná prostredníctvom lekára, ale sociálnu pracovníčku kontaktujú aj na základe požiadavky pacienta alebo jeho rodinných príslušníkov.
   - Sociálna pracovníčka poskytuje najčastejšie **bežné poradenstvo, pomoc pri vybavovaní dokladov, alebo pomoc pri zabezpečení zariadenia sociálnych služieb**.
   - Okrem samosprávnych orgánov intenzívne spolupracuje aj s rôznymi zariadeniami, ako sú napríklad resocializačné zariadenia a liečebne, využíva aj možnosti nemocnice v Rimavskej Sobote, ktorá má lôžka vyčlenené pre liečebňu dlhodobo chorých.
   - Pri monitoringu sme zaznamenali niekoľko prípadov, keď boli **informované súhlasy** s hospitalizáciou a liečbou **vopred naskenované opatrovníkmi**, či už to bol rodinný príslušník alebo obec. Chýbal na nich uvedený dátum a hodina. Dokonca bol v jednom prípade opatrovníkom podpísaný súhlas,

ktorý nebol potrebný, keďže obmedzenie spôsobilosti dotyčného pacienta súdom sa netýkalo zdravotnej starostlivosti a sociálnej služby ale iba financií. **Ide o zásadné porušenia práv pacienta.**

3. **Psychiatrická klinika, FN Trnava**
   - V zariadení sa nachádza **prijímacia ambulancia s oknom, cez okno do sesterskej miestnosti môže pozorovať prijímací rozhovor aj iný pacient**, ktorý si tam chodí pre lieky, takže je narušené súkromie pacienta.
   - Zistili sme tiež, že **zdravotnícky personál v prípade obáv z agresivity pacientov volá do zariadenia príslušníkov Policajného zboru SR.** Javí sa, že personál zariadenia nadužíva právomoci príslušníkov Policajného zboru SR aj v situáciách, keď by mal schopný zvládať situáciu sám, pomocou deeskalačných techník (techník na zmiernenie napätia nepokojného pacienta), v ktorých však nie je vyškolený.
   - Monitorovací tím pozoroval urgentný príjem pacientky, prijatá je o 12:35, internisti posúdia jej somatický stav a rozhodnú ďalej kde bude podľa zdravotného stavu a diagnóz umiestnená, sú jej zatiaľ aplikované infúzie. Sedí v kresle, je dezorientovaná, nereaguje na žiadnu otázku, nepočuje, vraj vytiahla nôž.
   - Pacientka je umiestnená na psychiatrické oddelenie, personál použije obmedzovacie prostriedky v čase od 20:00 večer do 06:00 ráno, pričom pri pacientke prebiehajú hodinové kontroly.
   - Pokiaľ ide o **súhlasy s hospitalizáciou a liečbou v záznamoch chýba hodina prijatia a udelenie súhlasu pacientky**. Prítomní sú dvaja svedkovia, nerozumieme z akého dôvodu. Pacientka je informovaná o rizikách liečby, poučená o povahe navrhovaných postupov liečby, možných ďalších rizikách. Ide o dobrovoľný vstup, pacientka dostáva silnú dávku psychotík, zaspáva a sú jej lekárom doporučené injekcie „podľa potreby".
   - Informácie neboli úplne. Na JIS izbách bol chaos a na izbách sme nenachádzali pacientov tak, ako nám bolo personálom povedané, kde by mali byť - pacientka uvádza, že tu je 4 dni, dva dni bola na JISke, bez popruhov a mala možnosť aj fajčiť, dostávala tabletky, ale až neskôr, nie hneď pri príjme, umiestňoval ju na izbu sanitár, prezlieka sa na izbe alebo ide do sprchy. **Nie je si vedomá, že na izbe je kamera, nikto ju neupozornil**, že je monitorovaná, do sprchy môže ísť ráno aj večer každý deň, hygiena začína ráno od 06:00 do 06:30, raňajky sú od 07:00 do 07:30, komunita o 10:00 alebo o 13:00, vizita je ráno, telefón sa môže používať medzi 18:30 a 19:30, informácie o tom nie sú na nástenke, dozvedela sa od iných pacientov a pozorovaním, ako to chodí. Príbuzní volajú na telefón na chodbe, návštevy prebiehajú na chodbe, **nebola informovaná, aké jej dávajú lieky**, až keď sa sama na to opýtala, **súhlas nedala s liečbou**, psychológa nepotrebuje a ani **liečiť sa nechce, o právach pacienta nemá informácie**, vie že je tu bufet, môže si dať niečo kúpiť upratovačke alebo sestre, na vyšetrovni jej brali krv a moč, inak tam nebola. Fajčiť chodí na WC, stále sa tam vetrá, je tam preto stále zima, preto WC ani na toaletu nevyužívajú, len na fajčenie, komunita nie je povinná, pacienti z JISky a novoprijatí tam ani nechodia.

4.3.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním

(Článok 15 a Článok 16 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Pri posudzovaní práva na ochranu pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním hodnotí právo pacientov na ochranu pred slovným, duševným, telesným, alebo sexuálnym týraním a pred fyzickým a citovým zanedbávaním, či sa pre riešenie kríz používajú alternatívne metódy namiesto používania obmedzovacích prostriedkov, či sa v zariadení používajú lekárske procedúry výhradne na základe slobodného a informovaného súhlasu pacientov, zaistenie ochrany pacientov pred mučením, krutým, neľudským a ponižujúcim zaobchádzaním a pred inými formami zneužívania či týrania.

Predmetom osobitného záujmu monitorovacieho tímu v psychiatrických zariadeniach sú vždy prípady použitia obmedzovacích prostriedkov a spôsoby kontroly aplikácie týchto obmedzovacích prostriedkov.

Používanie akéhokoľvek mechanického obmedzovacieho prostriedku až po dobu niekoľko dní nemôže byť z pohľadu medicíny odôvodnené, a teda sa **rovná zlému zaobchádzaniu**. **Používanie sieťových postelí je ponižujúce**, pretože to tak vnímajú samotní pacienti, ktorí v nich trávili nejaký čas, nie preto, že o tom hovoria medzinárodné zmluvy alebo monitorovací tím. Za neprimerané používanie sieťových postelí považujeme aj ich používanie odôvodňované rizikom pádu z postele.[179]

V monitorovaných zariadeniach je veľké množstvo rozdielov v tom, ako metódy fyzického obmedzovania a izolácie uvádzajú do praxe.

1. **Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory, a. s. Rožňava**
   - V zariadení sa nachádza viac sieťových postelí v porovnaní so zvyšnými dvoma monitorovanými zariadeniami. V čase našej monitorovacej návštevy sa ich v zariadení nachádzalo 12. **Používanie sieťových postelí v tomto zariadení pritom neaplikujú výlučne ako prostriedok na zabránenie akútnemu ohrozeniu pacienta a jeho okolia, ale ako bežné lôžka, ktoré zabezpečia, aby pacient nespadol**. Personál zariadenia uviedol, že niektorí pacienti si sieťové postele sami žiadajú. **Uvedené vysvetlenie však nie je možné akceptovať ako legitímny dôvod používania sieťových postelí**.
   - **Sieťové postele** využívajú predovšetkým **pri pacientoch, ktorí nevedia rozpoznať čo robia, ani o sebe rozhodovať. Personál ich využíva v takýchto prípadoch aby** zabránil pádu pacienta z postele. Avšak napríklad pacientku, ktorá prišla dobrovoľne (bolo jej zle a sanitku zavolala suseda) umiestnili hneď do sieťovej postele, ktorá bola otvorená, je v nej už viac ako týždeň a na noc ju do nej zatvárajú ale nezamykajú, oproti nej leží jej sestra, ktorá je tiež umiestnená zatiaľ 3 dni v sieťovej posteli s tým istým postupom. Postele sú počas dňa otvorené. Pacientka nepodpísala ani súhlas s hospitalizáciou, ani s ECT.
   - Po rozhovore s viacerými pacientami som zistila, že boli taktiež po prijatí umiestnení do sieťovej postele.

179 Klecová lužka a používaní omezovacích prostředků v českých psychiatrických zařízeních- MDAC 6/2014.

- **Pani primárka používanie sieťových postelí považuje za správne** (sieťová posteľ je najlepšia ochrana, slúži aj k tomu, aby sme pacienta fixovali pred podaním infúzie - pacient sa hýbe, vieme ho nakŕmiť, dať mu napiť, zabrániť aby spadol z postele - vyhneme sa zlomeniu krčku **a neuvažuje ani v budúcnosti ich nahradiť seklúznou miestnosťou.**
- **Taktiež sa v zariadení využívajú** magnetické popruhy na ruky, používajú 4 bodovú fixáciu. Využívajú aj **pomoc polície pri príchode aj pri paralyzovaní**.
- Postup prijatia: U pacientov závislých na alkohole - popruhy, sieťová posteľ, akceptujú rozhodnutie lekára. Farmakologický postup ak je nepostačujúci, tak sa pacient umiestnení do sieťovej postele.
- Nedobrovoľná hospitalizácia, je využívaná fixácia na 12-15 hodín preto, aby získal personál súhlas pacienta s hospitalizáciou.
- Pacienti môžu prijímať návštevy, posielať listy.
- Pacienti majú možnosť telefonovať - telefón sa nachádza na chodbe, je možné telefonovať pacientovi len z vonku, **telefonáty na chodbe nezabezpečujú veľmi vhodné súkromie.**
- V registri obmedzujúcich prostriedkov je potrebné zapisovať, kto, čo, kedy sa indikuje, kto realizuje, v zariadení využívajú aj kamerový systém, ale ten nikdy nenahradí osobný kontakt, preto je dôležité aj kontrolovať pacienta, či má zabezpečené vitálne funkcie.
- **Liečba ECT sa využíva veľmi často a bez podpísaného súhlasu pacientom.**

2. Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota

- Zariadenie **nedisponuje bezpodnetovými miestnosťami** - pri rekonštrukcii by ich však chceli vytvoriť. Rekonštruovať by sa malo neurologické oddelenie ktoré chcú nahradiť psychiatrickými oddeleniami a potrebovali by cca 4 seklúzne miestnosti.
- V zariadení sú k dispozícii celkovo **4 sieťové postele, ich využitie však nie je vysoké**, (podľa zistení reálneho využitia sieťových postelí je možné 2 sieťové postele vyradiť). V zariadení sa v prípade potreby obmedzenia pacientov **používa najmä fixácia**.
- Pani primárka **chce vymeniť sieťové postele za normálne**, ale zatiaľ jej vedenie nemocnice nevyhovelo.
- Na akútnom oddelení sú dve izby s dvoma sieťovými posteľami, jedna ženská a druhá mužská, v danom čase bola obsadená len jedna sieťová posteľ na ženskej izbe.
- **Pozitívne je potrebné hodnotiť**, že **všetci zamestnanci absolvovali kurz deeskalačných techník** a tento kurz považujú za dôležitý aj pri nových zamestnancoch.
- **Zariadenie vedie evidencie použitia obmedzovacích prostriedkov**, v zariadení je využívaná aj evidencia v počítačoch.
- V jednom prípade sa nám zdôverila pacientka, že keď povie svoj názor na nejaký postup, s ktorým na akútnom oddelení nesúhlasí, tak je **jednou zo sestier potrestaná tak, že jej pichá injekcie bolestivým spôsobom a má po celom tele modriny**.

3. Psychiatrická klinika, FN Trnava

- **Vítame, že zariadenie takmer vôbec nepoužíva sieťové postele**, v zariadení na akútnom oddelení sú **len dve**, v prípade potreby personál používa chemické obmedzenie (t. j. prostriedky na upokojenie, utlmenie).
- **Záznamy obmedzovacích prostriedkov nespĺňajú základné požiadavky**, napríklad: funkčnosť obmedzenia, vitálne funkcie, kto ich indikoval a schválil, podávanie stravy, použitie toalety.
- Nikde nie sú uvedené chemické obmedzovacie prostriedky, keď nemá pacient liečebný účel, ale len za účelom kontroly správania.
- **Záznam o fixácii sa robí ako u ktorého pacienta**, kontrola prebieha skôr ohľadom **funkčnosti fixácie** (napríklad, že sa neuvoľnila), **nie či je pacient v poriadku**. Nahliadaním do dokumentácie osôb, ktoré boli fixované zisťujeme, že **záznamy sú neúplné a neštandardizované,** niekde sa **nedá zistiť dĺžka fixácie**, jej ukončenie, chýba záznam o uvoľnení z fixácie, niekde **nie sú vedené kontroly fixovaného pacienta** (raz za 5 hodín v noci napríklad v zázname), nachádzame **veľa záznamov o asistencii polície** (pri prevoze do Pezinka, ale aj privezení pacienta a nasadení fixácie, nachádzame **záznamy o asistencii SBS pri podaní liekov**, pozorované nasadzovanie liekov na upokojenie pred prevozom pacientov do Pezinka, **sprievod polície bez ohľadu na to, či ide o agresívneho pacienta)**.
- **Na fixáciu pacientov** majú zazmluvnenú **nemocničnú SBS službu (4 členovia SBS v čiernej rovnošate)**, volajú ich, keď je potrebné spacifikovať agresívneho pacienta, majú aj zvonček na izbách, ktorým SBS službu vie lekár alebo sestra zavolať. SBS sprevádza akútneho pacienta k lôžku a pomáha pri zafixovaní do popruhov, do sieťovej postele také stavy nedávajú, ďalšie úkony okolo pacienta robia až po ukľudnení (po podanej chemickej fixácii). **SBS používa hmaty a chvaty, majú inštrukcie, ako postupovať vo vzťahu k týmto pacientom, boli vyškolení ako manipulovať s pacientom**, lekári a sestry proti pacientom fyzicky nezasahujú, kým príde SBS tak ich manipulujú slovne (napríklad klamú, napríklad: „nejdeme Vám nič pichnúť, ešte toto vyplníme a pôjdete domov“), externé školenia v tomto smere nemajú (deeskalačné techniky), ani žiadne všeobecne platné štandardné postupy, skôr také laické vlastné riešenia, snažia sa napríklad nejsť s pacientom do slovnej konfrontácie.
- **Vraj zásah SBS hlásia,** následne rozoberajú takú situáciu, keď zasahovala SBS (že či to prebehlo dobre, a čo si z toho vezmú do budúcnosti, ale **nikde to nemajú zaznamenané**, čo však robia po zásahu SBS je, že následne s tým konfrontujú pacienta, keď sa upokojí, že čo sa stalo, ale ani to nie je nikde zaznamenané, takže sme tieto tvrdenia nevedeli overiť.
- **Preklad pacientov robia aj v akútnom stave, vždy za sprievodu policajtov**, najmä do Pezinka, **robia to napriek tomu, že to nie je pre pacienta vhodné, zbytočne sa vystavuje situácii, že sa bude musieť proti pacientovi zasiahnuť obmedzujúcim spôsobom**, a robia to vraj preto, lebo na agresívnych pacientov nie sú technicky vybavení, hoci robia len akútne príjmy. Nejde len o to, že toto oddelenie má snáď najkratšiu dĺžku hospitalizácie z dôvodu presunu pacientov na v podstate ten istý typ oddelenia - akútne najčastejšie do Psychiatrickej nemocnice Philippa Pinela v Pezinku, ale, že sa to deje veľmi znevažujúcim, nedôstojným spôsobom po niekoľkých dňoch, často až po 3 - 5 dňoch sú títo pacienti prevážaní v chemickom

obmedzení za asistencie polície a často bez zrozumiteľného medicínskeho dôvodu.
- Problém, s ktorým sa pri pacientoch taktiež nevedia vysporiadať, sú sexuálne deliberovaní pacienti.

4.3.5 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti

(Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Z hľadiska práva na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti hodnotíme, či zariadenia pacientov podporujú k získaniu miesta a finančných zdrojov pre život v spoločnosti, či majú prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam, či sa podporuje ich právo účasti na politickom a verejnom živote, ako aj to, či sú aktivity pacientov v oblasti kultúrnych, náboženských, alebo voľnočasových činností dostatočné.

- Pre všetkých pacientov odchádzajúcich zo psychiatrických zariadení je dôležité, aby boli zahrnutí do individuálneho liečebného plánu a mali reálnu možnosť pokračovať v následnej ambulantnej špecializovanej starostlivosti, v denných psychiatrických stacionároch či psychorehabilitačných centrách v rámci komunitnej psychiatrickej starostlivosti s cieľom plne sa začleniť a fungovať v každej oblasti života.
- Musíme oceniť, že zariadenia majú denné stacionáre, kde prebieha napríklad: V **Rožňave doliečovanie duševne chorých po prepustení z oddelenia, a to v nasledujúcich programoch** pre základné diagnostické kategórie:
  - Liečba duševne chorých, ktorí nevyžadujú ešte lôžkovú starostlivosť a je pre nich postačujúca frekvencia a intenzita tejto formy liečby.
  - Poskytovanie sociálno-právnej pomoci chorým, ošetrovaným v dennom sanatóriu.
  - Posudzovanie pre účely posudkovej služby sociálneho zabezpečenia.
  - Prevencia duševných porúch zabezpečením preventívnych psychohygienických programov.

  V Trnave je stacionár určený na doliečovanie dospelých pacientov s rôznymi psychiatrickými diagnózami (depresie, psychózy, organické poruchy, závislosti).
  - Aktivizácia formou psychosociálnej rehabilitácie, individuálna a skupinová psychoterapia, arteterapia, ergoterapia, muzikoterapia a podobne.

  V Rimavskej Sobote je stacionár zrejme najväčší, najrôznorodejší a s najdlhšou históriou.

Naše zistenia pri monitorovacích návštevách psychiatrií vyústili v návrhy zmien, ktoré sú potrebné a nevyhnutné pri smerovaní k humanizácii psychiatrických zariadení. Tie sú uvedené v nasledujúcom modeli:

Tabuľka 36 Metodika vyhodnocovania

Nevyhnutné zmeny smerujúce k humanizácii monitorovaných zariadení		
Zo strany štátu nevyhnutné: - Financie z Plánu obnovy. - Financie zo štátneho rozpočtu. - Zmena kategorizácie niektorých zdravotníckych výkonov. - Zapojenie pomáhajúcich profesií do niektorých liečebných ale aj administratívnych procesov. - Úprava legislatívy potrebnej na posilnenie práv pacientov tak, aby bola v súlade so záväzkami SR voči EÚ.	**Zo strany vedenia nemocnice nevyhnutné:** - Rekonštrukcia priestorov a ich modernizácia. - Zavedenie manažérskeho systému, ale aj jeho kontrola a dodržiavanie. - Kontrola liečebných a kompetenčných procesov. - Dodržiavanie legislatívy SR a EÚ (napríklad: Normatívy minimálneho personálneho obsadenia sestrami pri posteli chorého a ďalším ošetrovateľským personálom, Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, Komplexný manažment pacienta podstupujúceho ECT).	**Zo strany personálu nemocnice nevyhnutné:** - Zmena prístupu psychiatrov a sestier k právam pacientov (možné dosiahnuť systematickým vzdelávaním v oblasti ľudských práv a slobôd, deeskalačných techník a podobne. - Dodržiavanie zákonov, liečebných postupov a administratívnych záznamov (informovaný súhlas, súhlas s ECT liečbou). - Dodržanie lehoty podania oznámenia na súd v prípade nedobrovoľnej hospitalizácie pacienta. - Odstránenie sieťových postelí. - Odstránenie kamier. - Dodržiavanie intimity pacienta pri jeho príjme, hygiene a podobne. - Pravidelný pobyt pacienta na čerstvom vzduchu podľa zdravotného stavu. - Možnosť komunikovať vlastným mobilom. - Možnosť mať vlastné oblečenie, nie erárne. - Možnosť mať pri sebe osobné veci.

4.3.6 Záver a zhrnutie

Vnímanie liečby pacientov s duševnou poruchou aj cez problematiku ľudských práv prináša aj nová Koncepcia humanizácie ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria (vestník MZ SR č. 29/2009 z 28.3.2022, čiastka 13). Táto koncepcia poukazuje na existujúci stav psychiatrickej starostlivosti na Slovensku a vo vzťahu k tomu navrhuje prijatie nových podrobných pravidiel aj vo vzťahu k používaniu obmedzovacích prostriedkov.

Nadužívaniu sieťových postelí a iných obmedzovacích prostriedkov na psychiatriách by mal byť aj vďaka systematickej práci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím od 1. marca 2023 koniec. Nielen monitoringom v roku 2022 ale celkovo za 7 rokov existencie nášho úradu sme zrealizovali 12 monitorovacích návštev psychiatrických zariadení a v súčasnosti o tom pripravujeme samostatnú správu.

Od začiatku sme upozorňovali, že **používanie obmedzovacích prostriedkov NEBOLO PRÁVNE REGULOVANÉ**. Zistili sme časté nadužívanie, nevhodné

používanie obmedzovacích prostriedkov, ako aj ich používanie na iný účel. Tým pádom mohlo dochádzať k vážnemu porušeniu základných ľudských práv pacientov (osobná sloboda, sloboda pohybu, ochrana súkromia, ľudská dôstojnosť).

Napríklad sme sa stretli s preventívnym použitím kombinácie všetkých dostupných obmedzení a ochranných opatrení: sieťová posteľ + kamera + popruhy + chemický prostriedok (injekcia) + otvorené dvere na izbe + odobratá kľučka od okna a dverí + odobratie všetkých osobných vecí + osobný dozor personálu.

Áno, pri poskytovaní psychiatrickej zdravotnej starostlivosti sa vyskytujú akútne situácie, keď je nevyhnutné pacienta obmedziť v pohybe na ochranu života a zdravia jeho alebo iných, a to použitím obmedzovacích prostriedkov. Ide však o priamy zásah do telesnej integrity pacienta a obmedzenie jeho osobnej slobody a pohybu.

Nemôžu sa používať „PREVENTÍVNE“, ako ochrana pred pádom alebo ako pomôcka v starostlivosti o pacienta pri nedostatku personálu, či dokonca ako **FORMA TRESTU** či vynútenia si želaného správania pacienta (čo sme tiež zažili pri našich monitorovacích návštevách).

Slovenská republika ako jedna z mála krajín doteraz nemala zákonné ukotvenie definície a pravidiel použitia obmedzovacích prostriedkov. Jediným právnym podkladom bol vnútorný predpis ministerstva zdravotníctva (odborné usmernenie) vo vzťahu k pacientom psychiatrických oddelení.

Naše odporúčania z monitoringov psychiatrií, v ktorých sme žiadali prijatie zákonnej právnej úpravy zaujali poslancov NR SR, ktorí v lete 2022 navrhli prijať chýbajúcu legislatívnu úpravu. Zákon jednoznačne vymedzuje obmedzovací prostriedok ako **BEZPEČNOSTNÉ opatrenie**, nie je možné ho považovať za súčasť zdravotných výkonov. Obmedzovacím prostriedkom sa má obmedziť voľný pohyb pacienta na odvrátenie jeho nebezpečného konania. Využiť sa teda bude môcť až vtedy, ak konanie pacienta smeruje k **priamemu OHROZENIU života** alebo zdravia pacienta alebo iných ľudí. Obmedzovacie prostriedky sa už nebudú môcť použiť na bežné zabezpečenie napríklad pred pádom z postele alebo preventívne napríklad z dôvodu nedostatku personálu.

Taktiež v prípade, ak ide o pacienta, ktorý je na psychiatrii hospitalizovaný nedobrovoľne, môžem ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím **vstúpiť do súdneho konania**, v ktorom súd rozhoduje o vstupe a zotrvaní pacienta na psychiatrii bez jeho súhlasu.

Veľký priestor na **odstránenie používania OBMEDZUJÚCICH PROSTRIEDKOV** ešte vidíme v tom, že v rámci **zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti** ďalším poslaneckým pozmeňujúcim návrhom došlo aj k **rozšíreniu právnej úpravy definície a používania obmedzovacích prostriedkov pre všetky odbory medicíny, keďže ako sme zistili, aj na somatických oddeleniach ústavných zdravotníckych zariadení sa v praxi tieto obmedzovacie prostriedky bežne používajú** a dialo sa tak bez akejkoľvek regulácie či metodiky zo strany ministerstva zdravotníctva.

S takýmto rozšírením, bez adekvátneho vybudovania kontrolných mechanizmov, ako je to v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach, **sme vyjadrili nesúhlas**.

Používanie obmedzovacích prostriedkov aj na rôznych somatických oddeleniach, kde sa nepredpokladá možnosť nútenej hospitalizácie je potrebné **pravidelne realizovať dôslednú kontrolu, aby boli dodržiavané všetky právne záruky ochrany ľudských práv**.

Schválená novela však systém kontroly na iné ako psychiatrické oddelenia nepreniesla. Upozornili sme, že somatické oddelenia ústavnej zdravotnej starostlivosti nepodliehajú automaticky pôsobnosti komisára vo vzťahu k výkonu systematických monitorovacích návštev, keďže naša pôsobnosť sa vzťahuje len na pacientov so zdravotným postihnutím. Nepodliehajú ani už existujúcim kontrolným mechanizmom zo strany prokuratúry či súdov, ktoré sa vzťahujú len na nedobrovoľné hospitalizácie, respektíve hospitalizácie bez udelenia informovaného súhlasu pacienta.

Pacient, ktorý nemá zdravotné postihnutie a sa ocitol v takejto situácii, môže sa so svojim podnetom obrátiť na verejného ochrancu práv. Na ochranu práv detských pacientov sa špecializuje komisár pre deti.

Vidím významný prínos uvedenej monitorovacej činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ako špecializovaného subjektu pre konkrétnu skupinu ľudí, ktorí sú v mnohých oblastiach odkázaní na pomoc tretej osoby. Vzhľadom aj na ich duševné zdravie je pôsobnosť komisára adresnejšia, kvalifikovaná a operatívna s ohľadom tiež na akútnosť konkrétnej situácie, pričom verím, že objasňovanie chápania ľudských práv môže nájsť svoje miesto v zmenených liečebných postupoch a zlepšení kvality práce a života pacientov v monitorovaných psychiatrických zariadeniach, ako aj v individuálnej ambulantnej starostlivosti a poskytovaní plnohodnotných komunitných služieb. **Verím, že vnímanie liečby pacientov s psychickou poruchou aj cez problematiku ľudských práv môže v konečnom dôsledku predstavovať pozitívny prínos pre zdravotnícke zariadenia**. Napriek tomu, že mnohé **nemocnice a psychiatrické zariadenia neboli zvyknuté na mapovanie ľudských práv a niektorí odborníci sa im bránia, pretože narúšajú ich zaužívaný spôsob práce**, to ešte neznamená, že Slovenská republika sa nemusí riadiť a dodržiavať Dohovory a smernice EÚ, či MZ SR, ku ktorým sa zaviazala. Je dôležité aby odborníci, ktorí priamo pracujú s psychiatrickým pacientom postupne zmenili svoj prístup, myslenie, absolvovali školenia zamerané na dodržiavanie ľudských práv a slobôd (deeskalačné techniky a podobne) a tak **pochopili zmysel a význam nielen ochrany práv pacienta**, ale v konečnom dôsledku aj svojich vlastných.

Postupné a systematické smerovanie k humanizácii ústavnej psychiatrickej starostlivosti je nielen potrebné, ale pre Slovenskú republiku aj záväzné, pričom je nevyhnutná implementácia medzinárodných záväzkov a odporúčaní v oblasti ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sú obsiahnuté :

- v **Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím**[180] (osobitne články: Článok 14 Sloboda a osobná bezpečnosť[181], Článok 15 Ochrana

180 Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 317/2010 Z. z. (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. - Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím) a Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 318/2010 Z. z. (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z. - Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

181 Podľa Článku 14 ods. 1 sú zmluvné strany povinné zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými neboli nezákonne a svojvoľne zbavené slobody, aby každé zbavenie slobody bolo v súlade so zákonom a aby existencia zdravotného postihnutia nebola za nijakých okolností dôvodom na zbavenie slobody.

pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním[182]);

- **v odpovedi vlády Slovenskej republiky na Správu pre vládu Slovenskej republiky o návšteve Slovenskej republiky**, ktorú uskutočnil Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) 19. marca až 28. marca 2018.[183]

Schválením a prijatím zákonov, ktoré sa týkajú humanizácie ústavnej psychiatrickej starostlivosti sa taktiež posilnia Ústavou Slovenskej republiky garantované ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím, a to najmä práv garantovaných v Článku 12 ods. 2[184], v Článku 16 ods. 1 a ods. 2[185] a článku 19 ods. 1[186].

Ministerstvo zdravotníctva SR na začiatku októbra 2022 avizovalo vyhlásenie troch investícií z Plánu obnovy a odolnosti SR pre kvalitnejšiu starostlivosť o duševné zdravie. Jednou z nich je tiež investícia do **humanizácie oddelení v ústavnej psychiatrickej starostlivosti, do ktorej podľa rezortu poputuje najvyššia suma, takmer 11 miliónov eur.** Uvedené tri výzvy sú jednou z odpovedí na zaostávanie v oblasti starostlivosti o duševné zdravie na Slovensku. Spoločne výzvy tvoria kompaktný celok. Spájajú rozšírenie dostupnosti pomoci, zvýšenie kvality diagnostiky a samotné prostredie, v ktorom sa pacienti liečia.[187]

Záverečná fáza monitoringu psychiatrických zariadení bude zameraná na spracovanie odbornej analýzy na základe výsledkov zisťovania a na uverejnenie záverečnej správy, vrátane návrhu prostriedkov nápravy v prípade porušenia alebo ohrozenia práv osôb so zdravotným postihnutím. Údaje poskytnuté v dotazníku, ako aj údaje získané z osobných návštev sa budú v nasledujúcich rokoch aktualizovať za účelom sledovania vývoja týchto zistení.

Monitorovaniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť budem, tak ako doteraz, venovať pozornosť aj v nasledujúcich rokoch. Považujem za dôležité zdôrazniť, že napriek viacerým pozitívnym zmenám je potrebné tejto oblasti venovať stálu pozornosť zo strany zákonodarnej i výkonnej moci, sledovať aktuálne trendy a prístupy a prinášať ich do praxe. Posilnenie dôvery a spolupráce zo strany pacientov považujem za dôležitú súčasť úspešnej liečby, a práve tento pohľad sa z pozície komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím snažím a naďalej sa budem snažiť ponúknuť.

182 Podľa Článku 15 nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Predovšetkým nikto nesmie byť bez svojho slobodného súhlasu vystavený lekárskym alebo vedeckým pokusom.

183 Vláda SR na svojom rokovaní dňa 12.06.2019 uznesením č. 283/2019 schválila Odpoveď na Správu pre vládu Slovenskej republiky o návšteve Slovenskej republiky, ktorú uskutočnil Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) 19. marca až 28. marca 2018. Dostupné:rokovania.gov.sk/RVL/Material/23918/1 .

184 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 etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvýhodňovať alebo znevýhodňovať.

185 Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená. Obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom. Nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu.

186 Každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena.

187 Svetový deň duševného zdravia 2022: Prvé slovenské psychiatrické kliniky zavádzajú Stromy odkazov pre pacientov - VEDA NA DOSAH (cvtisr.sk).

4.4 Prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností

Podľa zákona č. 176/2015 Z. z. medzi kompetencie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím patria o. i. uskutočňovanie výskumov a prieskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, presadzovanie záujmov osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti, skúmanie ich názorov a podpora ich záujmu o verejné otázky.

4.4.1 Ustanovenia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

Práva týkajúce sa účasti na politickom a verejnom živote sú zakotvené v **Článku 29 Dohovoru - Účasť na politickom a verejnom živote**. Podľa neho zmluvné strany zaručia osobám so zdravotným postihnutím politické práva a možnosť využívať ich na rovnakom základe s ostatnými. Zároveň sa o. i. zaväzujú, že zabezpečia, aby sa osoby so zdravotným postihnutím mohli účinne a plne podieľať na politickom a verejnom živote na rovnakom základe s ostatnými, budú chrániť právo osôb so zdravotným postihnutím hlasovať v tajnom hlasovaní vo voľbách a vo verejných referendách, zaručia slobodné vyjadrovanie vôle osôb so zdravotným postihnutím ako voličov a budú aktívne **podporovať prostredie, v ktorom sa osoby so zdravotným postihnutím môžu účinne a plne zúčastňovať na riadení verejných záležitostí, a to bez diskriminácie a na rovnakom základe s ostatnými.**

Požiadavka prístupnosti a zabezpečenia bezbariérového prístupu **pre** osoby so zdravotným postihnutím vo všeobecnosti vyplýva z ustanovenia **Článku 9 Dohovoru - Prístupnosť,** ktorý zmluvné strany zaväzuje prijať príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, na rovnakom základe s ostatnými.

Tieto opatrenia zahŕňajú identifikáciu a odstraňovanie prekážok a bariér brániacich prístupnosti a vzťahujú sa, okrem iného, na **budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia, vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk, ako aj na informačné, komunikačné a iné služby,** vrátane elektronických a pohotovostných služieb. Ich cieľom je umožniť osobám so zdravotným postihnutím, aby **mohli žiť nezávislým spôsobom života**.

4.4.2 Legislatívne ustanovenia

Hlavné zásady, princípy a požiadavky zabezpečenia bezbariérového riešenia prostredia a prístupnosti stavieb v Slovenskej republike upravuje zákon č. 50/1976 Zb. o územnom plánovaní a stavebnom poriadku (stavebný zákon) v znení neskorších predpisov a štvrtá časť vyhlášky Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie (ďalej len „vyhláška“).

Podľa vyhlášky, **prístup do každej stavby** uvedenej v § 56 vyhlášky (bytového domu a ostatných budov na bývanie, bytu osobitného určenia, rodinného domu osobitného určenia, stavby nebytovej budovy a inžinierskej stavby v časti **určenej na užívanie verejnosťou** a stavby s chráneným pracoviskom) musí byť zabezpečený najmenej jedným **vstupom na úrovni komunikácie pre chodcov bez vyrovnávacích stupňov**; pri novostavbe musí byť takto riešený hlavný vstup.

4.4.3 Stanovisko komisárky k zabezpečeniu bezbariérovosti budov určených na užívanie verejnosťou

Ak nemožno vstup zabezpečiť vyššie uvedeným spôsobom, musí byť vyrovnanie riešené **rampou, schodiskovou plošinou alebo vonkajším výťahom**. Schodisko a rampa musia mať po oboch stranách držadlá. Rampa musí mať šírku najmenej 1,3 m. Rampa dlhšia ako 9 m musí byť prerušená odpočívadlom. Povrch chodníka, schodiska a rampy musí byť upravený proti šmyku.

Najvhodnejším riešením je, ak je vstup do budovy na úrovni okolitého chodníka. V takom prípade majú osoby so zdravotným postihnutím, ale aj iné osoby prístup do budovy bez prekážok.

Prirodzeným riešením prístupnosti je aj rampa, ktorá vyhovuje tiež rodičom s kočíkmi a seniorom. Aj v prípadoch, keď nespĺňa vyhláškou požadovanú šírku, môže dostatočne a vhodne zabezpečiť prístup do budovy. Pokiaľ spĺňa dostatočne aj ostatné kritériá, možno konštatovať, že nie je **porušené základné právo na prístupnosť**. **Ak rampa nie je vybavená držadlami po obidvoch stranách**, prípadne držadlá sú umiestnené v nesprávnej výške, môže to osobám so zdravotným postihnutím, ale napr. aj starším ľuďom, spôsobovať problémy. Prekážkou však môžu byť napr. aj **strmé a šmykľavé rampy**. V takýchto prípadoch nie je bezbariérový prístup do budovy dostatočne zabezpečený a nie je **dodržané základné právo na prístupnosť**.

Schodiskové, zdvíhacie a elektrické plošiny nie sú univerzálnym riešením, pretože neriešia bezbariérový prístup pre **rodičov s kočíkmi, starých ľudí, ľudí po úraze** (napr. so zlomenou nohou) a pod. Plošiny sú **často zamknuté alebo nefunkčné**, prípadne chýba alebo nefunguje zvonček a na ich odomknutie je potrebné dlho čakať. **Mali by byť iba núdzovým riešením**, aj to iba v odôvodnených a výnimočných prípadoch. Možno konštatovať, že aj v týchto prípadoch nie je bezbariérový prístup do budovy dostatočne zabezpečený a nie je **dodržané právo na prístupnosť**.

Nevhodným a nedostatočným riešením sú tiež koľajnice, pretože svojou šírkou nevyhovujú potrebám osôb na vozíku a kočíkom zároveň. Napr. koľajnice prispôsobené

vozíkom môžu byť príliš široké/úzke pre kočíky a naopak. Taktiež je to nevhodné riešenie pre starších ľudí.

Problémy pri pohybe do budovy a z budovy môžu spôsobovať aj **užšie**, prípadne **ťažko sa otvárajúce vchodové dvere a dverné prahy.** Vstupné dvere do budovy by mali byť krídlové alebo posuvné a mali by umožňovať otvorenie najmenej na šírku 90 cm. Pred vstupnými dverami by mal byť dostatočný manévrovací priestor pre pohyb osoby s vozíkom alebo s kočíkom.

Čo sa týka bezbariérového prístupu v budovách, podľa platnej právnej úpravy pri dvojpodlažnej stavbe určenej na užívanie verejnosťou, ktorá nie je vybavená rampou, a pri viacpodlažnej stavbe sa prístup zabezpečí **najmenej jedným osobným**, prípadne upraveným nákladným **výťahom alebo schodiskovou plošinou**. Prístup k výťahu musí byť zabezpečený na každom podlaží.

Výťah musí byť dostatočne priestranný na to, aby sa do neho zmestila osoba na vozíku so sprievodom, ale aj rodič s kočíkom. Vstupné dvere výťahu a výťahovej kabíny musia mať šírku najmenej 80 cm. Šírka výťahovej kabíny je najmenej 1,1 m, hĺbka najmenej 1,4 m. Pred výťahom musí byť dostatočný manévrovací priestor pre pohyb osoby na vozíku a pohyb osoby s kočíkom.

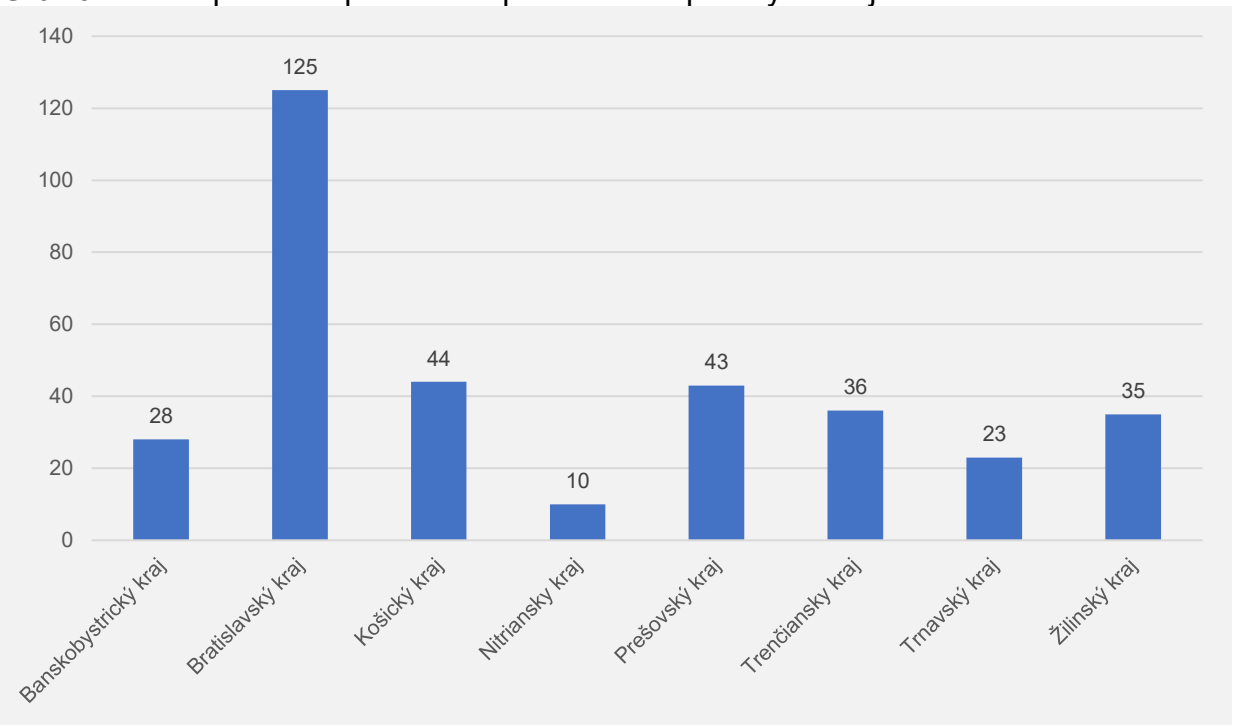
4.4.4 Výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uskutočnil prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností počas volieb do orgánov samosprávy obcí a volieb do orgánov samosprávnych krajov (spojených regionálnych volieb), ktoré sa konali 29. októbra 2022. Zber dát sa realizoval odo dňa volieb až do 6. novembra 2022 formou online dotazníkov na webovom sídle Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím www.komisar.sk. Dotazník mohol vyplniť ktokoľvek, kto sa zúčastnil na voľbách.

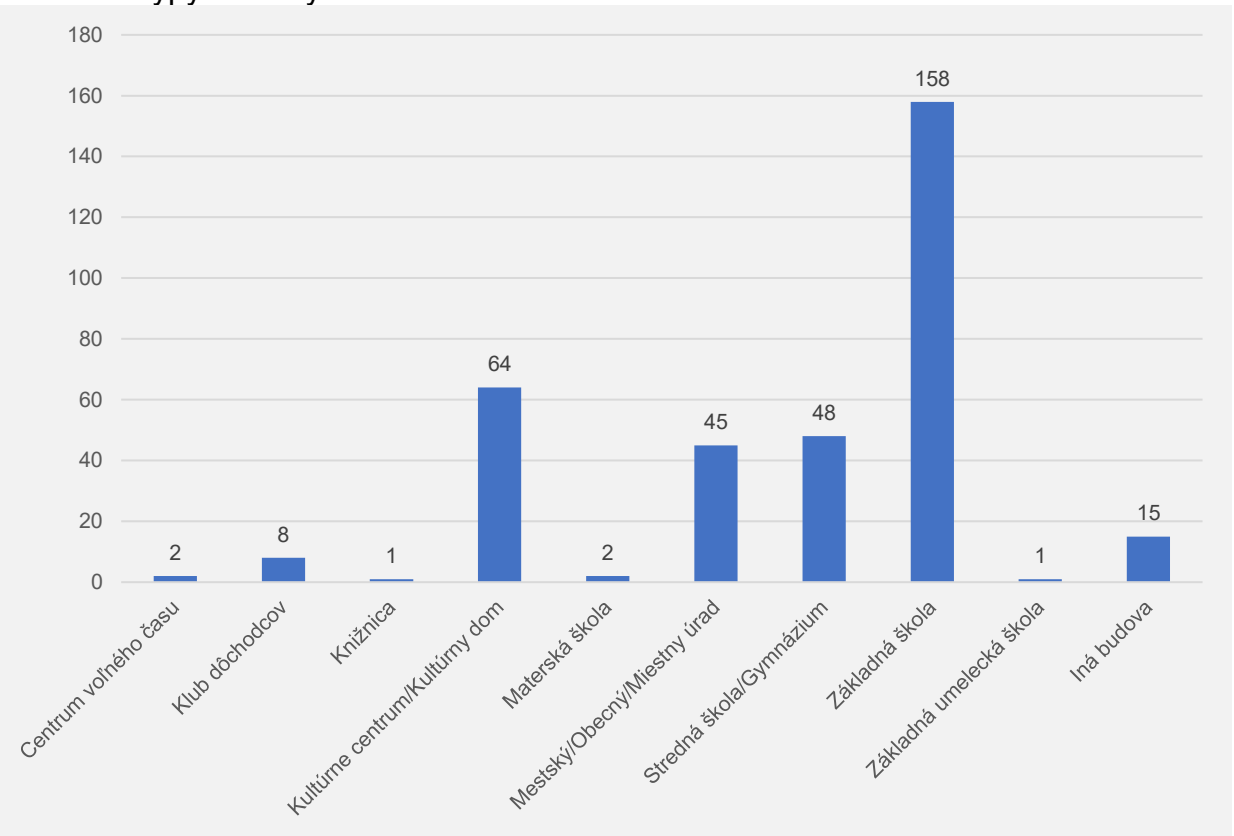
Prieskum bol zameraný na tieto oblasti: dostupnosť vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, stav bezbariérovosti vstupov do volebných budov a miestností, spôsob zabezpečenia bezbariérovosti; poschodia, na akých sa nachádzali volebné miestnosti, stav bezbariérovosti samotných interiérov volebných miestností a zabezpečenie pomoci voličom s obmedzenou schopnosťou pohybu zo strany okrskových volebných komisií.

Dotazník vyplnilo spolu **344** ľudí z celého Slovenska. V rámci 8 samosprávnych krajov bolo najviac respondentov - 125 (36 %) z Bratislavského samosprávneho kraja, najmenej z Nitrianskeho samosprávneho kraja - 10 (3 %). V ostatných krajoch sa počet respondentov pohyboval od 23 (7 %) do 44 (13 %).

Graf 67 Zastúpenie respondentov podľa samosprávnych krajov



Graf 68 Typy volebných budov



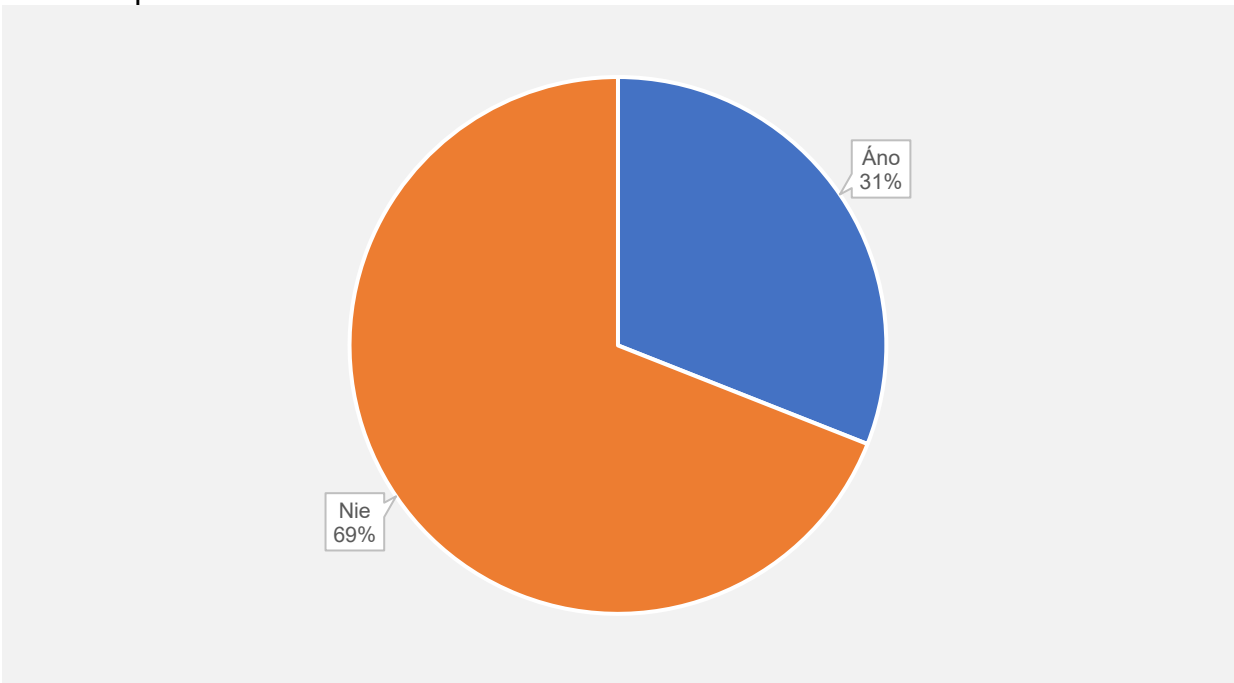
Otázka: Bolo pred budovou vyhradené aspoň jedno parkovacie miesto pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím?

Odpovedalo 242 ľudí. Parkovacie miesto bolo **dostupné v jednej tretine prípadov** (75 prípadov - 31 %). Naopak, vyhradené parkovanie **chýbalo približne v dvoch tretinách** (v 167 prípadoch - 69 %). Považujeme to za **nedostatočné**. Podľa vyhlášky Ministerstva životného prostredia SR č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie (t. j. na všetky budovy určené na užívanie verejnosťou), na vyznačenej odstavnej a parkovacej ploche pre osobné motorové vozidlá **musia byť vyhradené 4 % stojísk, najmenej však jedno stojisko pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie** a musí byť umiestnené **najbližšie k vchodu** do príslušnej stavby.

Počet odpovedí: **242**

Áno: **75 (31 %)**
Nie: **167 (69 %)**

Graf 69 Dostupnosť vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím



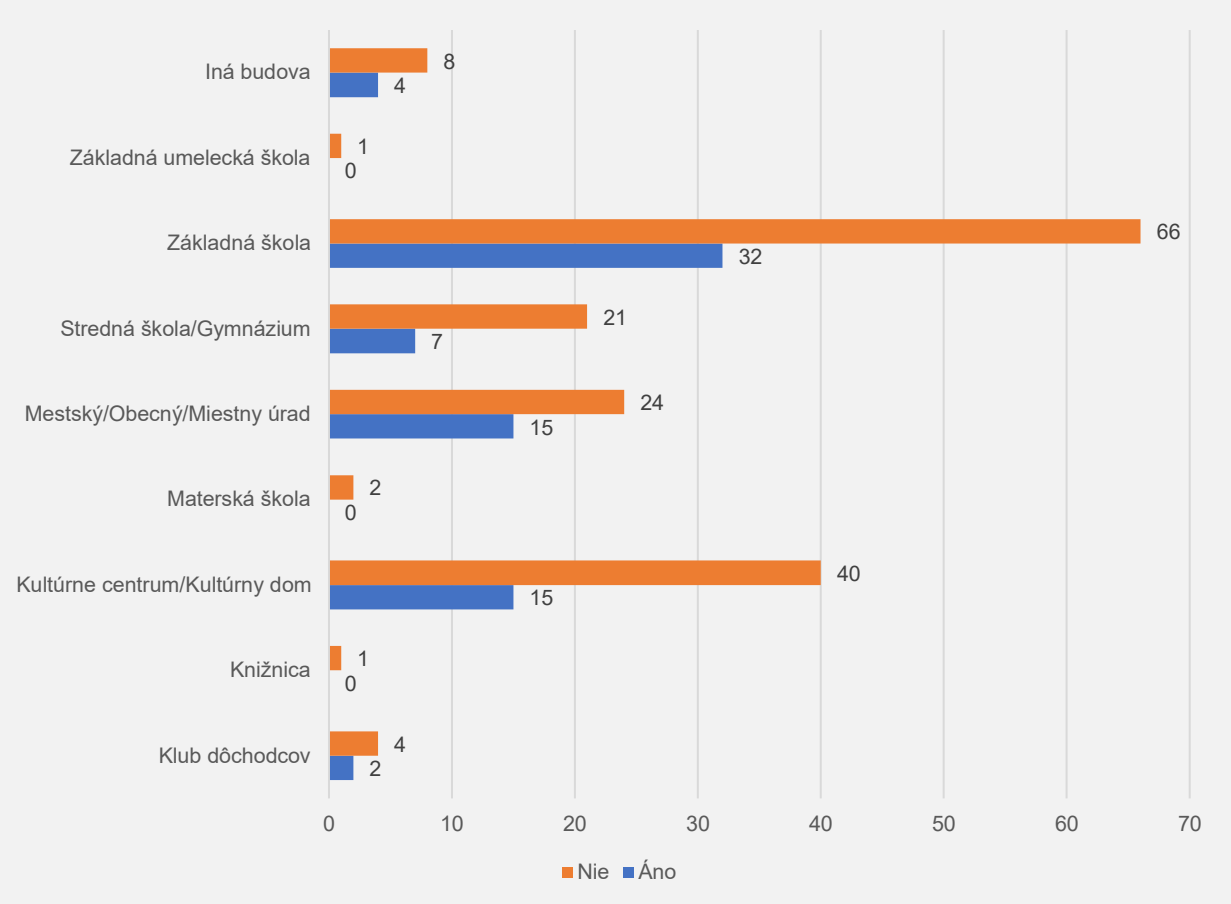
Základné školy: 98 odpovedí
Áno: **32 (32,7 %)**
Nie: **66 (67,3 %)**

Kultúrne centrum: 55 odpovedí
Áno: **15 (27,3 %)**
Nie: **40 (72,7 %)**

Stredné školy/gymnáziá: 28 odpovedí
Áno: **7 (25 %)**
Nie: **21 (43,8 %)**

Mestský, miestny, obecný úrad: 39 odpovedí
Áno: **15 (38,4 %)**
Nie: **24 (61,5 %)**

Graf 70 Dostupnosť vyhradeného parkovacieho miesta pre osoby s ŤZP podľa typov volebných budov



Odporúčania komisárky

Zabezpečiť súlad s vyhláškou, to znamená, aby sa čo najbližšie k vchodom do volebných budov nachádzali vyhradené parkovacie stojiská pre držiteľov parkovacích preukazov ŤZP; volebné budovy vyberať aj s ohľadom na možnosti takéhoto parkovania.

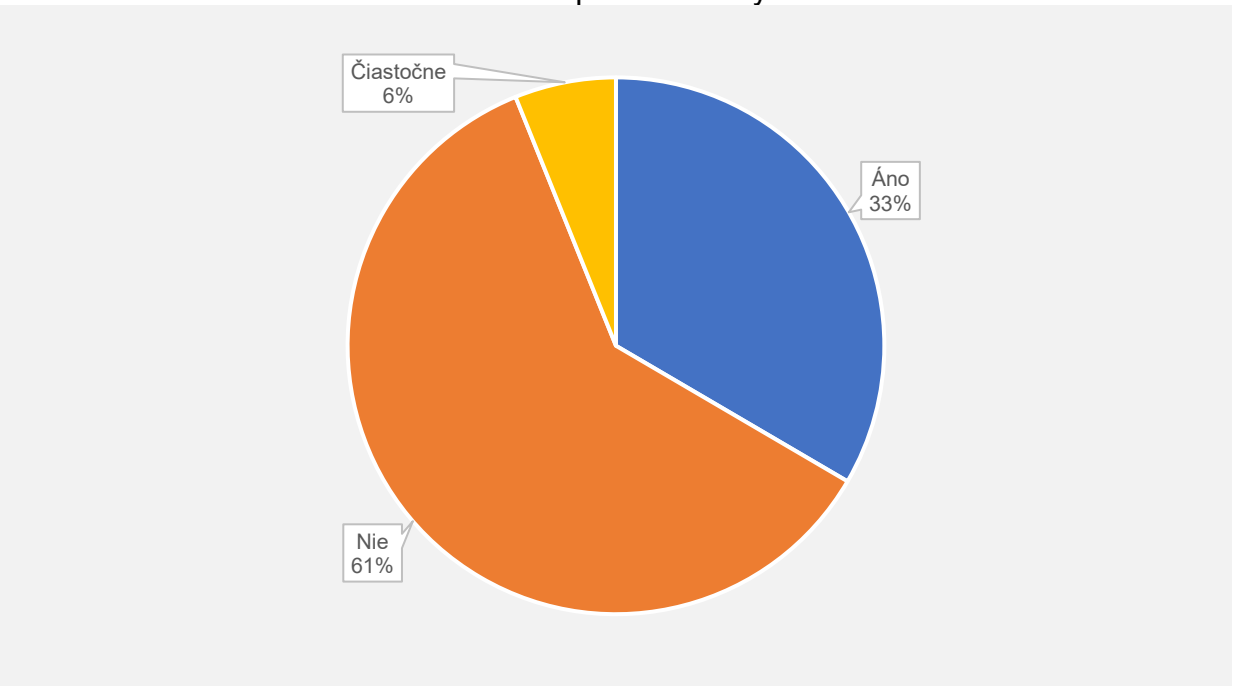
Otázka: Bol do budovy umožnený bezbariérový vstup? Dostal sa volič s obmedzenou mobilitou do budovy bez pomoci?

Odpovedalo 344 ľudí, z toho bezbariérový vstup potvrdilo 115 (33 %). Čiastočne bezbariérový vstup bol v 21 prípadoch (6 %). Bezbariérový vstup do budovy chýbal v 208 prípadoch (60 %). **Teda až takmer v dvoch tretinách prípadov sa voliči s obmedzenou schopnosťou pohybu nemohli dostať do budovy bez pomoci inej osoby.** Ako čiastočne bezbariérové vstupy do budov hodnotili respondenti napríklad prípady, keď bol prístup k vchodovým dverám síce bezbariérový, ale dvere boli ťažké, takže mu ich musel otvoriť niekto iný. Zaznamenali sme aj situáciu, keď na prvých schodoch do budovy bola nájazdová rampa, na druhých schodoch však už nebolo nič.

Počet odpovedí: **344**

Áno: **208 (60,5 %)**
Nie: **115 (33,4 %)**
Čiastočne: **21 (6,1 %)**

Graf 71 Existencia bezbariérového vstupu do budovy



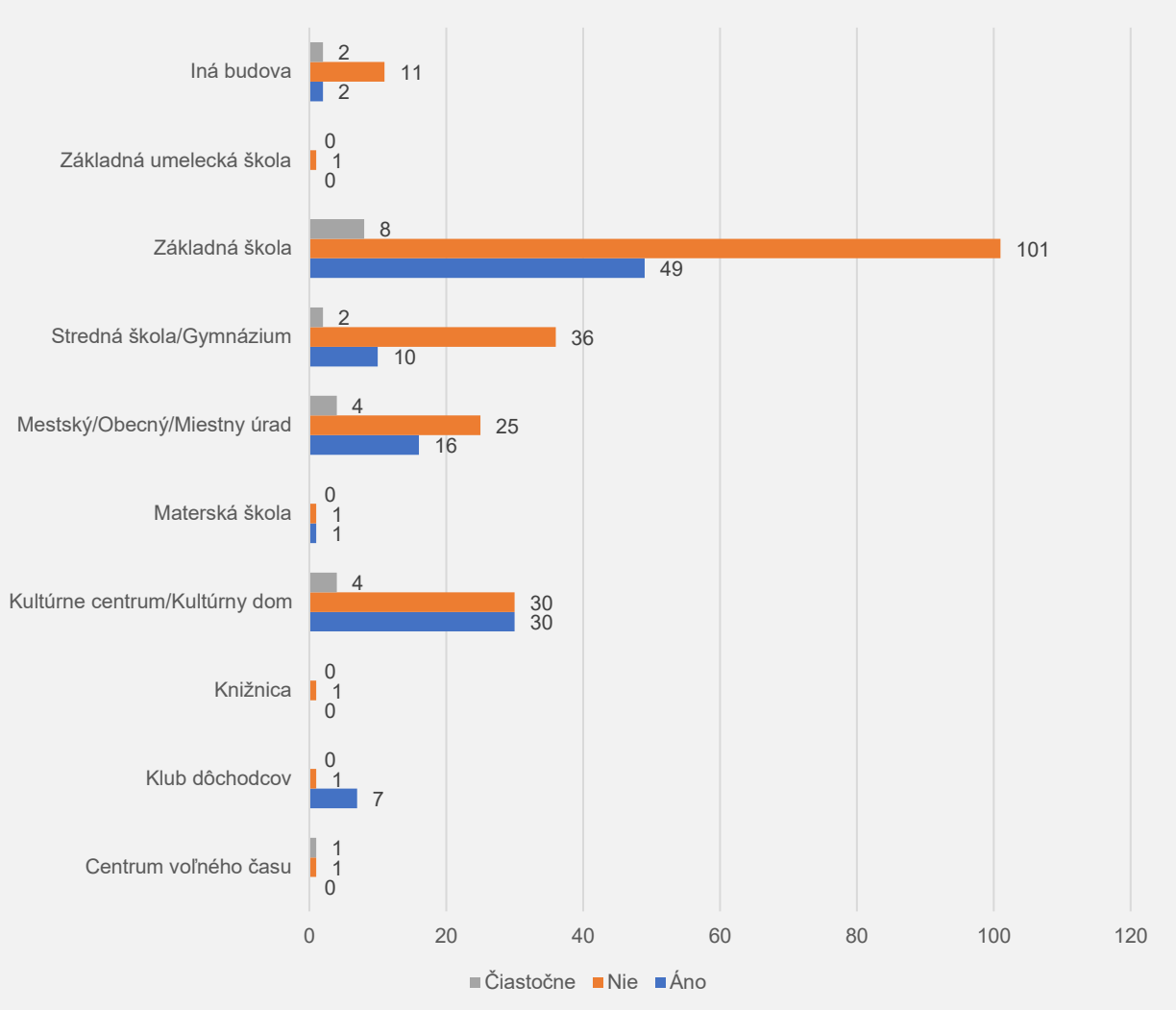
Základné školy: 158 odpovedí
Áno: **49 (31 %)**
Nie: **101 (63,9 %)**
Čiastočne: **8 (5 %)**

Kultúrne centrum: 64 odpovedí
Áno: **30 (47 %)**
Nie: **30 (47 %)**
Čiastočne: **4 (6 %)**

Stredné školy/gymnáziá: 48 odpovedí
Áno: **10 (21 %)**
Nie: **36 (75 %)**
Čiastočne: **2 (4 %)**

Mestský, miestny, obecný úrad: 45 odpovedí
Áno: **16 (36 %)**
Nie: **25 (56 %)**
Čiastočne: **4 (9 %)**

Graf 72 Existencia bezbariérového vstupu do budovy podľa jednotlivých typov budov



Komentáre respondentov z odpovedí „Čiastočne“:

- „Neboli tam síce schody, ale cez dvere by sa volič na invalidnom vozíku sám nedostal. Musela tam byť nejaká osoba, ktorá mu dvere dokorán otvorila.“
- „Volebná miestnosť bola v menšej sále kultúrneho domu, pred jej vstupom nie je žiadny bezbariérový prístup. Ten je len pred vchodom do veľkej sály v kultúrnom dome.“
- „Zdvíhacia plošina na poschodie.“
- „Pred vchodom boli 3 schody. Ja s kočíkom a manžel s barlami sme to zvládli bez pomoci, ale človek na vozíku by to asi nezvládol.“
- „Na prvých schodoch bola nájazdová rampa, na druhých schodoch však už nebolo nič.“
- „Pri vstupe do kultúrneho domu sú umiestnené strmé koľajnice, to sa nedá považovať za bezbariérový vstup pre osoby s ŤZP.“

Odporúčania komisárky

Debarierizovať vstupy do budov: vybudovať **ideálne nájazdové rampy**. Pri zohľadňovaní bezbariérovosti treba myslieť aj na spôsob otvárania dverí, aby napríklad človek s barlami alebo odkázaný na invalidný vozík cez ne mohol prejsť bez pomoci. V prípade budov, kde niektoré miestnosti majú bezbariérový prístup a iné nie, vybrať na voľby miestnosti s bezbariérovým prístupom. Tiež je potrebné bezbariérovosť zabezpečiť na všetkých schodoch, ak ich vedie do budovy viacero.

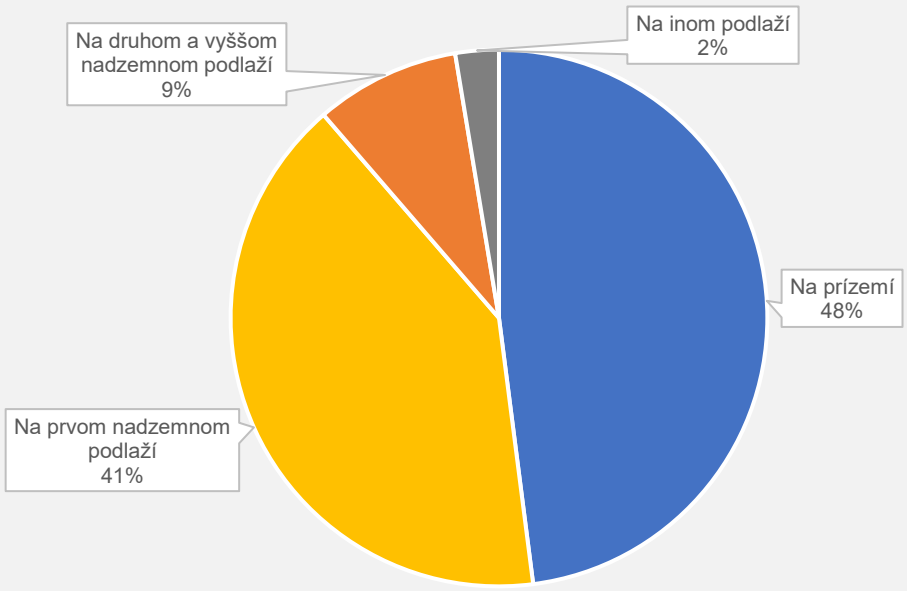
Otázka: Na ktorom poschodí sa nachádzala vaša volebná miestnosť?

Odpovedalo 343 ľudí, z toho takmer polovica - 164 (48 %) volila na prízemiach budov. Na prvom nadzemnom podlaží malo volebnú miestnosť 140 voličov (41 %), na druhom a vyššom nadzemnom podlaží volilo 30 respondentov (9 %). Inú možnosť označilo 9 ľudí (3 %) - napríklad v suteréne, alebo v kurióznom prípade športovej haly bolo treba najskôr vystúpiť po prudkom nájazde alebo schodoch, a potom zoskočiť po 2 vysokých schodoch. Zaznamenali sme aj niekoľko prípadov zvýšeného prízemia, keď bolo treba prekonať napr. 5-8 schodov.

Počet odpovedí: **343**

Na prízemí: **164 (48 %)**
Na prvom nadzemnom podlaží: **140 (41 %)**
Na druhom a vyššom nadzemnom podlaží: **30 (9 %)**
Iné: **9 (3 %)**

Graf 73 Poschodia, na ktorých sa nachádzali volebné miestnosti



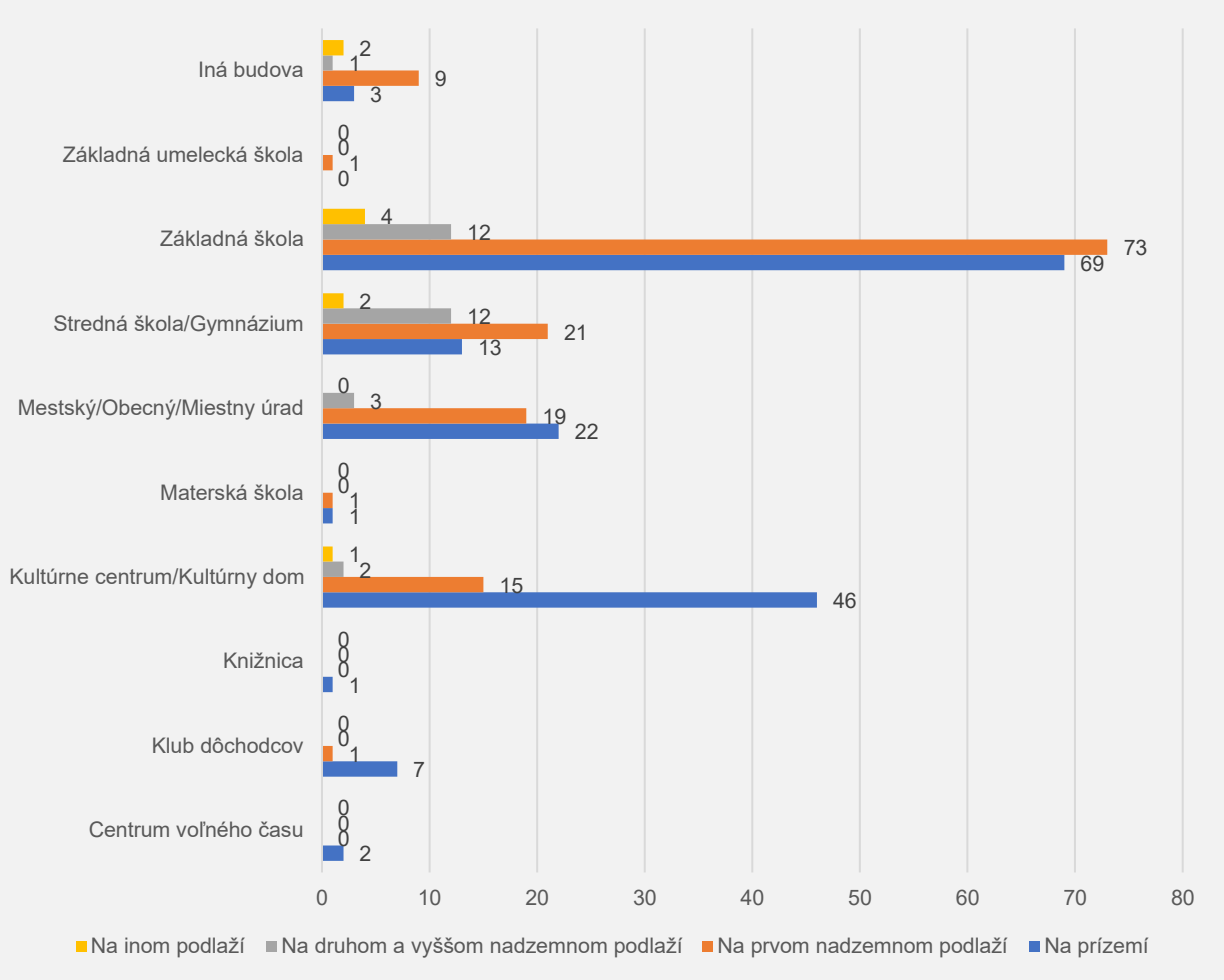
Základné školy: 158 odpovedí
Na prízemí: **69 (44 %)**
Na prvom nadzemnom podlaží: **73 (46 %)**
Na druhom a vyššom nadzemnom podlaží: **12 (8 %)**
Iné: **4 (3 %)**

Kultúrne centrum: 64 odpovedí
Na prízemí: **46 (71 %)**
Na prvom nadzemnom podlaží: **15 (23 %)**
Na druhom a vyššom nadzemnom podlaží: **2 (3 %)**
Iné: **1 (2 %)**

Stredné školy/gymnáziá: 48 odpovedí
Na prízemí: **13 (27 %)**
Na prvom nadzemnom podlaží: **21 (44 %)**
Na druhom a vyššom nadzemnom podlaží: **12 (25 %)**
Iné: **2 (4 %)**

Mestský, miestny, obecný úrad: 44 odpovedí
Na prízemí: **22 (50 %)**
Na prvom nadzemnom podlaží: **19 (43 %)**
Na druhom a vyššom nadzemnom podlaží: **3 (7 %)**
Iné: **0 (0 %)**

Graf 74 Poschodia, na ktorých sa nachádzali volebné miestnosti, podľa jednotlivých typov budov



Komentáre respondentov z odpovedí „Iné“:

- „K miestu volieb bolo treba prekonať dva vysoké schody.“
- „Prízemie je aspoň 10 schodov nad úrovňou chodníka. K volebným miestnostiam treba následne prekonať 4 schody alebo sú na poschodí bez výťahu.“
- „Bolo treba vyjsť po niekoľkých schodoch - najskôr do areálu školy, potom do vchodu školy, do ďalšieho priestoru, spolu asi 10 schodov bez bezbariérového prístupu.“
- „Na prízemí, ale išlo sa tam schodmi.“
- „Zvýšené prízemie (5-8 schodov).“
- „Do budovy viedli schody a volebná miestnosť bola o poschodie nižšie.“
- „Celkom 24 schodov do volebnej miestnosti: Na prízemie školy 13 schodov, 11 schodov do volebnej miestnosti na prvom medziposchodí.“
- „Do budovy boli síce len dva schody, ale nedá sa tam dostať na elektrickom invalidnom vozíku. Museli sme použiť pre mňa nestabilný invalidný vozík.“
- „K miestu volieb - upravená hracia plocha - bolo treba vystúpiť po prudkom nájazde alebo schodoch a zoskočiť po 2 vysokých schodoch.“
- „Vstup do budovy bol po schodoch. Potom bolo treba zísť na prízemie znova po schodoch k volebnej miestnosti.“

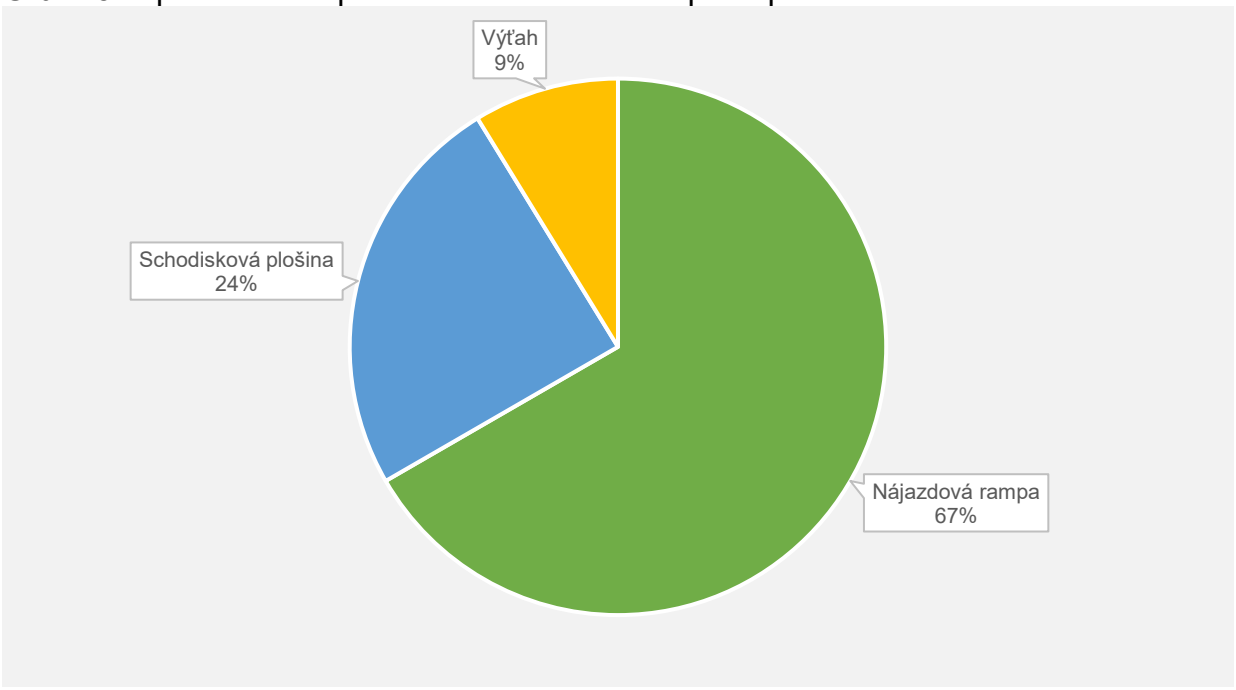
Otázka: Akým spôsobom bol do volebnej miestnosti zabezpečený bezbariérový prístup?

Otázku zodpovedalo 58 ľudí. Z toho najviac - 38 respondentov (66 %) uviedlo, že tam bola **nájazdová rampa**. **Schodiskovú plošinu** využilo 14 ľudí (24 %). **Výťah** mohli použiť 5 respondenti (9 %).
Podľa vyššie spomínanej vyhlášky pritom **prístup o. i. do stavby v časti určenej na užívanie verejnosťou** musí byť zabezpečený najmenej jedným **vstupom na úrovni komunikácie pre chodcov** bez vyrovnávacích stupňov. Pri novostavbe musí byť takto riešený hlavný vstup (od roku 2002).

Počet odpovedí: **58**

Nájazdová rampa: **38 (66 %)**
Schodisková plošina: **14 (24 %)**
Výťah: **5 (9 %)**

Graf 75 Spôsob zabezpečenia bezbariérového prístupu



Obrázok 42 Schodolez (Ilustračná fotografia, Zdroj: www.sabtechnology.cz)

Obrázok 43 Nájazdová rampa (Ilustračná fotografia, Zdroj: tuke.sk)

Obrázok 44 Schodisková plošina (Ilustračná fotografia, Zdroj: prekonajmesposlubariery.sk)

Odporúčanie komisárky

Na vyššie poschodia situovať volebné miestnosti iba v prípade existencie bezbariérového prístupu - ideálne výťahu. Nestačí situovať volebné miestnosti na prízemia budov, pretože často ide o zvýšené prízemia, kde treba prekonať zopár schodov, je preto potrebné zabezpečiť bezbariérový prístup - napr. nájazdovou rampou. Schodiskové plošiny nie sú univerzálnym riešením, pretože neriešia bezbariérový prístup pre rodičov s kočíkmi, starých ľudí, ľudí po úraze (napr. so zlomenou nohou) a pod. Plošiny sú často zamknuté alebo nefunkčné, prípadne chýba alebo nefunguje zvonček a na ich odomknutie je potrebné dlho čakať. Mali by byť iba núdzovým riešením.

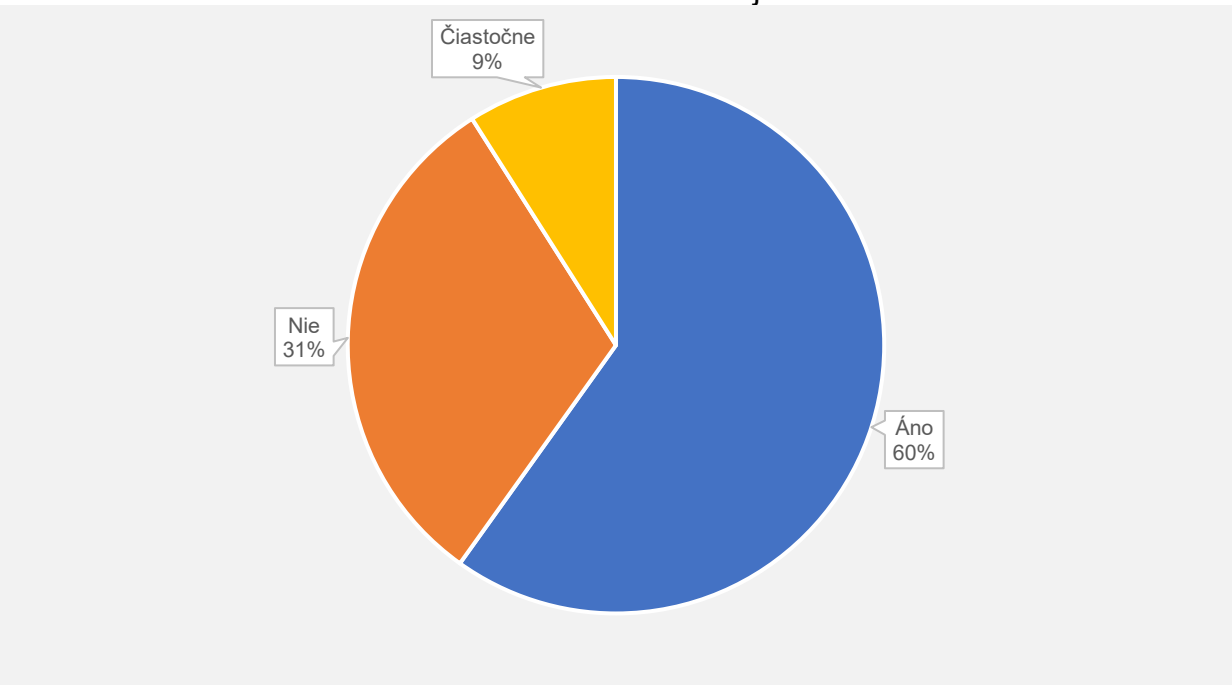
Otázka: Bol interiér volebnej miestnosti bezbariérový?

Odpovedalo 344 respondentov. **Väčšina interiérov bola bezbariérová** - uviedlo to 206 respondentov **(60 %),** ale stále je pomerne vysoké percento aj **interiérov s bariérami - 107 prípadov (31 %).** Možnosť „čiastočne bezbariérový interiér“ označilo 31 ľudí (9 %). Išlo napríklad o prípady úzkych priestorov, keď človeku na vozíku museli na požiadanie vytvoriť viac priestoru, aby sa dostal k volebnej schránke alebo keď boli vysoké prahy dverí.

Počet odpovedí: **344**

Áno: **107 (31 %)**
Nie: **206 (60 %)**
Čiastočne: **31 (9 %)**

Graf 76 Existencia bezbariérového interiéru volebnej miestnosti



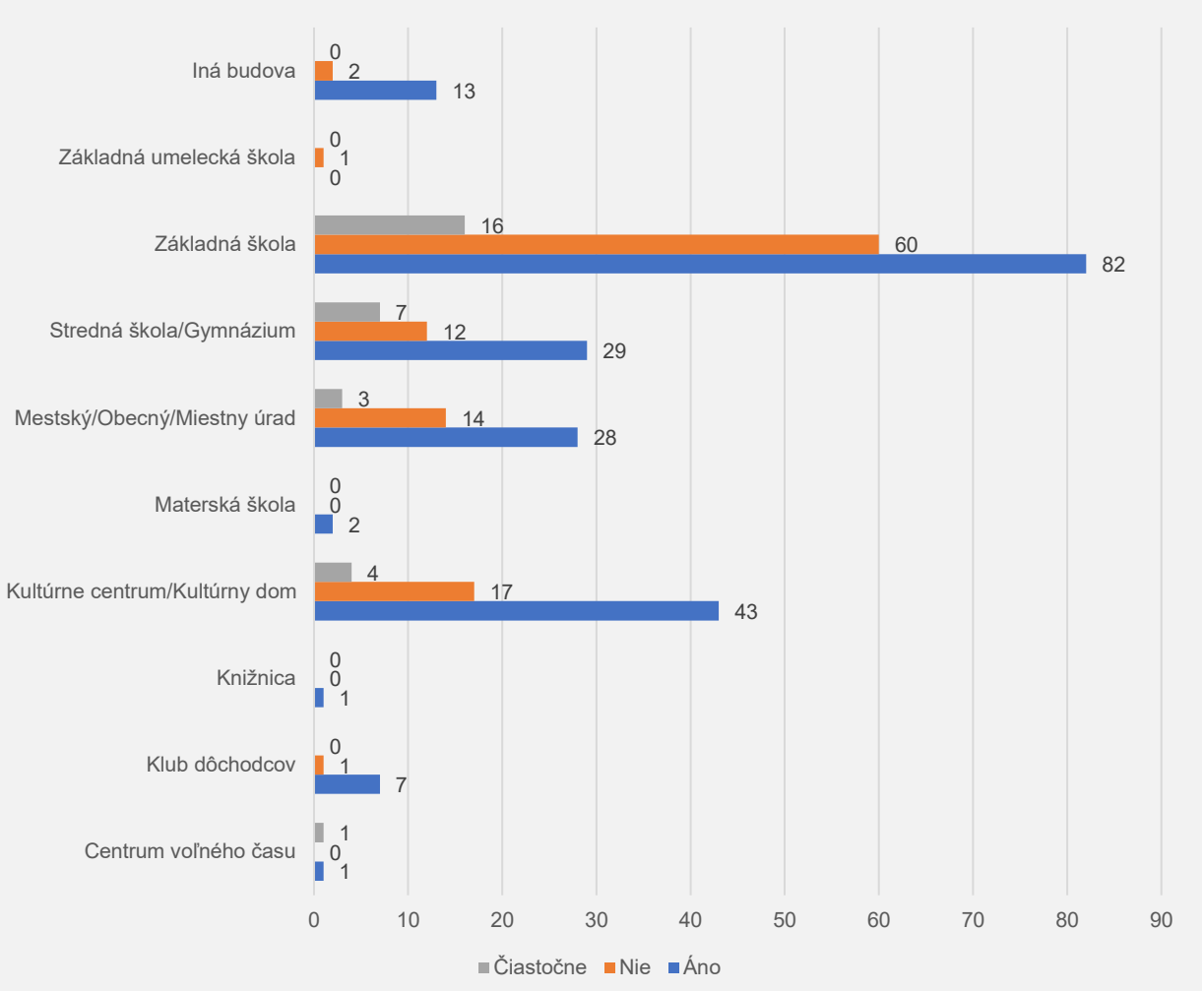
Základné školy: 158 odpovedí
Áno: **82 (52 %)**
Nie: **60 (38 %)**
Čiastočne: **16 (28 %)**

Kultúrne centrum: 64 odpovedí
Áno: **43 (67 %)**
Nie: **17 (27 %)**
Čiastočne: **4 (6 %)**

Stredné školy/gymnáziá: 48 odpovedí
Áno: **29 (60 %)**
Nie: **12 (25 %)**
Čiastočne: **7 (15 %)**

Mestský, miestny, obecný úrad: 45 odpovedí
Áno: **28 (62 %)**
Nie: **14 (31 %)**
Čiastočne: 3 **(7 %)**

Graf 77 Bezbariérovosť interiéru volebných miestností podľa jednotlivých typov budov



Komentáre respondentov z odpovedí „Čiastočne“:

- „Človeku na vozíku museli na požiadanie vytvoriť viac priestoru, aby sa dostal k volebnej urne.“
- „Vysoké prahy do volebnej miestnosti - viac ako 15 cm.“
- „Trieda je veľmi malá, problém bol v nej chodiť aj s barlami, vozičkár sa vôbec nezmestil.“
- „Úzke dvere.“
- „Málo priestoru na pohyb.“
- „Schodíky boli aj do triedy - volebnej miestnosti, pritom vedia, že okrsok tvoria obyvatelia činžiaku, kde žijú osoby so ZP či seniori.“

Odporúčania komisárky

Volebné miestnosti situovať najmä do takých budov, ktoré majú bezbariérový prístup, ideálne so vstupom na úrovni okolitého chodníka; v prípade bariérových vstupov zabezpečiť nájazdové rampy. Schodiskové plošiny nie sú univerzálnym riešením, pretože neriešia bezbariérový prístup pre všetkých - t. j. kočíky, ľudí s barlami a pod; často sú zamknuté alebo nefunkčné, chýba alebo nefunguje zvonček. Je potrebné myslieť aj na spôsob otvárania dverí, aby cez ne človek s obmedzenou schopnosťou pohybu vedel prejsť bez pomoci. V prípade budov, kde niektoré miestnosti majú bezbariérový prístup a iné nie, vybrať na voľby miestnosti s bezbariérovým prístupom. Odporúčam tiež zabezpečiť bezbariérovosť na všetkých schodiskách a úrovniach vnútri budovy („Na prvých schodoch bola nájazdová rampa, na druhých schodoch však už nebolo nič.“). Zároveň je potrebné vyberať také volebné miestnosti, ktorých interiér nemá bariéry (nie v športovej hale, kúpalisku alebo zimnom štadióne), s dostatočným priestorom na pohyb aj s barlami a invalidným vozíkom, vyberať také miestnosti, kde sú dostatočne široké dvere - aspoň 90 cm a odstrániť bariérové prahy dverí - či už úplne alebo umiestnením vyrovnávacej prechodovej lišty.

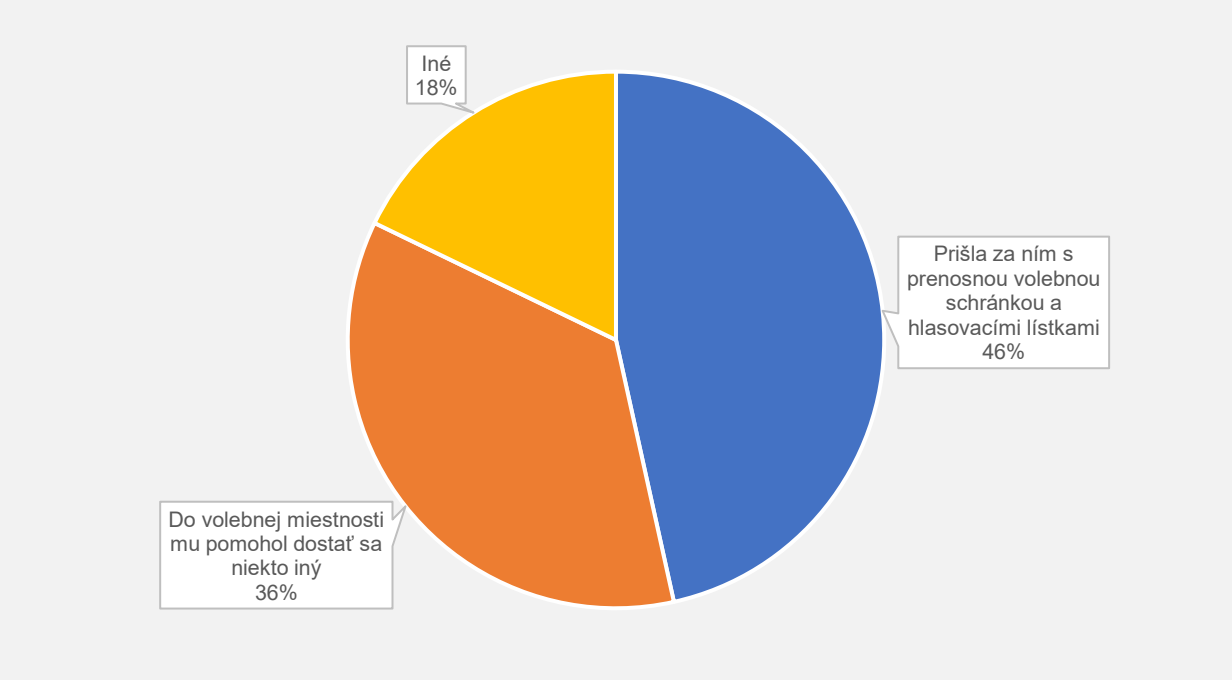
Otázka: Ako okrsková volebná komisia umožnila voliť voličovi s obmedzenou schopnosťou pohybu?

Odpovedalo 101 ľudí. Takmer v polovici prípadov - **47 (47 %) prišiel za voličom pred** budovu alebo pod schody **člen okrskovej volebnej komisie s hlasovacími lístkami**. Vo vyše tretine prípadov - **36 (36 %) mu pomohol dostať sa dovnútra niekto iný**. Iný spôsob potvrdilo 18 respondentov (18 %). Išlo napríklad o situáciu, keď chcel pomoc ponúknuť člen komisie, no danú osobu by bol musel zložiť na rukách (vyvýšená plocha v športovej hale). Voličom odkázaným na invalidný vozík tiež chýbali informácie, ako si majú privolať pomoc. Ukázalo sa tiež, že s prekonávaním bariér majú problém aj iní ľudia, nielen osoby so zdravotným postihnutím, ale napr. aj rodičia s kočíkmi.
Voliči s obmedzenou schopnosťou pohybu síce majú možnosť požiadať, aby za nimi prišli na adresu ich trvalého pobytu vyslaní členovia okrskovej volebnej komisie s prenosnou volebnou schránkou, to však nie je ideálne riešenie. **Každý človek má právo zúčastňovať sa na verejnom a spoločenskom živote na rovnakom základe s ostatnými, v tomto prípade zažiť atmosféru volieb a volebných miestností. Ak má byť pre ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu jedinou možnosťou hlasovanie do prenosnej volebnej schránky doma, naplní sa síce ich volebné právo, ale v izolácii a vylúčení.**

Počet odpovedí: **101**

Prišla za ním s prenosnou schránkou: **47 (47 %)**
Pomohol mu niekto iný: **36 (36 %)**
Iné: **18 (18 %)**

Graf 78 Zabezpečenie pomoci voličom s obmedzenou schopnosťou pohybu zo strany okrskových volebných komisií



Komentáre respondentov z odpovedí „Íné“:

- „Pomoc chcel ponúknuť člen komisie, ale nedalo sa, bol by ma musel zložiť na rukách....“ (športová hala v Púchove)
- „Vo vestibule (14 schodov nad úrovňou ulice) by bola vhodnejšia možnosť voliť, a ušetriť si tak ďalší pohyb po budove.“
- „Ak bol volič na vozíku sám, nikde nebola informácia, ako má postupovať, prípadne telefonický kontakt.“
- „Nebola žiadna informácia, žiaden zverejnený kontakt pri vstupe do budovy o možnosti pomoci. Ak išiel človek sám, bol odkázaný na sprostredkovanie pomoci okoloidúcimi.“
- „Bola som s kočíkom, odkázaná sama na seba.“
- „Neviem ako ŤZP, ale matke s kočíkom pomáhali schody zvládnuť čakajúci voliči.“

Odporúčanie komisárky:

Riešenie, keď člen okrskovej volebnej komisie príde za voličom pod schody alebo pred budovu, je „z núdze cnosť.“ Nepovažujem to za dôstojný spôsob vykonania volebného práva ani za zaručenie tajnosti hlasovania. Vo vyše tretine prípadov imobilným voličom pomohol niekto iný - v takýchto prípadoch ide len o dobrú vôľu a ochotu či už príbuzného alebo okoloidúceho, na ktorú sa však nemôžeme spoliehať, dokonca v prípade športovej haly to ani nebolo v silách človeka. Tí, ktorí prišli voliť sami, nemali k dispozícii žiadnu informáciu, ako postupovať alebo ako si privolať člena okrskovej volebnej komisie pod schody. Odporúčam, aby okrskové volebné komisie mali pre podobné prípady určeného dobrovoľníka alebo brigádnika, ktorý by bol k dispozícii osobám s obmedzenou schopnosťou pohybu.

4.4.5 Porovnanie bezbariérovosti podľa jednotlivých okruhov otázok

Približne v dvoch tretinách prípadov nebolo zabezpečené **vyhradené parkovacie miesto** pre držiteľov parkovacích preukazov ťažkého zdravotného postihnutia V nadpolovičnej väčšine nebol ani umožnený **bezbariérový prístup do budovy**. Samotný **interiér volebnej miestnosti** mal bariéry približne v jednej tretine prípadov.

Tabuľka 37 Metodika vyhodnocovania

Otázka	Áno	Čiastočne	Áno + Čiastočne	Nie
Parkovacie miesto pre ŤZP (242 odpovedí)	30 %	-	-	69 %
Bezbariérový prístup do budovy (344 odpovedí)	**33 %**	6 %	39 %	61 %
Bezbariérový interiér volebnej miestnosti (344 odpovedí)	**60 %**	9 %	69%	31 %

4.4.6 Porovnanie s prieskumom z roku 2020

Počas parlamentných volieb 29. februára 2020 uskutočnil Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím prieskum podmienok realizácie volebného práva osôb so zdravotným postihnutím, a to formou osobného pozorovania priebehu volieb zamestnancami úradu v 50 vybraných volebných miestnostiach.
V roku 2020 existenciu vyhradených parkovacích miest pre osoby so zdravotným postihnutím zaznamenal v 22 prípadoch (44 %), teda v necelej polovici - z celkového počtu 50 monitorovaných volebných miestností, t. j. podobne, bezbariérový vstup do budovy s volebnou miestnosťou bol iba v 23 prípadoch z 50 (v 46 %). Čo sa týka samotných volebných miestností, z 50 malo bezbariérový prístup iba 14 (28 %). Samotný interiér volebných miestností bol bez bariér v 37 prípadoch z 50 (74 %).

Otázka	Áno	Čiastočne
Vyhradené parkovacie miesto pre ŤZP	44 % (z celkového počtu 50 odpovedí)	30 % (z celkového počtu 242 odpovedí)
Bezbariérový prístup do budovy	46 % (z celkového počtu 50 odpovedí)	**33 %** (z celkového počtu 344 odpovedí) (39 % áno + čiastočne)
Bezbariérový interiér	74 % (z celkového počtu 50 odpovedí)	**60 %** (z celkového počtu 344 odpovedí) (69 % áno + čiastočne)

Výsledky z roku 2022 ukázali dokonca zhoršenie oproti prieskumu z roku 2020, no keďže v roku 2020 sme monitorovali iba 50 volebných miestností a v roku 2022 sa celkovo zapojilo až 344 ľudí, predpokladáme, že prieskum z roku 2022 je presnejší.

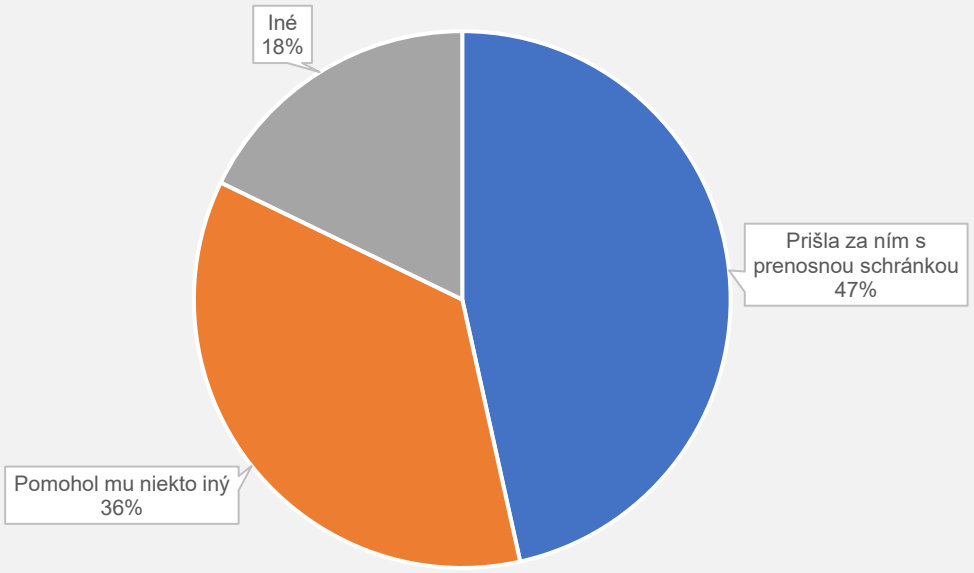
Hodnotenie celkového stavu bezbariérovosti v porovnaní s predchádzajúcimi voľbami zo strany respondentov

Väčšina účastníkov prieskumu (81 %) v roku 2022 pri celkovom porovnaní architektonických bariér s voľbami v roku 2020 konštatovala, že stav sa oproti roku 2020 nezmenil. Takmer 13 % percent ľudí skonštatovalo zlepšenie stavu, o niečo menej ich skonštatovalo zhoršenie stavu: 6 %.

Počet odpovedí: **323**

Nezmenilo sa to: **263 (81 %)**
Zlepšilo sa to, bariéry sa odstránili: **41 (13 %)**
Zhoršilo sa to, pribudli bariéry: **19 (6 %)**

Graf 79 Hodnotenie celkového stavu bezbariérovosti v porovnaní s predchádzajúcimi voľbami zo strany respondentov



4.4.7 Stanovisko komisárky k výsledkom prieskumu

Výsledky prieskumu ma neprekvapili. Situácia s bezbariérovosťou volebných miestností sa v uplynulých rokoch vo väčšine prípadov nezmenila. Prieskum z roku 2022 ukázal, že zhruba v dvoch tretinách prípadov chýbali parkovacie miesta pre držiteľov ŤZP preukazov, približne v dvoch tretinách prípadov chýbal aj bezbariérový prístup do volebnej budovy alebo miestnosti. Bezbariérový interiér chýbal v približne tretine prípadov.

Najviac bariérové boli budovy škôl (dve tretiny z budov škôl), najlepšie v našom prieskume dopadli budovy domov kultúry. Bariérovosť volebných budov a miestností je pritom problémom nielen pre ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázaných na invalidný vozík alebo barly, ale aj starších či iných občanov, ktorým sa ťažšie chodí, prípadne rodičov s kočíkmi.

Postupné odstraňovanie bariér je zároveň potrebné nielen na účely volieb, ale aj na účely všeobecného prístupu ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu do objektov, v ktorých sa nachádzajú volebné miestnosti. Často ide o jednoduché opatrenia, na ktoré nie sú nutné veľké zásahy ani veľa peňazí, no môžu do veľkej miery skvalitniť proces vykonania volebného práva mnohým ľuďom.

V každom prípade je pozitívne, že účastníci prieskumu vyhodnotili viac pozitívnych zmien ako negatívnych v porovnaní s predchádzajúcimi voľbami spred dvoch rokov.

Výsledky prieskumu sme poskytli k dispozícii všetkým orgánom, ktoré zabezpečujú prípravu volieb - Ministerstvu vnútra SR, Združeniu miest a obcí Slovenska, Únii miest Slovenska**,** zároveň všetkým samosprávnym krajom, ktoré sú tiež vlastníkmi budov, v ktorých sa konajú voľby. Ponúkli sme im prerokovanie zistení a navrhnutie možností zlepšenia nielen pri výbere volebných miestností, ale aj celkového manažmentu realizácie volebného práva počas konania volieb. Rokovania postupne realizujeme v roku 2023.

5 AKTIVITY V OBLASTI LEGISLATÍVY

V rámci výkonu pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa aktívne zapájame do legislatívneho procesu využívaním skúseností z prešetrovania individuálnych podnetov. Od začiatku činnosti je Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím registrovaný ako pripomienkujúci subjekt na portáli SLOV-LEX. Aj v priebehu roka 2022 sme v rámci obhajovania a presadzovania práv osôb so zdravotným postihnutím sledovali a posudzovali z pohľadu práv osôb so zdravotným postihnutím mnohé legislatívne materiály zverejňované na portáli SLOV-LEX.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím nepatrí v pripomienkovom konaní pri príprave nových legislatívnych návrhov medzi povinne pripomienkujúce subjekty. O to viac hodnotím pozitívne spoluprácu s predkladateľmi týchto materiálov v procese prerokovania pripomienok, a to osobitne zásadných pripomienok. V prípade podania zásadných pripomienok ma vždy predkladateľ legislatívnej iniciatívy pozval na rozporové konania, v rámci ktorých som aktívne obhajovala predkladané pripomienky v prospech osôb so zdravotným postihnutím.

Cieľom našich legislatívnych aktivít je dosiahnutie čo najrýchlejšej implementácie jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do nášho právneho poriadku. Táto snaha však nemôže ísť na úkor kvality prijatej právnej úpravy. V **roku 2022 som zachytila prekvapivo vysoké množstvo novelizácií viacerých kľúčových zákonov dotýkajúcich sa aj práv osôb so zdravotným postihnutím**. **Mnohé zmeny som uvítala a mnohé reagovali aj na závery mojich výročných správ o činnosti. Do niektorých legislatívnych procesov o návrhoch zmien zákonov zásadného charakteru, ktoré vplývajú na právne postavenie osôb so zdravotným postihnutím, žiaľ, nemáme možnosť vstúpiť, pretože nie sú predmetom medzirezortného pripomienkového konania**. Ide o prípady zmien zákonov v skrátenom legislatívnom konaní, prípadne cez poslanecké návrhy. Na pripravované zmeny tak môžeme reagovať, až keď sa dozvieme, aký návrh je v NR SR aktuálne prerokovávaný, čo môže byť neskoro, zvlášť, ak sa zmeny týkajú problematík, ktoré si vyžadujú odborný pohľad a koncepčné riešenie. Na jednej strane vnímame a vítame, že aj týmto spôsobom sa darí priniesť riešenia v témach, ktoré sa dlhodobo odsúvajú. Na druhej strane však **dochádza k značnej neprehľadnosti platnej právnej úpravy, nedomysleným následkom v praxi, ktorých náprava vedie k ďalším dodatočným novelizáciám, čím sa oslabuje stabilita právneho prostredia**, ktorá vedie k neistote osôb, na ktorých životy zmeny dopadajú. V roku 2022 sme sa zaoberali napr. novelou zákona č. 82/2022 Z. z., týkajúcou sa zamestnancov so zdravotným postihnutím, ktorým sa náhle zmenili podmienky pre ich možného prepustenia zo zamestnania, ako aj vládnym návrhom zákona č. 232/2022 Z. z. o financovaní voľného času dieťaťa, ktorý pri snahe poskytnúť pomoc rodinám s deťmi vôbec nemyslel na životnú realitu rodín detí so zdravotným postihnutím.

V legislatívnych aktivitách budem naďalej pokračovať i v budúcom období. Som si vedomá toho, že osoby so zdravotným postihnutím majú najviac skúseností a najlepšie vedia posúdiť, kde je potrebné avizovať a prijať zmenu v existujúcich právnych predpisoch, resp. kde majú problémy s ich aplikáciou v praxi. Verím, že ich hlas bude pri prijímaní legislatívnych zmien vždy včas vypočutý.

5.1 Podania doručené v roku 2022 v oblasti návrhov na zmenu legislatívy

Podávatelia podnetov doručili v roku 2022 na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím viaceré návrhy na zmenu legislatívy z rôznych oblastí ich života.

Medzi kľúčové návrhy patrili napríklad tieto podnety:

- **Potreba novely opatrenia** Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. **6/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny**, nakoľko toto opatrenie je z **roku 2009 a nezodpovedá cenám práce, ani stavebným technológiám, materiálom, ani postupom zo súčasnosti**.
- **Novelizácia zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.** Podávatelia podnetov často upozorňujú na nedostupnosť kompenzačných pomôcok z dôvodu vysokého doplatku, na ktorý nemajú dostatok finančných prostriedkov a súčasne žiadajú, aby bolo prehodnotené posudzovanie príjmu žiadateľov o peňažné príspevky (príjem, ktorý je rozhodujúci pre priznanie peňažného príspevku). Uvedené podnety na zmenu legislatívy spracúvame a riešime v rámci pripomienok a návrhov v riadnom v legislatívnom procese.
- V Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021 som na str. 367 informovala o tom, že koncom roka 2021 mi bol doručený **návrh** od skupiny 90 nepočujúcich osôb zo Slovenského zväzu posunkujúcich na **zmenu návrhu Zákona o mediálnych službách** a o **zmene a doplnení niektorých zákonov (Zákon o audiovizuálnych službách)**. Dôvodom tejto iniciatívy bolo, že v rámci skráteného medzirezortného pripomienkového konania o návrhu Zákona o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (Zákon o audiovizuálnych službách) pod číslom LP/2021/559, ktorého autorom je Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky, **neboli akceptované pripomienky týkajúce sa skrátenia prechodného obdobia na zabezpečenie multimodálneho prístupu k televíznej programovej službe vo forme titulkov pre osoby so sluchovým postihnutím, tlmočením do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku a hlasové komentovanie pre nevidiacich vo vysielaní verejnoprávneho vysielateľa a oprávneného vysielateľa.**

  Návrh zákona bol schválený vládou Slovenskej republiky a predložený Národnej rade Slovenskej republiky. Návrh zákona bol prerokovaný na 51. schôdzi Národnej rady Slovenskej republiky dňa 24. novembra 2021 (tlač č. 762). Na základe tohto podnetu som na konci roka 2021 oslovila predsedu Výboru NR SR pre kultúru a médiá Kristiána Čekovského a predložila som mu žiadosť o spoločné prerokovanie návrhu na skrátenie prechodného obdobia. Na spoločnom stretnutí dňa 19. januára 2022 v priestoroch NR SR za prítomnosti predsedu výboru Kristiána Čekovského, podpredsedníčky výboru Jany Žitňanskej, štátneho tajomníka Ministerstva kultúry SR Radoslava Kutaša, predsedu Slovenského zväzu posunkujúcich Jaroslava Cehlárika a podpredsedníčky Združenia užívateľov kochleárnych implantátov (hovoriacich ľudí so sluchovým postihnutím, ktorí neovládajú posunkový jazyk) Kataríny Klukovej, sme návrh prerokovali, pričom

zástupcovia ministerstva dali prísľub na skrátenie tohto obdobia, rovnako aj na základe poslaneckej iniciatívy Jany Žitňanskej.

V **§ 228 a v § 229** návrhu zákona bolo navrhnuté **prechodné obdobie** od **1. januára 2022 do 31. decembra 2030,** počas ktorého sú televízni vysielatelia povinní dosiahnuť požadovaný podiel programov zabezpečených multimodálnym prístupom.

Osoby so sluchovým postihnutím navrhovali, aby verejnoprávny vysielateľ bol povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe **do 31. decembra 2025**, a to tak, aby vo vysielaní každej televíznej programovej služby, ktorú vysiela, bolo najmenej:

a) **100 %** všetkých vysielaných programov **sprevádzaných titulkami** pre osoby so sluchovým postihnutím,
b) **20 %** všetkých vysielaných programov **tlmočených** do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku.

Namiesto pôvodne navrhovaného prechodného obdobia od 1. januára 2022 do 31. decembra 2030, v rámci ktorého sú televízni vysielatelia povinní dosiahnuť požadovaný podiel programov zabezpečených multimodálnym prístupom, sa **schválilo, že verejnoprávny vysielateľ je povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe do 31. decembra 2026**, a to tak, aby vo vysielaní všetkých ním vysielaných televíznych programových služieb bolo najmenej:

a) **90 % všetkých** vysielaných programov sprevádzaných **titulkami** pre osoby so sluchovým postihnutím alebo **tlmočených** do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku,
b) **45 % všetkých** vysielaných programov sprevádzaných **hlasovým komentovaním pre nevidiacich**.

Aj keď schválené znenie mediálneho zákona nie je úplne totožné so znením, ktoré navrhovali osoby so sluchovým postihnutím, **podarilo sa podstatne skrátiť prechodné obdobie**, v rámci ktorého sú televízni vysielatelia povinní dosiahnuť požadovaný podiel programov zabezpečených multimodálnym prístupom. **Prechodné obdobie sa predĺžilo iba o rok** oproti tomu, čo navrhovali osoby so sluchovým postihnutím, avšak v konečnom dôsledku sa **skrátilo o 4 roky** oproti **pôvodne navrhovanému prechodnému obdobiu do 31. decembra 2030**. **Zákon o mediálnych službách nadobudol účinnosť 1. augusta 2022**.

Zástupcovia Deaflympijského výboru Slovenska ma upozornili na **diskrimináciu deaflympijských športovcov**, ktorá vyplýva zo **Zákona o dani z príjmov**[188]. Podľa **§ 9 ods. 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov** sú od **dane z príjmov oslobodené odmeny športových reprezentantov** za **dosiahnutý výsledok na významnej súťaži**. Podľa **poznámky pod čiarou** uvedenej pod **písm. 59jg) sa pod** pojmom „**dosiahnutý výsledok na významnej súťaži**“ rozumie **výsledok dosiahnutý na významnej súťaži podľa § 3 písm. h) prvý bod Zákona o športe**[189]**.** Podľa ustanovenia **§ 3 písm. h) prvý bod** zákona o športe je **významnou súťažou medzinárodná súťaž** v pôsobnosti **Medzinárodného olympijského výboru a Medzinárodného paralympijského výboru**. Z uvedeného vyplýva, že **podľa § 9 ods. 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov sú od dane z príjmov oslobodené iba odmeny, ktoré** dostanú **olympijskí a paralympijskí reprezentanti** za **výsledky na olympiáde a paralympiáde**. **Odmeny**, ktoré dostanú **deaflympijskí reprezentanti** za **výsledky na deaflympiáde, nie**

188 Zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.
189 Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

sú oslobodené od **dane z príjmov**. **Športovci so sluchovým postihnutím tak musia zo svojich odmien odvádzať dane**. Podľa **§ 3 písm. f) bod 3. zákona o športe** sa za **uznaný šport považuje aj šport uznaný Medzinárodným výborom športu nepočujúcich.** Podľa **§ 3 písm. h) bod 2. Zákona o športe** je **významnou súťažou** aj medzinárodná súťaž v pôsobnosti **Medzinárodného výboru športu nepočujúcich, teda aj Deaflympiáda**. V roku 2019 bol prijatý zákon o príspevku za zásluhy v oblasti športu[190], v ktorom je deklarované rovnoprávne postavenie olympijských, paralympijských a deaflympijských reprezentantov za ich výsledky na olympiáde, paralympiáde a deaflympiáde. Ministrovi financií SR som navrhla zmenu príslušného ustanovenia Zákona o dani z príjmov, resp. poznámky pod čiarou uvedenej pod písm. 59jg) tak, aby **od dane z príjmov** podľa § 9 ods. 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov **boli oslobodené aj odmeny**, ktoré **dostanú deaflympijskí reprezentanti za výsledky dosiahnuté na deaflympiáde**. Navrhla som, aby sa podľa **poznámky pod čiarou** uvedenej pod **písm. 59jg) pod** pojmom „**dosiahnutý výsledok na významnej súťaži**“ rozumel **výsledok dosiahnutý na významnej súťaži podľa § 3 písm. h) prvý a druhý bod Zákona o športe**. Platnou právnou úpravou dochádza k menej priaznivému zaobchádzaniu, diskriminácii a k znevýhodneniu športovcov so sluchovým postihnutím, a teda k porušeniu Článkov 5 a 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia. Ministra financií SR som preto požiadala, aby ministerstvo pripravilo urýchlenú novelu zákona o dani z príjmov. Ministerstvo financií SR poďakovalo za podnet na zmenu v daňovej legislatíve a oznámilo, že predložený návrh na úpravu Zákona o dani z príjmov v budúcnosti zváži. Keďže sa ministerstvo vyjadrilo neurčito, v predmetnej veci **oslovím poslancov Výboru NR SR pre financie a rozpočet a požiadam, aby predložili poslanecký návrh na zmenu Zákona o dani z príjmov.**

Ďalej ma zástupcovia Deaflympijského výboru Slovenska upozornili na **rozdielny prístup pri odmeňovaní deaflympijských športovcov** za ich úspešnú športovú reprezentáciu, resp. vrcholové športové výsledky na významných súťažiach. Deaflympijským športovcom Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR **opakovane priznalo o polovicu nižšie odmeny za vrcholové športové výsledky na najvýznamnejšom športovom podujatí športovcov so sluchovým postihnutím - Deaflympiáde** v porovnaní s odmenami, aké Ministerstvo školstva priznalo olympijským športovcom na Olympiáde a paralympijským športovcom na Paralympiáde.V roku 2022 sa vo februári konali Zimné olympijské hry a v marci Zimné paralympijské hry v Pekingu. V máji 2022 sa konala letná Deaflympiáda v Brazílii. Ministerstvo školstva v máji 2022 rozhodlo o priznaní odmien úspešným olympijským a paralympijským reprezentantom za ich výsledky na olympiáde a paralympiáde. **Deaflympijským športovcom za ich výsledky na Deaflympiáde** v máji 2022 Ministerstvo školstva **schválilo o polovicu nižšie odmeny** aké schválilo olympijským a paralympijským športovcom za ich výsledky na Olympiáde a Paralympiáde vo februári a v marci 2022. Takýto postup Ministerstva školstva k športovcom so sluchovým postihnutím, ktorí reprezentujú Slovenskú republiku v deaflympijskom športe, je priamou diskrimináciou športovcov so sluchovým postihnutím a porušením Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. V Zákone o príspevku za zásluhy v oblasti športu je deklarované rovnoprávne postavenie olympijských, paralympijských a deaflympijských reprezentantov za ich výsledky na olympiáde, paralympiáde

190 Zákon č. 440/2015 Z. z. o športe.

a deaflympiáde. Podľa citovaného zákona tak napr. získanie zlatej olympijskej, paralympijskej či deaflympijskej medaily je považované za rovnakú zásluhu v oblasti športu a je oceňované rovnakým finančným ocenením. V súvislosti s problematikou rozdielneho prístupu k odmeňovaniu deaflympijských športovcov som požiadala o stanovisko ministra školstva. Zároveň som ho požiadala, aby pri navrhovaní a schvaľovaní odmien v budúcnosti ministerstvo hľadalo možnosti financovania odmeňovania športovcov tak, aby boli čo najtransparentnejšie a najspravodlivejšie pre všetkých športovcov.

Ministerstvo školstva sa vyjadrilo, že má dlhodobo snahu nastaviť systematický a spravodlivý spôsob finančnej podpory rozvoja športu športovcov so zdravotným znevýhodnením. Za týmto účelom sa zástupcovia ministerstva zúčastnili viacerých pracovných stretnutí. Zároveň iniciovali a organizovali viaceré stretnutia, ktorých cieľom bolo zlepšenie podmienok športovania športovcov so sluchovým postihnutím, resp. ich inklúzie.

Aktuálne prebieha diskusia za účasti Slovenského paralympijského výboru, Špeciálnych olympiád Slovensko, Deaflympijského výboru Slovenska a Slovenskej asociácie zrakovo postihnutých športovcov, ako legislatívne upraviť financovanie športu športovcov so zdravotným znevýhodnením v rámci pripravovanej novely Zákona o športe. Verím, že na základe spoločnej komunikácie sa dosiahne spoločná dohoda s jednotlivými organizáciami športovcov so zdravotným znevýhodnením a odmeňovanie týchto športovcov bude v čo najvyššej miere spravodlivé a transparentné.

5.2 Účasť v pracovných skupinách

5.2.1 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej nové stavebné predpisy

Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky ešte v roku 2017 vytvorilo odborno-legislatívnu pracovnú skupinu na prípravu návrhu Zákona o územnom plánovaní a návrhu Zákona o výstavbe. Do odborno-legislatívnej pracovnej skupiny prizvalo iba jedného zástupcu osôb so zdravotným postihnutím, a to za Národnú radu občanov so zdravotným postihnutím. Aj napriek mojej žiadosti o prijatie do odborno-legislatívnej pracovnej skupiny, Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky nezačlenilo zástupcu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do pracovnej skupiny. Až na stretnutí dňa 15. júla 2020 zástupcovia ministerstva prejavili záujem pri príprave nových právnych predpisov spolupracovať s Úradom komisára a so zástupcami mimovládnych organizácií, ktorí majú najlepšie poznatky a skúsenosti s tým, aké kritériá prístupnosti sú pre nich najvhodnejšie.

Od marca 2021 sme aktívne komunikovali s predstaviteľmi Úradu vlády SR ohľadom prípravy nových zákonov v oblasti územného plánovania a výstavby. Mali sme možnosť oboznámiť sa s návrhmi zákonov ešte predtým, ako boli zverejnené v medzirezortnom pripomienkovom konaní. **Prediskutovali sme najpálčivejšie problémy, ako sú nedodržiavanie kritérií stanovených platnou vyhláškou, kolaudácia bariérových budov, odstraňovanie bariér v existujúcich budovách a kultúrnych pamiatkach, zakotvenie kontrolných mechanizmov a ukladania sankcií za nedodržiavanie bezbariérovosti v pripravovaných právnych predpisoch**.

K návrhu zákonov sme opakovane uplatnili pripomienky (keďže návrhy zákonov boli v roku 2021 predložené do medzirezortného pripomienkového konania dvakrát, a to v máji 2021 a v júli 2021), v ktorých som opäť upozornila na chýbajúce účinné kontrolné a sankčné systémy súčasnej stavebnej legislatívy. **Absencia kontrolných mechanizmov v súčasne platnej legislatíve stále umožňuje kolaudáciu neprístupných nových a rekonštruovaných stavieb. Chýbajúce sankcie zároveň nijako nemotivujú na dodatočné odstránenie bariér.**

Žiadali sme do § 2 návrhu Zákona o výstavbe zaradiť aj **pojem „bezbariérové užívanie“,** ktorý sa vzťahuje na navrhovanie, výstavbu a prevádzkovanie stavby počas jej životnosti tak, aby ju mohli využívať v najväčšej možnej miere všetci ľudia, bez nevyhnutnosti úprav alebo špeciálneho dizajnu. V **praxi sa bezbariérové navrhovanie často nesprávne interpretuje ako navrhovanie (iba) pre ľudí na vozíku**, preto je potrebné tento pojem jasne zadefinovať. Použili sme čiastočne upravenú definíciu univerzálneho navrhovania z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. V **kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj iných medzinárodných dokumentov,** sa **bezbariérovosť prostredia vníma ako nástroj inklúzie rôznych skupín obyvateľstva**. Bezbariérové prostredie má zvýšiť kvalitu prostredia bez architektonických bariér pre rôzne skupiny užívateľov, napríklad aj pre rodičov s malými deťmi, seniorov, ľudí po úrazoch alebo s rôznymi zdravotnými znevýhodneniami, prevádzkovateľov budov, cestujúcich s rozmernou batožinou a podobne. Vo **svete a v Európskej únii a ich dokumentoch**

sa tvorba bezbariérového prostredia označuje pojmami „univerzálne navrhovanie“ alebo „navrhovanie pre všetkých“.

Ďalej sme žiadali **doplniť ustanovenia týkajúce sa naprojektovania a zhotovenia stavby tak, aby po celý čas životného cyklu zodpovedala základným požiadavkám na stavby vrátane požiadaviek na bezbariérové užívanie a všeobecným technickým požiadavkám na výstavbu**. Stavba musí spĺňať stavebnotechnické a prevádzkové požiadavky na bezbariérové užívanie. Projektant je povinný navrhnúť stavbu tak, aby bola v súlade so základnými požiadavkami na stavby, vrátane požiadaviek na bezbariérové užívanie a so všeobecnými technickými požiadavkami na výstavbu. Po kolaudácii stavby musí byť vlastník stavby zodpovedný aj za to, že sa stavba bude počas svojej životnosti dať bezbariérovo užívať.

Upozornili sme na to, že **posudzovať a zisťovať, či stavba vyhovuje požiadavkám na bezbariérové užívanie, ak je** určená na všeobecné užívanie, alebo ak ide o budovu, ktorú bude navštevovať verejnosť**, až v priebehu kolaudácie stavby, považujeme za oneskorené a nedostatočné**, pretože prípadné chyby sa zistia až na dokončenej stavbe. Žiadali sme, aby súčasťou overenia projektu bolo i overenie bezbariérového užívania stavby príslušným odborným zamestnancom stavebného úradu. Ďalej sme žiadali, aby jedným z rozhodujúcich faktorov pre vydanie kolaudačného osvedčenia stavby bolo odstránenie zistených kolaudačných nedostatkov stavby.

Opatrenia stavebného úradu sme navrhli doplniť tak, že ak **stavebný inšpektor pri výkone štátneho stavebného dohľadu zistí, že na stavbe nie sú dodržané požiadavky na bezbariérové užívanie, nariadi prerušiť stavebné práce**. Žiadali sme, aby stavebník, projektant alebo zhotoviteľ mal zodpovednosť za to, že navrhne alebo postaví bariérovú stavbu.

Nad rámec návrhu zákona sme upozornili na to, že **zákon neumožňuje zástupcom verejnosti** ako koncovým používateľom stavieb **vyjadrovať sa k výstavbe v** žiadnej jej etape, čo **považujem za porušenie základných ľudských práv a diskriminačné** najmä pre osoby so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívne organizácie.
Pri spracovaní pripomienok sme aktívne spolupracovali s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím. Uplatnili sme v podstate zhodné pripomienky k návrhu Zákona o výstavbe a k návrhu Zákona o územnom plánovaní. **Prevažná väčšina našich pripomienok bola akceptovaná alebo aspoň čiastočne akceptovaná.**

Zákon o výstavbe a Zákon o územnom plánovaní boli schválené koncom apríla 2022, s účinnosťou od 1. apríla 2024.

V roku 2022 bola vytvorená pracovná skupina na prípravu vykonávacích predpisov k zákonu č. 201/2022 Z. z. o výstavbe. V súčasnosti interní zamestnanci Úradu pre územné plánovanie a výstavbu Slovenskej republiky pripravujú návrh znení vykonávacích predpisov. Ako člen pracovnej skupiny budeme mať možnosť pripomienkovať návrhy vykonávacích predpisov ešte pred predložením návrhov vykonávacích predpisov do riadneho schvaľovacieho procesu.

5.2.2 Účasť v pracovnej skupine, ktorej cieľom je príprava novej vyhlášky Ministerstva kultúry Slovenskej republiky o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím

Na Ministerstve kultúry Slovenskej republiky sa uskutočnili rokovania dočasnej pracovnej skupiny za účelom prípravy návrhu novej vyhlášky o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím. Ako člen dočasnej pracovnej skupiny sme mali možnosť pripomienkovať pripravené pracovné návrhy. Rokovania dočasnej pracovnej skupiny a príprava vyhlášky budú pokračovať aj v roku 2023.

V súčasnosti osoby so sluchovým a zrakovým postihnutím **nemajú prístup ku všetkým informáciám**, ku ktorým majú prístup osoby bez zdravotného postihnutia, nedokážu si pozrieť všetky relácie a programy, o ktoré majú záujem. V dôsledku takéhoto stavu nepochybne dochádza k ich **diskriminácii a znevýhodneniu oproti osobám bez zdravotného postihnutia.** Je potrebné zabezpečiť, aby postupne všetky vysielané programy boli sprevádzané titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím alebo tlmočené do posunkovej reči nepočujúcich alebo v posunkovej reči nepočujúcich, a aby všetky vysielané programy boli zároveň prístupné aj pre osoby so zrakovým postihnutím. Tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a titulky pre nepočujúcich v televíznom vysielaní by sa v priebehu pár rokov mali stať bežnou praxou. Prístup občanov so zdravotným postihnutím k informáciám v televíznom vysielaní má zabezpečiť schválený Zákon o mediálnych službách[191].

5.2.3 Účasť v pracovnej skupine pre prípravu reformy financovania sociálnych služieb

Na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky sa uskutočnilo rokovanie pracovnej skupiny pre prípravu reformy financovania sociálnych služieb. Minister práce, sociálnych vecí a rodiny na stretnutí informoval o riešení energetickej a inflačnej krízy. Pomoc sa poskytne všetkým druhom a typom sociálnych služieb.

V súčasnosti sa pripravujú tri reformy:
- **Reforma integrácie a financovania dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti**
- **Reforma posudkovej činnosti**
- **Reforma dohľadu nad sociálnou starostlivosťou a zabezpečenie infraštruktúry pre jej implementáciu - Zákon o inšpekcii v sociálnych veciach** (už schválený, účinný od 1. novembra 2022)

Nová koncepcia financovania sociálnych služieb by mala byť dokončená a predložená na verejnú diskusiu do štvrtého kvartálu 2023. V priebehu roka 2024 by mala prebehnúť diskusia. Schválenie novej legislatívy v oblasti financovania sociálnych služieb je naplánované najneskôr od štvrtého kvartálu 2025 (v treťom kvartáli 2025 schválenie vládou SR, v druhom kvartáli 2025 medzirezortné pripomienkové konanie, vo štvrtom kvartáli 2025 schválenie NR SR). Zjednotenie posudkovej činnosti a príprava zákona sa plánuje počas roka 2023.

191 Zákon č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o mediálnych službách).

Európska komisia už nie je naklonená financovať opatrovateľskú službu, preto sa zavedie nový systém osobného rozpočtu nielen pre sociálne služby, ale aj pre kompenzácie pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Nový systém osobného rozpočtu sa bude týkať predovšetkým dlhodobej starostlivosti. Výška osobného rozpočtu nie je stanovená, bude sa o nej diskutovať na stretnutiach pracovnej skupiny. Uvažuje sa o využívaní osobného rozpočtu aj v zdravotníctve, prioritou však je financovanie ošetrovateľskej starostlivosti v sociálnych službách.

5.2.4 Návrh Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a pre seniorov

V lete 2022 sme začali spoločne so skupinou poslancov pripravovať podmienky pre **novú špecializovanú ochranu práv skupiny našich spoluobčanov v seniorskom veru.** Potreba väčšej a cielene zameranej ochrany seniorov rezonuje dlhodobo v našej spoločnosti. Prijatím navrhovanej právnej úpravy bude možné zabezpečiť každému seniorovi prístup k jeho základným ľudským právam, a to vytvorením podmienok na ochranu jeho práv, ktoré si nemôže alebo nevie chrániť z dôvodu, že sa dostal do nepriaznivej situácie.

Napriek tomu, že na Slovensku existujú subjekty určené na verejnú ochranu práv, ochranu práv detí a ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím, seniori svojho ombudsmana, ktorý by špecializovane ochraňoval ich ľudské práva, nemajú. Preto sa uchádzame o to, aby bola rozšírená pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj o samostatnú pôsobnosť komisára pre seniorov - bez ohľadu na to, či majú alebo nemajú zdravotné postihnutie.

Dňa 30. septembra 2022 podali poslankyne Monika Kozelová, Lucia Drábiková, Jana Žitňanská, Mária Šofranko a poslanci Dominik Drdul a Miloš Svrček do podateľne Národnej rady Slovenskej republiky návrh na vydanie Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a pre seniorov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Navrhovaný zákon má nahradiť zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím v znení neskorších predpisov.

Zmena spočíva v tom, že sa rozširuje okruh subjektov patriacich do pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, a to o seniorov, s cieľom zvýšiť zabezpečenie ochrany a podpory seniorov a zlepšiť presadzovanie základných práv a slobôd seniorov. Nový návrh zákona ponecháva v platnosti súčasné kompetencie a pôsobnosti komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím s tým, že v prípade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím rozširuje jeho pôsobnosť aj na ochranu základných práv a slobôd seniorov v rozsahu, ktorý im priznáva Ústava Slovenskej republiky a medzinárodné zmluvy. Za seniora sa na účely tohto zákona považuje dosiahnutie veku najmenej 60 rokov.

Hlavným cieľom je upraviť sociálnoprávnu ochranu seniorov, chrániť ich práva, ľudskú dôstojnosť a zabezpečiť im ochranu pred vznikom rôznych nepriaznivých sociálnych situácií. Seniori sú viacej a aj viditeľnejšie obeťami zneužívania bez možnosti dostatočnej ochrany. Zámerom je poskytnúť pomoc a ochranu seniorom, ktorí sa z rôznych dôvodov, najmä fyzického stavu, vyššieho veku, straty duševnej sviežosti, neschopnosti postarať sa o seba, neschopnosti prispôsobiť sa zmenám, nástupu

do dôchodku, sociálnej izolácie, dôverčivosti, fyzickej bezbrannosti, somatických problémov alebo rôznych chorôb dostali do nepriaznivej situácie, ktorej následkom môžu byť alebo boli porušené ich práva alebo tieto osoby boli inak poškodené z dôvodu, že neboli schopné rozpoznať nebezpečenstvo vzniknutej situácie a svojpomocne si zabezpečiť svoju ochranu. **Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím už má nastavené procesy na špeciálnu ochranu zraniteľných osôb a so seniormi už prirodzene spolupracuje.** Riešime najmä podnety súvisiace s ich zdravotnými problémami, so starostlivosťou v zariadeniach sociálnych služieb alebo v konaniach o spôsobilosti na právne úkony. Seniori zároveň tvoria počtom najväčšiu skupinu našich klientov. Na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa neraz obracia aj Fórum pre pomoc starším, ktoré zhromažďuje podnety práve od seniorov a nejeden prípad seniora tak už vďaka vzájomnej spolupráci úspešne vyriešili. Rozšírenie pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj na seniorov je tak prirodzeným pokračovaním našej činnosti. **Neznamená to, že agenda pre seniorov by mala byť podriadená agende pre osôb so zdravotným postihnutím. Budú to dve rovnocenné agendy.** Návrh počíta so zmenou názvu na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a seniorov, navýšením počtu odborných zamestnancov úradu o 8 a so založením dvoch ďalších kancelárií (pobočiek) v Banskej Bystrici a Košiciach.

O návrhu zákona rokovali poslanci NR SR v novembri a decembri 2022. Ku dňu uzávierky tejto správy bol návrh zákona v 3. čítaní. Veríme, že iniciatívu smerujúcu k špecializovanej pomoci a podpore seniorom, sa podarí doviesť do úspešného konca. Ďakujem iniciátorom tohto návrhu a jeho podporovateľom za dôveru a podporu pri presadení tejto zmeny.

5.2.5 Účasť v pracovnej skupine pre tvorbu Národného akčného plánu Európskej záruky pre deti (NAP ECG)

Slovenská republika sa zaviazala realizovať odporúčania vyplývajúce z odporúčania Rady (EÚ) 2021/1004 zo 14. júna 2021, ktorým sa zriadila tzv. Európska záruka pre deti. Tieto sa rozhodla postupne implementovať prostredníctvom úloh stanovených v Národnom akčnom pláne.

Cieľom tohto odporúčania je predchádzať sociálnemu vylúčeniu a bojovať proti nemu zaručením prístupu detí v núdzi k súboru kľúčových služieb, vrátane uplatňovania rodového hľadiska s cieľom zohľadniť rôzne situácie dievčat a chlapcov, prostredníctvom boja proti chudobe detí a podpory rovnakých príležitostí. Deti v núdzi sú osoby mladšie ako 18 rokov, ktoré sú ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením. Ide pritom o deti, ktoré žijú v domácnostiach ohrozených chudobou alebo zažívajú závažnú materiálnu a sociálnu depriváciu, alebo žijú v domácnostiach s veľmi nízkou intenzitou práce. (16) S cieľom zabezpečiť účinný prístup alebo účinný a bezplatný prístup ku kľúčovým službám by členské štáty podľa vnútroštátnych okolností a prístupov mali buď organizovať a poskytovať takéto služby, alebo poskytovať primerané dávky, aby rodičia alebo poručníci detí v núdzi boli schopní zaplatiť náklady alebo poplatky za tieto služby. Osobitná pozornosť sa musí venovať tomu, aby akékoľvek prípadné sprievodné náklady nebránili deťom v núdzi, ktoré pochádzajú z rodín s nízkym príjmom, plnému prístupu ku kľúčovým službám.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa aktívne zapojil do prípravy uvedeného strategického materiálu a uplatnil pripomienky vyplývajúce z poznatkov našej činnosti vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím, ktoré boli zapracované bez výhrad.

5.2.6 Účasť v pracovnej skupine v súvislosti s prípravou novej Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím

Aj tento rok sme participovali na priebežnom zlepšovaní ochrany detí pred násilím zapojením sa do prípravy úloh, vrátane legislatívnych, pod patronátom Národného koordinačného strediska pre riešenie problematiky násilia na deťoch. Vzhľadom na skončenie obdobia pre plnenie strategických úloh z predchádzajúceho akčného plánu a berúc do úvahy vyhodnotenie ich plnenia sme participovali na príprave nového strategického materiálu. Práce neboli v roku 2022 dokončené aj z dôvodu neochoty ministerstiev prihlásiť sa k prevzatiu zodpovednosti za plnenie jednotlivých navrhovaných úloh v budúcnosti. Musíme konštatovať, že víziu funkčnej nadrezortnej spolupráce sa, žiaľ, nateraz nepodarilo vytvoriť.

5.2.7 Účasť v medzirezortnej pracovnej skupine v rámci národného projektu Podpora sociálneho začleňovania pre vybrané skupiny osôb so zdravotným postihnutím

Cieľom pracovnej skupiny je hľadať možnosti vzájomnej koordinácie systémovej podpory v oblasti sociálneho začleňovania osôb so zdravotným postihnutím a tým napĺňania záväzkov z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ku ktorým sa SR zaviazala a následné navrhnutie opatrení na zlepšenie funkčnosti systémovej podpory. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa v roku 2022 zúčastnil viacerých pracovných stretnutí s cieľom zdieľať naše skúsenosti z činnosti na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím. Výsledkom činnosti tejto pracovnej skupiny je nateraz vytvorenie zatiaľ v pracovnej verzii Návrhu princípov nadrezortnej koordinovanej podpory pre osoby s mentálnym postihnutím a poruchami autistického spektra.

5.3 Uplatňovanie pripomienok cez portál SLOV-LEX

V rámci pripomienkového konania sme sa v roku 2021 zapojili do medzirezortného pripomienkového konania okrem zákonov, v ktorých sme mali osobnú účasť v pracovných skupinách, v týchto oblastiach:

5.3.1 Ratifikácia Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (OP-CAT)

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/336**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1354/2022**
Schválený návrh: **15. marca 2023**
Nadobudnutie účinnosti: **1. mája 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov - ku dňu uzávierky správy návrh nebol publikovaný v Zbierke zákonov.

Opčný protokol k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Opčný protokol“) je záväzným právnym dokumentom OSN, ktorý predstavuje špecifický nástroj v boji proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Slovenská republika, ako zmluvná strana Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Dohovor“), je povinná prijať zákonodarne, správne, súdne a iné opatrenia na predchádzanie zlému zaobchádzaniu. Opčný protokol nadväzuje na Článok 2 Dohovoru a ustanovuje iné opatrenia na zabránenie zlému zaobchádzaniu vo forme systematických návštev zariadení, kde sa nachádzajú alebo môžu nachádzať osoby pozbavené osobnej slobody, s cieľom posilniť ochranu práv týchto osôb, zlepšiť zaobchádzanie s nimi a podmienky, v ktorých tieto osoby žijú. Slovenská republika Opčný protokol podpísala dňa 14. decembra 2018. Slovenská republika je poslednou krajinou Európskej únie, ktorá neratifikovala Opčný protokol. Účelom predloženého návrhu zákona je **vytvorenie národného preventívneho mechanizmu, teda vnútroštátneho systému zodpovedného za kontrolu dodržiavania Dohovoru v zmysle ustanovení Opčného protokolu.**

Prvý návrh zákona bol naplnením úlohy C.1. z uznesenia vlády SR č. 414 zo dňa 12. septembra 2018. Po právnej analýze mala byť úloha prípravy na plnenie opčného protokolu splnená do 31. decembra 2018. **Vzhľadom na potreby a podmienky Slovenskej republiky sa ako najvhodnejšie riešenie na zabezpečenie riadneho a efektívneho plnenia úlohy systému národného preventívneho mechanizmu navrhovalo rozdelenie jeho úloh medzi verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.** Práve takéto rozdelenie ideálne zohľadňuje špecializáciu jednotlivých subjektov a vytvára priestor na čo najširší záber kontroly a prevencie vykonávanej systémom národného preventívneho mechanizmu.

Ministerstvo spravodlivosti SR v roku 2022 pripravilo a predložilo do medzirezortného pripomienkového konania **nové znenie návrhu zákona**, ktorým sa **mení a dopĺňa zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv** v znení neskorších predpisov a ktorým sa **menia a dopĺňajú niektoré zákony (LP/2022/336).** V návrhu zákona bolo navrhnuté **rozdelenie úloh národného preventívneho mechanizmu medzi verejného ochrancu práv a komisárov**, pričom verejný ochranca práv ako orgán ochrany základných práv a slobôd s ústavnou silou bude plniť koordinačnú úlohu.

Podľa návrhu zákona sa pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vzťahuje na:

- **ústavy na výkon trestu odňatia slobody**, ak sa v nich vykonáva **ochranné liečenie osoby so zdravotným postihnutím** (v tomto prípade bude komisár spolupracovať na kontrole zariadenia s verejným ochrancom práv);
- **zdravotnícke zariadenia**, ktoré sú upravené v § 7 ods. 4 písm. a) až d) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, t. j. **nemocnica** (všeobecná alebo špecializovaná), **liečebne**, **hospice, domy ošetrovateľskej starostlivosti**. Ide o zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, v ktorých sa tiež vykonáva ochranné liečenie, ak sa nevykonáva priamo v ústave na výkon trestu odňatia slobody (§ 74 Trestného zákona);
- **zariadenia sociálnych služieb** podľa § 34 a nasl. zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, t. j. **zariadenia podporovaného bývania, zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, rehabilitačné strediská, domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, denný stacionár**.

Návrh na vytvorenie národného preventívneho mechanizmu poslanci NR SR schválili dňa 15. marca 2023 s účinnosťou od 1. mája 2023. V čase uzávierky Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ku dňu 17. marca 2023 bol aktuálny stav taký, že sa čakalo na ukončenie ratifikačného procesu Opčného protokolu k Dohovoru.

Ďakujem za podporu a dôveru od všetkých kompetentných orgánov - Ministerstvu spravodlivosti SR, vláde SR aj poslancom NR SR.

5.3.2 Návrh na zmenu a doplnenie zákona 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

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/732**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1112/2022**
Schválený návrh: **18. decembra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. marca 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 495/2022 Z. z.

Novelu Zákona o zdravotnej starostlivosti predložili poslanci NR SR. Po dlhých rokoch zavádza zákonný rámec podmienok používania obmedzovacích prostriedkov nielen v psychiatrických zariadeniach, ale aj v ostatných zdravotníckych zariadeniach.
Pôvodné znenie poslaneckého návrhu zákona vychádzalo zo záverov monitorovacích správ v psychiatrických zariadeniach, ktoré sme vykonali od začiatku našej monitorovacej činnosti.

Upozorňovali sme na to, že dochádza k zasahovaniu do základného ľudského práva obmedzovaním osobnej slobody pacientov bez zákonných pravidiel. Pre chýbajúcu zákonnú právnu úpravu dochádzalo často k nadužívaniu alebo k nevhodnému používaniu obmedzovacích prostriedkov alebo k používaniu na iný účel a nebola zabezpečená žiadna oficiálna kontrola ich použitia. Používanie zdravotníckych úkonov bolo upravené len v odbornom usmernení Ministerstva zdravotníctva SR. Dochádzalo k vážnemu porušeniu základných ľudských práv pacientov, ktorými sú osobná sloboda, sloboda pohybu, ochrana súkromia, ľudská dôstojnosť. Napríklad sme sa stretli s preventívnym použitím kombinácie všetkých dostupných obmedzení a ochranných opatrení: sieťová posteľ + kamera + popruhy + chemický prostriedok (injekcia) + otvorené dvere na izbe + odobratá kľučka od okna a dverí + odobratie všetkých osobných vecí + osobný dozor personálu.

Niet pochýb o tom, že pri poskytovaní psychiatrickej zdravotnej starostlivosti sa vyskytujú akútne situácie, keď je nevyhnutné pacienta obmedziť v pohybe na ochranu jeho života a zdravia alebo na ochranu života a zdravia iných, a to použitím obmedzovacích prostriedkov. Použitie obmedzovacích prostriedkov je však priamym zásahom do telesnej integrity pacienta a obmedzením jeho osobnej slobody a pohybu. Nesprávnou alebo nedovolenou aplikáciou obmedzovacích prostriedkov môže dôjsť k závažnému porušeniu základných ľudských práv pacienta, a preto sa musia používať len podľa prísne vymedzených pravidiel a striktne nastavených limitov. **Obmedzovacie prostriedky sa nemôžu používať „preventívne“ ako ochrana pred pádom alebo ako pomôcka v starostlivosti o pacienta pri nedostatku personálu, či dokonca ako forma trestu či vynútenia si želaného správania pacienta.** Nie je to v súlade s ľudskými právami. Nedovolená je aj nadbytočná kombinácia a vrstvenie rôznych druhov mechanických a chemických obmedzení pacientov spolu s ochrannými prostriedkami.

Odporúčania z monitoringov psychiatrií, v ktorých sme žiadali prijatie zákonnej právnej úpravy, zaujali poslancov NR SR, ktorí v lete 2022 navrhli prijať chýbajúcu legislatívnu úpravu. Počas legislatívnych príprav sme poskytli poslancom a do príprav zapojeným odborníkom maximálnu súčinnosť. Návrh následne do NR SR predložili Marek Krajčí, Miloš Svrček a Katarína Hatráková. Tento poslanecký návrh zákona bol pozmeňovacím návrhom rozšírený nad rámec mojich odporúčaní aj o somatickú medicínu. Materiál aj s pozmeňovacím návrhom bol schválený v decembri 2022.

Novela prináša presnú definíciu, čo je obmedzovací prostriedok, ako aj presnú definíciu, kedy je možné ho použiť. Obmedzovací prostriedok je už jednoznačne zákonom vymedzený ako **bezpečnostné opatrenie** a nie je možné ho považovať za súčasť zdravotných výkonov. Obmedzovacím prostriedkom sa má obmedziť voľný pohyb pacienta na **odvrátenie jeho nebezpečného konania. Využiť sa teda bude môcť až vtedy, ak konanie pacienta smeruje k priamemu ohrozeniu života alebo k priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb.** Použiť sa môže iba takým spôsobom, ktorý neohrozí zdravie a bezpečnosť pacienta a v miere nevyhnutnej na dosiahnutie účelu s prihliadnutím na mieru ohrozenia a klinický stav pacienta. Obmedzovací prostriedok sa môže použiť až vtedy, ak sa nepodarilo odvrátiť nebezpečné konanie pacienta použitím miernejších spôsobov. **Vždy však musí byť zachovaná dôstojnosť, telesná a psychická integrita pacienta.** Obmedzovacie prostriedky sa už nebudú môcť použiť na bežné zabezpečenie napr. pred pádom z postele alebo preventívne napríklad z dôvodu nedostatku personálu.

Postavenie osôb so zdravotným postihnutím a pacientov, ktorí sú hospitalizovaní v ústavnom zdravotníckom zariadení v odbornom zameraní psychiatria, detská psychiatria a medicína drogových závislostí, by sa tak malo výrazne zlepšiť a zvýšiť sa ich ochrana pred nedovoleným zásahom do ľudských práv a slobôd. Novelou sa tiež rozšírila definícia práv pacienta v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria. Ochrana pacientov vo vzťahu k použitiu obmedzovacích prostriedkov sa má zabezpečiť aj tým, že **ich použitie má zdravotnícke zariadenie do 72 hodín od použitia oznámiť dozorujúcemu prokurátorovi, do 48 hodín osobe, ktorú si pacient určil sám a do 24 hodín aj určenej fyzickej osobe** (napr. zákonný zástupca, opatrovník). V prípade, ak ide o pacienta, ktorý je na psychiatrii hospitalizovaný nedobrovoľne - teda neudelil písomný súhlas s hospitalizáciou, môže komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (od 1. januára 2023) na ochranu práv takéhoto pacienta vstúpiť do súdneho konania, v ktorom súd rozhoduje o vstupe a zotrvaní pacienta na psychiatrii bez jeho súhlasu (tzv. nedobrovoľná hospitalizácia).

Schválená novela však systém kontroly na iné ako psychiatrické oddelenia nepreniesla. Upozornili sme, že somatické oddelenia ústavnej zdravotnej starostlivosti nepodliehajú automaticky pôsobnosti komisára vo vzťahu k výkonu systematických monitorovacích návštev, keďže naša pôsobnosť sa vzťahuje len na pacientov so zdravotným postihnutím. Nepodliehajú ani už existujúcim kontrolným mechanizmom zo strany prokuratúry či súdov, ktoré sa vzťahujú len na nedobrovoľné hospitalizácie, resp. hospitalizácie bez udelenia informovaného súhlasu pacienta. Pacient, ktorý nemá zdravotné postihnutie a ktorý sa ocitol v takejto situácii, sa môže so svojim podnetom obrátiť na verejného ochrancu práv. Na ochranu práv detských pacientov za špecializuje komisár pre deti.

5.3.3 Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/452**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1052/2022**
Schválený návrh: **2. decembra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. januára 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 466/2022 Z. z.

Zmenu priniesla novela Civilného mimosporového poriadku, ktorú predložila poslankyňa NR SR Katarína Hatráková a poslanci NR SR ju 2. decembra 2022 schválili. Právna úprava umožňuje podávať **riadne aj mimoriadne opravné prostriedky**, teda okrem **odvolania aj dovolanie** a **žalobu na obnovu konania.**

Do konca roku 2022 mohol mimoriadne opravné prostriedky podávať iba advokát, ktorého si však účastníci konaní napríklad o spôsobilosti na právne úkony hľadajú len veľmi ťažko - napríklad im zdravotný stav znemožňuje komunikovať s advokátom, alebo nemajú dostatok finančných prostriedkov na právne služby alebo si túto pomoc nevedia zabezpečiť. Komisár nemal právomoc podať mimoriadne opravné prostriedky napriek tomu, že sprevádzal daného účastníka konania krok za krokom počas celého súdneho konania.

Do konca roku 2022 mohol komisár vstúpiť do súdnych konaní na strane osoby so zdravotným postihnutím na základe § 12 ods. 2 CMP len v prípade, ak ho súd zo svojho rozhodnutia pribral do súdneho konania, alebo ak o to komisár súd požiadal, prípadne, ak o to požiadala samotná osoba so zdravotným postihnutím (o ktorej práva ide) či jej opatrovník. Súd potom rozhodol, či komisára priberie do súdneho konania alebo nie. Niekedy to však bol proces aj na niekoľko mesiacov, kým súd povolil vstup do súdneho konania. Evidujeme prípady, že súd vstup úradu do konania nepovolil z dôvodu, že záujmy osoby v konaní o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony sú dostatočne chránené kolíznym opatrovníkom.

Inokedy sa stalo, že osoba, o ktorej práva ide, z rôznych dôvodov nepodala odvolanie proti rozsudku súdu, ktorý je v rozpore s jej právami. Nedávno sme riešili prípad, keď senior pod tlakom rodiny súhlasil s obmedzením spôsobilosti na právne úkony a s umiestnením do zariadenia sociálnych služieb, pričom na to nebol dôvod; on však odvolanie zobral späť a už sme ďalej konať nemohli.

Opakovane sme uplatňovali pripomienky a navrhovali sme, aby mal komisár pre osoby so zdravotným postihnutím a analogicky aj komisár pre deti obdobné postavenie ako prokurátor v súdnom konaní podľa § 13 a analogicky by malo platiť ustanovenie § 56 CMP.

Od januára 2023 má komisár posilnené procesné oprávnenia v troch najdôležitejších druhoch súdneho konania:
- spôsobilosti na právne úkony;
- prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení;
- ustanovení opatrovníka súdom.

Ide o súdne konania, ktorým je potrebné venovať zvýšenú pozornosť, pretože dotknuté osoby ako účastníci konania nie sú vždy samy schopné chrániť svoje procesné a právne záujmy. Ide pritom o závažný zásah do základných práv osôb so zdravotným postihnutím, napr. obmedzenie v spôsobilosti na právne úkony alebo obmedzenie slobody pohybu držaním osoby proti vôli na psychiatrii. Do konania už budeme môcť vstúpiť hneď a súdu to iba oznámime. Vďaka tomu budeme môcť začať konať okamžite.

Ďakujem poslankyniam a poslancom NR SR za dôveru, veľmi si ich podporu vážim.

5.3.4 Novela zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon)

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/502**
Materiál doručený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1482**
Doručenie do NR SR: **24. februára 2023**

V roku 2022 pokračovali novelizačné procesy v oblasti školstva ako súčasť prípravy reformy školstva realizovanej Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR. Tieto procesy sme podrobne monitorovali a aktívne sa zapájali do prebiehajúcich medzirezortných pripomienkových konaní, a to tak pripomienkovaním navrhovaných legislatívnych zmien, ako aj využitím priestoru na navrhovanie vlastných legislatívnych zmien, ktoré Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím identifikoval ako potrebné v rámci šetrenia doručovaných podnetov rodičov žiakov so zdravotným postihnutím. Uplatnili sme viacero zásadných pripomienok k novele školského zákona.

Žiadali sme o upresnenie § 61 školského zákona tak, aby bolo zrejmé, že pri splnení podmienok (kladné vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie) bude riaditeľ školy povinný dieťa prijať. V praxi sa totiž stretávame s tým, že riaditelia škôl si ustanovenie vysvetľujú tak, že ak nemajú vytvorené vhodné podmienky na prijatie žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, nemusia ho prijať. Podľa nášho názoru má však škola byť povinná potrebné podmienky vytvoriť (napr. prijať asistenta učiteľa).

Veľmi pozitívne vnímame zavedenie konceptu podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní podľa individuálnych potrieb žiaka. Považujeme to za mimoriadne dôležité a prínosné pre všetkých žiakov, zvlášť v rámci podpory inklúzie žiakov so zdravotným postihnutím. **Sme toho názoru, že uvedené podporné opatrenia by mali mať v zákone vyjadrený jednoznačne nárokovateľný charakter** nielen v tom smere, že tvoria jedno z práv žiaka (§ 144 ods. 1 školského zákona), ale v zákone by malo byť aj jasne uvedené, že **pokiaľ žiak má potrebu, ktorá odôvodňuje realizáciu konkrétneho podporného opatrenia, má nárok, aby mu bolo poskytnuté**. Uvedené jasné deklarovanie nárokovateľnosti podporných opatrení

by lepšie zodpovedalo právu detí so zdravotným postihnutím na inkluzívne vzdelávanie podľa Článku 24 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.
Medzi špecifické podporné opatrenia sa zaraďuje aj **poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ale len na základných školách. Preto sme žiadali o doplnenie aj pre stredné školy**, pretože niektoré zdravotné postihnutia žiakov vyžadujú v rámci výchovy a vzdelávania tento typ podpory aj v tomto stupni vzdelávania a žiak so zdravotným postihnutím má právo na prístupnosť všetkých stupňov vzdelania. Ďalej sa medzi špecifické podporné opatrenia zaraďuje aj **zabezpečenie asistencie pri niektorých sebaobslužných úkonoch** (umytie rúk, obutie a oblečenie vrchných vrstiev určených na pobyt vonku). V praxi účasti na vzdelávaní často žiakom so zdravotným postihnutím bráni, že sú odkázaní na širší rozsah pomoci pri sebaobslužných úkonoch (vrátane návštevy sociálneho zariadenia), pričom v škole nemá kto túto pomoc zabezpečiť (nie je určený personál v škole, osobný asistent v škole nemôže pôsobiť). V rámci podporných opatrení vidíme priestor konečne túto zásadnú prekážku v prístupe k plnohodnotnému prezenčnému vzdelávaniu odstrániť. **Z pôvodnej koncepcie tzv. nárokovateľných podporných opatrení sa po zmenách zo strany súčasného vedenia ministerstva školstva nárokovateľnosť vytratila.**

Novela školského zákona na jednej strane prináša významné pozitívne zmeny, akými je napríklad **definícia školskej segregácie, zavedenie a vymedzenie podporných opatrení, obmedzenie opakovaní ročníka a zavedenie úvodného ročníka**. Tieto podporné opatrenia zodpovedajú odstraňovaniu bariér, ktorým doteraz deti so zdravotným postihnutím čelili, a to im často bránilo dochádzať do školy, tým pádom sa museli vzdelávať len doma (vylúčené a segregované). **Problémom však ostáva, že žiak sa reálne nebude môcť realizácie týchto podporných opatrení zo strany konkrétnej školy domôcť, presne tak, ako sa doteraz nemohol domôcť prítomnosti asistenta učiteľa na vyučovaní**, ak na neho škola nenašla financie, prípadne, ak jej ministerstvo školstva pridelilo menej finančných prostriedkov, ako žiadala. **Uvedený stav považujem za nerovnaké zaobchádzanie v prístupe k vzdelávaniu. Žiakovi so zdravotným postihnutím sa teda priznáva právo na primerané úpravy a tzv. podporné opatrenia, ale iba v teórii a iba na papieri.** V rámci medzirezortného pripomienkového konania sme poukázali na to, že takto koncipovanou novelou školského zákona sa reálna inklúzia v školstve nezavedie, keďže bude závisieť od konkrétnej školy, finančných možností jej zriaďovateľa (napr. výberu daní v obci) či rozhodnutia ministerstva školstva, či a komu financie na podporné opatrenia pridelí a komu nie. Môže sa tak stať, že jeden žiak so zdravotným postihnutím sa ku konkrétnemu opatreniu v škole skutočne dostane, no iný nie. Navyše, školský zákon predpokladá, že žiak odkázaný na podporné opatrenia za nimi bude cestovať do tej školy, ktorá ich už má vytvorené, alebo ich bude ochotná či schopná vytvoriť. Tu opäť narážame na nerovnaký prístup k vzdelávaniu, keď si žiak bez potreby podporných opatrení bude môcť vybrať, na ktorej škole sa chce vzdelávať, kým žiak s potrebou podporných opatrení bude musieť plniť školskú dochádzku iba tam, kde mu to umožnia (ak vôbec). Cestovanie žiaka za vzdelávaním sa predpokladá rovnako aj pri materských školách, keď štát bude považovať právo dieťaťa na vzdelávanie v materskej škole za naplnené vtedy, keď mu ponúkne miesto v akejkoľvek najbližšej materskej škole s voľnou kapacitou (čiže teoreticky aj niekoľko desiatok kilometrov vzdialenej).

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím na vyššie uvedené upozorňoval už v rámci medzirezortného pripomienkového konania, ako aj na rozporovom konaní

so zástupcami ministerstva školstva. Žiaľ, argumenty ministerstvo školstva neakceptovalo.
Preto som požiadala o urgentné stretnutie s povereným ministrom školstva. Na **stretnutí s ministrom školstva Jánom Horeckým dňa 28. februára 2023 sme osobne upozornili na konkrétne situácie, ktorým rodičia a ich deti so zdravotným postihnutím čelia v snahe realizovať vzdelávanie inkluzívnym spôsobom.** Okrem problematiky aktuálnej novely školského zákona sme poukázali aj na často sa vyskytujúcu dezorientáciu rodičov detí so zdravotným postihnutím, ale aj samotných škôl, ako vlastne majú v konkrétnych prípadoch dieťaťa so zdravotným znevýhodnením postupovať, keďže školská legislatíva je jednak roztrieštená, a jednak neposkytuje vždy úplne jasné odpovede.

Minister školstva nás ubezpečil, že aj vzhľadom na svoje doterajšie odborné pôsobenie vo sfére školstva tieto limity aktuálne pripravovaných zmien vníma, a preto ich označuje za prvý krok na ceste ku komplexnej prestavbe systému školstva tak, aby sme ho mohli na konci cesty označiť za plne funkčné, moderné a inkluzívne. **Aktuálnou realitou finančných možností štátu podľa ministra je, že podporné opatrenia budú môcť byť plne nárokovateľné z pohľadu finančného krytia štátom až od roku 2026** s tým, že roky 2023 - 2025 je potrebné vnímať ako priestor na postupné a plynulé zavádzanie zmien s tým súvisiacich do praxe. Záväzok štátu prevziať plné financovanie podporných opatrení od roku 2026, a tým im priznať nárokovateľnosť, by však mal byť podľa slov ministra doplnený do novely zákona už teraz.

5.3.5 Novela zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Aj v roku 2022 sme nadviazali na predchádzajúcu intenzívnu činnosť pri monitorovaní a pripomienkovaní legislatívnych zmien systému peňažných kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, pretože dostávam množstvo podnetov, v ktorých podávatelia často legitímne poukazujú na **nespravodlivé nastavenie tohto systému pomoci a časté čiastkové zmeny, ktoré však neprinášajú zlepšenie pomoci osobám so zdravotným postihnutím**, ale skôr smerujú k ochrane štátu a zhoršujú postavenie osôb so zdravotným postihnutím v celom procese uchádzania sa o pomoc štátu poskytovanou touto formou.

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: LP/2021/413
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: 703/2021.
Schválený návrh: 24. novembra 2021.
Nadobudnutie účinnosti: 1. januára 2022

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 485/2021 Z. z.

Novelou zákona č. 485/2021 Z. z., ktorou sa menil a dopĺňal Zákon o peňažných príspevkoch, účinnou od 1. januára 2022, sa pri jednorazových peňažných príspevkoch na kompenzáciu (napr. na kúpu osobného motorového vozidla, úpravu bytu, kúpu pomôcky) upravilo určovanie výšky príspevku tak, že pri **osobách s najnižšími**

príjmami, t. j. do jedného násobku sumy životného minima, sa poskytne vyšší príspevok a zníži sa finančná spoluúčasť osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Osobitne pri peňažnom príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia sa vzhľadom na finančnú náročnosť umožnilo poskytovať vyšší príspevok aj osobám s vyššími príjmami. Zaviedla sa možnosť poskytnúť peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla aj v prípade, ak osoba s ťažkým zdravotným postihnutím ešte nie je vlastníkom vozidla. Cieľom je uľahčiť situáciu osobám s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorí majú záujem zabezpečiť si spolu s kúpou vozidla zároveň aj jeho potrebnú úpravu. Spresnili sa podmienky peňažného príspevku na kúpu pomôcky takým spôsobom, aby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nebola povinná vrátiť (v prípade špeciálneho softvéru) pomôcku úradu. **Stúpajúca inflácia a zdražovanie sa dotklo aj ceny pomôcok, a tak aj úprava príloh č.** 10, č. 12, č. 12a a č. 13 k zákonu o peňažných príspevkoch **už v niektorých prípadoch nie je pre osoby so zdravotným postihnutím dostačujúca.**

Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1146/2022**
Schválený návrh: **8. novembra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. júla 2023, 1. júla 2024**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 400/2022 Z. z.

Koncom roka 2022 boli prijaté dve významné novely Zákona o peňažných príspevkoch. **Zákon č. 400/2022 Z. z.**, ktorým sa mení a dopĺňa Zákon o peňažných príspevkoch, podľa ktorého **ľuďom, ktorí opatrujú osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, a zároveň poberajú niektorú z dôchodkových dávok** (starobný, invalidný, výsluhový dôchodok) sa už **príspevok na opatrovanie nebude krátiť na polovicu**. Od 1. júla 2023 budú poberať 75 % sumy príspevku na opatrovanie. Od 1. júla 2024 budú poberať príspevok na opatrovanie v plnej výške, po posúdení príjmu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Ak príjem opatrovaného presiahne dvojnásobok sumy životného minima, opatrovateľovi sa výška príspevku bude krátiť tak, ako je to v súčasnosti u osôb v produktívnom veku, t. j. výška príspevku sa zníži o sumu, o ktorú príjem opatrovaného presiahne dvojnásobok životného minima. **Všetkým opatrovateľom, ktorí sa starajú o jedno alebo viac nezaopatrených detí so zdravotným postihnutím, sa od 1. júla 2024 bude môcť zvýšiť príspevok na opatrovanie o 100 EUR.** Doteraz to bolo možné len u tých opatrovateľov nezaopatrených detí, ktorí nepracovali.

Od 1. júla 2024 sa pri posudzovaní príjmu opatrovateľa zvýši koeficient životného minima z 2 na 2,5-násobok. Ten určuje, aký vysoký príjem z práce môžu mať osoby, ktoré opatrujú, aby mali nárok na opatrovateľský príspevok. Uvedenú úpravu oceňujú najmä osoby, ktorých sa úprava týka, teda osoby, ktoré poberajú niektorú zo zákonom stanovených dôchodkových dávok. **Úpravy výšky príspevku na opatrovanie sa domáhajú aj osoby v produktívnom veku, ktoré namietajú, že poskytovanie plnej výšky príspevku je podmieňované príjmom fyzickej** osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, u ktorých sa - najčastejšie v prípade dôchodcov - valorizujú dôchodky (aj invalidné dôchodky), čo je síce dobré, ale **osoba, ktorá opatruje, je bez príjmu a výška príspevku na opatrovanie sa jej kráti z dôvodu, že príjem opatrovanej osoby prekročí výšku sumy dvojnásobku životného minima, pripadne naň nemá nárok vôbec.**

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/584**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1150/2022**
Schválený návrh: **8. novembra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. januára 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 401/2022 Z. z.

Súhlasili sme a podporili sme aj predložený návrh novely **zákona č. 401/2022 Z. z.,** pretože tento je v súlade s vytváraním podmienok pre **lepšie začlenenie osôb so zdravotným postihnutím odkázaných na osobnú asistenciu do nezávislého života v spoločnosti**. V dôvodovej správe k novele zákona sa uvádza, že ide o uľahčenie prechodu osobám so zdravotným postihnutím zo zariadenia sociálnych služieb k nezávislému bývaniu a vytvorenie legislatívnej možnosti pre posúdenie rozsahu a počtu hodín osobnej asistencie aj vopred podľa prílohy č. 4 k Zákonu o peňažných príspevkoch, teda ešte počas poskytovania celoročnej pobytovej formy sociálnej služby pre činnosti, ktoré nebude môcť osoba so zdravotným postihnutím vykonávať po presťahovaní sa zo zariadenia sociálnych služieb. Umožňuje sa posúdenie žiadosti o poskytnutie peňažného príspevku na osobnú asistenciu a rozsahu osobnej asistencie v čase, keď je osobe so zdravotným postihnutím poskytovaná celoročná pobytová sociálna služba a táto prehlási, že v bezprostredne nadväzujúcom období plánuje požiadať o ukončenie poskytovania celoročnej pobytovej sociálnej služby. Osobná asistencia je jedna zo služieb, ktorú má štát osobám so zdravotným postihnutím zabezpečiť, ak ju potrebuje na umožnenie alebo uľahčenie realizácie nezávislého spôsobu života, resp. začlenenia sa do prirodzenej komunity. Súčasne ide o napĺňanie záväzkov Slovenskej republiky vyplývajúcich z Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím uvedené zmeny vítam, mnohé z nich považujem za odstránenie dlhoročnej krivdy páchanej na ľuďoch so zdravotným postihnutím.

5.3.6 Novela zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/444**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1296/2022**
Schválený návrh: **7. februára 2023**
Nadobudnutie účinnosti: **28. februára 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 65/2023 Z. z.

V auguste 2022 sme pripomienkovali **zákon č. 417/2013 Z. z.** o **pomoci v hmotnej núdzi** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Uvítali sme, že dávka sa poskytuje pre každé dieťa zvlášť, ako aj pre každú plnoletú spolu posudzovanú osobu, pretože sa tým **zlepší pomoc viacpočetným domácnostiam,**

v prípade detí výrazne. Nesúhlasili sme však s tým, že v prípade málopočetných domácností, napríklad jednotlivca alebo dvojice s jedným dieťaťom sa prijatými zmenami výsledná pomoc v hmotnej núdzi oproti aktuálnemu stavu zníži, a teda pri tejto skupine domácností k žiadnej reflexii na existujúcu vysokú infláciu nedôjde. **Nesúhlasili sme, aby nárok na dávku v hmotnej núdzi pre nezaopatrené dieťa bol podmienený plnením školskej dochádzky u osôb, ktoré nemajú trvalý pobyt, a teda nemajú ani zákonom garantovaný nárok na plnenie povinnej školskej dochádzky.** Spádová škola musí dieťa prijať, aj keď nemá miesto, čo sa však v prípade detí bez trvalého pobytu v SR zákonom negarantuje. **Nepovažovali sme za správne „trestať" dieťa a rodičov, v ktorých moci nie je donútiť školu prijať také dieťa, ak nemá miesto, tým, že im štát neposkytne dávku v hmotnej núdzi pre toto nezaopatrené dieťa.** V prípade detí so zdravotným postihnutím vnímame ešte väčšiu pravdepodobnosť, že rodičia budú mať problém nájsť pre svoje dieťa školu, ktorá dieťa na vzdelávanie prijme. Keďže **dávka v hmotnej núdzi je absolútne minimum**, ktoré štát poskytuje na zabezpečenie základných životných potrieb, ktorými sú jedno teplé jedlo denne, nevyhnutné ošatenie a prístrešie, sme toho názoru, že nie je **možné túto pomoc nezaopatrenému dieťaťu odoprieť** (rozpor s Dohovorom o právach dieťaťa, ako aj Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím - špecifická ochrana detí so zdravotným postihnutím).

Uvítali sme zvýšenie ochrany osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sú obzvlášť ohrozené rizikom chudoby, a to prostredníctvom rozšírenia okruhu osôb, na ktoré sa nevzťahuje povinnosť zabezpečiť si príjem vlastnou prácou, o osoby odkázané na pomoc inej osoby (opatrovanie, asistencia, sociálna služba). Navrhovali sme však, aby sa doplnenie tohto okruhu odrazilo aj do nároku na ochranný príspevok, určený na zabezpečenie osobných výdavkov člena domácnosti, ktorý nemá možnosť zabezpečiť si príjem alebo zvýšiť si príjem vlastnou prácou, teda aby § 11 ods. 2 odkazoval aj na člena domácnosti podľa § 7 ods. 2 písm. k).

K príspevku na bývanie sme vzniesli zásadnú pripomienku. Vzhľadom na to, že osoby so zdravotným postihnutím majú zvýšené nároky na bývanie (napr. potreba bezbariérovosti, zhoršenie zdravotného stavu), a zároveň sú obzvlášť ohrozené rizikom chudoby, podporili sme pripomienku od SocioFórum, o. z., Únie miest Slovenska, Hlavného mesta SR Bratislava, Verejnosti a prípadne ďalších subjektov týkajúcu sa návrhu na zavedenie samostatného príspevku na bývanie ako sociálnej dávky.

5.3.7 Novela zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce

Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **938/2022**
Pôvodné číslo parlamentnej tlače: **777**
Schválený návrh: **15. marca 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. apríla 2022**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 82/2022 Z. z.

Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce bol v uplynulom roku šesťkrát novelizovaný. Najvýraznejšou novelou týkajúcou sa osôb so zdravotným postihnutím bola novela zákonom č. **82/2022 Z. z.**, ktorým sa dovtedy platný § 66 Zákonníka práce doplnil odsekom 2, podľa ktorého zamestnávateľ bezodkladne oznámi zamestnancovi

so zdravotným postihnutím podanie žiadosti o udelenie predchádzajúceho súhlasu podľa odseku 1 prvej vety. V zákone č. 55/2017 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa doterajší text § 77 doplnil odsekom 2, podľa ktorého služobný úrad bezodkladne oznámi štátnemu zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, podanie žiadosti o udelenie predchádzajúceho súhlasu podľa odseku 1 prvej vety. V zákone č. **5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti** a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa v § 70 za odsek 9 vložil nový odsek 10, ktorý znie: „ V konaní podľa § 13 ods. 1 písm. e) tretieho bodu **úrad rozhodne do siedmich pracovných dní** odo dňa podania žiadosti o udelenie predchádzajúceho súhlasu alebo odo dňa odstránenia nedostatkov žiadosti. **Ak úrad v lehote na vybavenie žiadosti podľa prvej vety nevydal rozhodnutie, predpokladá sa, že vydal rozhodnutie, ktorým udelil súhlas zamestnávateľovi na skončenie pracovného pomeru** výpoveďou zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, alebo na skončenie štátnozamestnaneckého pomeru výpoveďou štátnemu zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím. Za deň doručenia rozhodnutia podľa druhej vety sa považuje tretí deň od uplynutia lehoty na vybavenie žiadosti podľa prvej vety.“

Novela skracuje lehotu, počas ktorej majú úrady práce, sociálnych vecí a rodiny vydať súhlas alebo nesúhlas na skončenie pracovného pomeru výpoveďou zo strany zamestnávateľa zamestnancovi, ktorý je osobou so zdravotným postihnutím (Podanie výpovede zamestnancovi so zdravotným postihnutím zo strany zamestnávateľa totiž musí odobriť príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny - podľa § 66 Zákonníka práce. Toto opatrenie má pôsobiť v prospech osôb so zdravotným postihnutím, ako posilnenie ich práv a ako opatrenie slúžiace ako ochrana pred neoprávnenou výpoveďou.). **Podľa dovtedy platnej právnej úpravy platila lehota 30 dní, počas ktorej mali úrady práce, sociálnych vecí a rodiny vydať súhlas alebo nesúhlas s výpoveďou zamestnancovi, ktorý je osobou so zdravotným postihnutím. Schválená novela skracuje túto lehotu na 7 dní.** Zároveň sa však upravuje, že ak príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny nestihne udeliť súhlas alebo nesúhlas s výpoveďou zo strany zamestnávateľa do siedmich pracovných dní, považuje sa to za súhlas s udelením výpovede - platí tzv. **fikcia súhlasu.**

Po schválení novely poslancami Národnej rady SR som sa v tejto veci 14. februára 2022 obrátila na prezidentku SR Zuzanu Čaputovú s podnetom na posúdenie schválenej novely vyššie citovaných zákonov a požiadala som ju, aby schválenú novelu nepodpísala. **Prezidentka moju argumentáciu prijala a predloženú novelu vetovala.** Napriek tomu **poslanci Národnej rady SR prelomili prezidentkino veto a novelu schválili.** Účinnosť nadobudla 1. apríla 2022.

Poslanci, ktorí návrh predložili, argumentovali tým, že pôvodné ustanovenie s 30 dňovou lehotou sa v praxi ukazovalo ako prekážka na uzatvorenie pracovného pomeru s osobou so zdravotným postihnutím. Zamestnávatelia mali obavy z príliš dlhého procesu ukončenia pracovného pomeru s osobou so zdravotným postihnutím zo strany zamestnávateľa. Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím som upozornila, že samotné skrátenie lehoty na vydanie rozhodnutia nie je problémom, ale že **musia byť dodržané všetky procesné práva účastníka konania** - zamestnanca v **správnom konaní**, v ktorom úrad práce rozhoduje o žiadosti zamestnávateľa o udelenie súhlasu. Mala som obavu, či úrady práce, sociálnych vecí

a rodiny budú stíhať viesť správne konanie podľa zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní a vydávať rozhodnutia o udelení/neudelení súhlasu so skončením pracovného pomeru do siedmich pracovných dní, a že v praxi bude dochádzať k tomu, že bude platiť spomínaná fikcia súhlasu. **Takýto postup je v rozpore so zásadami správneho konania.** Podľa Zákona o správnom konaní je totiž potrebné každé rozhodnutie aj riadne odôvodniť. Zákon o správnom konaní nepozná rozhodnutie vydané vo forme fikcie. Nastáva teda problém s tým, ako sa môže zamestnanec brániť proti nevydanému rozhodnutiu, keďže nepozná ani jeho odôvodnenie.

5.3.8 Novela zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. **5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti** a o zmene a doplnení niektorých zákonov mal v uplynulom roku až osem novelizačných zákonov, a to zákon č. 82/2002 Z. z., zákon č. 92/2002 Z. z., zákon č. 101/2022 Z. z., zákon č. 112/2022 Z. z., zákon č. 113/2022 Z. z., zákon č. 426/2022 Z. z., zákon č. 430/2022 Z. z., ktorými nastávajú zmeny platné od 1. januára 2023 a zákon č. 488/2022 Z. z., ktorým sa prijali zmeny s budúcou platnosťou od 1. januára 2024.

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/466**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1143/2022**
Schválený návrh: **8. novembra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. januára 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 426/2022 Z. z.

Uplatnili sme zásadnú pripomienku k **§ 59 ods. 1** upravujúcemu **príspevok na pracovného asistenta** a k návrhu zmeny uvedenej v dôvodovej správe, v osobitnej časti sme namietali navrhované ustanovenie poskytovať príspevok na činnosť pracovného asistenta fakultatívne, po schválení výborom pre otázky zamestnanosti. **Namietali sme zmenu formulácie „úrad poskytne“ na „úrad môže poskytnúť“ a navrhovali sme ponechať pôvodné znenie.** V súčasnosti platné ustanovenie § 59 určuje konkrétne podmienky, po splnení ktorých má žiadateľ právny nárok na získanie požadovaného príspevku. Navrhovaná zmena menila nárok, nemenili sa podmienky pre splnenie nároku. Vzhľadom na uvedené **nebolo zrejmé, čo bude posudzovať výbor pre otázky zamestnanosti, ako bude posudzovať splnenie podmienok pre priznanie príspevku na pracovného asistenta, čo bude výsledkom jeho posudzovacej činnosti a či toto bude záväzné pre rozhodnutie úradu práce, sociálnych vecí a rodiny** o podpísaní dohody o poskytnutí príspevku na činnosť pracovného asistenta. Priznaniu a poskytovaniu uvedeného príspevku predchádza splnenie zákonom stanovených podmienok, prísnych kritérií a v prípade neplnenia činnosti pracovného asistenta (môže byť podľa úradu zneužívaná alebo využívaná fiktívne) má úrad kontrolný mechanizmus, teda nastavené možnosti kontroly, na základe ktorých si úrad vie vynakladanie finančných prostriedkov štátu, ako aj výkon pracovnej asistencie v praxi preveriť. V prípade zistenia nedostatkov a porušenia dohody uzatvorenej s úradom, má možnosť uložiť zákonom stanovené sankcie, preto sme nepovažovali za správnu zmenu v poskytovaní príspevku na fakultatívne. **Navrhovanými zmenami by došlo k zhoršeniu podmienok pre získanie pracovného asistenta pre osobu so zdravotným postihnutím, ktorá má už aj tak**

sťažený prístup na trh práce. Príspevok nebude plniť funkciu aktívneho opatrenia na trhu práce.

Ďalej sme uplatnili zásadnú pripomienku k bodu 10 v § 9 ods. 1. **Nesúhlasili sme s návrhom, aby za občana so zdravotným postihnutím bol považovaný len občan so zdravotným postihnutím do dovŕšenia veku potrebného na nárok na invalidný dôchodok.** Bežní zamestnanci majú rovnaké podmienky na prácu aj po dovŕšení veku starobného dôchodku. Po zrušení statusu „osoba so zdravotným postihnutím" sa podmienky pre osoby so zdravotným postihnutím v dôchodkovom veku zhoršia, keďže potrebujú istú mieru podpory a špecifické podmienky pre výkon svojej práce. Dôjde tým k nerovnakému zaobchádzaniu vzhľadom na ich zdravotný stav. Bez danej podpory je reálny predpoklad/ohrozenie, že si prácu nedokážu udržať. Mnohí zamestnávatelia ich zamestnávajú vďaka finančným príspevkom na podporu služieb zamestnanosti.

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/587**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1143/2022**
Schválený návrh: **8. novembra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. januára 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 426/2022 Z. z.

Novelou zákona č. 426/2022 Z. z., schválenou 8. novembra 2022 sa **precizuje právna úprava týkajúca sa definície chránenej dielne a chráneného pracoviska, a zároveň aj pracovné podmienky v nich vyžadujúce**[192]. Návrh sme podporili, pretože bol v súlade so zlepšením podmienok pre výkon práce osôb so zdravotným postihnutím v chránených dielňach a na chránených pracoviskách, keďže **rozširuje ich možnosti dočasne pracovať aj mimo chránených dielní a chránených pracovísk**, ak to umožňuje charakter práce alebo je to nevyhnutné na plnenie pracovných úloh. Súhlasili sme s rozšírením pojmu chránená dielňa, podľa ktorého by malo ísť o pracovisko, na ktorom je pracovný priestor, pracovný výkon alebo pracovné podmienky, vrátane možnosti flexibilného pracovného času a rozloženia práce prispôsobené celkovému zdravotnému a aktuálnemu fyzickému a psychickému stavu občanov so zdravotným postihnutím. Teda **nemalo by ísť o uzavreté priestory, kde sú osoby so zdravotným postihnutím uzavreté a vyrábajú napr. ručné výrobky, ale aby sa umožnila práca čo najširšiemu okruhu osôb s rôznym druhom zdravotného postihnutia a aby práca v chránených dielňach dostatočne pripravila osoby so zdravotným postihnutím uplatniť sa aj na otvorenom trhu práce. Uvedená novela zákona podporuje prostredie viac flexibilné a prispôsobené potrebám osôb so zdravotným postihnutím**.

192 V § 55 ods. 1 sa za tretiu vetu vkladá nová štvrtá veta, ktorá znie: „Občan so zdravotným postihnutím, ktorý je zamestnaný v chránenej dielni alebo na chránenom pracovisku, môže počas najviac desiatich dní v kalendárnom mesiaci vykonávať prácu aj mimo chránenej dielne alebo mimo chráneného pracoviska, ak vykonávanie práce mimo chránenej dielne alebo mimo chráneného pracoviska umožňuje dohodnutý druh práce."

5.3.9 Návrh Zákona o inšpekcii v sociálnych veciach

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2021/811**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1023/2022**
Schválený návrh: **4. októbra 2022**
Nadobudnutie účinnosti: **1. novembra 2023**

Publikovaný v Zbierke zákonov pod č. 345/2022 Z. z.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky v roku 2021 predložilo do medzirezortného pripomienkového konania návrh zákona, ktorého cieľom je vytvoriť jednotný systém inšpekcie v oblasti sociálnych vecí. Inšpekciou v sociálnych veciach sa nahradzuje výkon doterajšej pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR v oblasti výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím predložil viaceré zásadné aj odporúčacie pripomienky, z ktorých časť bola akceptovaná. Naše pripomienky sme objasňovali na rôznych diskusných fórach s odbornou verejnosťou a zástupcami ministerstva práce a aj poslancom NR SR.

Podľa návrhu nového Zákona o inšpekcii v sociálnych veciach sa na poberateľov finančných príspevkov na **kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia chystajú silnejšie kontroly, inšpekcia a dohľad**. Rozumieme a oceňujeme, že Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR chce novým zákonom zlepšovať kvalitu sociálnych služieb a starostlivosť o osôb so zdravotným postihnutím, ale **zjednotenie inšpekcie pre celú oblasť sociálnych vecí prináša nevhodné spojenie kontrolovaných subjektov** - na jednej strane zariadení sociálnych služieb ako zriaďovateľov a na druhej strane samotných osôb so zdravotným postihnutím ako poberateľov príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. **Zásadne sa nestotožňujeme s tým, aby fyzické osoby poberajúce peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, odkázané na pomoc vo forme peňažného príspevku na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, alebo blízke osoby žijúce s nimi v jednej domácnosti a starajúce sa o ne, boli predmetom formalizovanej kontroly, teda aby mali postavenie dozorovaného subjektu.**

V prípade osôb so zdravotným postihnutím a ich blízkych osôb ide o kontrolu zasahujúcu priamo do ich súkromného života. Žiadna iná skupina fyzických osôb poberajúca rôzne druhy dávok alebo príspevkov zo systémov sociálneho zabezpečenia nemá pri kontrolných mechanizmoch poskytnutých dávok alebo príspevkov takéto procesné postavenie, ktoré so sebou prináša nové povinnosti, ako aj možnosti nových sankcií. Považujem to za diskriminačné voči osobám so zdravotným postihnutím. Namiesto kontrolných a sankčných mechanizmov by štát mal posilniť skôr personálne kapacity úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a zlepšiť podporu a poradenstvo pri sprevádzaní a riešení jednotlivých situácií ľudí, ktorí žiadajú o príspevky v súvislosti so svojím postihnutím. Osoby so zdravotným postihnutím nepotrebujú väčšiu kontrolu, ale väčšiu pomoc. Tento zásadný rozpor sa nepodarilo odstrániť. Zákon č. **345/2022 o inšpekcii v sociálnych veciach a o** zmene a doplnení niektorých zákonov nadobudol účinnosť od 1. novembra 2022.

5.3.10 Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení

V priebehu roka 2022 sa Zákon o sociálnom poistení niekoľkokrát otváral a menil, čo vytvorilo aj dostatok priestoru na uplatnenie pripomienok. Pri výkone pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sme v oblasti dôchodkového poistenia vysledovali tieto problémy osôb so zdravotným postihnutím, na riešenie ktorých sme upozornili prostredníctvom uplatnenia pripomienok:

1. **Priznávanie aspoň pomernej časti invalidného dôchodku** v prípadoch, ak osobám, ktoré sú uznané za invalidné, chýba niekoľko dní, týždňov, mesiacov na splnenie podmienky potrebnej doby dôchodkového poistenia a možnosť osôb, ktorým bola priznaná **invalidita z mladosti** (do 15. roku veku, resp. do skončenia povinnej školskej dochádzky) dobrovoľne si doplatiť dôchodkové poistenie.
   Navrhli sme doplniť ustanovenie § 6 Zákona o sociálnom poistení tak, aby za poistenca bolo považované aj nezaopatrené dieťa vo veku do 15 rokov, resp. do skončenia povinnej školskej dochádzky pre účely § 142 ods. 3 tohto zákona. **Aktuálna právna úprava neumožňuje osobám, ktorým bola priznaná invalidita z mladosti (do 15. roku veku, resp. do skončenia povinnej školskej dochádzky) dobrovoľne si doplatiť dôchodkové poistenie a takto ovplyvniť výšku svojho invalidného dôchodku (ako to zákon umožňuje iným poistencom).**
   Ďalej sme navrhli § 72 doplniť o nový ods. 4, v ktorom bude upravené, že ak poistenec získal len časť potrebnej doby dôchodkového poistenia podľa ods. 1, zohľadní sa mu táto doba pri výpočte čiastkového invalidného dôchodku. Tiež sme navrhli, aby bola zakotvená minimálna suma invalidného dôchodku aj pred dovŕšením dôchodkového veku. V praxi evidujeme prípady, že poistencovi chýba niekoľko dní alebo mesiacov do splnenia podmienky potrebnej doby dôchodkového poistenia**. Napriek tomu, že do systému sociálneho poistenia odvádzal odvody, v tomto prípade je poistencovi invalidný dôchodok zamietnutý pre nesplnenie potrebnej doby dôchodkového poistenia.** Aktuálna úprava **neumožňuje týmto osobám priznať ani čiastkový invalidný dôchodok**, ktorý by zohľadňoval ich získanú dobu dôchodkového poistenia. Uvedenú úpravu navrhujem z dôvodu garancie, že hmotné zabezpečenie tohto poistenca v invalidite bude zodpovedať počtu rokov dôchodkového poistenia, ktoré získal v dôchodkovom systéme Slovenskej republiky. Ako alternatívne riešenie navrhujem zvážiť aj inštitút odstránenia tvrdosti zákona (ako je uvedené v ďalšom bode).

2. Navrhli sme, aby bol Zákon o sociálnom poistení doplnený o **inštitút odstránenia tvrdosti zákona** alebo ako alternatívny návrh upraviť § 70 až 73 zákona tak, aby poistenec - žiadateľ o invalidný dôchodok, ktorý bol uznaný za invalidného a nezískal potrebný počet rokov dôchodkového poistenia, mal nárok na invalidný dôchodok v pomernej sume k získaným rokom dôchodkového poistenia. Predošlý zákon o sociálnom zabezpečení obsahoval osobitné ustanovenie, podľa **ktorého "tvrdosti, ktoré sa vyskytnú pri vykonávaní tohto zákona, môže odstrániť v rozsahu svojej pôsobnosti minister práce, sociálnych vecí a rodiny"**. Na základe tohto ustanovenia mohol minister práce, sociálnych vecí a rodiny po individuálnom posúdení prípadu povoliť výnimku zo zákona, ktorou odstránil neprimeraný negatívny dopad na poistenca. Podľa súčasného Zákona o sociálnom poistení poistenec pre získanie invalidného dôchodku musí splniť dve podmienky - musí byť uznaný za invalidného a musí získať potrebný počet rokov dôchodkového

poistenia (v závislosti od veku poistenca). V prípade, že poistencovi chýba do potrebného počtu rokov dôchodkového poistenia čo i len jeden deň, invalidný dôchodok mu nie je priznaný.
Najčastejšie ide o prípady, keď žiadateľmi o invalidný dôchodok sú pacienti s onkologickým ochorením alebo so zdravotným postihnutím, ktorí majú len málo príležitostí získať zamestnanie, a teda aj potrebný čas poistenia. Často pochádzajú z regiónov s vysokou nezamestnanosťou. Takýto právny stav vnímam ako veľkú sociálnu nespravodlivosť, pretože pre niekoľko chýbajúcich dní dôchodkového poistenia pre nárok na invalidný dôchodok, poistenec príde nielen o invalidný dôchodok, ale zároveň ich partneri a deti môžu prísť o nárok na pozostalostné dôchodky, teda vdovské, vdovecké či sirotské dôchodky.

3. Navrhli sme **upraviť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za ostatné zdravotné postihnutia ovplyvňujúce pokles tejto schopnosti z „najviac o 10%“ na „najviac o 30%“.** Prípadne toto zvýšenie určiť ako priemer súčtu miery poklesu za tieto ostatné zdravotné postihnutia. Popri základnom invalidizujúcom ochorení žiadatelia o invalidný dôchodok častokrát trpia ďalšími závažnými ochoreniami, ktoré značne znižujú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, pričom ide o postihnutia, ktoré sú samostatne uvedené aj v prílohe č. 4 s uvedením percentuálnej miery invalidity. Aktuálne „nízko limitované“ navýšenie miery invalidity za ostatné závažné zdravotné postihnutia reálne neodzrkadľuje pokles schopnosti zárobkovej činnosti osoby s ďalšími závažnými zdravotnými postihnutiami. V konečnom dôsledku takéto nízke nastavenie navýšenia základnej miery invalidity môže negatívne ovplyvniť výšku invalidného dôchodku, ale môže byť aj dôvodom na zamietnutie žiadosti (ak miera invalidity bola stanovená pod 40 %).

4. Navrhli sme doplniť § 193 o nový odsek, v ktorom bude zakotvená **povinnosť Sociálnej poisťovne informovať osobu o vykonaných úkonoch počas prerušenia konania**. V praxi sa opakovane stretávame s prípadmi, že **Sociálna poisťovňa prerušila konanie o odvolaní voči rozhodnutiu o zamietnutí, odňatí alebo znížení invalidného dôchodku na neurčitú dobu z dôvodu „mimoriadne zložitého prípadu**“. Prerušenie v odôvodnení zdôvodnila tým, že v lehote na vydanie rozhodnutia nebol posúdený zdravotný stav (invalidita) osoby. **Absencia zákonnej definície pojmu „mimoriadne zložitý prípad“ umožňuje formou prerušenia konania „nekonať“ zo strany Sociálnej poisťovne z** dôvodu pracovnej zaťaženosti jej posudkových lekárov, ktorí v lehote nestihnú posúdiť invaliditu osoby. **Nedostatočné personálne zabezpečenie Sociálnej poisťovne nemôže byť považované za „mimoriadne zložitý prípad“,** ktorý by mohol byť dôvodom na prerušenie konania. Takáto právna úprava v konečnom dôsledku vytvára právnu neistotu osoby, ktorá sa domáha svojho nároku a ktorá sa z tohto dôvodu môže dostať na hranicu chudoby, ak nemá žiadny príjem. Zároveň som navrhla, aby Sociálna poisťovňa v prípade prerušenia konania bola povinná pravidelne informovať osobu o vykonaných úkonoch v čase tohto prerušenia. Túto pripomienku zdôvodňujem tým, že voči rozhodnutiu o prerušení konania sa nemožno odvolať.

5. Navrhli sme doplniť osobitnú časť dôvodovej správy tak, aby bolo zrejmé, na základe čoho predkladateľ zákona vykonal zmeny v doterajšom znení prílohy č. 4. Oceňujem doplnenie prílohy č. 4 o nové oddiely C v niektorých kapitolách

a nové Kapitoly XVI. a XVII., v ktorých je definovaná miera invalidity pre zdravotné postihnutia neuvedené v jednotlivých častiach tejto prílohy. Na druhej strane - bez **bližšej špecifikácie** týchto **ochorení (t. j. bez zadefinovania základných kritérií pre ľahkú - stredne ťažkú - ťažkú formu) sa otvára nekontrolovateľný priestor pre autoritatívne rozhodovanie posudkového lekára**, a to bez možnosti preskúmania jeho posúdenia, keďže voči odbornému posudku nie je možné podať opravný prostriedok. **Navrhla som, aby v prípade zdravotných postihnutí, ktoré nie sú definované v prílohe č. 4, bola vytvorená pracovná skupina posudkových lekárov s** lekárom - špecialistom na dané ochorenie/zdravotné postihnutie, ktorá posúdi mieru invalidity osoby.
Zdôraznila som, že ak už **teraz poznáme niektoré postihnutia, ktoré sa vyskytujú zriedkavo, mali by byť zaradené do prílohy č. 4, napr. ochorenie COVID-19 a postcovidový syndróm ako ďalšie invalidizujúce ochorenie**

5.3.11 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom

V rámci medzirezortných pripomienkových konaní sme uplatnili pripomienky k týmto legislatívnym materiálom:

1. **Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov**
   Na rokovanie 65. schôdze Národnej rady SR bol predložený o. i. poslanecký návrh na zmenu zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov (tlač 936). Hoci poslanecký návrh sledoval iný cieľ, upozornila som na iný, dlhoročný problém týkajúci sa tejto legislatívy.
   Kým mestá a obce väčšinou majú vo svojich všeobecne záväzných nariadeniach upravené zľavy pre občanov so zdravotným postihnutím za daň z nehnuteľností, v prípade poplatkov za komunálny odpad im mestá a obce zľavu či odpustenie poplatku neumožňujú, prípadne o tom rozhodujú iba na základe individuálnych žiadostí. Podľa § 83 ods. 2 spomínaného zákona obec môže všeobecne záväzným nariadením znížiť poplatok alebo oslobodiť od poplatku poplatníka, ktorým je fyzická osoba v hmotnej núdzi, fyzická osoba staršia ako 62 rokov, držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, držiteľ preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo prevažne alebo úplne bezvládna fyzická osoba. Problémom je však to, že **všeobecne záväzné nariadenia niektorých obcí/miest s takouto možnosťou buď vôbec nepočítajú, prípadne posudzujú žiadosti od osôb so zdravotným postihnutím iba individuálne, čo podľa môjho názoru nestačí**. Nie každý občan so zdravotným postihnutím vie, že si môže o zníženie či odpustenie poplatku požiadať, navyše, výsledok je neistý - môžu nastať situácie, keď obyvateľ jedného mesta so zdravotným postihnutím zľavu dostane, ale obyvateľ susedného nie. Okrem toho, každé mesto a obec si určuje svoju výšku poplatku, v konečnom dôsledku tak sú rozdiely v postupoch samospráv aj v poplatkoch značne odlišné. Osoby so zdravotným postihnutím sa na nás obracajú s tým, že to vnímajú ako svoje znevýhodnenie. Vzhľadom na sociálne postavenie osôb so zdravotným postihnutím dochádza k ohrozovaniu ich práva na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu. Tieto práva im pritom zaručuje Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Dlhodobo zdôrazňujem, že je **potrebné systémové celoplošné riešenie, ktoré by zjednotilo postup samospráv legislatívne tak, aby odpustenie poplatkov za odpad osobám so zdravotným postihnutím nebolo iba možnosťou, ale povinnosťou**. Preto som apelovala na poslancov Národnej rady SR, aby zmenili príslušné ustanovenia zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov. Navrhla som, aby osoby so zdravotným postihnutím boli úplne oslobodení od platenia poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady, alebo aby platili poplatky za odpad v nižšej sume, pričom výška tejto úľavy by nemala byť ponechaná iba na úvahu poslancov obecných a mestských zastupiteľstiev.
Na problematiku sme upozornili aj v tlačovej správe a iniciovali sme stretnutie so Združením miest a obcí Slovenska. V máji 2022 sme rokovali s odborným expertom pre oblasť ekonomiky a rozpočtu Združenia miest a obcí Slovenska Ing. Ladislavom Adamovičom. Podľa jeho slov samosprávy nemajú finančné prostriedky na to, aby mohli poplatky za odpad osobám so zdravotným postihnutím odpustiť, pretože by došlo k zníženiu príjmov do rozpočtu samospráv miest a obcí, a preto nepodporujú oslobodenie osôb so zdravotným postihnutím od platenia poplatkov za odpad.

2. **Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 35/2006 Z. z. o rodine**
Rodič s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony vo výkone rodičovských práv nemôže vykonávať svoje rodičovské práva a povinnosti ako celok bez ohľadu na rozsah a charakter obmedzenia v spôsobilosti na právne úkony. Považujeme to za diskriminačné. Preto sme nad rámec predloženého legislatívneho materiálu navrhli upraviť ustanovenie **§ 28 ods. 3 zákona č. 35/2006 Z. z. o rodine tak, že ak je jeden z rodičov obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, druhý rodič vykonáva rodičovské práva a povinnosti sám len v tom rozsahu, ktorý zodpovedá obmedzeniu v spôsobilosti na právne úkony jedného z rodičov**. Platí to aj v prípade, ak jeden z rodičov bol pozbavený rodičovských práv a povinností, ak mu bol výkon jeho rodičovských práv a povinností obmedzený alebo pozastavený.
Pripomienka nebola akceptovaná, čo Ministerstvo spravodlivosti odôvodnilo tým, že zmeny navrhované v zákone č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov predstavujú čiastkovú novelizáciu týkajúcu sa výlučne § 24 a vecne súvisiaceho § 62. Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky predpokladá systémové prehodnotenie právnej úpravy vrátane jednotlivých inštitútov v súvislosti s pripravovanou rekodifikáciou, teda vykonanie komplexných zmien bude realizované v rámci nového Občianskeho zákonníka.

3. **Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 440/2015 Z. z. o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony**
Každoročne riešime podnety športovcov s rôznym druhom zdravotného postihnutia, ktorí upozorňujú na rozdielne podmienky a pravidlá financovania športu športovcov so zdravotným postihnutím. V roku 2022 sme k novele Zákona o športe uplatnili všeobecnú pripomienku a navrhli sme, aby štát podporil športovcov so zdravotným postihnutím tak, aby boli stanovené také podmienky a kritériá, aby sa finančná situácia športovcov so zdravotným postihnutím nezhoršovala, a aby mohli ďalej súťažiť a reprezentovať Slovenskú republiku. Upozornila som na Články 5 Rovnosť

a nediskriminácia a 30 Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

5.3.12 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom

V roku 2022 bolo do medzirezortného pripomienkového konania predložených viacero strategických materiálov. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pripomienkoval tieto materiály:

1. **Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 - 2030**
   Vláda SR schválila materiál „Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím“ na roky 2021-2030 uznesením č. 109 z 24. februára 2021. Zároveň uložila, okrem iného, povinnosť predložiť Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR odpočet plnenia úloh vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 - 2030 s návrhom na jeho aktualizáciu na ďalšie obdobie s termínom do 31. marca 2022. Ministrovi práce, sociálnych vecí a rodiny uložila predložiť Správu o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 - 2030 a **návrh na jeho aktualizáciu s termínom do 30. septembra 2022.**
   V marci 2022 bol zo strany Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR predložený materiál Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím v rámci jeho akože „aktualizácie“, bez nejakého relevantného odôvodnenia alebo aspoň nejakého vyhodnotenia, prečo sa mení jeho štruktúra a aj termíny plnenia úloh a samotné úlohy, čo nie je veľmi štandardný postup. Materiál schválený vládou SR vo februári 2021 mal úplne inú štruktúru, obsahoval iba úlohy, termíny a gestorov plnenia úloh podľa jednotlivých rezortov a inštitúcií. Žiadali sme, aby Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR napr. v dôvodovej správe ku každej navrhovanej úlohe doplnilo číslo pôvodnej úlohy z pôvodného (vládou SR schváleného) materiálu a v prípade zmeny uviedlo stručné zdôvodnenie, prečo prichádza k zmene termínu alebo vypusteniu úlohy. Úvodná časť materiálu je textom identická s pôvodným znením materiálu z roku 2021, nikde sa nedá dočítať, že ide o „aktualizáciu“ a nejde o úplne nový materiál. Tiež predkladateľom materiálu nebol uvedený žiadny dôvod, prečo sa v tomto období materiál predkladá bez vyhodnotenia úloh, keďže aktualizácia sa mala predložiť až v mesiaci september 2022.

   Pripomienky ku konkrétnym úlohám:

   <u>V časti Prístup k spravodlivosti:</u>
   V kombinácii s úlohami 1.1 a 1.2 v časti Rovnosť a nediskriminácia obsahuje táto časť v **podstate všetky úlohy, ktoré boli stanovené pre Ministerstvo spravodlivosti SR v pôvodnom dokumente. O jeden rok posúva termín na plnenie úlohy spracovať analýzu pre zavedenie podporovaného rozhodovania** (gestorom bolo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR a boli sme ich spolugestor a pôvodný termín bol rok 2022) a **pridáva jednu novú úlohu MS SR**.
   Nová úloha, ktorá obsahom materiálu doposiaľ nebola, znie: **Ministerstvo spravodlivosti SR <u>zváži do roku 2025</u> zavedenie inštitútu podporovaného**

rozhodovania do legislatívy SR na základe analýzy možnosti zavedenia inštitútu podporovaného rozhodovania, pričom nie je zo strany Ministerstva spravodlivosti SR odôvodnené neustále predlžovanie termínu.
V pôvodne schválenom dokumente z roku 2021 táto úloha nie je uvedená. Ak má byť zavedenie inštitútu podporovaného rozhodovania súčasťou novely občianskeho zákonníka, je potrebné doplniť to do úlohy 5.1.2. Ak má niekto predstavu o zapracovaní takéhoto inštitútu do iného zákona, treba najskôr navrhnúť, do ktorého, a následne uložiť úlohu kompetentnému ministerstvu. Formulácia by už nebola „zváži“, ale „pripraví návrh zákona“. Termín na splnenie - rok 2025 - je ďalším posúvaním termínu na naplnenie Článku 12 - na ktorý upozornil aj Výbor OSN vo svojich odporúčaniach z 18. apríla 2016 k Východiskovej správe SR. Žiadali sme plnenie tejto úlohy konfrontovať s termínmi uvedenými v 2. a 3. periodickej správe SR k plneniu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím poslanej Výboru OSN[193].

V časti Prístupnosť:
Vo vládou schválenom dokumente bol spôsob plnenia úlohy pod číslom 1.1.1 uvedený nasledovne: **„Systematicky zvyšovať počet bezbariérových vozidiel verejnej osobnej dopravy a dráhových vozidiel a stanoviť termín odkedy nebude možné uvádzať do prevádzky nové vozidlá nespĺňajúce kritériá prístupnosti bezbariérovosti (všetky nové a modernizované vozidlá vybavovať informačnými systémami pre osoby so zrakovým postihnutím a informačnými systémami pre osoby so sluchovým postihnutím)“.** V novom dokumente má síce Ministerstvo dopravy a výstavby SR množstvo úloh, ale zo žiadnej nevyplýva vyššie uvedený navrhovaný zákaz - **chýba akékoľvek zdôvodnenie toho, prečo je potrebné nakupovať bariérové autobusy, a potom hľadať spôsob, ako zvýšiť počet tých bezbariérových**.

193 Podľa znenia 2.a3. periodickej správy SR poslanej Výboru OSN vyplýva:
Rovnosť pred zákonom (čl. 12)
65. MS SR plánovalo riešiť túto tému vrátane novej koncepcie opatrovníctva v rámci Vecného zámeru reformy opatrovníctva dospelých v SR. MS SR pokračovalo v rokoch 2018 a 2019 v legislatívnych prácach na tvorbe tejto reformy v rámci expertnej pracovnej skupiny. Vzhľadom na to, že pri rozbore tejto problematiky vyvstávalo viacero právnych ako aj aplikačných problémov a s tým spojené rôzne právne názory na ich riešenie, túto problematiku sa v roku 2019 nepodarilo uzavrieť do podoby znenia, ktoré by bolo možné/vhodné predložiť do legislatívneho procesu. V nadväznosti na uvedené, sa neplánuje vykonať čiastkovú novelizáciu Občianskeho zákonníka.
66. Znenie vecného zámeru reformy opatrovníctva dospelých a seniorov sa tvorilo v rámci pracovnej skupiny, ktorú v júni 2017 kreovala podpredsedníčka vlády Slovenskej republiky a ministerka spravodlivosti Slovenskej republiky. Pracovná skupina bola zložená multidisciplinárne a nadrezortne. Okrem zástupcov jednotlivých sekcií MS SR, MPSVR SR, MZ SR a MV SR v nej boli zástupcovia mimovládnych organizácii, ktoré poskytujú pomoc seniorom a osobám so zdravotným postihnutím, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím, verejná ochrankyňa práv, súdni znalci, právnici, poručenskí sudcovia, notári, advokáti, psychiatri, neurológovia, psychológovia, verejní opatrovníci, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb, správcovia konkurznej podstaty. V skupine boli zastúpení aj zahraniční experti z Českej republiky, ktorí participovali na príprave nového Občianskeho zákonníka (zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník), ktorý vo všeobecnej časti upravuje osobitne opatrovnícke právo.
67. MS SR sa bude spolu so spolupracujúcimi subjektmi a organizáciami touto úlohou opätovne zaoberať vo volebnom období 2020 - 2024.
68. V súvislosti s otázkou týkajúcou sa rovnosti pred zákonom upravenej v čl. 12 písm. c) (tzn. prijaté opatrenia s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím právo kontrolovať svoje finančné záležitosti a mať prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úveru bez akejkoľvek diskriminácie, ako aj prijaté opatrenia na zapojenie súkromného bankového sektora do tohto úsilia, s výnimkou práva vlastniť a zdediť majetok), slovenský právny poriadok upravuje prostredníctvom zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) zásadu rovnakého zaobchádzania. Táto zásada spočíva aj v zákaze diskriminácie z dôvodu zdravotného postihnutia. Keďže sa aplikuje antidiskriminačný zákon aj vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím vo všeobecnosti, a aj pre oblasť ochrany finančného spotrebiteľa na finančnom trhu, nevznikla potreba explicitnej úpravy v právnych predpisoch, ktoré má v kompetencii Ministerstvo financií SR.
69. MF SR sa snaží priebežne sledovať a monitorovať problematiku ochrany osôb so zdravotným postihnutím na finančnom trhu a v rámci toho aj adekvátne reagovať na rôzne otázky súvisiace s ochranou osôb so zdravotným postihnutím.

V časti Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti

Úloha 4.2.4 Informačná kampaň na podporu komunitnej starostlivosti a sociálneho začleňovania, ktorej gestorom bolo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR a termín plnenia bol 2021, už v novom dokumente nie je. Rovnako tam už nie je ani Úloha 4.2.2 Aktualizácia Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a systému náhradnej starostlivosti, ktorej gestorom bolo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR do roku 2021. Logicky predpokladáme, že zámery, ktoré chceli tieto úlohy dosiahnuť, budú v podstate presunuté pod novú úlohu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR 4.2. "Pripraviť a predložiť do legislatívneho procesu Národný akčný plán DI sociálnych služieb na roky 2022 až 2025", ktorého súčasťou má byť napríklad aj zabezpečenie mediálnej informačnej kampane, avšak iba v oblasti podpory procesu DI sociálnych služieb.

Žiadali sme odôvodnenie, prečo v materiáli predloženom k 31. marcu 2022 **chýba viacero úloh** z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 - 2030 schváleného vládou. Uviedli sme, ktoré úlohy nie sú v novom materiáli uvedené, a to najmä:

2.1.2 Prostredníctvom dotačného systému Ministerstva kultúry SR vytvárať podmienky na podporu kultúry osôb so zdravotným postihnutím v rámci samostatného programu Kultúra znevýhodnených skupín.

2.1.4 Zvyšovať povedomie pracovníkov v oblasti kultúry o právach osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom neformálneho vzdelávania.

4.1.1 Štandardizácia terminológie v oblasti zdravotného postihnutia a súvisiacej legislatívy.

4.2.1 Zabezpečiť rozvoj a dostupnosť tlmočníckej služby pre osoby so sluchovým postihnutím, ktoré sú odkázané na tlmočnícku službu na celom území Slovenska v zmysle odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím.

4.5.1 Aktualizácia prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov, ktorá stanovuje mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa druhu zdravotného postihnutia orgánov a systémov na účely určenia invalidného dôchodku (príloha č. 4).

7.1.1 Zabezpečiť bezbariérovosť azylových zariadení a migračného úradu Ministerstva vnútra SR.

7.1.2 Podpora spolupráce pri zabezpečovaní sociálnych služieb a odstránenie osobitných bariér pre žiadateľov o udelenie azylu a osoby s udelenou doplnkovou ochranou so zdravotným postihnutím.

8.1.1 Sledovať každoročne vývoj sociálnej situácie osôb so zdravotným postihnutím na základe údajov zo štatistických zisťovaní - zmenilo sa na „Štatistika o zdravotne postihnutých?“

9.1.1 Sprístupniť informačný systém verejného obstarávania osobám so zdravotným postihnutím.

11.1.1 Rozvoj sociálnej služby sprostredkovanie osobnej asistencie.

11.1.2 Podporovať rozvoj sociálnej služby podpora samostatného bývania.

11.1.3 Podporovať rozvoj domácej opatrovateľskej služby.

Úlohy, ktoré mali **harmonogram/termín (s)plnenia: 2021 priebežne** sa zmenili **„do roku 2030“.**

Vzhľadom na aktuálne rizikové situácie spojené s požiarmi v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, sme navrhli

dopracovanie úloh pre napĺňanie Článku 11 Rizikové situácie a núdzové humanitárne situácie.

2. **Správa o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2021 a návrh na jeho aktualizáciu**
   Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: LP/2022/380.
   Materiál bol schválený uznesením Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím dňa 19. septembra 2022.
   Uvedený materiál bol predložený do medzirezortného pripomienkového konania koncom júna 2022. V júli 2022 sme uplatnili nasledovné zásadné pripomienky:
   2.1 V opatrení „Pripraviť nový Zákon o kompenzáciách ťažkého zdravotného postihnutia“, ktorého súčasťou bude reforma posudkovej činnosti, úprava ustanovení o psoch so špeciálnym výcvikom a prehodnotenie niektorých peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia **sme žiadali špecifikovať, v akom smere sa má Zákon o kompenzáciách meniť a ktoré peňažné príspevky, z akých dôvodov a s akým cieľom sa majú prehodnocovať.**
   2.2 V rámci opatrenia „Zjednotiť posudkový systém v oblasti sociálnych služieb a kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia“ sme sa pripojili k pripomienke Platformy rodín detí so zdravotným postihnutím, aby termín predloženia návrhu nového posudkového systému v oblasti sociálnych služieb a kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia bol do legislatívneho procesu posunutý už na druhý kvartál 2023. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR má v prvom kvartáli roka 2024 predložiť do legislatívneho procesu návrh nového posudkového systému. Predmetná reforma je v pláne už niekoľko rokov. **Aktuálny posudkový systém je komplikovaný, neprehľadný a do istej miery neobjektívny**. Tento stav výrazne komplikuje hlavne dostupnosť kompenzácií pre osoby so zdravotným postihnutím a neznesie odklad ďalších dvoch rokov.
   2.3 V oblasti zlepšenia **prístupu k zubno-lekárskemu ošetreniu v celkovej anestézii pre osoby so zdravotným postihnutím** sme navrhli **zmeniť termín prípravy informácie o vytvorení nových zubných ambulancií poskytujúcich zubné ošetrenia v celkovej anestézii pre osoby so zdravotným postihnutím na rokovanie Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím do konca roka 2022**. Ministerstvo zdravotníctva SR má túto informáciu pripraviť na rokovanie Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2025. Termín navrhnutého plnenia považujeme za neskoro.
   2.4 Navrhli sme, aby Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR podporilo **zamestnávanie povinného podielu zamestnancov so zdravotným postihnutím vo verejných inštitúciách.**
   2.5 V rámci opatrenia „Zmapovať potreby cudzincov so zdravotným postihnutím a prijať opatrenia v súvislosti s konfliktom na Ukrajine“ sme navrhli skrátiť lehotu na plnenie max. do 31. decembra 2022.
   2.6 Vo vzťahu k vzdelávaniu sme navrhli podporiť pripomienky Platformy rodín detí so zdravotným postihnutím. Pripomienky sa týkali najmä **vzdelávania detí s mentálnym postihnutím a začlenenia detí so zdravotným postihnutím do mimoškolských aktivít**.

2.7 Ministerstvo spravodlivosti SR má do roku 2024 predložiť nový Zákon o rodine do legislatívneho procesu, v ktorom ustanoví, že **rodič s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony nebude automaticky vylúčený z výkonu rodičovských práv a povinností**, ale bude obmedzený vo výkone týchto práv len v tom rozsahu, v ktorom má sám obmedzenú spôsobilosť na právne úkony. Navrhli sme ponechať úlohu „Prijať koncepčné zmeny rodinného práva v rámci rekodifikácie občianskeho práva“ napriek tomu, že v legislatívnom procese v NR SR bol návrh na takúto zmenu postúpený do druhého čítania.

Zároveň sme podporili pripomienky uplatnené k tomuto materiálu **Národnou radou občanov so zdravotným postihnutím SR**. Išlo najmä o nasledovné pripomienky:

1. V navrhovanej aktualizácii Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím **chýbali opatrenia týkajúce sa prístupnosti výstavby a územia (okrem dopravných stavieb) a opatrenia na podporu účasti na politickom živote vrátane prístupnosti volieb**, čo považujeme za zásadný nedostatok tohto dokumentu a bez ich doplnenia sme neodporúčali schváliť aktualizáciu Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím.
2. Žiadali sme doplniť opatrenia týkajúce sa dopracovania vyhlášky a ďalších súvisiacich dokumentov k schváleným zákonom o územnom plánovaní a o výstavbe tak, aby podporovali bezbariérové užívanie stavieb a územia a umožňovali dôslednú implementáciu opatrení na zabezpečenie bezbariérovosti územia a výstavby. Ďalej sme žiadali **stanoviť a zabezpečiť minimálny podiel bezbariérových bytov a bytov upraviteľných na bezbariérové** v rámci výstavby štátom podporovaných sociálnych a štandardných nájomných bytov a komerčných, i predajných bytov.
3. Žiadali sme **odstrániť podmienky, podľa ktorých zdravotná poisťovňa preplatí jednej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím len jednu pomôcku naraz.** Napríklad, ak niekto požiada o preplatenie elektrického vozíka, a zároveň aj o preplatenie polohovateľnej postele, zdravotná poisťovňa mu preplatí len jednu pomôcku. Žiadame, aby osobám s ťažkým zdravotným postihnutím mohli byť preplatené viaceré pomôcky súčasne.
4. Žiadali sme **prehodnotiť výšku poskytovaných príspevkov zo zdravotného poistenia na nákladné zdravotnícke pomôcky** a zdravotnícke pomôcky, ktorých ceny enormne narastajú v dôsledku rastu cien surovín a práce, ako aj výšku administratívnych poplatkov za zaradenie nových pomôcok a za zmeny cien pomôcok.
5. Navrhli sme **vložiť novú časť s názvom „Účasť na politickom a verejnom živote“** (Článok 29) s cieľom:
   - systematicky zvyšovať prístupnosť všetkých druhov volieb tak, aby čo najviac osôb so zdravotným postihnutím mohlo vykonávať voľby tajne a samostatne
   - sprístupňovať osobám so zdravotným postihnutím všetky volebné postupy ponúkané verejnosti vrátane elektronických volieb a volieb poštou tak, aby si mohli vybrať postup, ktorý im poskytuje maximálnu nezávislosť vzhľadom na ich zdravotné postihnutie
   - zabezpečiť, aby volebné postupy, zariadenia, priestory a materiály boli vhodné, prístupné a ľahko zrozumiteľné a použiteľné osobami so zdravotným postihnutím

- osvetovo pôsobiť a odborne usmerňovať politické strany a nezávislých kandidátov, aby svoje volebné programy zverejňovali v prístupných elektronických formátoch.

Väčšina našich pripomienok nebola akceptovaná. Zúčastnili sme sa na rozporovom konaní. Rozpory sa nepodarilo odstrániť. Materiál bol schválený uznesením Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím dňa 19. septembra 2022.

6 SPOLUPRÁCA

6.1 Výjazdové dni komisárky

V súvislosti s výkonom činnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím mám záujem a aj povinnosť monitorovať dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím, presadzovať ich záujmy v spoločnosti, spolupracovať s osobami so zdravotným postihnutím priamo alebo prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím a konzultovať s osobami so zdravotným postihnutím veci, ktoré sa ich týkajú, skúmať názory osôb so zdravotným postihnutím a podporovať ich záujem o verejné otázky. S týmto cieľom som v roku 2017 zaviedla spolu s kolegami organizovanie celodenných pracovných stretnutí s predstaviteľmi a zástupcami miest a obcí Slovenska, zamestnancami štátnych, verejných, ale aj mimovládnych organizácií pôsobiacich v oblasti pomoci osobám so zdravotným postihnutím, ako i so samotnými obyvateľmi miest a obcí. V rokoch 2020 - 2021 nám proti-pandemické opatrenia výrazne utlmili organizovanie týchto stretnutí. Som veľmi rada, že s nástupom priaznivejšej pandemickej situácie v druhej polovici roka 2022 sme mohli naše stretnutia s predstaviteľmi aj obyvateľmi samospráv obnoviť.

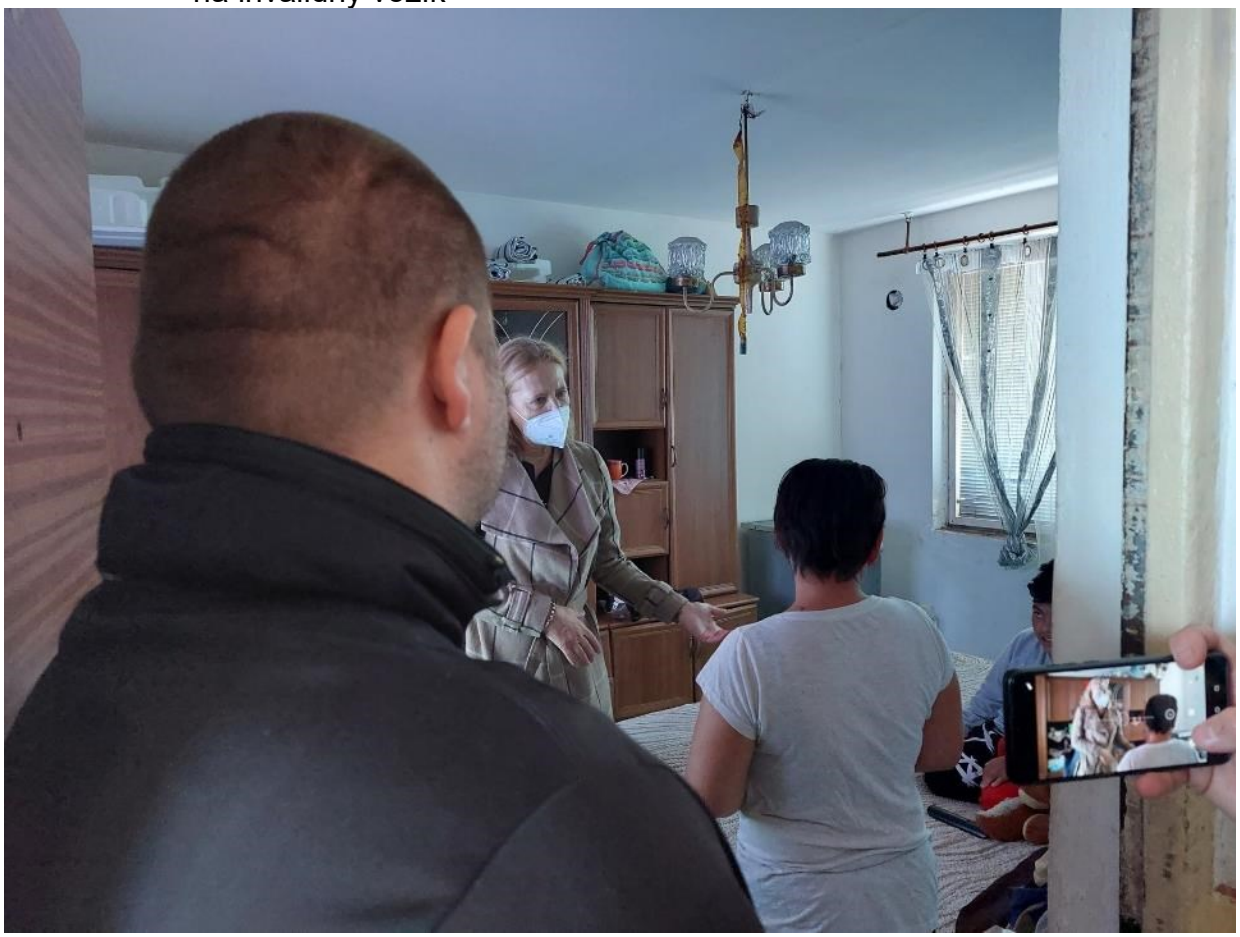
Počas **predchádzajúcich 7 rokov sme zorganizovali 38 výjazdových dní** do rôznych miest Slovenskej republiky a nebyť pandémie, bolo by ich aspoň o 20 viac, pretože v roku 2020 sme z plánovaných 12 výjazdov zrealizovali len jeden, v roku 2021 sme z plánovaných 12 výjazdov zrealizovali len dva výjazdové dni (prvý výjazdový deň bol dňa 9. septembra 2021 v meste Dunajská Streda a druhý výjazdový deň sa konal dňa 14. septembra 2021 v meste Hlohovec) a v roku 2022 sme z plánovaných 12 výjazdových dní zrealizovali 6. Začali sme dňa 21. júna 2022 v Starej Ľubovni, pokračovali sme dňa 22. júna 2022 v Bardejove a tretí výjazdový deň sme uskutočnili dňa 23. júna 2022 vo Svidníku. Štvrtý výjazdový deň bol dňa 4. októbra 2022 v Rimavskej Sobote, piaty sme uskutočnili dňa 4. októbra 2022 v Revúcej a rok 2022 sme ukončili šiesty výjazdovým dňom dňa 29. novembra 2022 v Dubnici nad Váhom, ktorý bol pôvodne naplánovaný na deň 22. septembra 2022, avšak zo zdravotných dôvodov sme ho museli na ten deň zrušiť. Zoznam miest navštívených komisárkou s tímom je uvedený v Kapitole 1.6, tabuľka č. 5.

Výjazdové dni sa v minulosti ukázali ako veľmi prínosné. Primátorky a primátori miest, zástupcovia verejných inštitúcií pôsobiacich v meste, členovia mimovládnych organizácií a samotné osoby so zdravotným postihnutím, ale aj iní občania navštíveného mesta zažili prácu zamestnancov úradu komisára pri riešení rôznych situácií obyvateľov mesta a jeho okolia. Za obdobie činnosti úradu sme veľakrát zistili, že osobný kontakt s našimi podávateľmi podnetov má nezameniteľný prínos. Hoci s našimi klientmi sme, dá sa povedať, skoro v dennom telefonickom alebo e-mailovom kontakte, osobne sa zoznámiť a mať možnosť spoznať konkrétny problém z priameho rozprávania a prediskutovať formy pomoci a očakávaní je nad všetky elektronické komunikácie.

Prezentácie pôsobnosti komisárky a činnosti úradu komisára, ktorými som oboznámila všetkých účastníkov predpoludňajších stretnutí navštívených miest, boli aj pre odbornú verejnosť zaujímavým prínosom. Program celodenných výjazdov vždy zahŕňal návštevu zariadení sociálnych služieb, návštevu chránenej dielne, denného stacionáru alebo školy, ktorá ponúka inkluzívne vzdelávanie. Neodmysliteľnou súčasťou

výjazdového dňa bolo v popoludňajších hodinách stretnutie s občanmi v individuálnych rozhovoroch, keď sme s tímom právnikov z úradu komisára spisovali zápisnice o podaní podnetu, ktorých súčasťou v mnohých prípadoch boli materiály týkajúce sa konkrétneho problému, v ktorom si osoba so zdravotným postihnutím sama nevedela poradiť, prípadne nikto z jej okolia jej nevedel pomôcť. V mnohých prípadoch činnosť tímu úradu komisára spočívala v tom, že sme podávateľovi podnetu na mieste poskytli odborné poradenstvo, ako ďalej v konkrétnom probléme postupovať, na koho sa obrátiť alebo komu adresovať konkrétnu žiadosť (napríklad kompenzačné príspevky). Príkladom je aj prípad z rómskej komunity na sídlisku Dúžavská cesta v Rimavskej Sobote, kde sme sa stretli s deväťročným chlapcom odkázaným na invalidný vozík. Chlapec trávil celé dni sediac na posteli. Terénnym sociálnym pracovníkom, ktorí v lokalite pôsobia, sme odporučili požiadať na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny o peňažný príspevok na kúpu schodolezu a invalidného vozíka, čo aj urobili. Následne nám vo februári 2023 terénni sociálni pracovníci oznámili, že chlapec získal príspevok aj na schodolez, aj na invalidný vozík.

Obrázok 45 Výjazdový deň v Rimavskej Sobote, 04. 10. 2022 - návšteva rómskej komunity na Dúžavskej ceste, v byte rodiny s dieťaťom odkázaným na invalidný vozík



Obrázok 46 Schodolez a invalidný vozík danej rodine schválili, február 2023
(Foto: tím terénnych sociálnych pracovníkov Rimavská Sobota)

Skúsenosti z výjazdových dní ma utvrdzujú v tom, že takéto výjazdy musia zostať súčasťou plánu práce úradu komisára aj v nasledujúcich rokoch, pretože informácie o pôsobnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa síce dostávajú čoraz viac do povedomia širšej verejnosti, ale stále nie ku všetkým ľuďom, ktorí by našu pomoc potrebovali. Svoje prezentácie a diskusie počas výjazdových dní v rámci celej Slovenskej republiky som vždy obohatila o osobné skúsenosti nadobudnuté počas výkonu monitoringov v zariadeniach sociálnych služieb a v psychiatrických zariadeniach, o ktoré bol v každom meste veľký záujem. Taktiež som svoje prednášky na výjazdových dňoch komisárky obohatila o tému zneužívanie a týranie starších ľudí a ako sa nestať obeťami podvodníkov a zlodejov. Tu som upozornila nielen osoby so zdravotným postihnutím, ale aj širokú verejnosť, aby boli obozretní a zvažovali, komu požičiavajú svoje peniaze a prečo, aby si vždy overovali pravdivosť informácií, ak od nich niekto neznámy žiada peniaze, aj keď sa odvoláva na to, že ich potrebuje pre niekoho iného.

Aj v budúcnosti plánujem návštevy miest, tzv. výjazdové dni komisárky a verím, že pandemická situácia bude priaznivejšia a v budúcnosti už nebudem musieť pre ochorenie COVID-19 zrušiť naplánované aktivity, ale budem môcť navštíviť a prezentovať činnosť úradu komisára v oveľa väčšom počte ako za uplynulé tri roky.

Obrázok 47 Výjazdový deň v Starej Ľubovni, 21. 06. 2022 - v Špeciálnej základnej škole sv. Anny

Obrázok 48 Výjazdový deň v Bardejove, 22. 06. 2022 - prezentácia komisárky pre odbornú verejnosť

Obrázok 49 Výjazdový deň v Bardejove, 22. 06. 2022 - na dvore Zariadenia pre seniorov na Wolkerovej ulici

Obrázok 50 Výjazdový deň vo Svidníku, 23. 06. 2022 - zo stretnutia s obyvateľmi

Obrázok 51 Výjazdový deň v Rimavskej Sobote, 04. 10. 2022 - v triede pre žiakov s autizmom v ZŠ Pavla Dobšinského

Obrázok 52 Výjazdový deň v Revúcej, 05. 10. 2022 - prijatie u vedenia mesta
(zľava: vedúca oddelenia služieb obyvateľstvu Revúcej Gabriela Borosová, komisárka Zuzana Stavrovská, primátor Revúcej Július Buchta, riaditeľka úradu komisára Ľuba Rehánková, prednostka mestského úradu v Revúcej Lucia Búšová)

Obrázok 53 Výjazdový deň v Revúcej, 05. 10. 2022 - zo stretnutia s obyvateľmi

Obrázok 54 Výjazdový deň v Dubnici nad Váhom, 29. 11. 2022 - s nevidiacou keramikárkou Soňou Zeliskovou v jej ateliéri

Tabuľka 38 Prehľad výjazdových dní komisárky

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	29. mája 2017 **Skalica**	24. januára 2018 **Malacky**	20. februára 2019 **Piešťany**	27. februára 2020 **Komárno**	9. septembra 2021 **Dunajská Streda**	21. júna 2022 **Stará Ľubovňa**
2	14. júna 2017 **Levice**	21. februára 2018 **Pezinok**	27. februára 2019 **Nové Zámky**		14. septembra 2021 **Hlohovec**	22. júna 2022 **Bardejov**
3	27. júla 2017 **Rožňava**	7. marca 2018 **Prievidza**	18. júla 2019 **Banská Bystrica**			23. júna 2022 **Svidník**
4	23. augusta 2017 **Stropkov**	13. marca 2018 **Martin**	23. júla 2019 **Žilina**			4. októbra 2022 **Revúca**
5	14. septembra 2017 **Michalovce**	15. mája 2018 **Považská Bystrica**	12. septembra 2019 **Nitra**			5. októbra 2022 **Rimavská Sobota**
6	18. októbra 2017 **Dolný Kubín**	16. mája 2018 **Čadca**	15. októbra 2019 **Prešov**			29. novembra 2022 **Dubnica nad Váhom**
7	15. novembra 2017 **Veľký Krtíš**	13. júna 2018 **Zvolen**	16. októbra 2019 **Košice**			
8		19. júla 2018 **Brezno**	13. novembra 2019 **Trenčín**			
9		7. septembra 2018 **Liptovský Mikuláš**	5. decembra 2019 **Trnava**			
10		9. októbra 2018 **Spišská Nová Ves**	19.decembra 2019 **Bratislava**			
11		10. októbra 2018 **Snina**				
12		1. októbra 2018 **Poprad**				

6.2 Účasť na konferenciách, seminároch a diskusiách

Z hľadiska rozširovania informácií o pôsobnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a zdieľania nadobudnutých skúseností sme sa aj v roku 2022 zúčastňovali na odborných konferenciách, seminároch, prednáškach, diskusiách, či podujatiach.

S cieľom pokračovania v dobre nastavenej spolupráci s orgánmi štátnej a verejnej správy, s neziskovými a záujmovými združeniami a odbornými organizáciami som sa ja osobne, ale aj moje kolegyne a kolegovia v priebehu roka 2022 zúčastnili na **47 konferenciách a odborných seminároch**, mnohých organizovaných v on-line priestore, z ktorých viaceré konkrétne spomínam ďalej.

Aktívnym prispením k programu diskusie či seminára, prezentáciou, ktorú sprevádzali konkrétne príklady z praxe, sa mne osobne a celému tímu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím počas celého roka 2022 darilo zvyšovať povedomie o právach osôb so zdravotným postihnutím, spájať skupiny ľudí so spoločným záujmom o zlepšenie podmienok života osôb so zdravotným postihnutím, a zároveň šíriť informácie o dobrej praxi, v úprimnej snahe napomôcť tam, kde sa to zatiaľ nepodarilo.

Prehľad vystúpení komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím na odborných seminároch, konferenciách a verejných diskusiách:

- semináre pre Slovenský zväz telesne postihnutých: Uplatňovanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v praxi - pripravila a lektorovala som 4 semináre pre členov organizácie zo všetkých krajov Slovenska - v Bratislave, Trenčíne, Žiline a Prešove;
- prezentácia o zmenách v ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím na XXIX. Členskej schôdzi Republikovej špecifickej organizácie ťažko telesne postihnutých a vozíčkarov v Nitre;
- prednáška na tému Dodržiava sa v zariadeniach sociálnych služieb Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím? na jubilejnej výročnej dvojdňovej XX. konferencii Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb: Nové povinnosti a šance poskytovateľov sociálnych služieb;
- prednáška na XVII. psychofarmakologickom sympóziu na tému: Starostlivosť o pacienta v psychiatrickom zariadení na Slovensku z pohľadu ľudských práv;
- prezentácia na konferencii Múzeá a galérie bez bariér IV. v Dubnickom múzeu na tému: Prístupnosť kultúry pre osôb so zdravotným postihnutím;
- konferencia spoločnosti Profesia: Neurodiverzita na pracovisku - pozdrav p. komisárky;
- účasť vo verejnej diskusii Zdravotné postihnutie a duševné zdravie - organizátor IPčko;
- vystúpenie na Valnom zhromaždení Komory opatrovateliek Slovenska.

Členstvo komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v odborných porotách:

- členka odbornej poroty v kategórii Odborný pracovník v sociálnych službách, v rámci oceňovania Dobré srdce - organizátor Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR;
- členka odbornej poroty v rámci oceňovania Cena archanjela Michala, organizátor Miestny úrad mestskej časti Bratislava-Staré mesto, Bratislava.

Účasť na ďalších verejných podujatiach:
Deň krivých zrkadiel v Bratislave - organizátor Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, Radničkine trhy v Bratislave - organizátor Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, Festival Zo srdca - organizátor Mestská časť Bratislava - Staré Mesto, Senior roka v Bojniciach - organizátor Fórum pre pomoc starším, Zelené dni - organizátor Bratislavské dobrovoľnícke centrum, Posunkové jazyky nás spájajú - organizátor Asociácia nepočujúcich Slovenska (ANEPS), Deň narcisov - organizátor Liga proti rakovine, Deň belasého motýľa - organizátor Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR, Koľko lásky sa zmestí do krabice od topánok - organizátor iniciatíva dobrovoľníkov.

Obrázok 55 Prezentácia komisárky na výročnej schôdzi vozičkárov, 13. 08. 2022
(komisárka Zuzana Stavrovská vedľa predseda Republikovej špecifickej organizácie ťažko telesne postihnutých a vozičkárov v rámci Slovenského zväzu telesne postihnutých (SZTP) so sídlom v Nitre Ján Miho)

Obrázok 56 Seminár komisárky pre členov SZTP, 15. 08. 2022 v Bratislave

Obrázok 57 Komisárka Zuzana Stavrovská na konferencii Múzeá a galérie bez bariér IV., 09. 11. 2022
(Foto: Mesto Dubnica nad Váhom)

6.3 Spolupráca s inštitúciami pôsobiacimi v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím

Podľa § 10 Zákona o komisároch[194], komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vykonáva svoju pôsobnosť aj v úzkej súčinnosti s osobami so zdravotným postihnutím priamo alebo prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, pričom konzultuje s osobami so zdravotným postihnutím problematiky, ktoré sa ich týkajú, skúma názory osôb so zdravotným postihnutím, podporuje ich záujem o verejné otázky a podporuje zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti.

Od začiatku výkonu funkcie komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím som sa zamerala na vytvorenie čo najširšej spolupráce s mimovládnymi organizáciami, so subjektami, ktoré zohrávajú významnú úlohu v poskytovaní pomoci osobám so zdravotným postihnutím, ale aj so školami za účelom šírenia informácií a vzdelávania študentov o právach osôb so zdravotným postihnutím. Podrobne o týchto aktivitách informujem na webovom portáli komisára pre osoby so zdravotným postihnutím www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk v článkoch aktualít, no aj prostredníctvom zverejnených aktivít všetkých zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré bolo možné sledovať v kalendári aktivít zverejnenom na stránke úradu komisára. Webová stránka Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je transparentná a všetci, ktorí ju navštívia, majú možnosť „kontrolovať" našu činnosť, ale aj nahliadnuť do diania v našom úrade aspoň virtuálne.

V roku 2022 som sa osobne alebo s kolegyňami a kolegami z úradu komisára zúčastnila:

1 stretnutie s prezidentkou Slovenskej republiky Zuzanou Čaputovou,
29 osobných stretnutí s podávateľmi podnetov,
25 pracovných stretnutí so zástupcami orgánov štátnej a verejnej správy,
25 zasadnutí výborov a zasadnutí odborných pracovných skupín,
34 pracovných a výročných stretnutí so zástupcami mimovládnych organizácií,
38 odborných aktivít v spolupráci so zahraničnými partnermi,
41 pracovných stretnutí s poslancami Národnej rady SR a ministrami,
21 stretnutí so zástupcami médií a vyjadrení v médiách,
12 návštev zariadení sociálnych služieb, chránených dielní a škôl (s výnimkou monitorovacích návštev zariadení sociálnych služieb a škôl),
3 monitorovacích návštev v psychiatrických zariadeniach,
36 konferencií, seminárov, školení a webinárov,
9 monitorovacích návštev zariadení sociálnych služieb (domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, zariadenia pre seniorov),
17 súdnych pojednávaní,
11 online stretnutí a okrúhlych stolov,
16 prednášok pre verejnosť, najmä seniorov vrátane vzdelávania príslušníkov Policajného zboru,
6 výjazdových dní.

194 Zákon č. 176/20015 Z. z.

Medzi dôležité stretnutia, ktoré som v roku 2022 absolvovala spolu so svojím pracovným tímom, nepochybne patria pracovné stretnutia (rokovania) s poslancami NR SR, štátnymi tajomníkmi, samosprávami, prípadne aj inými zástupcami organizácií, na ktorých sme vzájomne prediskutovali aktuálne vzniknuté témy týkajúce sa osôb so zdravotným postihnutím s cieľom vzájomnej diskusie možnostiach čo najrýchlejšieho riešenia konkrétneho problému. Medzi tie najdôležitejšie patria napríklad: stretnutie so štátnou tajomníčkou Ministerstva školstva, vedy a výskumu SR Svetlanou Síthovou o možnostiach zlepšenia prístupu detí so zdravotným postihnutím k vzdelaniu, stretnutie s poslankyňou Katarínou Hatrákovou zamerané na konzultáciu a vhodné riešenie nedostatkov sociálno-právnej ochrany detí zverených do pestúnskej starostlivosti, ktorých biologický rodič je osoba so zdravotným postihnutím, stretnutie s poslancom NR SR Dominikom Drdulom k viacerým problémom týkajúcich sa osôb so zdravotným postihnutím, pracovné stretnutie s Organizáciou muskulárnych dystrofikov v SR k problematike peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, s organizáciou Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením, stretnutie a rokovanie s poslankyňou NR SR Janou Žitňanskou k Zákonu o inšpekcii v sociálnych veciach, stretnutie so štátnou tajomníčkou a štátnym tajomníkom Ministerstva práce, sociálnych veci a rodiny SR Soňou Gaborčákovou a Jurajom Káčerom vo veci prerokovania odporúčaní a opatrení v Správe o činnosti komisára za rok 2021, stretnutie s poslankyňou NR SR Monikou Kozelovou vo veci ochrany práv seniorov, ako aj stretnutie s verejným ochrancom práv Róbertom Dobrovodským a komisárom pre deti Jozefom Mikloškom vo veci prehĺbenia doterajšej spolupráce s cieľom zefektívnenia spolupráce v nasledujúcom období v oblasti ochrany ľudských práv.

Spolu so svojím pracovným tímom som sa zúčastnila na viacerých konferenciách, seminároch, školeniach a workshopov zameraných na ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím, napríklad:

- zasadnutie Protection and Inclusion Working Group dňa 22. júla 2022 zamerané na násilie založené na sexualite a spoločenských normách, rolách, identite a vzťahoch,
- medzinárodný seminár Národného projektu Šanca na návrat dňa 16. mája 2022 organizovaný Generálnym riaditeľstvom zboru väzenskej a justičnej stráže Bratislava,
- stretnutie Fóra pro lidské práva na platforme Zoom k postoju ľudí s mentálnym alebo psychosociálnym postihnutím ako obetí trestných činov, predovšetkým pokiaľ ide o poskytovanie informácií týmto obetiam a komunikácie s nimi dňa 17. februára 2022,
- odborná konferencia s názvom „Seniori v sociálnych službách“ organizovaná Implementačnou agentúrou MPSVR v rámci národného projektu Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb dňa 27. mája 2022,
- účasť na seminári „Ako monitorovať prístupnosť budov“ dňa 5. októbra 2022,
- workshop „Digitálne dvojča Slovenska: vízia a ambícia novej stavebnej legislatívy na Slovensku“ dňa 29. septembra 2022,
- multidisciplinárne pracovné stretnutie na tému „Ochrana postihnutých detí“ organizovanom Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny, pracovisko Banská Bystrica.

V roku 2022 sme sa podieľali na vzdelávaní príslušníkov Policajného zboru v rámci Plánu obnovy a odolnosti, ktoré bolo zamerané na zlepšenie komunikácie s obeťami trestných činov. Predmetné vzdelávanie príslušníkov Policajného zboru organizovalo Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, oddelenie koordinácie a programov prevencie kriminality, odbor prevencie kriminality kancelárie ministra vnútra Slovenskej republiky. Vyškolených bolo 300 príslušníkov Policajného zboru, ktorí absolvovali prednášku nášho úradu na tému „Práva a potreby osôb so zdravotným postihnutím v postavení obete trestného činu.“ V rámci predmetného vzdelávania sme pre príslušníkov Policajného zboru vykonali (zabezpečili) celkom 11 prednášok v období od mája 2022 do novembra 2022.

Ďalej sme sa v roku 2022 zúčastnili viacerých **slávnostných aktivít, medzi ktoré patria:**

- osobné stretnutie s prezidentkou Slovenskej republiky na pôde Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím dňa 19. januára 2022, predmetom záujmu boli viaceré témy týkajúce sa najmä starostlivosti o osoby so zdravotným postihnutým v zariadeniach sociálnych služieb a odňatie poskytovania príspevkov na opatrovanie osôb so zdravotným postihnutím;
- udeľovanie štátnych vyznamenaní prezidentkou SR Zuzanou Čaputovou dňa 8. mája 2022;
- galavečer „Národná cena starostlivosti DOBRÉ SRDCE“, ktorý organizovala Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku po tretí raz dňa 19. septembra 2022, kde som pôsobila ako členka odbornej poroty pri výbere oceňovania najlepších pracovníkov v sociálnych službách;
- historicky prvé odovzdávanie cien Archanjela Michala dňa 29. septembra 2022, ktoré organizovala nezisková organizácia Dobrý dom, kde som sa zúčastnila ako jedna z odborných porotkýň pri výbere ocenia tých, ktorí sa významným spôsobom zaslúžili o pomoc iným v náročnej životnej situácii;
- kultúrny večer v Slovenskom národnom divadle formou divadelného predstavenia s úžasnou románovou divadelnou atmosférou, ktorý organizovala Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska dňa 24. novembra 2022;
- slávnostný akt oceňovania seniorov v rámci celoslovenskej akcie Senior roka 2022 dňa 17. októbra 2022, ktorý organizoval Fórum pre pomoc starším v Zlatej sále Bojnického zámku,
- účasť na odovzdávaní cien Srdce na dlani, ktoré organizovalo Bratislavské dobrovoľnícke centrum dňa 1. decembra 2022 ako prejav vďaky všetkým dobrovoľníkom, ktorí nezištne pomáhajú.

Obrázok 58 Prezidentka SR Zuzana Čaputová na návšteve Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, 19. 01. 2022

V roku 2022 sme sa zúčastnili spolu na viac ako 326 aktivitách a absolvovali sme nespočetne veľa telefonátov a poradenstiev týkajúcich sa širokého spektra problémov osôb so zdravotným postihnutím.

6.4 Spolupráca s orgánmi štátnej a verejnej správy

Podľa § 27 Zákona o komisároch[195] spolupracujem pri výkone svojej pôsobnosti s príslušnými orgánmi verejnej moci. Orgány verejnej moci sú významné tým, že rozhodujú o právach a povinnostiach iných osôb.

S cieľom pokračovať v takto nastavenej spolupráci som sa buď osobe, alebo online spolu so zamestnancami úradu komisára počas roka 2022 stretla so štatutárnymi zástupcami/zástupkyňami, resp. zamestnancami Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstva dopravy a výstavby SR, Ministerstva vnútra SR a iných.

Za dôležitý krok z hľadiska posilnenia hlasu osôb so zdravotným postihnutím považujem transformáciu Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „Výbor“) na Radu vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „Rada“), a to uznesením vlády SR zo dňa 28. júna 2022. Z výboru, ktorý bol doslova poradným orgánom poradného orgánu (Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť), sa tak stal priamy poradný orgán vlády SR. Rada má obdobne, ako mal predtým Výbor, 34 hlasujúcich členov, medzi ktorými sú zástupcovia ministerstiev, štátnych a samosprávnych inštitúcií a mimovládnych organizácií. Členmi Rady sú podobne, ako vo Výbore, aj ôsmi prizvaní odborníci, ktorí síce nemajú hlasovacie právo, ale ich stanoviská majú odporúčací charakter a medzi nimi som aj ja ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím. Verím, že aj vďaka transformácii Výboru na Radu vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím bude možné zlepšovať životné podmienky osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku ešte lepšie a efektívnejšie.

Spolu s pracovným tímom sme sa zúčastňovali na zasadnutiach viacerých pracovných skupín a výborov týkajúcich sa ochrany ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, starostlivosti o ich duševné zdravie, ako aj o zlepšenie kvality života osôb so zdravotným postihnutím, napríklad na rokovaní: Výboru pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády Slovenskej republiky pre duševné zdravie, Rady vlády Slovenskej republiky pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie, Rady vlády Slovenskej republiky pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, Dočasnej pracovnej skupiny pre prípravu vyhlášky o titulkoch pre osoby so sluhovým postihnutím Rady vlády Slovenskej republiky pre kultúru a kreatívny priemysel, Pracovnej skupiny pre prípravu reformy financovania sociálnych služieb, Rady vlády Slovenskej republiky pre osoby so zdravotným postihnutím, Výboru pre deti a mládež Rady vlády Slovenskej republiky pre ľudské práva, Výboru pre kultúru a médiá v NR SR.

Pokračovanie v spolupráci s orgánmi štátnej a verejnej správy v číslach:
25 pracovných stretnutí.

195 Zákon č. 176/20015 Z. z.

6.5 Spolupráca s mimovládnymi organizáciami a ich členmi

Dôležitou súčasťou mojej činnosti je stretávanie sa so zástupcami **mimovládnych organizácií, ktoré pôsobia v oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím**. Naďalej s jednotlivými organizáciami konzultujem problémy, s ktorými sa stretávajú v súvislosti s jednotlivými druhmi zdravotného postihnutia. Teším sa, že viaceré mimovládne organizácie sa na mňa s dôverou iniciatívne obracajú a upozorňujú na potrebu legislatívnych úprav a na konkrétne problémy, s ktorými sa ich členovia v praxi stretávajú. Ich skúsenosti sú pre mňa cennými argumentmi v prípade iniciovania legislatívnych zmien či pri stretnutiach so zástupcami ministerstiev či s poslancami Národnej rady SR.

Niektoré stretnutia pokračovali aj v roku 2022 online formou: napríklad seminár pre sluchovo postihnuté osoby na tému nedostatočné sprostredkovanie informácií pre sluchovo postihnuté osoby v médiách. V roku 2022 som sa prvýkrát osobne stretla so zástupcami a členmi Združenia občanov Slovenska postihnutých epilepsiou AURA, Zväzom postihnutých civilizačnými chorobami v SR a zástupcami občianskeho združenia Slovenský pacient k ich projektu „Sociálny recept“. Naďalej udržujem aktívny kontakt s Národnou radou občanov so zdravotným postihnutím v SR, Organizáciou muskulárnych dystrofikov v SR o. z., Úniou nevisiacich a slabozrakých Slovenska (ÚNSS), Asociáciou nepočujúcich Slovenska (ANEPS), Asociáciou organizácií sluchovo postihnutých v SR - AOSP, o.z., Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, Platformou rodín s deťmi so zdravotným znevýhodnením, Spoločnosťou na pomoc osobám s autizmom, združením Bez bariéry o.z., nadáciou Socia, Slovenským paralympijským výborom, Slovenským zväzom ťažko telesne postihnutých, Fórom pre pomoc starším, Asociáciou podporovaného zamestnávania, Komorou opatrovateliek Slovenska (KOS), Slovenským zväzom telesne postihnutých športovcov, Špeciálnymi olympiádami Slovenska, ako aj Deaflympijským výborom Slovenska - dňa 30. novembra 2022 som podporila svojou účasťou mladých športovcov v rámci Deaflympijských dni 2022, primárne pre nepočujúcu mládež vo veku do 20 rokov. Prihlásených bolo 62 nepočujúcich športovcov z celého Slovenska. Súťažilo sa v bedmintone a vo floorbale.

6.5.1 Výstavy diel osôb so zdravotným postihnutím v Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pravidelne vo svojich priestoroch organizuje vernisáže výstav diel klientov chránených dielní či zariadení sociálnych služieb. Výstavy obmieňame niekoľkokrát ročne. Vždy ich slávnostne otvoríme na vernisáži, kde sú prítomní aj autori diel - klienti zariadení. Aj týmto spôsobom chceme podporiť činnosť zariadení a poukázať na to, že aj medzi ľuďmi so zdravotným postihnutím existuje veľa talentovaných umelcov. Návštevníci úradu komisára si môžu vystavené diela zakúpiť, a podporiť tak činnosť zariadení sociálnych služieb alebo chránených dielní.

V prvom polroku 2022 pokračovala výstava diel maliarok a keramikárok zo Zariadenia sociálnych služieb Pod Hradom z Plaveckého Podhradia, ktorú sme otvorili ešte na jeseň 2021.

Dňa 1. júna 2022 sme zorganizovali vernisáž výstavy „Usmej sa!“ diel klientov a zamestnancov chránenej dielne Impulz - Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym

postihnutím v Bratislave - Petržalke a diel klientov Centra sociálnych služieb Javorinská v Bratislave. Obrazy, keramika, písomné reflexie, ale aj textilné bábky dospelých klientov s mentálnym postihnutím chránenej dielne Impulz dokumentovali ich vnútorný život počas lockdownu. Sviečky klientov Impulzu sú jedinečné nielen svojou farebnosťou, ale aj tvarom - napríklad dokonalej gule či obelisku. Impulz dlhoročne spolupracuje s istým „majstrom sviečkarom“, ktorý vymyslel jedinečnú techniku. Druhá časť výstavy ponúka diela klientov s mentálnym postihnutím z CSS Javorinská v Bratislave, ktorého zriaďovateľom je Bratislavský samosprávny kraj. Častým motívom je javorový list, ktorý je aj symbolom zariadenia. Okrem keramiky výstava ponúkla aj maľby, textilné obrazy či zápisníky z ručne vyrobeného papiera.

Od 3. novembra 2022 sme mali vernisáž výstavy AMARE MEREMA (LÁSKA MEREMY) 2022. Svoje diela v našich priestoroch prezentovali klienti Domova sociálnych služieb a zariadenia podporovaného bývania MEREMA v Modre, ktorých zriaďovateľom je Bratislavský samosprávny kraj. Na niekoľko mesiacov zdobili priestory nášho úradu pestrofarebné maľby anjelov v pásikavých tričkách či maľby s motívmi rôznych fantazijných stromov, keramické vázy, prívesky a výrobky z kože, drôtené a keramické šperky a náušnice.

Spolupráca s mimovládnymi organizáciami v číslach:

34 pracovných stretnutí so zástupcami mimovládnych organizácií a účastí na aktivitách organizovaných mimovládnymi organizáciami.

Obrázok 59 Klienti CSS Javorinská so svojimi dielami na vernisáži výstavy „Usmej sa!“, 01. 06. 2022

Obrázok 60 Diela klientov chránenej dielne Impulz na vernisáži výstavy „Usmej sa!“, 01. 06. 2022

Obrázok 61 Vernisáž výstavy AMARE MEREMA (LÁSKA MEREMY) 2022, 03. 11. 2022

6.6 Medzinárodná spolupráca

Rok 2022 bol poznačený vypuknutím vojny na Ukrajine dňa 24. februára 2022, v dôsledku čoho aj na Slovensko začali prichádzať utečenci, medzi ktorými sú aj osoby so zdravotným postihnutím. Hneď s prvým prílevom utečencov z Ukrajiny na Slovensko som sa spolu s kolegami a kolegyňami začala zaujímať o to, aké formy pomoci Slovenská republika poskytne a zabezpečí tejto skupine ľudí. Začali sme prijímať podnety od občanov z Ukrajiny nachádzajúcich sa na našom území.

S cieľom zabezpečiť im plnohodnotné poradenstvo a s cieľom dohliadať na zabezpečenie ľudských práv aj utečencov z Ukrajiny na území SR sme postupne zrealizovali stretnutia so zástupcami Vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR), UNICEF, Medzinárodnej organizácie pre migráciu (IOM), absolvovala som aj stretnutie so zástupkyňami European Disability Forum (EDF), osobne sme navštívili utečenecký tábor v Gabčíkove, aktívne sme komunikovali s kompetentnými ministerstvami pri zisteniach nedostatočných opatrení - s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Ministerstvom dopravy a výstavby SR.

Moje kolegyne sú súčasťou viacerých pracovných skupín, ktoré sa pravidelne stretávajú v online priestore a riešia rôzne otázky života odídencov z Ukrajiny na území SR.

Medzinárodná spolupráca v číslach:

38 účastí na medzinárodných odborných fórach a stretnutiach organizovaných zahraničnými organizáciami.

6.7 Médiá a komunikácia s verejnosťou

V roku 2022 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím výrazne posilnil komunikáciu s médiami. **Novinkou tohto roku bolo zorganizovanie pilotného ročníka kampane AJ MY SME TU.** Intenzívne informovanie na internetovej stránke a sociálnych sieťach Facebook a Instagram, zvýšenie počtu vydaných tlačových správ, ako aj zorganizovanie informačno-mediálnej kampane AJ MY SME TU sa odrazili aj v počte výstupov v médiách.

Informovanosť verejnosti prostredníctvom médií, vrátane sociálnych médií, je dôležitá z viacerých dôvodov: za najvýznamnejší považujeme poukazovanie na existenciu rôznych systémových diskriminačných opatrení a ustanovení v rámci slovenskej legislatívy alebo nesprávneho konania zo strany autorít a subjektov Slovenskej republiky, ktoré navrhujeme zmeniť či odstrániť, ak nejakým spôsobom porušujú práva osôb so zdravotným postihnutím. Ďalším dôvodom je aj informovať o tom, čo sa Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím podarilo zmeniť, či už systémovo alebo v rámci riešenia individuálnych podnetov, prípadne, aké nové kompetencie pribudli komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím. V neposlednom rade je šírenie povedomia a informácií o existencii a poslaní nášho úradu dôležité pre širokú verejnosť a najmä osôb so zdravotným postihnutím, ktorí sa tak môžu dozvedieť, že sa na náš úrad môžu obrátiť. Podobne ako v minulosti, aj v roku 2022 sme iniciatívne vstúpili do niektorých konaní v prípadoch, o ktorých sa Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím dozvedel práve z médií.

6.7.1 Kampane

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2022 po prvýkrát zorganizoval vlastnú informačno-mediálnu kampaň na sociálnych sieťach a aktívne sa zapojil do 2 kampaní iných organizácií.

Kampaň AJ MY SME TU

Novinkou v roku 2022 bolo zorganizovanie pilotného ročníka kampane AJ MY SME TU pri príležitosti Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím (3. december). Kampaň sme odštartovali 3. decembra 2022 a potrvala do Medzinárodného dňa ľudských práv 10. decembra 2022. Počas každého z ôsmich dní ÚKOZP na sociálnych sieťach Facebook a Instagram zverejňoval dve až tri videá od zástupcov rôznych organizácií, ktoré sa venujú osobám so zdravotným postihnutím alebo diagnózam alebo obhajujúcich ich práva. Celkovo sa zapojilo 21 organizácií: Národná rada občanov so zdravotným postihnutím (NROZP), Asociácia nepočujúcich Slovenska (ANEPS), Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska (ÚNSS), Organizácia muskulárnych dystrofikov (OMD v SR), Platforma rodín s deťmi so zdravotným znevýhodnením, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím (ZPMP v SR), Spoločnosť Downovho syndrómu, Autistické centrum ANDREAS v BA, OZ HANS, NIE RAKOVINE, OZ ISKIERKA, Liga proti rakovine, OZ MELI BELI, OZ Zriedkavé choroby, Asociácia Marfanovho syndrómu Slovakia, Dobrá linka, IPčko, Otvorme dvere, otvorme srdcia (ODOS), Liga za duševné zdravie, psychologička venujúca sa osobám so zdravotným postihnutím Ema Oriňáková, Liga za ľudské práva.

Kampaň AJ MY SME TU sledovala tri ciele:

1. AJ MY SME TU: ĽUDIA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM - upriamiť pozornosť verejnosti na to, že osoby so zdravotným postihnutím sú plnohodnotnými členmi spoločnosti a majú rovnaké práva ako zdraví spoluobčania - čo sa, žiaľ, stále naplno neodráža v realite.
2. AJ MY SME TU: ORGANIZÁCIE - zviditeľniť organizácie, ktoré združujú alebo zastupujú ľudí s jednotlivými druhmi zdravotného postihnutia a diagnózami a prostredníctvom videí od zástupcov týchto organizácií im vyslať povzbudivé priania.
3. AJ MY SME TU: ÚRAD KOMISÁRA PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM - pripomenúť, že ÚKOZP je tu pre ľudí s rôznym zdravotným postihnutím - fyzickým, zmyslovým, mentálnym, duševným, ale aj pre ľudí trpiacich rôznymi závažnými chronickými ochoreniami. Obhajuje a presadzuje ich práva zaručené v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Obrázok 62 Titulný obrázok ku kampani AJ MY SME TU

Kampane s účasťou ÚKOZP

Vo februári sme opätovne podporili kampaň neziskovej organizácie Zvierací ombudsman: Znevýhodnení a zvieratá patria k sebe. Podporili sme myšlienku, aby klienti v zariadeniach sociálnych služieb mohli mať k dispozícii zvieratá.
V novembri sme sa aktívne zapojili do kampane Koordinačno-metodického centra pre prevenciu násilia na ženách (KMC) a Inštitútu pre výskum práce a rodiny (IVPR) Zastavme násilie na ženách.

Obrázok 63 Zhromaždenie Zastavme násilie, Bratislava, 25. 11. 2022
(V strede prezidentka SR Zuzana Čaputová, vedľa nej vpravo komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím Zuzana Stavrovská)

6.7.2 Tlačové konferencie

V roku 2022 sme sa zúčastnili celkovo na 4 tlačových konferenciách, z toho 1 sme zorganizovali vo vlastnej réžii a na 3 sme participovali.

12. 01. 2022 - Alarmujúci stav v sociálnych službách
Na tlačovej konferencii organizovanej ÚKOZP vystúpili komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím Zuzana Stavrovská a prizvaní zástupcovia ďalších organizácií: riaditeľka Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v Slovenskej republike (ZPMPvSR) Iveta Mišová, štatutárna zástupkyňa SociFóra Lýdia Brichtová a predseda Národej rady občanov so zdravotným postihnutím v Slovenskej republike (NROZP) Branislav Mamojka. Témou bola reakcia na alarmujúci stav v sociálnych službách, ktorý sa opätovne zviditeľnil po požiari v Centre sociálnych služieb v Osadnom v decembri 2021, a ktorý poukázal na to, že riziko požiaru či inej živelnej situácie hrozí aj v iných zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku. Na tlačovej konferencii sme prítomným novinárom sprístupnili, a následne po nej sme odoslali do tlačových agentúr a ďalším médiám otvorený list podpísaný 62 právnickými a 108 fyzickými osobami, ktorým sme sa 11. januára 2022 obrátili na predsedu vlády SR Eduarda Hegera a ministra práce, sociálnych vecí a rodiny Milana Krajniaka.

Obrázok 64 Tlačová konferencia Alarmujúci stav v sociálnych službách, 12. 01. 2022

25. 04. 2022 - Národná cena starostlivosti - DOBRÉ SRDCE 2022
Na tlačovej konferencii Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb vyhlásila tretí ročník oceňovania DOBRÉ SRDCE a predstavila odbornú porotu, ktorej členkou bola aj komisárka Zuzana Stavrovská.

15. 06. 2022 - Novela Civilného mimosporového poriadku
Na tlačovej konferencii poslankyne NR SR Kataríny Hatrákovej v NR SR vystúpila aj komisárka pre Zuzana Stavrovská. Cieľom novely bolo zlepšiť postavenie osôb so zdravotným postihnutím formou posilnenia procesných oprávnení komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

30. 09. 2022 - Zvyšujeme ochranu seniorov a zlepšujeme presadzovanie ich základných práv a slobôd
Na tlačovej konferencii poslankýň a poslancov NR SR Moniky Kozelovej, Lucie Drábikovej, Jany Žitňanskej, Márie Šofranko, Dominika Drdula a Miloša Svrčeka o návrhu na vydanie Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a pre seniorov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vystúpila aj komisárka Zuzana Stavrovská. Cieľom návrhu je rozšíriť kompetencie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj na seniorov.

6.7.3 Tlačové správy

V roku 2022 sme vydali a tlačovým agentúram a médiám zaslali celkom 16 tlačových správ a participovali sme na ďalších 4 tlačových správach iných organizácií.

Tlačové správy Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím:
12. 01. 2022 - „Alarmujúci stav v sociálnych službách“ (po TK) - otvorený list
16. 02. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím podala prezidentke SR podnet na posúdenie schválenej novely Zákonníka práce“
15. 03. 2022 - „Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ponúka pomoc utečencom z Ukrajiny“
28. 04. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím navrhuje, aby osoby so zdravotným postihnutím boli oslobodení od platenia poplatkov za komunálny odpad“
30. 5. 2022 - „Pozvánka na vernisáž „Usmej sa!“ diel klientov a zamestnancov zariadení sociálnych služieb“
15. 06. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sa uchádza o novú formu pomoci osobám so zdravotným postihnutím“ (po TK)
17. 06. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím predniesla v pléne NR SR Správu o činnosti za rok 2021“
17. 06. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím chystá výjazdové dni, zavíta na východ Slovenska“
28. 06. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím navštívila CSS Zátišie v Osadnom“
28. 07. 2022 - „Podmienky cestovania pre odídencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím sú podľa komisárky diskriminačné, obrátila sa preto na ministrov dopravy a práce“
19. 09. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím chystá jesennú sériu výjazdových dní“
30. 09. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sa uchádza o rozšírenie pôsobnosti na ochranu práv seniorov“ (po TK)
24. 10. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím chystá počas spojených regionálnych volieb prieskum bariérovosti volebných miestností“
02. 11. 2022 - „Pozvánka na vernisáž AMARE MEREMA - LÁSKA MEREMY 2022“
28. 11. 2022 - „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím navštívi Dubnicu nad Váhom“
01. 12. 2022 - „AJ MY SME TU - kampaň pri príležitosti Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím“

Tlačové správy iných organizácií s účasťou komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím:

11. 02. 2022 - „Odlúčením od zvieraťa zažíva zraniteľný človek traumu“ - TS organizácie Zvierací ombudsman s citátom komisárky Zuzany Stavrovskej ku kampani Zvieracieho ombudsmana Znevýhodnení a zvieratá patria k sebe

25. 04. 2022 - „Národná cena starostlivosti - DOBRÉ SRDCE 2022“ (po TK) - TS Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb o vyhlásení tretieho ročníka oceňovania DOBRÉ SRDCE, kde bola komisárka Zuzana Stavrovská jednou z porotkýň

04. 10. 2022 - „Nezištne pomáhajú ľuďom, ktorí sa ocitli v núdzi. Nezisková organizácia Dobrý dom po prvý raz udelila Ceny Archanjela Michala“ - TS MČ BA Staré Mesto s citáciou komisárky Zuzany Stavrovskej, ktorá bola jednou z porotkýň oceňovania

25. 11. 2022 - „Spoločne môžeme násilie na ženách zastaviť. Ženy a dievčatá sa v spoločnosti musia cítiť v bezpečí a rešpektované“ - TS Koordinačno-metodického centra pre prevenciu násilia na ženách (KMC) a Inštitútu pre výskum práce a rodiny (IVPR) Zastavme násilie na ženách, ktorú podporila aj komisárka Zuzana Stavrovská a ÚKOZP

Tabuľka 39 Súhrnný prehľad mediálnych aktivít Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022

Druh	Organizácia	Počet	Spolu	Celkom
Tlačová konferencia	Vlastná	1	4	27
	Participatívna	3		
Tlačová správa	Vlastná	16	20	
	Participatívna	4		
Kampaň	Vlastná	1	3	
	Participatívna	2		

6.7.4 Výstupy v médiách

Na základe vyššie uvedených mediálnych aktivít, ale aj iniciatívneho záujmu a oslovovania a prinášania tém zo strany médií v roku 2022 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím zaznamenal celkom **120 výstupov** v médiách.

Obrázok 65 Komisárka Zuzana Stavrovská v relácii Kontakty, Rádio Slovensko (RTVS), na tému „Kvalita zariadení sociálnych služieb“, 24. 05. 2022

03. 01. 2022 TV JOJ, Noviny: „Čo bude po požiari v domove sociálnych služieb?“ - vyjadrenie komisárky v reportáži o tragickom požiari v DSS Zátišie v Osadnom

03. 01. 2022 PRAVDA: „Bariéry voči zdravotne znevýhodneným sú v hlavách, upozorňuje Zuzana Stavrovská“ - odpovede komisárky v ankete medzi ľuďmi pôsobiacimi v rôznych sférach o ich očakávaniach a želaniach do roka 2022

06. 01. 2022 AKTUALITY.SK: „Dvere zamykať zvonku. V zariadeniach sme svedkami porušovania práv klientov, tvrdí komisárka Stavrovská“ - rozhovor s komisárkou o monitorovacích návštevách v zariadeniach sociálnych služieb

11. 01. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, KONTAKTY: „Ochrana práv znevýhodnených“ - komisárka hostkou relácie spolu s predsedníčkou Slovenského zväzu telesne postihnutých Monikou Vrábľovou

12. 01. 2022 TA3: „Komisárke pohár trpezlivosti pretiekol“ - reportáž s vyjadrením komisárky po tlačovej konferencii ÚKOZP v sociálnych službách v kontexte požiaru v DSS Zátišie v Osadnom

12. 01. 2022 DENNÍK N: „Podobné tragédie ako v domove sociálnych služieb v Osadnom, kde pre požiar zomrelo päť ľudí, hrozia aj v ďalších zariadeniach, varuje komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím“ - článok po tlačovej konferencii ÚKOZP k alarmujúcemu stavu v sociálnych službách

12. 01. 2022 TASR: „Stavrovská: Ochrana zariadení pre seniorov pred požiarmi je alarmujúca“ - tlačová správa po tlačovej konferencii ÚKOZP k alarmujúcemu stavu v sociálnych službách
13. 01. 2022 TASR/TERAZ.SK: „Nové usmernenie má prispieť k vyššej bezpečnosti klientov ZSS“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
13. 01. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Mnohé zariadenia sociálnych služieb sú v alarmujúcom stave“ reportáž po tlačovej konferencii ÚKOZP k alarmujúcemu stavu v sociálnych službách
15. 01. 2022 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Alarmujúca situácia v zariadeniach sociálnych služieb“ - reportáž po tlačovej konferencii ÚKOZP k alarmujúcemu stavu v sociálnych službách
16. 01. 2022 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Ochrana zariadení sociálnych služieb je zlá“ - televízna reportáž po tlačovej konferencii ÚKOZP k alarmujúcemu stavu v sociálnych službách
17. 01. 2022 TÝŽDEŇ: „Smrť v Osadnom“ - reportáž z DSS Zátišie v Osadnom doplnená o vyjadrenia komisárky
17. 01. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Plány komisárky do ďalšieho funkčného obdobia zahŕňajú aj záujem o rozšírenie pôsobnosti na seniorov“ - reportáž s vyjadreniami komisárky v kontexte jej znovuzvolenia do funkcie v decembri 2021
17. 01. 2022 AKTUALITY.SK: „Ministerstvo práce: Kauzy ako Čistý deň by sa nemali opakovať“ - vyjadrenie komisárky k návrhu Zákona o inšpekcii v sociálnych veciach
19. 01. 2022 TYZDEN.SK, Diskusia Blížni Michala Oláha: „Situácia v sociálnych službách po tragédii v Osadnom“ - hostkami boli komisárka, štatutárna zástupkyňa nezávislej platformy SocioFórum, o.z. Lýdia Brichtová, predsedníčka Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb Anna Ghannamová a generálna riaditeľka Sekcie sociálnej politiky MPSVaR SR Katarína Fedorová
19. 01. 2022 TASR/TERAZ.SK - „Prezidentka hovorila s komisárkou Stavrovskou o tragédii v Osadnom“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
19. 01. 2022 SITA/WEBNOVINY.SK - „Čaputová vyzýva na prijatie okamžitých riešení, aby sa v zariadeniach sociálnych služieb predišlo tragédiám“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
20. 01. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Prezidentka Zuzana Čaputová navštívila Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím“ - reportáž s vyjadrením komisárky
20. 01. 2022 MOSTY INKLÚZIE, č. 6/2021: „Na slovíčko - rozhovor s komisárkou Zuzanou Stavrovskou“ - o doterajšej činnosti a plánoch do nového funkčného obdobia
25. 01. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, Z PRVEJ RUKY: diskusia o alarmujúcom stave v sociálnych službách, hostkami boli komisárka a generálna riaditeľka Sekcie sociálnej politiky MPSVR Katarína Fedorová
27. 01. 2022 PRAVDA: „Päť mesiacov čakania je vraj nič. Ale mamin stav sa zhoršuje“ - vyjadrenie ÚKOZP k prípadu
28. 01. 2022 FÓRUM SENIOROV, č 3/2021: Spolupráca Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím s Fórom pre pomoc starším - článok ÚKOZP
01. 02. 2022 TASR/TERAZ.SK: „Zvierací ombudsman chce sprístupniť umiestňovanie zvierat do DSS“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky

01. 02. 2022 SITA/WEBNOVINY.SK: „Odlúčením od zvieraťa zažíva zraniteľný človek rovnakú traumu ako pri strate životného partnera“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
05. 02. 2022 SITA/WEBNOVINY: „Zvierací ombudsman pokračuje v snahe umiestňovať domácich miláčikov v zariadeniach pre seniorov. Varuje pred traumami z odlúčenia“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
06. 02. 2022 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Mesto Košice ruší vyhradené parkovacie miesta pre osôb so zdravotným postihnutím, podľa komisárky je to v rozpore so zákonom“ - vyjadrenie ÚKOZP
07. 02. 2022 RTVS, REPORTÉRI: „Oči na vôdzke - nedostatočné zákony pre výcvik vodiacich psov“ - vyjadrenie ÚKOZP
11. 02. 2022 DENNÍK N: „O nové usmernenie pre trans ľudí žiada po ombudsmanke aj komisárka pre zdravotne postihnutých Stavrovská“ - vyjadrenie komisárky
14. 02. 2022 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Bariérová pošta v Prievidzi“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
14. 02. 2022 RTVS, RÁDIO REGINA, ŽURNÁL RÁDIA REGINA: „Bariérová pošta v Prievidzi“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
16. 02. 2022 TASR/TERAZ.SK: „Komisárka žiada prezidentku, aby zvážila podpis novely Zákonníka práce“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
17. 02. 2022 TASR/TERAZ.SK: „Stredisko pre ľudské práva podporuje výhrady k novele Zákonníka práce“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
18. 02. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Ochrana zamestnancov so zdravotným postihnutím pred stratou zamestnania“ - reportáž s vyjadrením komisárky
09. 03. 2022 HOSPODÁRSKE NOVINY: „Absurdné podmienky nároku na príspevky na opatrovanie držia mnohé rodiny v pasci“ - článok s vyjadrením ÚKOZP
15. 03. 2022 TASR/TERAZ.SK: „Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pomôže utečencom“ - tlačová správa s vyjadrením ÚKOZP
21. 03. 2022 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Zmena podmienok pri zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím“ - vyjadrenie komisárky v televíznej reportáži
29. 03. 2022 PRAVDA: „Dostávate príspevok na opatrovanie? Rezort práce sa vás chystá kontrolovať“ - článok s vyjadrením komisárky
19. 04. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Nie každý človek so zdravotným postihnutím je zároveň držiteľom preukazu ŤZP, upozorňuje komisárka“ - vyjadrenie komisárky k novele Zákona o zdravotnej starostlivosti
20. 04. 2022 RÁDIO MÁRIA SLOVENSKO, STUDŇA MÚDROSTI: „O ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím“ - hostkami prezidentka Fóra pre pomoc starším Ľubica Gálisová a komisárka Zuzana Stavrovská
23. 04. 2022 TASR: „Komisárka Stavrovská v správe upozorňuje na problémy s kompenzáciami i bariérami“ - tlačová správa po uvedení Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021 v sociálnom a ľudskoprávnom výbore NR SR
24. 04. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: Rozhovor s komisárkou po vystúpení vo výboroch NR SR
28. 04. 2022 TASR: „Komisárka chce oslobodiť osôb so zdravotným postihnutím od poplatkov za odpad“ - tlačová správa TASR na základe tlačovej správy ÚKOZP

29. 04. 2022 RÁDIO LUMEN, ÚV HOVOR - Zhodnotenie činnosti ÚKOZP za rok 2021, hostkami prezidentka Fóra pre pomoc starším Ľubica Gálisová a komisárka Zuzana Stavrovská
04. 2022 INTEGRÁCIA, č. 1-2/2021, roč. 32: „Monitorovanie a prieskum dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím“ - článok
01. 05. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Vyhlásenie tretieho ročníka Dobrého srdca“ - reportáž s vyjadrením komisárky
09. 05. 2022 ŽIVOT: „Ukrajinský spevák Leonid potreboval barly, pomohli mu osoby so zdravotným postihnutím“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
12. 05. 2022 PRAVDA: „Zľavy na poplatkoch pre osôb so zdravotným postihnutím“ - článok s vyjadrením komisárky
24. 05. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, KONTAKTY: „Kvalita zariadení sociálnych služieb“ - hosťami komisárka Zuzana Stavrovská a riaditeľ zariadenia sociálnych služieb a OZ Barlička v Prešove Lukáš Kvokačka
28. 05. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Ukrajinci so zdravotným postihnutím zatiaľ nedostávajú prisľúbené príspevky“ - reportáž s vyjadrením komisárky
29. 05. 2022 RTVS, OBČAN ZA DVERAMI: „Matka ťažko chorého dieťaťa podľa úradu práce nepotrebuje predĺžený rodičovský príspevok“ - reportáž s vyjadrením komisárky
05. 06. 2022 TASR: „Dievčaťu so zdravotným postihnutím sa ZŠ ospravedlnila za neprijatie“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
15. 06. 2022 TASR: „Práva komisára pre zdravotne postihnutých by sa mohli posilniť“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
15. 06. 2022 RÁDIO MÁRIA SLOVENSKO, STUDŇA MÚDROSTI: O činnosti ÚKOZP, hostkou hovorkyňa ÚKOZP Elena Koritšánska
15. 06. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Novela civilného mimosporového poriadku má umožniť komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím vstúpiť do najzávažnejších súdnych konaní okamžite“ - reportáž s vyjadrením komisárky
06. 2022 ZDRAVOTNÍCKE LISTY, č. 24/2022: „Nedokážem pochopiť neempatiu susedov bojujúcich proti stoličkovému výťahu v dome pre človeka na invalidnom vozíku“ - rozhovor s komisárkou
21. 06. 2022 TASR: „Plénum Národnej rady SR vzalo na vedomie správu o činnosti komisárky“ - tlačová správa s vyjadreniami komisárky
22. 06. 2022 BARDEJOVSKÁ TELEVÍZIA: „Bardejov navštívila komisárka Z. Stavrovská“ - reportáž s vyjadreniami komisárky
28. 06. 2022 TASR: „Stavrovská: V DSS Zátišie v Osadnom nastali pozitívne zmeny“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
28. 06. 2022 TASR: „Prešovský kraj nesúhlasí s potrebou presťahovať DSS v Osadnom“ - tlačová správa s odvolaním sa na vyjadrenie komisárky
28. 06. 2022 SME, Korzár Horný Zemplín: „Komisárka navštívila centrum v Osadnom, podľa nej nie je v poriadku“ - článok s vyjadrením komisárky
29. 06. 2022 TASR: „Práva komisára pre zdravotne postihnutých by sa mohli posilniť“ - tlačová správa s odvolaním sa na vyjadrenie komisárky
02. 07. 2022 PODCAST JOJ 24: „Ako viac chrániť slabších“ - hostkou bola komisárka
02. 07. 2022 TV JOJ, NOVINY: „Komisárka navštívila CSS Zátišie po požiari v Osadnom“ - reportáž s vyjadrením komisárky

10. 07. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Odídenci z Ukrajiny so zdravotným postihnutím si od júla musia platiť plnú výšku cestovného, komisárka nesúhlasí“ - reportáž s vyjadrením komisárky
13. 07. 2022 TASR: „Slovenský paralympijský výbor kritizuje krátenie financií“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
27. 07. 2022 NOVÝ ČAS: „Hendikepovaná umelkyňa Zorka zažila vo vlaku ŽSSK šok“ - článok s vyjadrením ÚKOZP
27. 7. 2022 AKTUALITY.SK: „Cestujúcej na vozíku ponúkli vozeň pre batožiny, napokon ju usadili medzi potraviny“ - článok s vyjadrením ÚKOZP
27. 07. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Hendikepovaná Zorka Lednárová na svoju ostatnú cestu vlakom tak skoro nezabudne“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
27. 07. 2022 TASR: „V zariadeniach dochádza aj k zamykaniu klientov“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
28. 07. 2022 TASR: „Komisárka odsúdila prípad vozičkárky, ktorá vo vlaku musela cestovať v sklade“ - tlačová správa s vyjadrením ÚKOZP
28. 07. 2022 SME: „Komisárka odsúdila prípad vozičkárky, ktorá vo vlaku musela cestovať v sklade“ - článok s vyjadrením ÚKOZP
28. 07. 2022 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Vrátili jej peniaze a ponúkli sendvič“- reportáž s vyjadrením komisárky
30. 07. 2022 TASR: „Cestovanie pre Ukrajincov s ŤZP je podľa komisárky diskriminačné“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
31. 07. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Zamestnávanie znevýhodnených uchádzačov o prácu“ - reportáž s vyjadrením komisárky
04. 08. 2022 TASR: „Monitorovací tím navštívil šesť zariadení sociálnych služieb“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
05. 08. 2022 TASR: „Od vzniku úradu absolvovala komisárka 35 výjazdov“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
06. 08. 2022 TASR: „Posudzovanie a vybavovanie podnetu často trvá aj mesiace“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
07. 08. 2022 TV JOJ, NOVINY: „Viete si predstaviť žiadať o povolenie cestovať vlakom? Pre ľudí s ŤZP je nedôstojné cestovanie bežnou realitou“ - reportáž s vyjadrením komisárky
15. 08. 2022 24 DNES: „Diskriminácia zdravotne postihnutých Ukrajincov? Nedostali avizované finančné príspevky a okolo bezplatného cestovania sú tiež nejasnosti“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
20. 08. 2022 TASR: „Cesta vozičkárky Lednárovej vlakom bola opäť problémová“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
20. 08. 2022 STARTITUP.SK: „Zorka na vozíku, ktorá musela cestovať v bufete, dala vlakom druhú šancu a dopadlo to katastrofálne“ - článok s vyjadrením komisárky
21. 08. 2022 BRAINEE.SK: „Vozičkárke Zorke zamkli vo vlaku do Berlína WC, predtým musela cestovať v sklade“ - článok s vyjadrením komisárky
25. 08. 2022 DENNÍK N: Blog: „Osem hodín bez cikania a tie lietajúce fľaše si nevšímajte“ - blog Lucie Plavákovej s odvolávkou na ÚKOZP
27. 08. 2022 TASR: „Nielen opatrovatelia môžu do augusta žiadať o dotáciu“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
10. 09. 2022 TV JOJ, NOVINY: „Radničkine trhy“ - reportáž s vyjadrením komisárky

11. 09. 2022 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Dôchodkyňa spadla a skončila na vozíku. Obec jej nechce povoliť namontovať stoličkový výťah“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
14. 09. 2022 TASR/TERAZ.SK: „Národná cena starostlivosti DOBRÉ SRDCE pozná víťazov“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
19. 09. 2022 NETKY.SK: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím chystá jesennú sériu výjazdových dní“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
30. 09. 2022 TASR: „Práva seniorov by mohol chrániť komisár pre zdravotne postihnutých“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
30. 09. 2022 SITA/WEBONVINY.SK: „Poslanci OĽaNO navrhujú zriadiť ombudsmana pre seniorov, navrhovateľky už predstavili aj horúcu kandidátku (video)“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
01. 10. 2022 PRAVDA.SK: „Dostane komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím viac kompetencií? Ochráni seniorov, ktorí sú často obeťami týrania?“ - článok s vyjadrením komisárky
01. 10. 2022 NETKY: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sa uchádza o rozšírenie pôsobnosti na ochranu práv seniorov“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
05. 10. 2022 TASR: „V bratislavskom Starom Meste udelili Ceny Archanjela Michala“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
06. 10. 2022 PLUS 7 DNÍ: V“ klietke nesvojprávnosti: sudcovia rozhodovali aj o ľuďoch, ktorých videli len na fotografii“ - rozhovor s komisárkou
06. 10. 2022 VOBRAZE.SK: „Dúžavskú cestu navštívila komisárka + foto a video“ - reportáž s vyjadrením komisárky
12. 10. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sa uchádza o rozšírenie pôsobnosti aj na ochranu práv seniorov“ - reportáž s vyjadrením komisárky
13. 10. 2022 TASR: „Kancelária ombudsmana aj Z. Stavrovská odsúdili streľbu v Bratislave“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
13. 10. 2022 TASR: „VRAŽDA ZO ZÁMOCKEJ: Súhrn doterajších udalostí po tragickej streľbe“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
24. 10. 2022 NETKY.SK: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím chystá počas spojených regionálnych volieb prieskum bariérovosti volebných miestností“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
24. 10. 2022 TASR: „Komisárka Z. Stavrovská chystá počas volieb prieskum bariérovosti“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
26. 10. 2022 PRAVDA.SK: „Majú hendikepovaní ľudia rovnaké právo voliť ako zdraví? Často sa cítia nedôstojne“ - článok s vyjadrením komisárky
28. 10. 2022 PRAVDA.SK: „Voliči ponížene čakali pod schodami. Prichádza zisťovanie, či sa niečo zmenilo“ - článok s vyjadrením komisárky
30. 10. 2022 RTVS, OBČAN ZA DVERAMI: „Boj o dôchodok“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
31. 10. 2022 RTVS, RÁDIO REGINA, ŽURNÁL RÁDIA REGINA: „Ako volia ľudia odkázaní na invalidný vozík“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
02. 11. 2022 TASR: „Stavrovská chce cez diela osôb so zdravotným postihnutím robiť osvetu“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
03. 11. 2022 NETKY.SK: „Pozvánka na dnešnú vernisáž AMARE MEREMA - LÁSKA MEREMY 2022“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
08. 11. 2022 TV MARKÍZA, REFLEX: „Získať príspevok na opatrovanie je preňho tŕnistá cesta“ - reportáž s vyjadrením komisárky

12. 11. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Zmeny v podmienkach nároku na opatrovateľský príspevok“ - reportáž s vyjadrením ÚKOZP
26. 11. 2022 AKTUALITY.SK: „Nie je to iba o tom, že sa dostanete dnu. Bezbariérovosť chýba mnohým školám i verejným budovám“ - článok s odvolaním sa na Správu o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2021
29. 11. 2022 RTVS, RÁDIO REGINA, ŽURNÁL RÁDIA REGINA: „Deň s komisárkou v Dubnici nad Váhom“ - reportáž s vyjadrením komisárky
29. 11. 2022 TASR: „Stavrovská: Dubnica je vo vzťahu k zdravotne postihnutým inšpiratívna“ - tlačová správa s vyjadrením komisárky
12. 2022 VOZIČKÁR: „Z činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím“ - článok ÚKOZP
02. 12. 2022 TASR: „Práva komisára pre zdravotne postihnutých by sa mohli posilniť“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
02. 12. 2022 TV POVAŽIE: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím na návšteve Dubnice nad Váhom“ - reportáž s vyjadrením komisárky
02. 12. 2022 NETKY.SK: „AJ MY SME TU - kampaň pri príležitosti Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím“ - článok s vyjadrením komisárky
03. 12. 2022 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Medzinárodný deň osôb so zdravotným postihnutím a kampaň AJ MY SME TU“ - reportáž s vyjadrením komisárky
06. 12. 2022 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „Prístupnejšie kultúrne inštitúcie a úrady“ - reportáž s vyjadrením komisárky
16. 12. 2022 TASR: „Čaputová odobrila posilnenie práv komisára pre zdravotne postihnutých“ - tlačová správa s odvolaním sa na komisárku
27. 12. 2022 MOSTY INKLÚZIE, č. 4/2022: „Čo priniesol uplynulý rok v úrade komisárky Zuzany Stavrovskej“ - rozhovor s komisárkou
30. 12. 2022 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „Bilancia roka 2022“ - rozhovor s komisárkou

Obrázok 66 Komisárka Zuzana Stavrovská sa vyjadruje pre médiá počas výjazdového dňa v Dubnici nad Váhom, 22. 11. 2022

Tabuľka 40 Prehľad mediálnych výstupov úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022

Druh média	Názov média	Spolu		
Tlač	TASR/TERAZ.SK	33	**61**	**120**
	SITA/WEBNOVINY.SK	4		
	PRAVDA (vrátane webu)	7		
	SME (vrátane webu)	1		
	KORZÁR HORNÝ ZEMPLÍN	1		
	DENNÍK N (vrátane webu a blogu)	3		
	HOSPODÁRSKE NOVINY (vrátane webu)	1		
	TÝŽDEŇ (vrátane webu a video diskusie)	2		
	ŽIVOT	1		
	PLUS 7 DNÍ (vrátane webu)	1		
	NOVÝ ČAS (vrátane webu)	1		
	ZDRAVOTNÍCKE LISTY	1		
	FÓRUM SENIOROV	1		
	MOSTY INKLÚZIE	2		
	INTEGRÁCIA	1		
	VOZIČKÁR	1		
Televízia	RTVS, televízia (spravodajstvo)	4	**20**	
	RTVS, televízia (publicistika)	3		
	TV JOJ (spravodajstvo)	4		
	JOJ 24 (publicistika - podcast - audio a video)	1		
	TV MARKÍZA (spravodajstvo)	3		
	TV MARKÍZA (publicistika)	2		
	TA3 (spravodajstvo)	1		
	BARDEJOVSKÁ TELEVÍZIA	1		
	TV POVAŽIE	1		
Rozhlas	RS, rozhlas, Rádio Slovensko (spravodajstvo)	13	**26**	
	RTVS, rozhlas, Rádio Slovensko (publicistika)	5		
	RTVS, rozhlas, Rádio Regina (spravodajstvo)	2		
	RTVS, rozhlas, Rádio Regina (publicistika)	3		
	RÁDIO LUMEN (publicistika)	1		
	RÁDIO MÁRIA SLOVENSKO	2		
Internetové médiá	Aktuality.sk	4	**13**	
	Netky.sk	5		
	24dne.sk			
	Startitup.sk	1		
	Brainee.sk	1		
	vobraze.sk	1		

7 TÍM KOMISÁRKY

7.1 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je právnická osoba zriadená zákonom, podľa § 12 Zákona o komisároch Sídlom Úradu komisára je Bratislava. Štatutárnym orgánom Úradu komisára je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím. Funkcia komisára je verejná funkcia, ktorá sa nevykonáva v pracovnoprávnom vzťahu.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím začal vykonávať svoju činnosť dňom 1. marca 2016 v priestoroch nachádzajúcich sa v budove na adrese Račianska 153, Bratislava. Budova Úradu komisára je vrátane jej vstupu, sociálneho zariadenia ako i priestorov Úradu bezbariérová a spĺňa kritériá bezbariérovosti pre všetky osoby so zdravotným postihnutím. Pred budovou je osobám so zdravotným postihnutím k dispozícii bezbariérové parkovisko, ktoré môžu bezplatne využívať. V prípade potreby je pre návštevy úradu zabezpečené aj bezplatné parkovanie v garážovom dome za budovou Úradu komisára. Pre osoby so sťaženou mierou orientácie je zabezpečený sprievod od vstupu do budovy až do priestorov Úradu komisára.

Zamestnanci úradu komisára patria do kategórie zamestnancov pracujúcich v právnom vzťahu podľa zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov. Základným rámcom pre plnenie úloh zamestnancov úradu komisára sú záväzky Slovenskej republiky vyplývajúce z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a z Opčného protokolu k Dohovoru. Zamestnanci úradu komisára sa pri plnení úloh riadia Ústavou Slovenskej republiky, Zákonom o komisároch, právnymi predpismi Slovenskej republiky a internými právnymi aktami úradu.

Podávatelia podnetov môžu prísť na úrad komisára každý pracovný deň, v pondelok a v stredu od 08:00 do 17:00, v utorok a vo štvrtok od 08:00 do 16:00 a v piatok od 08:00 do 14:00. Podávateľ podnetu má možnosť dohodnúť si termín stretnutia aj vopred telefonicky alebo prostredníctvom webového portálu úradu Našťastie, v roku 2022 sme v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 nemuseli už dynamicky upravovať dostupnosť v priestoroch úradu. Snažili sme sa našich klientov, pokiaľ si zvolili osobné stretnutie, vybaviť k ich spokojnosti. Samozrejme, najčastejšie nás klienti kontaktujú telefonicky.

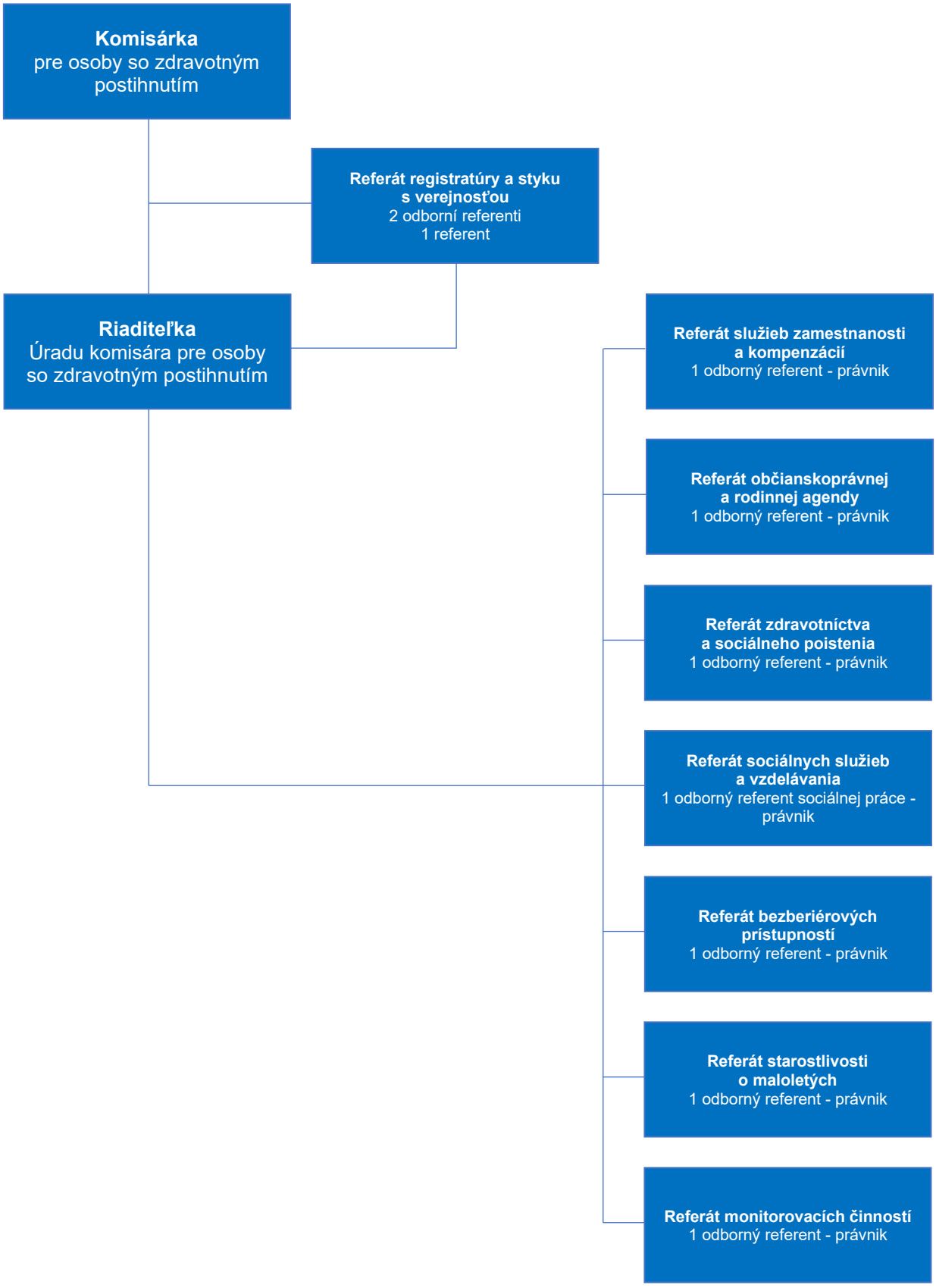
Podrobnosti o vnútorných pomeroch úradu komisára, o činnosti a povinnostiach zamestnancov upravuje Štatút Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, Organizačný poriadok Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a Pracovný poriadok Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

7.2 Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára

Organizačná štruktúra Úradu komisára je neoddeliteľnou prílohou Štatútu Úradu komisára. V zmysle tohto Štatútu a Organizačného poriadku sa Úrad komisára organizačne člení na referáty s vecnou náplňou tak, aby boli zabezpečené všetky činnosti podľa jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zamestnanci úradu sú v priamej riadiacej pôsobnosti riaditeľky Úradu komisára. V roku 2022 sme pracovali podľa organizačnej štruktúry, ktorá bola nastavená 1. júna 2016 a zohľadňovala zameranie podnetov, s ktorými sa na komisárku obracali osoby so žiadosťou o posúdenie porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím. Táto organizačná štruktúra bola Dodatkom č. 4 v septembri 2020 upravená vzhľadom na narastajúcu agendu o ďalšieho odborného referenta na novovytvorenú pracovnú pozíciu Referent pre styk s verejnosťou/Hovorca na Referáte registratúry a styku s verejnosťou:

V organizácii bolo funkčných 8 referátov:

1. Referát registratúry a styku s verejnosťou
2. Referát služieb zamestnanosti a kompenzácií
3. Referát občianskoprávnej a rodinnej agendy
4. Referát zdravotníctva a sociálneho poistenia
5. Referát bezbariérových prístupností
6. Referát sociálnych služieb a vzdelávania
7. Referát starostlivosti o maloletých
8. Referát monitorovacích činností


Komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím
Referát registratúry a styku s verejnosťou
2 odborní referenti
1 referent
Riaditeľka
Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím
Referát služieb zamestnanosti a kompenzácií
1 odborný referent - právnik
Referát občianskoprávnej a rodinnej agendy
1 odborný referent - právnik
Referát zdravotníctva a sociálneho poistenia
1 odborný referent - právnik
Referát sociálnych služieb a vzdelávania
1 odborný referent sociálnej práce - právnik
Referát bezbariérových prístupností
1 odborný referent - právnik
Referát starostlivosti o maloletých
1 odborný referent - právnik
Referát monitorovacích činností
1 odborný referent - právnik

V zmysle odporúčaní uvedených v Doložke vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a na financovanie návrhu výšky dotácie zo štátneho rozpočtu, mal úrad komisára v roku 2022 vytvorených 12 funkčných miest, a to nasledovne: 1 miesto komisárka, 1 miesto riaditeľka úradu komisára, 7 miest odborní referenti - z toho 6 právnici a 1 odborný referent sociálnej práce a 3 miesta ostatní zamestnanci. Podľa skutočného stavu bolo na úrade komisára v roku 2022 v pracovnom pomere k 31. decembru 2022 desať zamestnancov na plný pracovný úväzok, jeden zamestnanec na krátkodobo 3 mesiace polovičný úväzok + komisárka.

Výber a nástup zamestnancov do pracovného pomeru na jednotlivé pracovné pozície sa na Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím realizuje podľa splnenia kritérií požadovaného vzdelania (stupeň a zameranie) a po preukázaní požadovaných odborných znalostí a osobnostných vlastností a predpokladov.

Tabuľka 41 Pracovné pozície zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Pracovná pozícia zamestnancov Úradu komisára	Pracovný pomer od	Pracovný úväzok
riaditeľka Úradu komisára	01.03.2016	plný
referent na Referáte registratúry a styku s verejnosťou - asistentka	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnička na Referáte bezbariérových prístupností	**01.04.2016**	**plný**
odborný referent sociálnej práce - sociálny pracovník na Referáte sociálnych služieb a vzdelávania	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnička na Referáte služieb zamestnanosti a kompenzácií	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte zdravotníctva a sociálneho poistenia	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte občianskoprávnej a rodinnej agendy	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnička na Referáte monitorovacích činností	**01.03.2019**	**plný**
odborný referent - právnička na Referáte starostlivosti o maloletých	**15.04.2019**	**plný**
odborný referent - na Referáte registratúry a styku s verejnosťou - správca informačného systému	**01.05.2019**	**plný**
odborný referent - na Referáte registratúry a styku s verejnosťou - hovorkyňa	**24.09.2020** **01.10.2020**	**čiastočný** **plný**

Okrem zamestnancov, ktorí plnili úlohy úradu komisára v riadnom pracovnom pomere, bolo v roku 2022 aktívnych 7 dohôd o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru, a to na:

- spracovávanie miezd zamestnancov úradu komisára,
- upratovanie priestorov úradu komisára (2 dohody),
- odbornú pomoc pri zvýšenej administratívnej záťaži (3 dohody),
- odbornú pomoc pri monitorovacích aktivitách.

7.3 Webový portál komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím

Aj v roku 2022 sme pokračovali v maximálne transparentnom zverejňovaní údajov, prostredníctvom ktorých je prezentovaná nielen moja činnosť ako komisárky, ale aj všetkých zamestnancov úradu, a to najmä cez portál www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk, (www.komisar.sk). Na webovom portáli sú poskytované aktuálne informácie o práci komisárky a zamestnancov úradu komisára, o priebehu vybavovania podnetov a oblastiach zásahu do práv osôb so zdravotným postihnutím a ich grafické znázornenie, o monitoringoch a ich výsledkoch, vrátane zobrazenia v prehľadných grafoch, o dodávateľských zmluvách a faktúrach, o stanoviskách komisárky vo veciach dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Dôležitou funkciou webového portálu je možnosť podávať podnet elektronicky cez **„podať podnet“, s výberom možnosti „podať elektronicky“**. Zároveň je možné si cez webový portál dohodnúť elektronicky termín stretnutia podania podnetu osobne - ústne do zápisnice, cez „podať podnet“, s výberom možnosti „podať osobne“. Cieľom je zabezpečiť, aby každý podávateľ podnetu mohol komunikovať so zamestnancom úradu, ktorý sa uvedenej problematike odborne venuje. Častou formou podania podnetu je e-mailové podanie na e-mailovú adresu úradu sekretariat@komisar.sk.

V roku 2022 sme na portáli zaviedli aj samostatnú záložku „Pomoc Ukrajine“, kde sme sústreďovali nielen všetky dostupné informácie o prijatých opatreniach štátu, ale aj o pomoci organizácií z tretieho sektora a našej vlastnej pomoci. Články zverejňované v tejto sekcii sme pravidelne uverejňovali aj v ukrajinskom jazyku.

Portál tiež plní funkciu informačného systému pre zamestnancov prostredníctvom intranetu úradu, a zároveň sa využíva aj na rôzne prieskumy formou dotazníkov. V roku 2022 sme na portáli zorganizovali Prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností. Výsledky z prieskumu sú takisto nepretržite zverejnené na portáli.

Intranet poskytuje elektronické zázemie pre chod úradu. Zabezpečuje elektronickú evidenciu podnetov, sledovanie aktivít zamestnancov k podnetom a ostatným pracovným procesom, evidenciu výkazov práce a dochádzky, poskytuje prístup k zdieľanému internému kalendáru, evidenciu a kontrolu úloh, dokumentový sklad a adresár firiem a osôb.

Od 25. októbra 2019 sme sprevádzkovali aj účet na sociálnej sieti Facebook, kde je úrad v kontakte so širokou verejnosťou takmer denne. V roku 2021 sme začali sprístupňovať informácie aj na sociálnej sieti Instagram, čím sme sprístupnili informácie a otvorili cestu k ešte širšej komunikácii s občanmi.

7.4 Vzdelávanie zamestnancov

Odborné vzdelávacie aktivity boli pre zamestnancov úradu komisára realizované internou a externou formou.

Počas celého roka sme systematicky poskytovali zamestnancom **dostupné nové informácie prostredníctvom právneho on-line systému**, ktorým si **dopĺňali vedomosti v dynamicky sa meniacom právnom prostredí**. Zároveň v roku 2022 priebežne prebiehalo školenie na používanie nových funkcionalít tohto systému, ktorého funkcie sa inovujú podľa potreby a požiadaviek verejnosti.

Zamestnanci úradu komisára dňa 29. júna 2022 absolvovali **odborné školenie zamerané na krízovú komunikáciu**, ktoré zabezpečili psychologičky Zuzana Juráneková a Veronika Tóthová z organizácie IPčko - Dobrá linka. Školenie inicioval Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, pretože každodenná práca s podávateľmi podnetov a ľuďmi s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia je mimoriadne náročná z komunikačného a psychologického hľadiska. Na úrad komisára sa často dovolajú alebo osobne prídu aj ľudia v psychicky zlom stave, keď je poskytnutie poradenstva a celková komunikácia s nimi náročná. Odborníčky z organizácie **IPčko oboznámili zamestnancov úradu s postupmi komunikácie v krízovej situácii, najmä s ohľadom na ľudí s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia vrátane psychiatrických diagnóz**. Podobné školenia by sme chceli realizovať pravidelne.

V roku 2022 sme pokračovali aj v zjednodušenom spôsobe vzdelávania zamestnancov prostredníctvom odborného školenia zamestnancov v oblasti BOZP, PO a školenia vodičov služobných motorových vozidiel formou on-line certifikovaných tréningov, ktoré absolvovali postupne všetci zamestnanci. S cieľom zlepšenia vyhľadávania informácií nevyhnutných pre činnosť právnikov úradu sme absolvovali školenie ASPI.

Vzdelávacie aktivity v číslach:
11 odborných konferencií, seminárov a školení.

7.5 Rozpočet a jeho čerpanie

Podľa Zákona o komisároch výkon funkcie komisára a činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sú financované z dotácií zo štátneho rozpočtu podľa zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Takáto forma financovania je plne v súlade s Parížskymi princípmi 48/134. Úrad komisára zostavuje svoj rozpočet príjmov a výdavkov, pričom výšku jednotlivých výdavkových položiek určí na základe celkového limitu výdavkov. Podrobnosti o štruktúre rozpočtu príjmov a výdavkov sú upravené v štatúte Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Dotácia na rok 2022 bola úradu komisára schválená Národnou radou Slovenskej republiky podľa kvantifikácie uvedenej v Doložke vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu, v celkovej výške, **637 596 EUR**, z toho **582 596 EUR bežné výdavky** a **55 000 EUR kapitálové výdavky**.

Dňa 21.12.2022 nám bol navýšený bežný transfer o **5 450 EUR** z dôvodu úprav mzdových prostriedkov zamestnancov.

To znamená, že v roku 2022 bola úradu komisára poskytnutá dotácia zo štátneho rozpočtu vo výške **646 046 EUR**, z toho na **bežné výdavky 588 046 EUR a na kapitálové výdavky 55 000 EUR**. Táto dotácia zo štátneho rozpočtu bola jediným zdrojom prostriedkov potrebných na činnosť úradu komisára. Okrem mzdových prostriedkov boli z **bežných výdavkov** čerpané finančné prostriedky predovšetkým na materiálno-technické vybavenie a na prevádzku úradu komisára, na nákup kancelárskych potrieb, čistiacich prostriedkov, odbornej právnickej literatúry, na predplatné troch periodík - dennej tlače, na prevádzkové náklady spojené s nájmom a energiou, na všeobecné služby, na servisné prehliadky dvoch služobných osobných motorových vozidiel (Toyota Verso a Toyota Auris), na cestovné, na povinné školenia, na služobné cesty, ktoré boli spojené s monitoringami a s prešetrovaním podnetov občanov so zdravotným postihnutím v rámci celého Slovenska, keďže mnohí z dôvodu zdravotného postihnutia nie sú schopní cestovať, nie sú im poskytované kompenzácie sociálnych dôsledkov a nemajú finančné prostriedky na cestovanie alebo na rozmnožovanie a kopírovanie dokladov.

Skutočné čerpanie dotácie na bežné výdavky úradu komisára k 31. decembru 2022 bolo vo výške **639 571,10 EUR** a to na **bežné výdavky 588 043,10 EUR.**

Nevyčerpané kapitálové výdavky boli v súlade so zákonom č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov **presunuté do rozpočtu úradu komisára na rok 2023**. Takisto boli presunuté do roku 2023 nevyčerpané kapitálové výdavky z roku 2021.

Tabuľka 42 Výška poskytnutej a skutočne čerpanej dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2022

Názov položky	Poskytnutá dotácia zo štátneho rozpočtu v eurách	Skutočné čerpanie dotácie v eurách k 31.12.2022	Rozdiel medzi poskytnutou a skutočne čerpanou dotáciou v eurách - prostriedky presunuté do roku 2023
Bežné výdavky	588 046	588 043,10	2,90
Kapitálové výdavky	55 000	1 528	53 472
Kapitálové výdavky z roku 2021	54 863,24	50 000	4 863,24
SPOLU	**697 909,24**	**639 571,10**	**58 338,14**

Tabuľka 43 Detaily k čerpaniu dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím k 31.12.2022

Názov položky	Skutočné čerpanie dotácie v eurách
BEŽNÉ VÝDAVKY	**588 043,10**
Mzdy, príplatky, odmeny, ostatné osobné vyrovnania	320 281,47
Poistné a príspevok do poisťovní	114 202,70
Cestovné náhrady	768,74
Energie, voda, komunikácie, nájomné	56 076,98
Materiál (interiérové vybavenie, výpočtová technika, telekomunikačná technika, kancelárske potreby, čistiace prostriedky, základné vybavenie príručnej kuchynky, odborná literatúra, EPI právny systém, reprezentačné)	10 093,43
Iné (výdavky za služby, stravovanie zamestnancov, tvorba sociálneho fondu, tlačenie materiálov)	76 392,58
Dopravné náklady	10 227,20
KAPITÁLOVÉ VÝDAVKY	**51 528**
z toho software	51 528
Hmotný investičný majetok	0

PRÍLOHY

Easy-to-read

V našej výročnej správe tiež predstavujem metódu Easy-to-read - dôležitý krok k inklúzii osôb so zdravotným postihnutím.

„**Easy-to-read“** je metóda používaná celosvetovo. Ide o tvorenie textov, ktoré sú zrozumiteľné pre všetkých - aj pre tých, ktorí z rôznych dôvodov majú osvojenú len základnú slovnú zásobu, znížené porozumenie alebo nižšie intelektuálne schopnosti. Je široko použiteľná. [196]

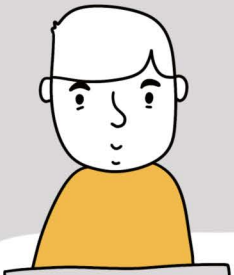
Tento koncept je navrhnutý tak, aby zabezpečil, že informácie budú dostupné a zrozumiteľné pre každého, bez ohľadu na jeho schopnosti. Uľahčuje porozumenie písomným informáciám pomocou jednoduchého jazyka a znázornenia informácií pomocou obrázkov, najmä ľuďom s poruchami učenia a mentálnym postihnutím. Jeho cieľom je odstraňovať komunikačné bariéry, podporovať lepšie porozumenie a angažovanosť. V tejto správe sa podelíme o príbeh vyplývajúci z podnetu, ktorý podal brat osoby so zdravotným postihnutím. V príbehu poukazujeme na problémy, ktorým obaja čelili v dôsledku nedostatku dostupných informácií.

Tento príbeh slúži ako pripomienka nevyhnutnosti konceptu „**Easy-to-read“** v našom každodennom živote. Prijatím a implementáciou tohto konceptu môžeme podporiť a posilniť postavenie osôb so zdravotným postihnutím, čo im umožní ľahšie a samostatnejšie sa orientovať vo svete.

Poďme na príklade tohto príbehu spoločne preskúmať a pochopiť tento zásadný koncept.

196 www.indicia.sk

POSTAVY



RADO

Rado má mentálne postihnutie.
Poberá **invalidný dôchodok.**
Býva v domácnosti so svojím bratom.

Radov BRAT

Brat sa o Rada stará.
Bývajú spolu.
Chodia spolu všade,
kde Rado potrebuje podporu.

POSUDKOVÁ LEKÁRKA

Posudková lekárka je z Liptovského Mikuláša.
Určuje, či Rado spĺňa podmienky
na invalidný dôchodok.
Posudzuje jeho zdravotný stav
a píše o tom správu.

KOMISÁRKA

Komisárka chráni práva
ľudí so zdravotným postihnutím.
Pomáha im žiť lepší, kvalitnejší život.
Vyzná sa v zákonoch a zisťuje,
či ich niekto neporušuje.

PRÍBEH

Rado musí chodievať na pravidelné kontroly k lekárom.
Lekári sledujú, ako je na tom Radove zdravie.

Posudková lekárka zisťuje,
či Rado spĺňa podmienky,
aby mohol mať invalidný dôchodok.

VYSVETLIVKY

Čo je to **invalidný dôchodok**? Kto je **posudková lekárka**? Pozri ŠPECIÁLNY SLOVNÍK na konci

Jedného dňa chcela Radova posudková lekárka niečo zvláštne.

Povedala, že Rado nesmie mať **spôsobilosť na právne úkony.**
Inak príde o svoj invalidný dôchodok.

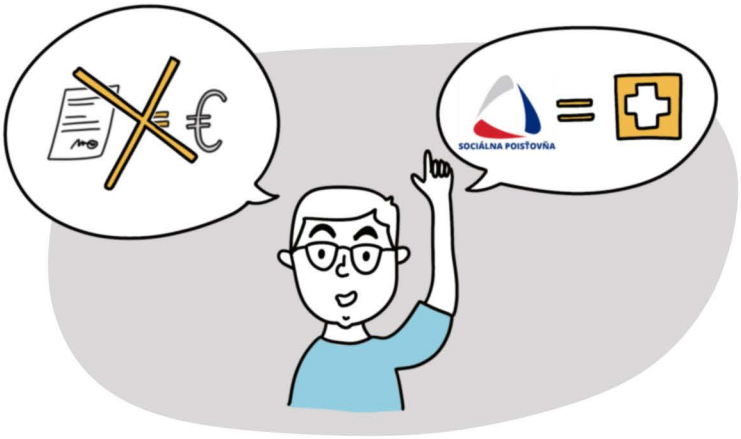
Chcela Radovi zrušiť invaliditu,
ak bude mať naďalej všetky práva
rozhodovať o svojom živote.

VYSVETLIVKY

Čo je to **spôsobilosť na právne úkony?** Pozri ŠPECIÁLNY SLOVNÍK na konci

Radov brat však vedel,
že na toto posudková lekárka nemá právo.
Má za úlohu zistiť,
aký je Radov zdravotný stav.

Nemá právo žiadať,
aby Radovi obmedzili jeho spôsobilosť
na právne úkony.



Radov brat sa preto obrátil na **komisárku**
pre osoby so zdravotným postihnutím (komisárka).

Komisárka chráni práva osôb so zdravotným postihnutím.
Pomáha im, aby mohli žiť lepší, kvalitnejší život.
Obhajuje záujmy ľudí so zdravotným postihnutím.
Vyzná sa v zákonoch a vie zistiť,
ak ich niekto porušuje.

Radov brat mal podozrenie,
že posudková lekárka porušuje Radove práva.
Preto poprosil komisárku,
aby mu tento problém pomohla vyriešiť.

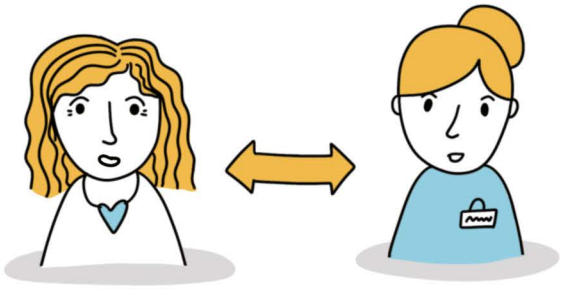
Komisárka požiadala posudkovú lekárku o vysvetlenie.

Posudková lekárka povedala, že chcela Rada chrániť,
aby vo svojom živote neurobil žiadnu hlúposť.
Rado má totiž mentálne postihnutie.
Napríklad nevie sám narábať s peniazmi.
Myslela si, že obmedzenie spôsobilosti
na právne úkony Radovi pomôže.

Trvala na tom až tak veľmi,
že mu chcela zrušiť invalidný dôchodok,
ak by ju neposlúchli.

Radovi však pomáha jeho brat.
Nič ho neohrozuje.
Všetko zvláda s podporou brata.
Netreba, aby súd obmedzil jeho spôsobilosť na právne úkony.
Nijako by mu to nepomohlo.

Komisárka posudkovú lekárku upozornila, že porušuje zákon (Zákon o sociálnom poistení).
Ani ona, ani Sociálna poisťovňa
nemajú právo žiadať,
aby Radovi súd obmedzil spôsobilosť
na právne úkony.



Posudková lekárka potom ustúpila.
Povedala, že pri ďalšej prehliadke už nebude žiadať,
aby súd Radovi obmedzil spôsobilosť na právne úkony.

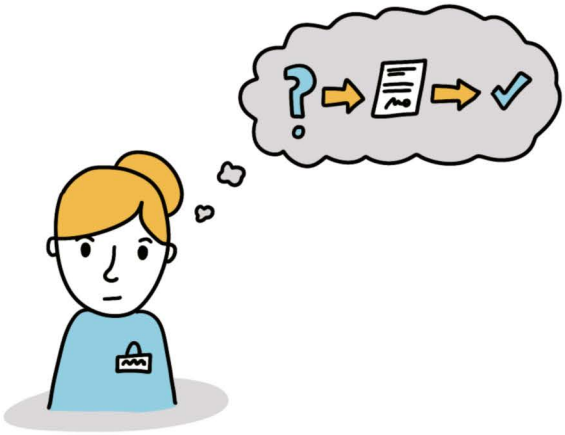
Aj keď má človek invaliditu,
stále môže rozhodovať o veciach,
ktoré sa ho týkajú.

Pokiaľ sa niekto nevie rozhodnúť,
môžu mu pomôcť jeho blízki.

ČO JE EŠTE DÔLEŽITÉ VEDIEŤ O TOMTO PRÍBEHU?

Prečo chcela posudková lekárka obmedziť Radovu spôsobilosť na právne úkony?

Možno nechcela s Radom komunikovať.
Rado má mentálne postihnutie.
Občas dobre nerozumie, čo mu druhí hovoria.
Niekedy ťažko vyjadruje svoje pocity a názory.
Komunikácia s ním môže byť náročná.



Možno sa preto chcela posudková lekárka
rozprávať už iba s Radovým bratom.
Nechcela používať **ľahko zrozumiteľný jazyk,**
ktorému by Rado mohol rozumieť.

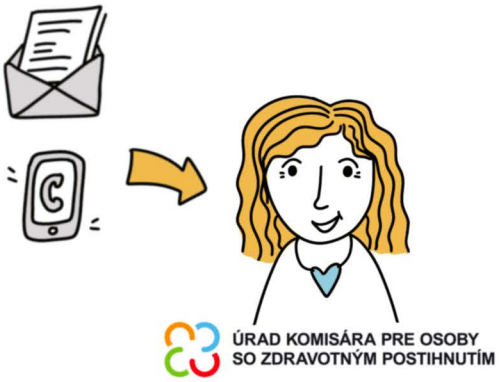
Ľudí, ako je Rado, chráni **Dohovor OSN**
o právach osôb so zdravotným postihnutím (Dohovor).
Dohovor je veľmi dôležitý dokument.
Slovenská republika musí robiť to, čo je v ňom napísané.

V Dohovore sa píše,
aké práva majú ľudia so zdravotným postihnutím.
Ako im treba pomáhať, keď to potrebujú.
Čo všetko by sme pre ľudí s postihnutím mali urobiť,
aby sa im žilo ľahšie a lepšie.

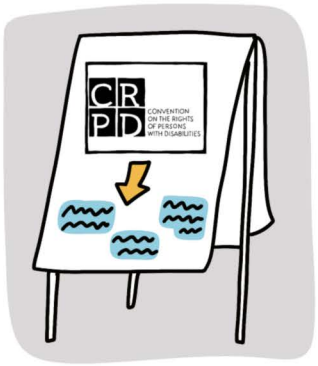
Nášho príbehu sa týkajú tieto časti Dohovoru:

- **Článok 12 – Rovnosť pred zákonom**
- **Článok 9 – Prístupnosť**

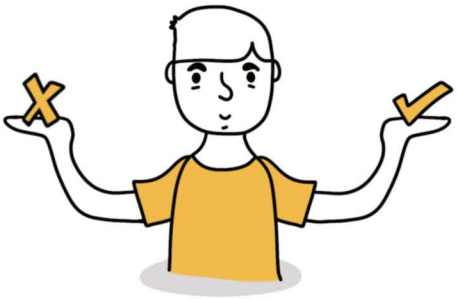
Z nášho príbehu je jasné,
že posudková lekárka **Dohovor** nepozná.
V takýchto prípadoch je dobré obrátiť sa
na **Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím**
- na komisárku.
Tak, ako to urobil Radov brat.
Komisárka mu pomohla vyriešiť jeho problém.



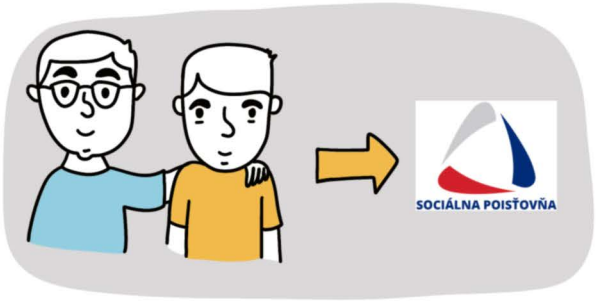
Sociálna poisťovňa by mala dávať väčší pozor
na svojich zamestnancov.
Mali by sa pravidelne učiť o ľudských právach
a právach osôb so zdravotným postihnutím.
Aby sa nezopakovalo to, čo sa stalo Radovi.



Spôsobilosť na právne úkony je právom každého človeka.
Súd môže spôsobilosť na právne úkony obmedziť.
Napríklad keď človek ohrozuje sám seba, alebo svoj majetok.
Keď si neuvedomuje, čo robí.
Ale iba ak už naozaj nie je iná možnosť!



Komisárka odporučila Radovi,
aby splnomocnil svojho brata na zastupovanie
pred Sociálnou poisťovňou.
To znamená, že dá Rado svojmu bratovi súhlas,
aby za neho riešil veci v Sociálnej poisťovni.
Takýto súhlas musí byť napísaný na papieri
a Rado ho musí podpísať.



Keby bol v budúcnosti opäť problém s posudkovou lekárkou,
brat môže znovu zavolať komisárku.
Môže sa proti rozhodnutiu Sociálnej poisťovne odvolať.
To znamená, že poisťovni oznámi,
že s jej rozhodnutím nesúhlasí.
Keby to nepomohlo, môže Rado so svojím bratom
Sociálnu poisťovňu zažalovať.
Potom by veci musel riešiť súd.

ČLÁNOK 12 – ROVNOSŤ PRED ZÁKONOM

Zákon platí pre všetkých rovnako.
Všetci ľudia majú rovnaké práva.

Ľudia často potrebujú robiť právne úkony.
Právny úkon je napríklad:

- nakupovanie a predávanie
- podpísanie nejakej zmluvy, napríklad pracovnej
- svadba

Aby človek mohol robiť právne úkony,
musí mať spôsobilosť na právne úkony.

Ľudia s postihnutím musia mať
rovnakú spôsobilosť na právne úkony, ako všetci ostatní.
To znamená, že ich nikto nesmie zbaviť
ani obmedziť v spôsobilosti na právne úkony.

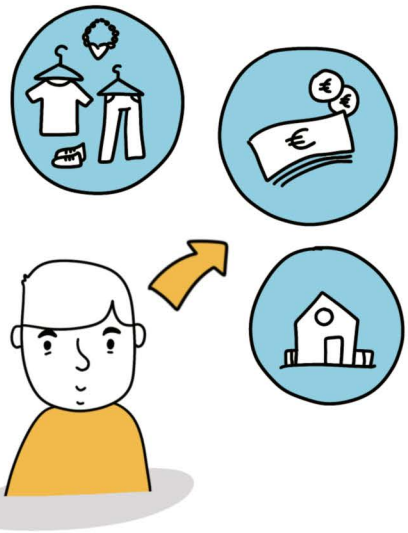
Ľudia s postihnutím niekedy potrebujú
pri rozhodovaní pomoc alebo podporu.
Môže im pomôcť napríklad asistent alebo niekto iný,
komu sa dá veriť.

Štáty musia zaistiť podporu alebo pomoc podľa toho,
ako ju človek potrebuje.
Človek s postihnutím niekedy potrebuje,
aby mu niekto pomohol napríklad:

- vybrať si bývanie,
- rozhodnúť sa, čo kúpiť,
- vybrať si, kam chodiť na kurz.

Asistent nesmie rozhodovať za človeka s postihnutím.
Má mu len pomôcť, podporiť ho.
Treba mať dobré pravidlá,
ako bude asistent človeku s postihnutím pomáhať.
Niekto musí asistenta aj kontrolovať.

Ľudia s postihnutím majú rovnaké právo ako ostatní
sami sa rozhodovať o dôležitých veciach.



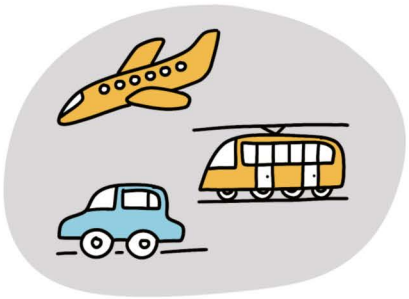
Majú rovnaké práva ako ostatní ľudia na rôzne veci:

- Môžu mať alebo dostávať majetok.
  Napríklad auto, dom, záhradu, obrazy alebo šperky.
- Môžu hospodáriť so svojimi peniazmi.
- Môžu si požičať v banke peniaze.
- Nikto im nesmie peniaze vziať.
- Nikto im nesmie vziať byt ani dom, keď je ich.

ČLÁNOK 9 – PRÍSTUPNOSŤ

Štáty musia zariadiť, aby mali ľudia s postihnutím
lepší prístup ku všetkému, čo potrebujú.

Do všetkých verejných budov by mal byť bezbariérový prístup.
Napríklad do nemocnice, do školy,
do divadla, do banky alebo na úrad.



Autobusy, električky, metro, lietadlá,
vlaky musia byť tiež bezbariérové.
Ľudia s postihnutím sa tam musia ľahko vyznať.

Informácie pre verejnosť musia byť zrozumiteľné.
Sú to napríklad informácie na úradoch,
v bankách, v knižniciach, v divadle, na ihriskách.
Cedule musia byť napísané zrozumiteľne,
aby im všetci dobre rozumeli.
Vo verejných budovách musí byť pre ľudí s postihnutím niekto,
kto im pomôže.

Ľudia s postihnutím musia mať prístup k novým technológiám.
Napríklad k internetu alebo mobilnému telefónu.

Toto všetko musí platiť v meste i na vidieku.

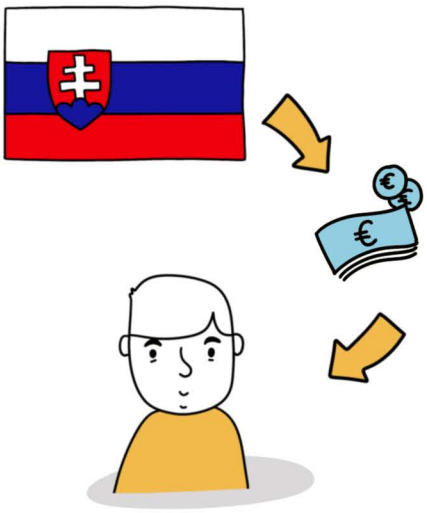
Čo je to invalidný dôchodok?

Mať svoju prácu, zamestnanie je pre človeka veľmi dôležité.
Vďaka práci môžeš zarábať peniaze pre svoj život.
Za dobre vykonanú prácu dostávajú ľudia peniaze - plat.
Z týchto peňazí si potom platia za jedlo,
tovar alebo služby, ktoré potrebujú.
Aj preto sa hovorí – bez práce nie sú koláče.
Keď si chceš kúpiť jedlo, musíš najskôr pracovať
a zarobiť si na toto jedlo peniaze.

Nie každý však dokáže pracovať tak, ako ostatní.
Niektorí ľudia majú rôzne zdravotné ťažkosti.
Napríklad zdravotné postihnutie alebo dlhotrvajúcu chorobu.
Hovorí sa tomu aj **„dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav“.**
Znamená to, že človek kvôli svojmu slabšiemu zdraviu
nemôže pracovať tak, ako ostatní.

Môže:

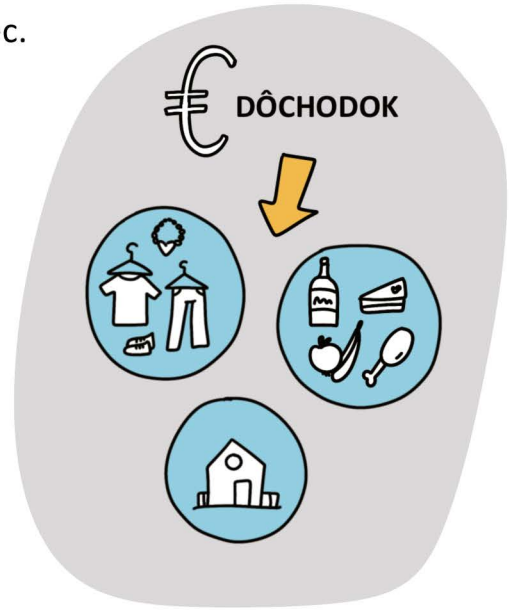
- mať dlhodobé bolesti
- byť po úraze, po nehode
- potrebovať špeciálnu liečbu a pokojný režim
- mať ťažkosti so zrakom, či sluchom
- mať problém s pohybom, používať vozík
- mať ťažkosti s učením



Takíto ľudia väčšinou potrebujú pracovať kratšie ako ostatní.
Alebo sa im nepodarí nájsť pre seba žiadnu prácu
a potom nepracujú vôbec.

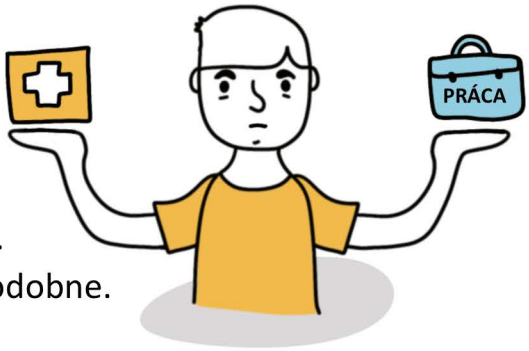
Keď je človek v takejto nepriaznivej situácii dlhšie ako 1 rok,
môže požiadať o dávku, ktorá sa volá „invalidný dôchodok“.
Invalidný dôchodok sú peniaze od štátu.
Vypláca ich Sociálna poisťovňa.
Tieto peniaze sú pre ľudí, ktorí majú také zdravotné ťažkosti,
že nedokážu pracovať tak, ako ostatní ľudia.
Alebo nedokážu pracovať tak, ako dovtedy.
Napríklad, keď sa im stane vážny úraz.

Môžu pracovať napríklad iba pár hodín denne, alebo aj vôbec.
Potom si však nezarobia dosť peňazí na jedlo,
tovar, služby, lieky pre seba.
Náš štát môže takýmto ľuďom pomôcť.
Napríklad tak, že im každý mesiac pošle invalidný dôchodok.
Invalidný dôchodok sú peniaze,
ktoré im pomôžu prežiť, aj keď majú ťažkosti.



Na to, aby človek dostal invalidný dôchodok,
musí splniť viac podmienok.
Napríklad musí dokázať,
že má naozaj dlho problémy so zdravím.

Invalidný dôchodok nie je pre každého.
Keď máš nádchu alebo chrípku,
invalidný dôchodok nepotrebuješ.
Za pár dní vyzdravieš a všetko bude v poriadku.



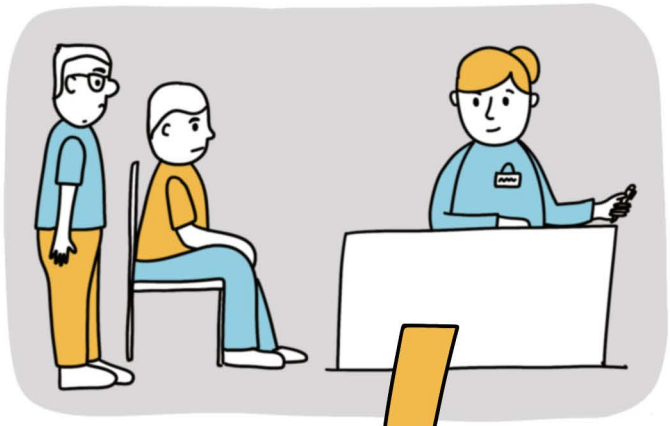
Sú však choroby, ktoré trvajú dlhšie ako 1 rok.
Napríklad cukrovka.
Alebo má človek zdravotné postihnutie po celý svoj život.
Môže byť nevidiaci, nepočujúci, môže používať vozík a podobne.
Postihnutie môže človek aj získať
- napríklad po úraze, nehode.

Ak máš aj ty takéto ťažkosti,
môžeš získať invalidný dôchodok.
Hovorí sa tomu aj, že máš **“nárok na invalidný dôchodok”.**
Nárok na invalidný dôchodok znamená,
že si splnil podmienky, aby si ho dostal.
To, či spĺňaš podmienky, určí lekár.
Hovorí sa mu **„posudkový lekár“.**

Kto je posudkový lekár?

Už sme si vysvetlili, čo je to invalidný dôchodok.
Ak chceš invalidný dôchodok získať,
musíš dokázať, že máš ťažkosti so zdravím.

Musíš ísť k lekárovi.
Invalidné dôchodky má na starosti špeciálny lekár.
Taký lekár sa volá “posudkový lekár“.
Môže pracovať pre Sociálnu poisťovňu
(ako je to v našom príbehu).



Posudkový lekár ťa vyšetrí a porozpráva sa s tebou.
Potom povie, či spĺňaš podmienky,
aby si dostal invalidný dôchodok.

Posudkový lekár posúdi tvoj zdravotný stav.
Potom napíše posudok.
To je správa o tom, aké máš ťažkosti so zdravím.
Lekár do posudku tiež napíše, či spĺňaš podmienky,
aby si dostal invalidný dôchodok.

To, čo napíše posudkový lekár do správy, je veľmi dôležité.
Posudkový lekár môže rozhodnúť o tom,
či invalidný dôchodok nakoniec získaš, alebo nie.

Správu - posudok od lekára si prečíta **Sociálna poisťovňa**.
Sociálna poisťovňa posiela peniaze ľuďom,
ktorí majú invalidný dôchodok.
Po prečítaní správy od lekára sa Sociálna poisťovňa rozhodne,
či získaš invalidný dôchodok.
Či ti budú posielať peniaze.

Čo je to spôsobilosť na právne úkony?

Každý človek má svoje práva aj povinnosti.
Čo to znamená?
O mnohých veciach môžeš rozhodovať.
Ale často sa musíš aj prispôsobiť.

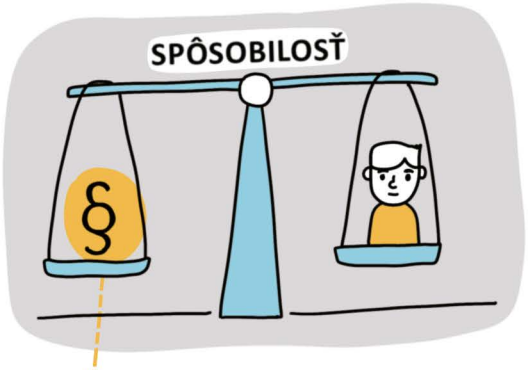
Rozhodnutia bývajú rôzne.
Napríklad malé, bežné, každodenné ...
Čo si oblečieš? Čo si dáš na obed?
S kým pôjdeš von?

Bývajú aj rozhodnutia veľké, vážne.
Také, čo môžu zmeniť tvoj život.
Napríklad podpísanie dôležitej zmluvy.

Niektorí ľudia majú s rozhodovaním ťažkosti.
Nerozumejú situácii, nemajú dosť informácií.

Je pre nich ťažké rozhodnúť sa.
Práve u nich sa často hovorí o **„spôsobilosti na právne úkony“.**

Spôsobilosť na právne úkony znamená,
že môžeš vo svojom živote robiť právne úkony.



Čo je právny úkon?
Napríklad niečo kúpiš, predáš, zameníš,
objednáš si nejaké služby, alebo si niečo požičiaš ...
Alebo uzavrieš a podpíšeš zmluvu.

Spôsobilosť na právne úkony teda znamená,
že môžeš rozhodovať aj o vážnych veciach.
Nielen o maličkostiach,
ako “čo si oblečiem? ...čo si dám na raňajky?”.
Si za svoje rozhodnutia plne zodpovedný.

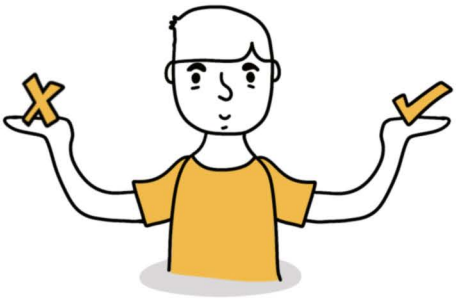
Plnú spôsobilosť na právne úkony získaš vo veku 18 rokov.
Dovtedy mnohé veci za teba riešia druhí, napríklad rodičia.

Ako dospelý človek môžeš o svojom živote plne rozhodovať.
Môžeš uzatvárať zmluvy, nakupovať, môžeš sa vydať, oženiť.
Môžeš ísť voliť.
Máš svoje práva.
Máš plnú spôsobilosť na právne úkony.
Ale samozrejme, máš aj svoje **povinnosti!**

Každý dokáže robiť nejaké právne úkony.
Len treba zistiť, aké.

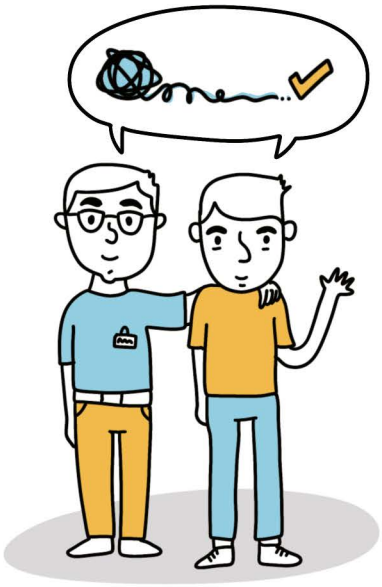
Dôležité sú napríklad otázky:

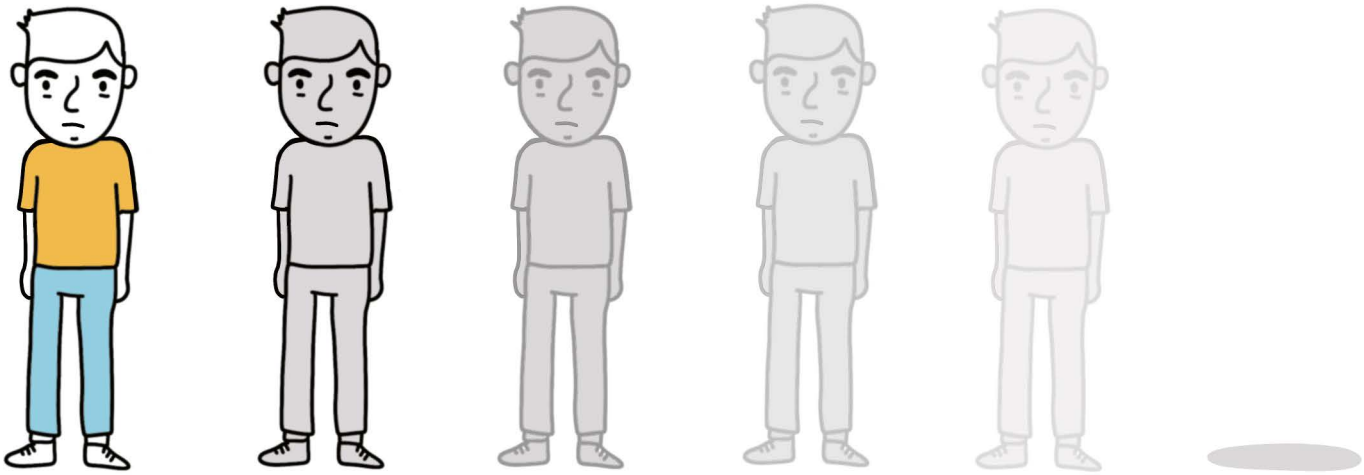
- Dokážeš sa rozhodovať samostatne,
  s malou pomocou, alebo potrebuješ väčšiu pomoc?
- Vieš sa rozhodnúť,
  že chceš žiť so svojím partnerom / svojou partnerkou?
- Môžeš uzatvoriť manželstvo?
- Vieš sa rozhodnúť, koho pôjdeš voliť?
- Vieš, ako si rozdeliť peniaze a čo si za ne kúpiť?



Vo všetkých týchto veciach môžeš potrebovať pomoc,
aby ti poradili.
Každý z nás niekedy takúto pomoc, radu potrebuje.

Nikto nie je dokonalý.
Neznamená to však,
že by si kvôli tomu mal prísť o svoju spôsobilosť na právne úkony!
S trochou pomoci môžeš robiť aj veľké rozhodnutia.



Ak by si nemal spôsobilosť na právne úkony,
o mnohých veciach by si nemohol rozhodovať.
Rozhodovali by za teba iní.
A niekedy by sa ti ich rozhodnutie nemuselo vôbec páčiť.

A čo, ak by ich vôbec nezaujímal tvoj názor?Ufff …