211

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023

Materiál na rokovanie
Národnej rady Slovenskej republiky

211

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023

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

211

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023

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 2023

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

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023

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 2023, 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
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

Vážené dámy,
vážení páni,

dňa 25. júna 2024 uplynie už 14 rokov od momentu, keď pre Slovenskú republiku vstúpil do platnosti Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. Tento dohovor priniesol zmenu do života ľudí so zdravotným postihnutím v tom zmysle, že posunul tradičný prístup, ktorý bol založený na medicíne, k prístupu založenému na ľudských právach. Tento dohovor vyzýva na začlenenie a účasť osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života.

Ľudia so zdravotným postihnutím sa však naďalej často stretávajú s diskrimináciou a prekážkami, ktoré im bránia zúčastňovať sa na živote spoločnosti na rovnakom základe ako ostatní. Bežne sa im napríklad upiera právo na začlenenie do školy a na pracovisko, na nezávislý život v komunite, právo voliť, zúčastňovať sa na športových a kultúrnych aktivitách, požívať sociálnu ochranu, mať prístup k spravodlivosti, súhlasiť s lekárskym ošetrením alebo ho odmietnuť, alebo slobodne vstupovať do právnych záväzkov, ako je otvorenie bankového účtu, dedenie či kúpa nehnuteľnosti.

Ochrana zaručená v iných zmluvách o ľudských právach a zakotvená vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv by sa mala vzťahovať na všetkých. Osoby so zdravotným postihnutím však zostávajú zväčša „neviditeľné“, často vylúčené z diskusie o právach a je im odopreté využívať a uplatňovať celý rozsah ľudských práv.

Ako sme na tom na Slovensku dnes, to je obsahom mojej Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023, ktorú vám týmto predkladám.

Často dostávam otázku, ako vnímam stav dodržiavania ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku a či za 8 rokov, počas ktorých som vo funkcii komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím, sú badateľné zmeny k lepšiemu. Odpovedám, že som optimistka a spoločnosť pomaly, ale isto robí kroky k zlepšovaniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Je však pravdou, že máme pred sebou ešte veľký kus cesty.

V prvom rade by som chcela vyzdvihnúť, že rok 2023 bol rokom, v ktorom sme prijali najviac podnetov v 8-ročnej histórii Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Teší ma, že ľudia so zdravotným postihnutím sú si stále viac vedomí svojich práv a sú odhodlaní za svoje práva bojovať.

Túto dôveru si veľmi vážim a vnímam, že jednou z najväčších výziev zavedenia tohto Dohovoru do praxe sú stále fyzické bariéry, ktoré ľuďom so zdravotným postihnutím bránia zúčastňovať sa na bežnom živote. Preto sme v roku 2023 absolvovali viaceré stretnutia so zástupcami samosprávnych krajov a združení samospráv na tému architektonickej prístupnosti volebných miestností, ktorý sme zrealizovali ešte počas spojených regionálnych volieb na jeseň 2022, a na základe ktorého sme vypracovali odporúčania pre samosprávy. Oceňujem najmä záujem zo strany viacerých samosprávnych krajov. Opätovný prieskum sme zrealizovali aj počas volieb do NR SR v roku 2023. Jeho zhrnutie vrátane bohatej fotodokumentácie je súčasťou tejto správy.

Ďalšou veľkou výzvou už od zriadenia úradu je problematika tzv. opatrovníckej reformy. Účinné uplatňovanie práva osôb so zdravotným postihnutím na nezávislosť, sociálnu integráciu a účasť na živote spoločnosti je výslovne uvedené v článku 19 Dohovoru. V praxi sa často stáva, že schopnosť osôb so zdravotným postihnutím adekvátne sa zapojiť do rôznych celospoločenských diskusií je spochybňovaná a následne oslabovaná. Životné skúsenosti osôb so zdravotným postihnutím a ich informované sebaprezentovanie však musia nahradiť paternalistický spôsob poznávania a rozhodovania o tom, čo je pre nich „dobré“. Je mimoriadne dôležité, aby sa konečne aj legislatívne uznala schopnosť ľudí so zdravotným postihnutím vyjadriť svoju vôľu a aby sa im poskytovali príležitosti na to, aby mohli hovoriť za seba a za svoje vlastné podmienky. Ľudia so zdravotným postihnutím musia mať rovnakú spôsobilosť na právne úkony ako ostatní, vrátane poskytovania primeranej podpory pri jej uplatňovaní, ak je to potrebné. Sloboda rozhodovať sa je prvoradým princípom práv ľudí so zdravotným postihnutím. Na tento závažný problém sme v júli 2023 upriamili pozornosť tlačovou konferenciou. Vyzvali sme politické strany kandidujúce do NR SR, aby sa tejto problematiky ujali a aby prijali legislatívne zmeny, ktoré umožnia ľuďom so zdravotným postihnutím využiť inštitút tzv. podporovaného rozhodovania, ktorý na Slovensku stále chýba. Priala by som si, aby rok 2024 bol konečne tým rokom, keď slovenské orgány urobia veľký krok smerom k zrovnoprávneniu postavenia ľudí so zdravotným postihnutím a opustia paternalistický prístup, ktorý títo ľudia do veľkej miery dnes zažívajú.

Vzhľadom na to, že za roky fungovania a skúseností sme dospeli k záveru, že zvýšenie ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím je možné jedine prostredníctvom multidisciplinárnej spolupráce aj s ďalšími aktérmi, rok 2023 bol aj rokom podpisovania memoránd o spolupráci s viacerými významnými orgánmi: ZMOS, Justičná akadémia, ako aj Generálna prokuratúra SR. Nemenej významné boli aj stretnutia s predsedami Najvyššieho súdu SR a Najvyššieho správneho súdu SR, kde sme sa takisto dohodli na užšej spolupráci, s cieľom lepšej ochrany osôb so zdravotným postihnutím. Vítame možnosť odovzdať svoje skúsenosti z praxe priamo sudcom prostredníctvom vzdelávaní organizovaných na pôde Justičnej akadémie, a zároveň tak scitlivovať štátne orgány na problematiku ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím.

Nepoľavili sme ani v aktivitách týkajúcich sa širokej verejnosti s cieľom zvyšovania všeobecného povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj o činnosti nášho úradu, či už formou tzv. výjazdových dní, výstav diel ľudí so zdravotným postihnutím v priestoroch nášho úradu alebo kampane na sociálnych sieťach pri príležitosti Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím (3. decembra) AJ MY SME TU, do ktorej sa v roku 2023 zapojila aj pani prezidentka SR Zuzana Čaputová, čo si veľmi cením.

Veľmi si vážim, že v roku 2023 som od Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb SR (APSS v SR) v rámci Národnej ceny starostlivosti Dobré srdce dostala Dobré srdce v kategórii Výnimočný počin, ktoré vnímam ako ocenenie pre celý tím Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. APSS v SR odôvodnila toto ocenenie tým, že monitoringy, ktoré vykonávame v zariadeniach sociálnych služieb, robíme ľudsky, ako partneri, a nie (iba) ako dozorný orgán.

Samozrejme, pokračovali sme aj v monitorovacích návštevách zariadení sociálnych služieb, škôl a psychiatrií, ktoré robíme už od vzniku nášho úradu z titulu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Účelom monitoringov nie je kritizovať zariadenia za poskytnuté služby, ale dohliadať na praktické uplatňovanie Dohovoru a práv v ňom zakotvených na miestach, na ktoré sú ľudia so zdravotným postihnutím do určitej miery odkázaní. Práve táto odkázanosť je pôvodom najrôznejších životných situácií, v ktorých dochádza k porušovaniu práv tých najzraniteľnejších – mnohokrát z nevedomosti – zamestnancami týchto zariadení.

Na záver by som rada uviedla, že minulý rok sme sa rozšírili pôsobnosť o agendu národného preventívneho mechanizmu proti mučeniu – NPM. Stalo sa tak vďaka ratifikácii opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu, ktorý nadobudol pre SR záväznosť 19. októbra 2023. Spolu s verejným ochrancom práv a komisárom pre deti zdieľame pôsobnosť na monitorovanie mučenia a zlého zaobchádzania a na predchádzanie týmto javom, a to na miestach, kde sa nachádzajú osoby obmedzené alebo pozbavené osobnej slobody, prípadne kde sa takéto osoby nachádzajú v dôsledku odkázanosti na poskytovanie starostlivosti. V týchto zariadeniach sme monitoringy vykonávali už aj predtým, avšak z titulu NPM sa monitoringy zameriavajú konkrétne na potenciálne situácie vzniku zlého zaobchádzania vo vzťahu k zraniteľnému postaveniu ľudí so zdravotným postihnutím, či už z hľadiska fyzických alebo duševných prekážok, pre ktoré sa títo ľudia jednoducho nevedia brániť sami.

Pri príležitosti predloženia tejto správy si zároveň dovoľujem využiť túto príležitosť a upozorniť, že spomedzi všetkých ľudskoprávnych orgánov na Slovensku dostáva Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím najnižšiu dotáciu zo štátneho rozpočtu. Vzhľadom na všetky vyššie uvedené činnosti, narastajúcu agendu i narastajúci počet individuálnych podnetov nemôžem nespomenúť, že aj keď našou snahou je vždy poskytnúť pomoc čo najrýchlejšie, nie vždy to je v našich silách a personálnych možnostiach (11 zamestnancov + 6 v novej agende NPM + komisárka). Vyjadrujem preto želanie, že štátne orgány budú na tento stav náležite reflektovať a vyjadria tak svoju snahu posilniť ochranu najzraniteľnejších členov našej spoločnosti a napĺňať tak medzinárodnoprávne záväzky podľa Dohovoru.

Táto správa prináša opäť množstvo grafov, tabuliek, štatistických údajov, ako aj správ z monitorovacích návštev rôznych zariadení. Súčasťou sú opäť aj pútavé príbehy spracované z podnetov, ktoré sme v úrade riešili. Teší ma, že oproti minulému roku sme tentokrát prerozprávali v jazyku „easy-to-read“ až šesť z týchto príbehov – ako ukážku prístupnosti k informáciám aj pre ľudí s ťažkosťami s porozumením. Príbehy sme vybrali práve s cieľom zvýšenia informovanosti ľudí so zdravotným postihnutím o ich právach podľa Dohovoru.

V závere každej kapitoly je prehľadné zhrnutie odporúčaní vláde SR na zavedenie takých zmien, ktoré povedú k zlepšeniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku a k implementácii záväzkov, na ktoré sa Slovenská republika zaviazala už pred 14 rokmi.

Na záver by som rada odcitovala slová Vysokej komisárky OSN pre ľudské práva, Michelle Bacheletovej:

> *„Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím nie je len nástrojom pre osoby so zdravotným postihnutím. Jeho zásady a ustanovenia sú prospešné pre celú ľudskú rodinu, pretože posilňujú naše reakcie proti vylúčeniu a segregácii, a podobne ako ciele trvalo udržateľného rozvoja, ukazujú, že kľúčom k tomu, aby nikto nezostal pozadu, je najprv osloviť tých, ktorí sú najďalej."*

Verím, že pre vás budú odporúčania v tejto správe inšpiráciou a vopred za to v mene ľudí so zdravotným postihnutím ďakujem.

JUDr. Zuzana Stavrovská
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

OBSAH

Zoznam grafov ... **19**
Zoznam tabuliek ... **21**
Zoznam obrázkov ... **23**
1 Základné informácie ... **27**
1.1 Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím ... **27**
1.2 Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ... **29**
1.3 Kľúčové oblasti činnosti ... **31**
1.4 Štatistické informácie o činnosti ... **35**
1.4.1 Sumárne zoznamy ... 46
1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... **59**
1.5.1 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR ... 60
1.5.2 Ministerstvo spravodlivosti SR ... 78
1.5.3 Ministerstvo zdravotníctva SR ... 84
1.5.4 Ministerstvo dopravy a výstavby SR ... 87
1.5.5 Ministerstvo financií SR ... 89
1.5.6 Ministerstvo kultúry SR ... 92
1.5.7 Ministerstvo vnútra SR ... 93
1.5.8 Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR ... 94
1.6 Sumárne zhodnotenie pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v číslach ... **99**
1.6.1 Rok 2023 ... 104
1.6.2 Rok 2022 ... 105
1.6.3 Rok 2021 ... 105
1.6.4 Rok 2020 ... 106
1.6.5 Rok 2019 ... 107
1.6.6 Rok 2018 ... 109
1.6.7 Rok 2017 ... 111
1.7 Easy-to-read ... **113**
2 Posudzovanie individuálnych podnetov ... **115**
2.1 Služby zamestnanosti a kompenzácie ... **115**
2.1.1 Štatistické informácie o činnosti ... 115
2.1.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 120
Príbeh prvý Bez príspevku pre nedostatočné poradenstvo úradom práce ... **126**
Príbeh druhý Príspevky od štátu na kúpu auta viac ako rok nereagovali na vyššie ceny áut ... **134**
Príbeh tretí Prieťahy v rozhodovaní úradu práce pripravili ťažko skúšanú rodinu o 4000 EUR ... **137**
Príbeh štvrtý Až Najvyšší súd potvrdil mladej žene nárok na osobnú asistenciu, trvalo to však tak dlho, že jej to už nepomohlo ... **141**
Príbeh piaty Ťažko chorý syn, starajúca sa matka bez práce, no podľa štátu nemajú nárok na finančnú pomoc ... **144**

2.1.3 Príklady dobrej praxe 148
2.1.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) 150
2.1.5 Východisková právna úprava 155
2.1.6 Easy-to-read 162
2.2 Občianskoprávna a rodinná agenda 167
2.2.1 Štatistické informácie o činnosti 167
2.2.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov 172
Príbeh šiesty Komunikačné bariéry „za okienkami“ bánk či poisťovní **177**
Príbeh siedmy Takmer uhorela v sieťovej posteli na psychiatrii, urobili z nej páchateľku **180**
Príbeh ôsmy Nie je možné človeka obmedziť v spôsobilosti na právne úkony len preto, aby jeho rodina mohla vplývať na spôsob jeho života **182**
Príbeh deviaty Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony neznamená, že človeku zakážeme návštevy **187**
Príbeh desiaty O iniciatívnych úradníčkach, ktoré pripravili pre človeka s mentálnym postihnutím sedemročné peklo **190**
2.2.3 Príklady dobrej praxe 196
2.2.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) 200
2.2.5 Východisková právna úprava 205
2.2.6 Easy-to-read 207
2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie 211
2.3.1 Štatistické informácie o činnosti 211
2.3.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov 216
Príbeh jedenásty Z dobrovoľnej hospitalizácie sa stalo nezákonné obmedzenie osobnej slobody v psychiatrickej liečebni **221**
Príbeh dvanásty „Poľský“ prístup zdravotnej poisťovne k umelému prerušeniu tehotenstva **224**
Príbeh trinásty Samosprávam miest a obcí by nemali byť ľahostajné osudy ich obyvateľov **226**
Príbeh štrnásty Šetrí Sociálna poisťovňa na ľuďoch, ktorí sa nevedia biť o svoje práva? **231**
Príbeh pätnásty Keď musíte Sociálnej poisťovni dokazovať, že ste na tom naozaj až tak veľmi psychicky zle, že potrebujete invadlidný dôchodok **233**
Príbeh šestnásty Príliš dlhé čakanie na priznanie invalidného dôchodku zo zahraničia pre nedôslednú prácu Sociálnej poisťovne **237**
2.3.3 Príklady dobrej praxe 239
2.3.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) 241
2.3.5 Východisková právna úprava 242
2.3.6 Easy-to-read 244
2.4 Bezbariérová prístupnosť 249
2.4.1 Štatistické informácie o činnosti 249
2.4.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov 254
Príbeh sedemnásty Neochota zamestnávateľa umožniť parkovanie pre zamestnankyňu so zdravotným postihnutím **257**

Príbeh osemnásty Keď vás musia do sobášnej siene vyniesť na rukách ... **260**
Príbeh devätnásty Po rekonštrukcii Slovenskej národnej galérie aj naďalej zostali bariéry ... **264**
Príbeh dvadsiaty Kým bola v nemocnici, mesto jej spílilo značku ... **272**
Príbeh dvadsiaty prvý Keď sa starostka „nestará“: Protizákonné a neľudské snahy o vysťahovanie človeka s mentálnym postihnutím ... **281**
Príbeh dvadsiaty druhý Seniorov v Trenčianskych Tepliciach mesto nezákonne prinútilo vysťahovať sa z bytového domu ... **285**
2.4.3 Príklady dobrej praxe ... 290
2.4.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 292
2.4.5 Východisková právna úprava ... 295
2.4.6 Easy-to-read ... 298
2.5 Sociálne služby ... 303
2.5.1 Štatistické informácie o činnosti ... 303
2.5.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 308
Príbeh dvadsiaty tretí Namiesto života v zariadení sociálnych služieb mal žiť v nemocnici ... **310**
Príbeh dvadsiaty štvrtý Aj človek obmedzený v spôsobilosti na právne úkony má svoje práva ... **313**
Príbeh dvadsiaty piaty Kde je hranica medzi rozhodovaním za klienta v zariadení sociálnych služieb a jeho podporou pri rozhodovaní? ... **316**
2.5.3 Príklady dobrej praxe ... 319
Príbeh dvadsiaty šiesty Majú klienti zariadení sociálnych služieb právo na bezplatný prístup k Wi-Fi? ... **319**
2.5.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 321
2.5.5 Východisková právna úprava ... 322
2.5.6 Easy-to-read ... 325
2.6 Starostlivosť o maloletých a vzdelávanie ... 329
2.6.1 Štatistické informácie o činnosti ... 329
2.6.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 334
Príbeh dvadsiaty siedmy Bariérové priestory škôl sú naďalej príčinou neprístupnosti vzdelávania deťom so zdravotným postihnutím ... **337**
Príbeh dvadsiaty ôsmy Deti so zdravotným postihnutím zažívajú zlú dostupnosť vzdelávania aj v špeciálnych školách ... **340**
Príbeh dvadsiaty deviaty Peňažný príspevok na kúpu auta je štátny luxus – možný, ale ťažko dostupný ... **347**
Príbeh tridsiaty Deti s autizmom sú pre štát ako kúsok puzzle, ktorý nikam nezapadá ... **350**
2.6.3 Príklady dobrej praxe ... 355
2.6.4 Návrhy a odporúčania vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) ... 357
2.6.5 Východisková právna úprava ... 361
2.6.6 Easy-to-read ... 367
3 Pomoc utečencom z Ukrajiny ... 371
4 Monitorovanie a prieskum dodržiavania práv ... 381
4.1 Základné informácie ... 381

4.1.1 Východiská 382
4.2 Metodika výkonu a vyhodnocovania monitoringov 383
4.2.1 Monitorovanie dodržiavania Článku 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím 385
4.2.2 Monitorovanie dodržiavania Článku 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím 386
4.2.3 Monitorovanie dodržiavania Článku 12 a Článku14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím 387
4.2.4 Monitorovanie dodržiavania Článku 15 a Článku 16 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím 389
4.2.5 Monitorovanie dodržiavania Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím 391
4.2.6 Hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov monitorovania 393
4.3 Monitorovanie v zariadeniach sociálnych služieb vykonané v roku 2023 394
4.3.1 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu 401
4.3.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia 433
4.3.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť 441
4.3.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním 447
4.3.5 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti 453
4.3.6 Monitorovanie plnenia opatrení navrhnutých v Správe Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím 462
4.3.7 Prostriedky nápravy podľa výsledkov monitorovacej činnosti / Opatrenia na nápravu zistených nedostatkov 463
4.3.8 Sumárne vyhodnotenie monitorovaných zariadení sociálnych služieb 471
4.4 Monitorovanie v psychiatrických zariadeniach vykonané v roku 2023 473
4.4.1 Východiská 473
4.4.2 Metodika výkonu a vyhodnocovania monitorovania 477
4.4.3 Súhrn hlavných zistení 480
4.4.4 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu 482
4.4.5 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia 484
4.4.6 Právo na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť 487
4.4.7 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním 489
4.4.8 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti 491
4.4.9 Záver a zhrnutie 492
4.5 Monitorovanie v školách a školských zariadeniach vykonané v roku 2023 494
4.5.1 Základná charakteristika monitorovaných škôl 496
4.5.2 Právne východiská 498

4.5.3 Súhrn hlavných zistení ... 503
4.5.4 Záver ... 512
4.6 Prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností ... 513
4.6.1 Prístupnosť volieb v kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a národnej legislatívy ... 513
4.6.2 Možnosti zabezpečenia bezbariérovosti budov určených na užívanie verejnosťou ... 514
4.6.3 Výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných miestností (voľby do NR SR 30. 9. 2023) ... 515
4.6.4 Porovnanie výsledkov prieskumov z rokov 2020/2022/2023 ... 529
4.6.5 Zhrnutie a odporúčania komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím ... 530
5 Národný preventívny mechanizmus ... 531
5.1 Úvod ... 531
5.2 Právna úprava NPM v Slovenskej republike ... 532
5.3 Príprava na výkon mandátu NPM ... 533
5.4 Metodika monitorovacej činnosti NPM ... 536
5.5 Osobné monitorovacie návštevy vykonané v roku 2023 ... 538
5.6 Výzvy do budúcnosti ... 540
6 Aktivity v oblasti legislatívy ... 541
6.1 Podania doručené v roku 2023 v oblasti návrhov na zmenu legislatívy ... 542
6.2 Účasť v pracovných skupinách ... 543
6.2.1 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej nové stavebné predpisy ... 543
6.2.2 Účasť v pracovnej skupine, ktorej cieľom je príprava novej vyhlášky Ministerstva kultúry Slovenskej republiky o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím ... 545
6.2.3 Účasť v pracovnej skupine pre prípravu reformy financovania sociálnych služieb ... 545
6.2.4 Účasť v pracovnej skupine pre prípravu reformy posudkovej činnosti ... 546
6.2.5 Účasť na príprave postupov výkonu dozoru MPSVaR SR v oblasti kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia ... 547
6.2.6 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej reformu opatrovníctva – implementáciu Článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 547
6.2.7 Návrh Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a pre seniorov ... 548
6.2.8 Účasť v pracovných skupinách Rady vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie ... 549
6.2.9 Účasť v pracovnej skupine na plnenie úlohy Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 ... 550
6.2.10 Účasť v pracovnej skupine pre Implementáciu Národného akčného plánu Európskej záruky pre deti (NAP ECG) ... 550

6.2.11 Účasť v pracovnej skupine v súvislosti s prípravou novej Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím ... 551
6.2.12 Účasť v medzirezortnej pracovnej skupine v rámci národného projektu Podpora sociálneho začleňovania pre vybrané skupiny osôb so zdravotným postihnutím ... 552
6.3 Uplatňovanie pripomienok cez portál SLOV-LEX ... 553
6.3.1 Ratifikácia Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (OP-CAT) ... 553
6.3.2 Návrh zákona o postavení, pôsobnosti a financovaní Asociácie na ochranu práv pacientov SR ... 553
6.3.3 Novelizácia školskej legislatívy ... 555
6.3.4 Návrh zákona o športe ... 557
6.3.5 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom ... 559
6.3.6 Pripomienky k strategickým materiálom ... 565
7 Spolupráca ... 567
7.1 Spolupráca s orgánmi verejnej moci a verejnej správy ... 568
7.2 Medzinárodná spolupráca ... 573
7.3 Spolupráca s mimovládnymi organizáciami a ich členmi ... 574
7.4 Účasť na konferenciách, seminároch, diskusiách a verejných podujatiach ... 576
7.5 Výjazdové dni komisárky ... 579
7.6 Výstavy diel ľudí so zdravotným postihnutím ... 586
7.7 Médiá a komunikácia s verejnosťou ... 589
7.7.1 Kampane ... 590
7.7.2 Tlačové konferencie ... 595
7.7.3 Tlačové správy ... 597
7.7.4 Výstupy v médiách ... 598
8 Tím komisárky ... 609
8.1 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ... 609
8.2 Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára ... 611
8.3 Webový portál komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím ... 615
8.4 Vzdelávanie zamestnancov ... 616
8.5 Rozpočet a jeho čerpanie ... 617

Zoznam grafov

Graf 1 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **35**

Graf 2 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **35**

Graf 3 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **36**

Graf 4 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **36**

Graf 5 Typy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **37**

Graf 6 Spôsob podania podnetov v roku 2023 ..... **37**

Graf 7 Stav prijatých podnetov v roku 2023 ..... **37**

Graf 8 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **38**

Graf 9 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **38**

Graf 10 Počet podnetov prijatých v roku 2023 podľa referátov **39**

Graf 11 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **39**

Graf 12 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch za celé obdobie **40**

Graf 13 Prehľad vekových kategórií dotknutých osôb v podnetoch prijatých v roku 2023, v ktorých je známy vek **41**

Graf 14 Prehľad geografického rozloženia podávateľov a dotknutých osôb v roku 2023, v ktorých je známe bydlisko **41**

Graf 15 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **45**

Graf 16 Prehľad plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR (podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch) **59**

Graf 17 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **115**

Graf 18 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **115**

Graf 19 Typy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **116**

Graf 20 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **116**

Graf 21 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **117**

Graf 22 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **118**

Graf 23 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **119**

Graf 24 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **119**

Graf 25 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **167**

Graf 26 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **167**

Graf 27 Typy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **168**

Graf 28 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **168**

Graf 29 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **169**
Graf 30 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **170**
Graf 31 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **171**
Graf 32 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **171**
Graf 33 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **211**
Graf 34 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **211**
Graf 35 **T**ypy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **212**
Graf 36 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **212**
Graf 37 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **213**
Graf 38 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **214**
Graf 39 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **215**
Graf 40 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **215**
Graf 41 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **249**
Graf 42 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **249**
Graf 43 Typy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **250**
Graf 44 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **250**
Graf 45 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **251**
Graf 46 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **252**
Graf 47 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **253**
Graf 48 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **253**
Graf 49 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **303**
Graf 50 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **303**
Graf 51 Typy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **304**
Graf 52 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **304**
Graf 53 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **305**
Graf 54 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **306**
Graf 55 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **307**
Graf 56 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **307**
Graf 57 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **329**
Graf 58 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **329**
Graf 59 Typy podnetov prijatých v roku 2023 ..... **330**

Graf 60 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023 ..... **330**
Graf 61 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **331**
Graf 62 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023 ..... **332**
Graf 63 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **333**
Graf 64 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023 ..... **333**
Graf 65 Termíny plnenia opatrení **470**
Graf 66 Zastúpenie respondentov podľa samosprávnych krajov **515**
Graf 67 Typy volebných budov **516**
Graf 68 Dostupnosť vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím **517**
Graf 69 Prítomnosť bariér pri vstupe do budovy **518**
Graf 70 Prítomnosť bariér v interiéri budovy **519**

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023 ..... **42**
Tabuľka 2 Opatrenia na nápravu uložené v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **46**
Tabuľka 3 Súdne konania s účasťou úradu komisára za roky 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **54**
Tabuľka 4 Podnety podané na prokuratúry v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **56**
Tabuľka 5 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **102**
Tabuľka 6 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2023 ..... **104**
Tabuľka 7 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2023 ..... **104**
Tabuľka 8 Monitorovacie návštevy v školách a školských zariadeniach v roku 2023 ..... **104**
Tabuľka 9 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2022 ..... **105**
Tabuľka 10 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2022 ..... **105**
Tabuľka 11 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2021 ..... **105**
Tabuľka 12 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2021 ..... **105**
Tabuľka 13 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020 ..... **106**
Tabuľka 14 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020 ..... **106**
Tabuľka 15 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2019 ..... **107**
Tabuľka 16 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2019 ..... **108**
Tabuľka 17 Monitorovacie návštevy v psychiatrických zariadeniach v roku 2019 ..... **108**
Tabuľka 18 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2018 ..... **109**
Tabuľka 19 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2018 ..... **110**
Tabuľka 20 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2017 ..... **111**
Tabuľka 21 Monitorovacie návštevy v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody v roku 2017 ..... **112**
Tabuľka 22 Počet monitorovacích návštev v roku 2023 ..... **381**
Tabuľka 23 Metodika vyhodnocovania **392**
Tabuľka 24 Úroveň dosiahnutých výsledkov **393**

Tabuľka 25 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2023 ..... **397**
Tabuľka 26 Zoznam monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2023 podľa samosprávnych krajov a rozdelenie počtu na verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb **397**
Tabuľka 27 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023 ..... **432**
Tabuľka 28 Hodnotenie oblasti práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023 ..... **440**
Tabuľka 29 Hodnotenie oblasti práva na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023 ..... **446**
Tabuľka 30 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 2023 ..... **452**
Tabuľka 31 Hodnotenie oblasti práva na nezávislý spôsob života a začlenenie sa do spoločnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023 ..... **461**
Tabuľka 32 Počet navrhnutých opatrení v roku 2023 podľa článkov Dohovoru **463**
Tabuľka 33 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 28 Dohovoru **465**
Tabuľka 34 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 25 Dohovoru **466**
Tabuľka 35 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 12 a 14 Dohovoru **467**
Tabuľka 36 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 15 a 16 Dohovoru **468**
Tabuľka 37 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 19 Dohovoru **469**
Tabuľka 38 Termíny plnenia opatrení **469**
Tabuľka 39 Počet uložených opatrení od júna 2017 – do 31.12.2023 ..... **470**
Tabuľka 40 Sumarizácia hodnotenia monitorovaných zariadení za rok 2023 ..... **472**
Tabuľka 41 Zoznam navštívených psychiatrických zariadení v roku 2023 ..... **479**
Tabuľka 42 Súhrn zmien smerujúcich k humanizácii monitorovaných psychiatrických zariadení **492**
Tabuľka 43 Zoznam navštívených psychiatrických zariadení v roku 2023 ..... **495**
Tabuľka 44 Porovnanie výsledkov prieskumov z rokov 2020/2022/2023 ..... **529**
Tabuľka 45 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **585**
Tabuľka 46 Prehľad mediálnych výstupov úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023 ..... **607**
Tabuľka 47 Prehľad mediálnych výstupov úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 ..... **608**
Tabuľka 48 Pracovné pozície zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím **614**
Tabuľka 49 Výška poskytnutej a skutočne čerpanej dotácie ÚKOZP v roku 2023 ..... **618**
Tabuľka 50 Detaily k čerpaniu dotácie ÚKOZP k 31.12.2023 ..... **618**

Zoznam obrázkov

Obrázok 1 Mapa prehľadu miest výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **101**

Obrázok 2 Mapa prehľadu všetkých oblastí osobných monitorovacích návštev zariadení počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023 ..... **103**

Obrázok 3 Sobášna sieň, Košice – Staré Mesto **262**

Obrázok 4 Stĺp uprostred prechodovej rampy v budove zrekonštruovanej Slovenskej národnej galérie brániaci prechodu osobám na elektrických invalidných vozíkoch **267**

Obrázok 5 Pani Jana odkázaná na dve francúzske barly **274**

Obrázok 6 Právnička ÚKOZP Eva Domoráková Arnoldová s pánom Ladislavom pred obecným bytovým domom v obci Ohrady, 28. 4. 2023 ..... **284**

Obrázok 7 Seniori z bytového domu v Trenčianskych Tepliciach, ktorých mesto nezákonne vysťahovalo **288**

Obrázok 8 Na návšteve v Základnej škole Prostějovská 38 v Prešove **335**

Obrázok 9 Paľko z Veľkých Kostolian, ktorého spádová základná škola odmietla prijať **339**

Obrázok 10 Budova zariadenia Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **403**

Obrázok 11 Budova zariadenia CSS SYNNÓMIA Žilina **403**

Obrázok 12 Budova zariadenia Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o., Bardejov **404**

Obrázok 13 Budova zariadenia CSS – DOMOV JAVORINA **404**

Obrázok 14 Budova zariadenia Nemocnica Modra n. o. **405**

Obrázok 15 Bezbariérová kúpeľňa a dobudovaný výťah v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **406**

Obrázok 16 Chodba a vstup do bezbariérovej kúpeľne a toalety v izbe v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba n. o., Bardejov **407**

Obrázok 17 Elektronicky zabezpečené dvere v Nemocnici Modra n. o. **407**

Obrázok 18 Izby klientov v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **410**

Obrázok 19 Izby klientov v CSS SYNNÓMIA Žilina **411**

Obrázok 20 Obývacie časti vo vytvorených bytových jednotkách v CSS SYNNÓMIA Žilina **411**

Obrázok 21 Izby klientov v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov **412**

Obrázok 22 Izby klientov v CSS – DOMOV JAVORINA **412**

Obrázok 23 Izby klientov v Nemocnici Modra n. o. **412**

Obrázok 24 Toalety a kúpeľne po rekonštrukcii v CSS SYNNÓMIA Žilina **413**

Obrázok 25 Vybavenie starších spoločných toaliet a kúpeľní v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **414**

Obrázok 26 Bezbariérová spoločná kúpeľňa a kúpeľňa s toaletou v izbe v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov **414**

Obrázok 27 Oddelené toalety pre mužov a ženy v Nemocnici Modra n. o. **415**

Obrázok 28 Spoločná jedáleň a cvičná kuchynka pri izbách klientov v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **417**

Obrázok 29 Spoločná jedáleň a podávanie mixovanej stravy v CSS SYNNÓMIA Žilina 417

Obrázok 30 Vozík a nádoby na donášku stravy z nemocničnej kuchyne a vozík na rozvoz stravy do izieb Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov 418

Obrázok 31 Spoločná jedáleň a menšia jedáleň na chodbe pri izbách v CSS – DOMOV JAVORINA **418**

Obrázok 32 Obed a raňajky servírované v kuchynke v Nemocnici Modra n. o. **419**

Obrázok 33 Skladací paraván a osobné veci klienta na 2-lôžkovej izbe v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **422**
Obrázok 34 Paraván a vybavenie kúpeľne v bytovej jednotke v CSS SYNNÓMIA Žilina **422**
Obrázok 35 Mobilná kúpacia vaňa pre imobilných klientov v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov **423**
Obrázok 36 Paraván a vybavenie kúpeľne v bytovej jednotke v CSS SYNNÓMIA Žilina **423**
Obrázok 37 Vonkajší krytý bazén a skleník a záhrady v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **429**
Obrázok 38 Vonkajšie priestory zariadenia CSS SYNNÓMIA Žilina **430**
Obrázok 39 Vonkajšie priestory zariadenia CSS SYNNÓMIA Žilina **430**
Obrázok 40 Šijací stroj na izbe klienta a knižnica s pohovkou v Nemocnici Modra n. o. **430**
Obrázok 41 Hyperbarická komora a miestnosť snoezelen v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **436**
Obrázok 42 **J**edálny lístok v obrázkovej forme v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **445**
Obrázok 43 Priestory Praktickej školy v CSS SYNNÓMIA Žilina **456**
Obrázok 44 Počítače pre klientov: Priestory tvorivej dielne v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku **459**
Obrázok 45 Priestory na rozvoj pracovných zručností v CSS SYNNÓMIA Žilina **460**
Obrázok 46 Život v zariadení v čase monitoringu o 18:08 v CSS – DOMOV JAVORINA **460**
Obrázok 47 Informačná tabuľa s Chartou práv pacientov v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov **478**
Obrázok 48 Zastarané kožené popruhy v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov **481**
Obrázok 49 Sieťové postele v izbách pacientov uzatvorenej časti oddelenia v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov **481**
Obrázok 50 Vchod na II. psychiatrickú kliniku v Košiciach **483**
Obrázok 51 Schodisko na oddelenia II. psychiatrickej kliniky v Košiciach **483**
Obrázok 52 Priestory v dennom psychiatrickom stacionári v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov **484**
Obrázok 53 Priestory denného psychiatrického stacionára využívané na pracovné aktivity v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov **485**
Obrázok 54 Zákroková sála pre výkon ECT v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov **486**
Obrázok 55 Zákroková sála pre výkon ECT na I. PK Košice **486**
Obrázok 56 Zverejnené informácie pre hospitalizovaných pacientov na I. PK Košice **487**
Obrázok 57 Sieťové postele na I. PK Košice **490**
Obrázok 58 Zverejnené informácie pre hospitalizovaných pacientov na I. PK Košice **491**
Obrázok 59 Bariérový vstup **522**
Obrázok 60 Nevyhovujúci bariérový vstup bez nájazdovej rampy, zábradlia, s vysokým prahom a úzkymi dverami **522**
Obrázok 61 Bariérový vstup s vysokým prahom, vnútri bola úzka ulička pri stole s komisiou a ďalší schod k plentám **523**
Obrázok 62 Množstvo schodov bez akejkoľvek bezbariérovej úpravy, vnútri bolo ďalšie schodisko **523**
Obrázok 63 Bariérový interiér budovy s volebnými miestnosťami **523**
Obrázok 64 Pán na fotografii sa po dlhšom čakaní pomaličky vybral po schodoch sám, nechcel dlhšie čakať na volebnú komisiu, ktorá neprichádzala **524**
Obrázok 65 Nevyhovujúci vstup do volebnej miestnosti **524**
Obrázok 66 Pani s francúzskymi barlami na ceste do volebnej miestnosti **524**

Obrázok 67 Snaha o bezbariérový prístup do budovy s volebnými miestnosťami, vnútri však so schodmi a prahmi dverí, ktoré by bolo vhodné upraviť vyrovnávacou lištou **525**

Obrázok 68 Okrem schodov aj úzky priestor vchodových dverí – otvorené len jedno krídlo, vysoký prah **525**

Obrázok 69 Nevyhovujúci vstup do volebnej miestnosti – okrem schodov aj úzke dvere **525**

Obrázok 70 Nevyhovujúci vstup aj interiér budovy s volebnými miestnosťami **526**

Obrázok 71 Vykonávanie volebného práva pod schodami – nedôstojne, bez zachovania tajnosti hlasovania, bez prístrešku pred zlým počasím **526**

Obrázok 72 Bezbariérový prístup – funkčná zdvíhacia plošina, vhodná pre ľudí odkázaných na invalidný vozík, nie pre ľudí s barlami či rodičov s kočíkmi **527**

Obrázok 73 Vhodný bezbariérový prístup (nájazdová rampa) do budovy s volebnými miestnosťami **527**

Obrázok 74 Bezbariérový prístup (dve nájazdové rampy), volebné miestnosti však boli aj na poschodí bez výťahu **527**

Obrázok 75 Volička s kočíkom sa pohodlne zvezie výťahom – ideálny stav bezbariérového prostredia už pri vstupe do budovy, vnútri výťah a vstupy do volebných miestností bez prahov **528**

Obrázok 76 Predstavitelia troch orgánov NPM **533**

Obrázok 77 Fotografia zo stretnutia predstaviteľov NPM v Kodani **535**

Obrázok 78 Stretnutie s predsedom Najvyššieho súdu SR Jánom Šikutom, 4.4.2023 ..... **570**

Obrázok 79 Stretnutie s predsedom Najvyššieho správneho súdu SR Pavlom Naďom, 5.10.2023 ..... **571**

Obrázok 80 Podpísanie Memoranda o spolupráci s riaditeľom Justičnej akadémie SR Petrom Hullom, 10.5.2023 ..... **571**

Obrázok 81 Podpis Memoranda o spolupráci a porozumení s predsedom ZMOS Jozefom Božikom, 19.10.2023 ..... **572**

Obrázok 82 Podpis Dohody o spolupráci s Generálnou prokuratúrou SR – generálnym prokurátorom SR Marošom Žilinkom, 20.11.2023 ..... **572**

Obrázok 83 Zuzana Stavrovská získala ocenenie Dobré srdce v kategórii Výnimočný počin, 11.9.2023 ..... **575**

Obrázok 84 Prednáška komisárky Zuzany Stavrovskej na Psychofarmakologickom sympóziu, 13.10.2023 ..... **578**

Obrázok 85 Výjazdový deň v Sobranciach, 20.6.2023 – prijatie na mestskom úrade **580**

Obrázok 86 Výjazdový deň v Sobranciach, 20.6.2023 – prezentácia komisárky pre odbornú verejnosť **581**

Obrázok 87 Výjazdový deň Trebišove, 21.6.2023 – v triede základnej školy pre žiakov s autizmom Spojenej školy Internátnej Trebišov s jej riaditeľkou Danielou Feckovou **581**

Obrázok 88 Výjazdový deň Trebišove, 21.6.2023 – zo stretnutia so širokou verejnosťou **582**

Obrázok 89 Výjazdový deň vo Vranove nad Topľou, 22.6.2023 – v Dennom stacionári MIMA, n. o. **582**

Obrázok 90 Výjazdový deň v Detve, 26.9.2023 – návšteva v mestskom zariadení pre seniorov „Domov dôchodcov Detva“ **583**

Obrázok 91 Výjazdový deň v Banskej Štiavnici, 27.9.2023 – prijatie na mestskom úrade **583**

Obrázok 92 Výjazdový deň v Banskej Štiavnici, 27.9.2023 – v dennom stacionári Slovenského červeného kríža **584**

Obrázok 93 Výjazdový deň v Žiari nad Hronom, 28.9.2023 – zo stretnutia komisárky s verejnosťou **584**

Obrázok 94 Výjazdový deň v Žiari nad Hronom, 28.9.2023 – z návštevy tzv. „modrého domčeka“, OZ Spoločnosť na pomoc osobám s autizmom (SPOSA) Žiarsko **585**

Obrázok 95 Z vernisáže ÚKOZP „SME AKO VY“, 7.3.2023 ..... **587**

Obrázok 96 Z vernisáže ÚKOZP „Život v Zátiší“, 15.5.2023 ..... **587**

Obrázok 97 Diela Štefana Oláha z DSS Zátišie na výstave „Život v Zátiší“ v ÚKOZP **588**

Obrázok 98 Z vernisáže ÚKOZP „Cesta môjho zotavenia“, 26.10.2023 ..... **588**

Obrázok 99 Titulný obrázok k druhému ročníku kampane AJ MY SME TU **591**

Obrázok 100 Tím ÚKOZP počas zbierky Deň narcisov, 20.4.2023 ..... **593**

Obrázok 101 Tím ÚKOZP počas kampane Zastavme násilie na ženách, 25.11.2023 ..... **594**

Obrázok 102 Zelené dni, areál zariadenia Seniorville, 19.5.2023 ..... **594**

Obrázok 103 Tlačová konferencia „Reforma opatrovníctva na Slovensku v nedohľadne“, 25.7.2023 ..... **595**

Obrázok 104 Tlačová konferencia „Slovensko už má Národný preventívny mechanizmus (NPM) proti mučeniu“, 29.11.2023 ..... **596**

Obrázok 105 Komisárka Zuzana Stavrovská v relácii Analýzy 24 v TV JOJ 24 „O ľudských právach“ – činnosť ÚKOZP a stav dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku, 24.04.2023 ..... **598**

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.

Zákonom č. 110/2023 Z. z. z 15. marca 2023, ktorým sa zmenil a doplnil zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv a Zákon o komisároch, **pribudla od 1. mája 2023 komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím aj pôsobnosť** dohliadať na dodržiavanie plnenia záväzkov, ktoré Slovenská republika prijala v **rámci Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu** (vyhláška ministra zahraničných vecí č. 143/1988 Zb.) v znení Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Opčný protokol“).

Tento protokol zaviedol dvojzložkový systém prevencie zlého zaobchádzania – na medzinárodnej úrovni zriadil Podvýbor pre predchádzanie mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „podvýbor“) a na národnej úrovni zaväzuje zmluvné štáty zaviesť jeden alebo viac obdobných mechanizmov, tzv. **národný preventívny mechanizmus**.

Hoci Slovenská republika podpísala Opčný protokol už 14. decembra 2018, s jeho ratifikáciou Národná rada Slovenskej republiky vyslovila súhlas až minulý rok, konkrétne uznesením č. 2210 z 3. mája 2023. Následne prezidentka Slovenskej republiky ratifikovala opčný protokol 4. júla 2023, a táto ratifikačná listina bola 19. septembra 2023 uložená u depozitára, ktorým je generálny tajomník Organizácie Spojených národov. **Opčný protokol tak nadobudol platnosť pre Slovenskú republiku** 30-ty deň po uložení ratifikačnej listiny, t. j. **19. októbra 2023**.

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 (ďalej aj ako „ÚKOZP“) 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.

Čo sa týka vykonávania pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v rámci národného preventívneho mechanizmu, podľa vyššie uvedenej novely Zákona o komisároch sa táto pôsobnosť vykonáva **uskutočňovaním systematických návštev miest** na účely plnenia úloh národného preventívneho mechanizmu.

Týmito miestami sú v zmysle § 10 ods. 2 písm. h) **zariadenia, v ktorých sa vykonáva ochranné liečenie** a **miesta, kde sa nachádzajú alebo sa môžu nachádzať osoby so zdravotným postihnutím obmedzené na slobode orgánmi verejnej moci** alebo v **dôsledku odkázanosti na poskytovanie starostlivosti**, týka sa to najmä zdravotníckych zariadení, zariadení sociálnych služieb a iných zariadení poskytujúcich podobnú starostlivosť vrátane zariadení bez registrácie podľa osobitného predpisu.

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 obrátiť každý** 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 pre osoby so zdravotným postihnutím 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.

8. **Národný preventívny mechanizmus**
   V tejto oblasti som od 19. októbra 2023 posudzovala plnenie záväzkov podľa Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu v znení Opčného protokolu.

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.“
- Článok 39 ods. 2 Ústavy SR: „Každý, kto je v hmotnej núdzi, má právo na takú pomoc, ktorá je nevyhnutná na zabezpečenie základných životných podmienok.“

- Článok 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.“

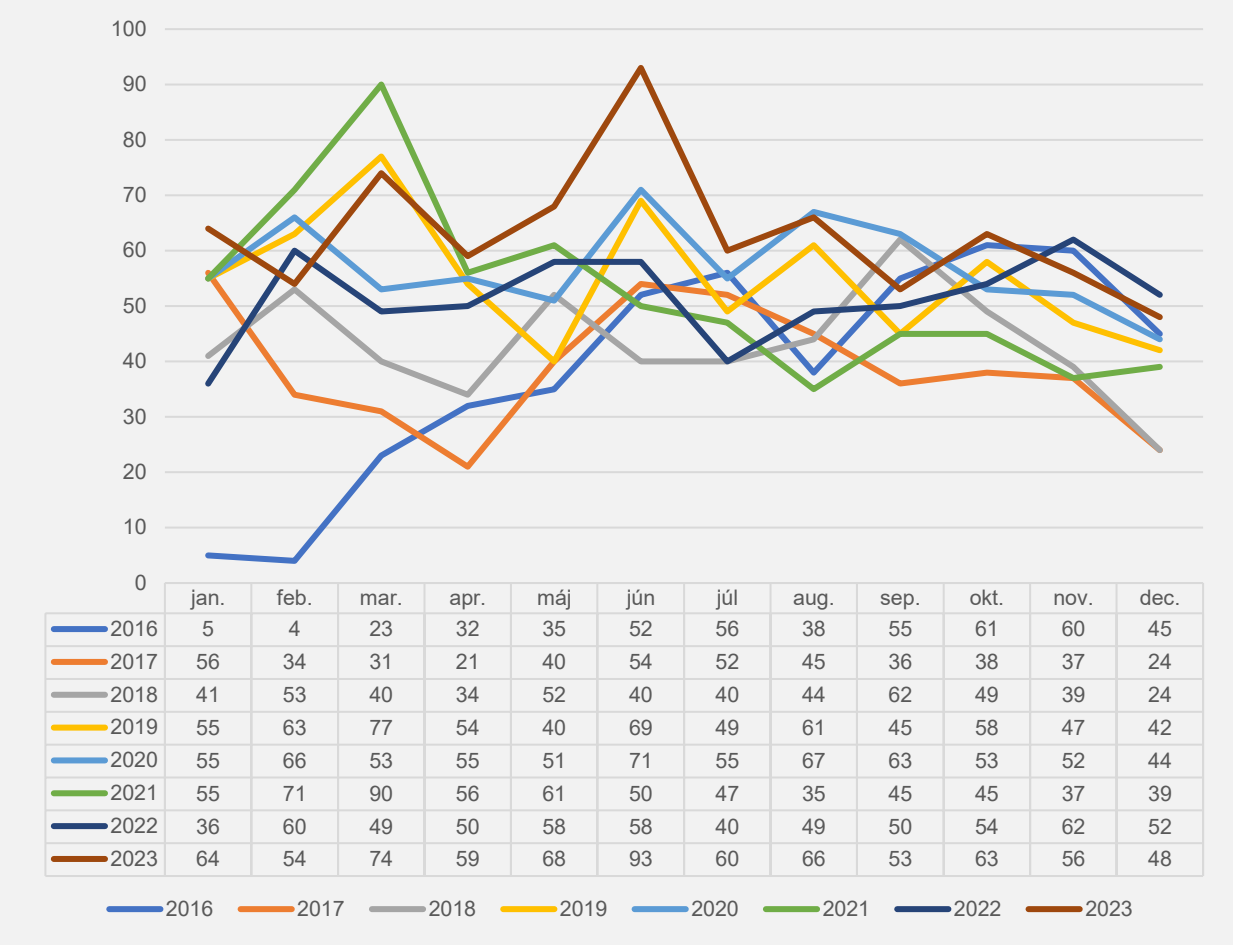
Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **317/2010 Z. z.** (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. – Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím) a **Opčný protokol** k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, 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 2023 sa na mňa okrem obyvateľov Slovenska s podnetmi obrátili aj o 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

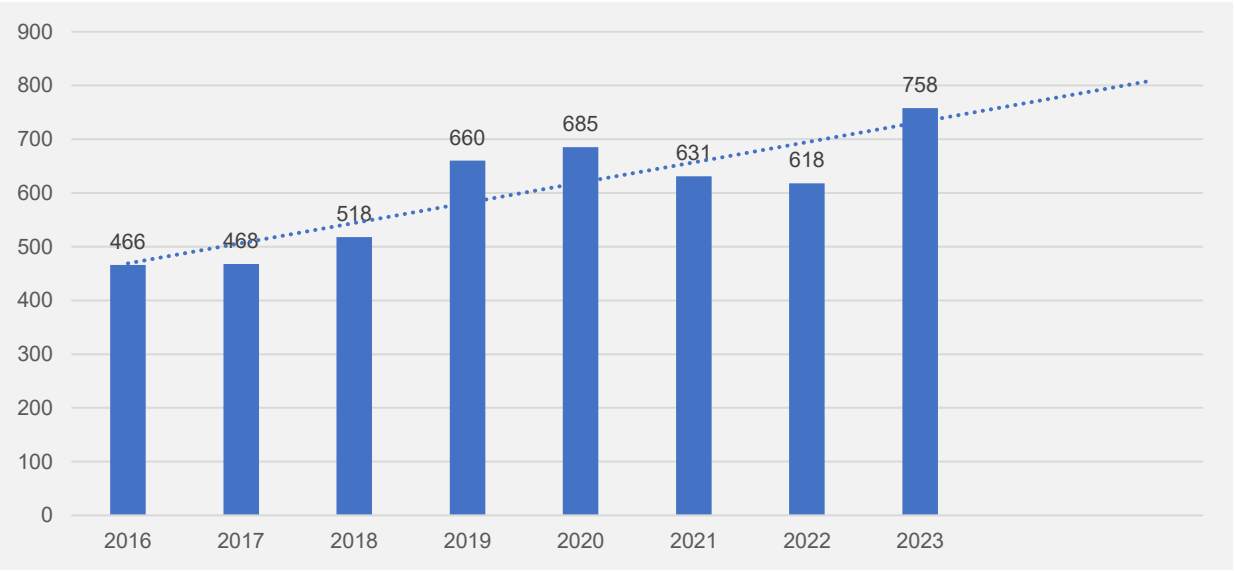
1.4 Štatistické informácie o činnosti

Graf 1 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

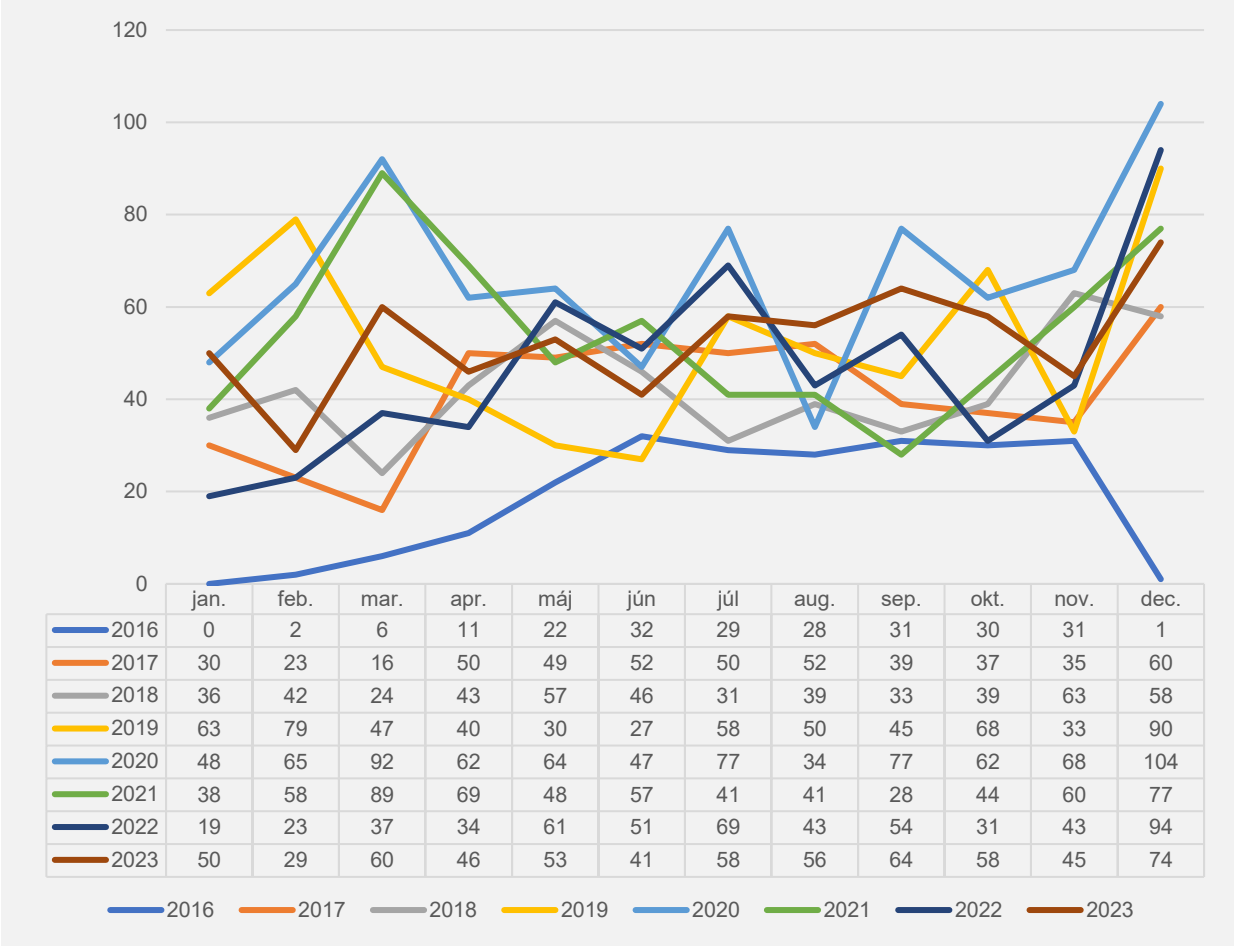


	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
2016	5	4	23	32	35	52	56	38	55	61	60	45
2017	56	34	31	21	40	54	52	45	36	38	37	24
2018	41	53	40	34	52	40	40	44	62	49	39	24
2019	55	63	77	54	40	69	49	61	45	58	47	42
2020	55	66	53	55	51	71	55	67	63	53	52	44
2021	55	71	90	56	61	50	47	35	45	45	37	39
2022	36	60	49	50	58	58	40	49	50	54	62	52
2023	64	54	74	59	68	93	60	66	53	63	56	48

Graf 2 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

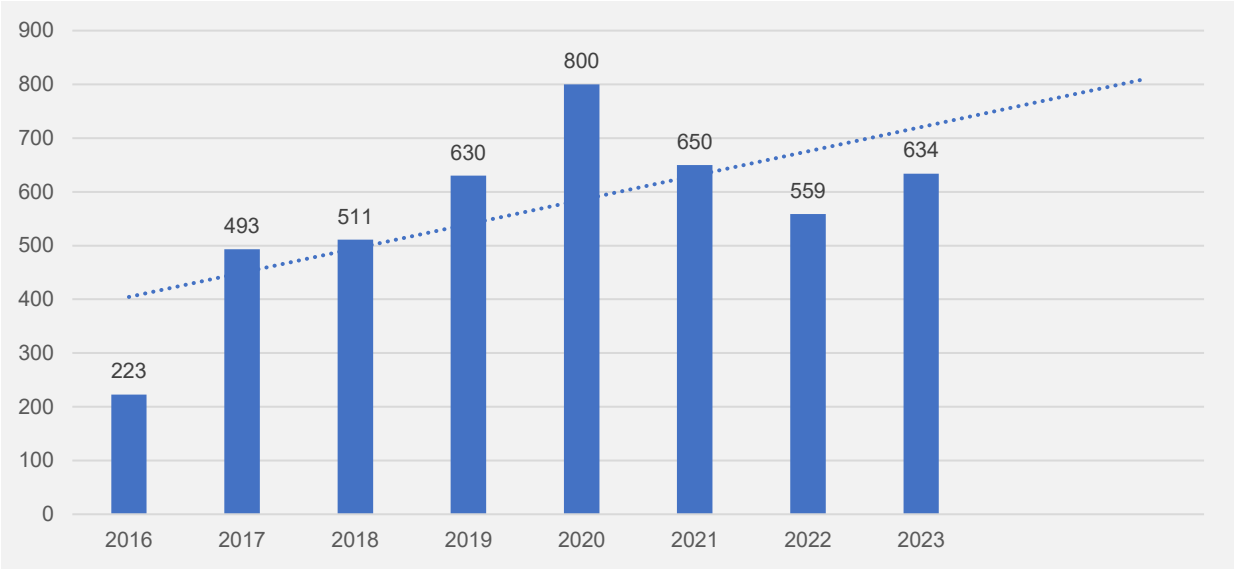


Graf 3 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

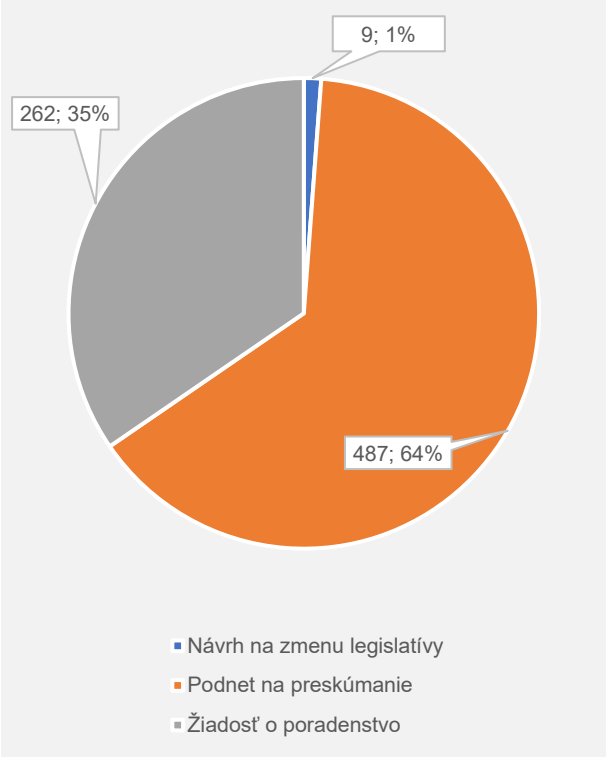


	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
2016	0	2	6	11	22	32	29	28	31	30	31	1
2017	30	23	16	50	49	52	50	52	39	37	35	60
2018	36	42	24	43	57	46	31	39	33	39	63	58
2019	63	79	47	40	30	27	58	50	45	68	33	90
2020	48	65	92	62	64	47	77	34	77	62	68	104
2021	38	58	89	69	48	57	41	41	28	44	60	77
2022	19	23	37	34	61	51	69	43	54	31	43	94
2023	50	29	60	46	53	41	58	56	64	58	45	74

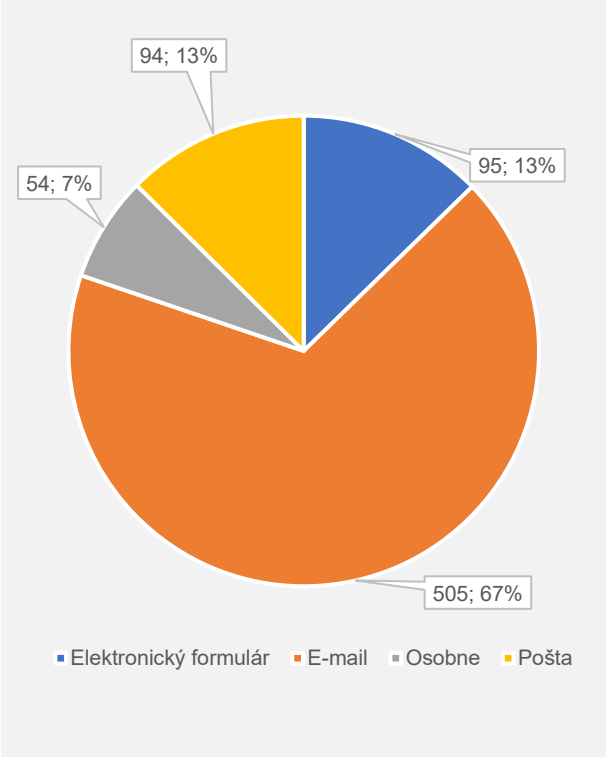
Graf 4 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023



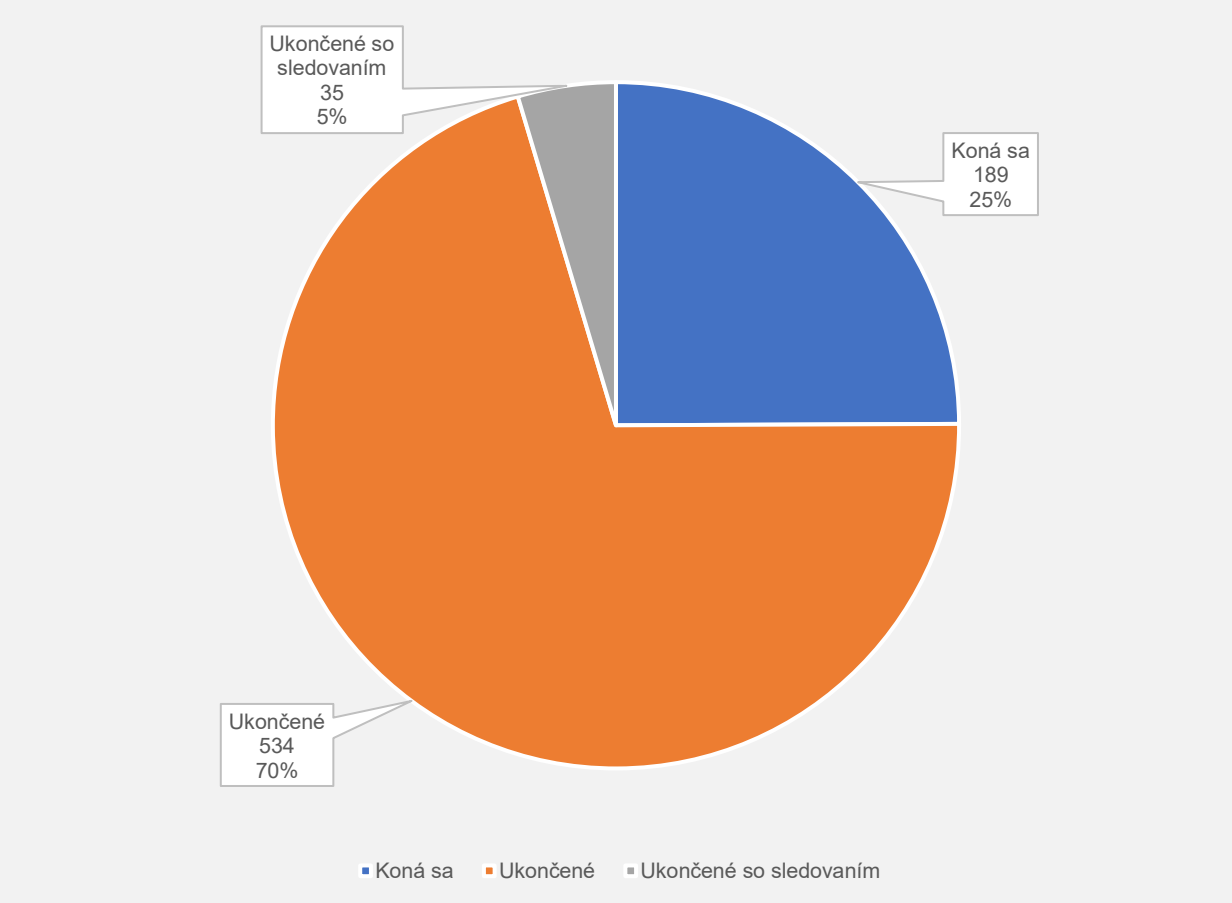
Graf 5 Typy podnetov prijatých v roku 2023



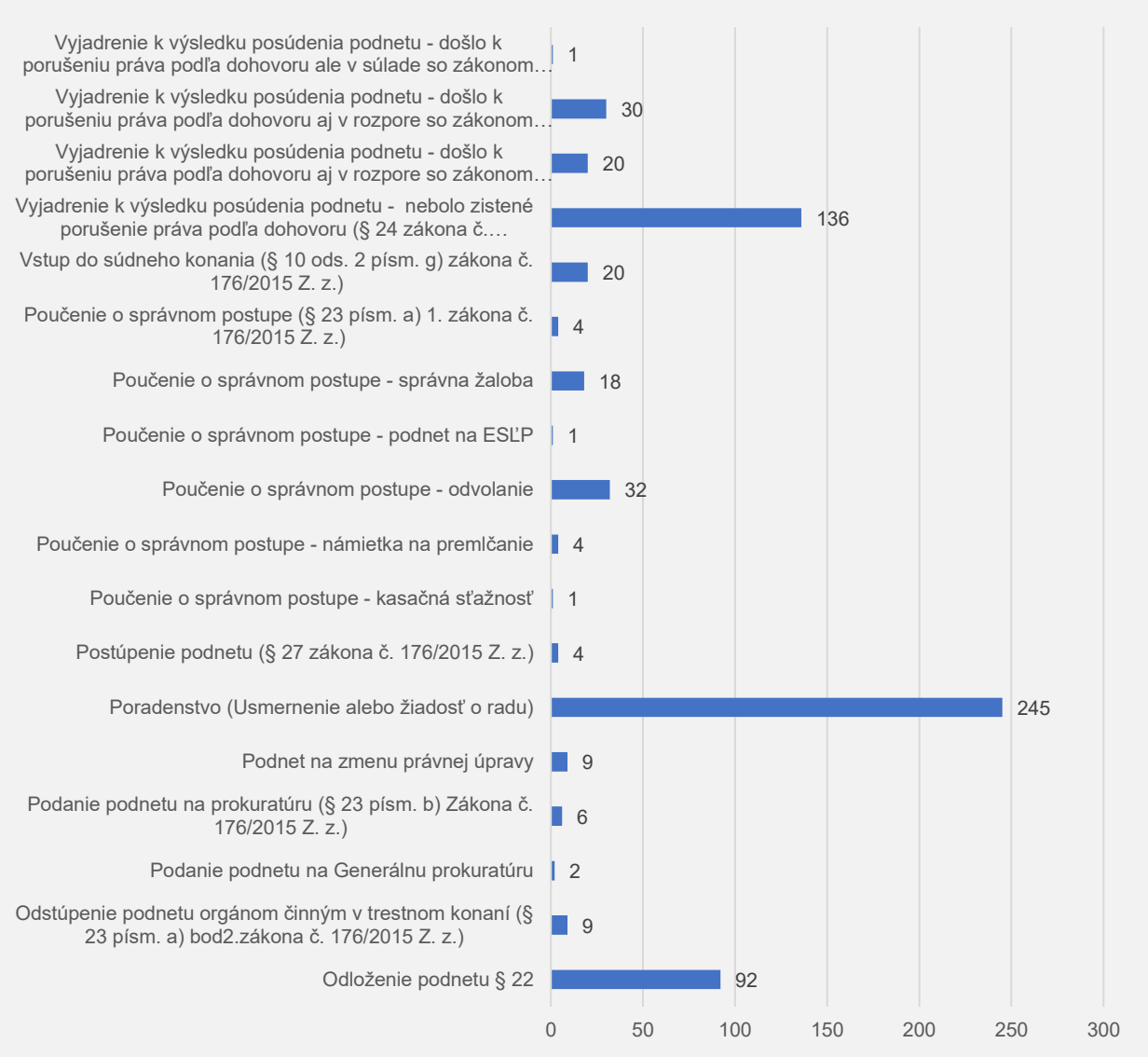
Graf 6 Spôsob podania podnetov v roku 2023



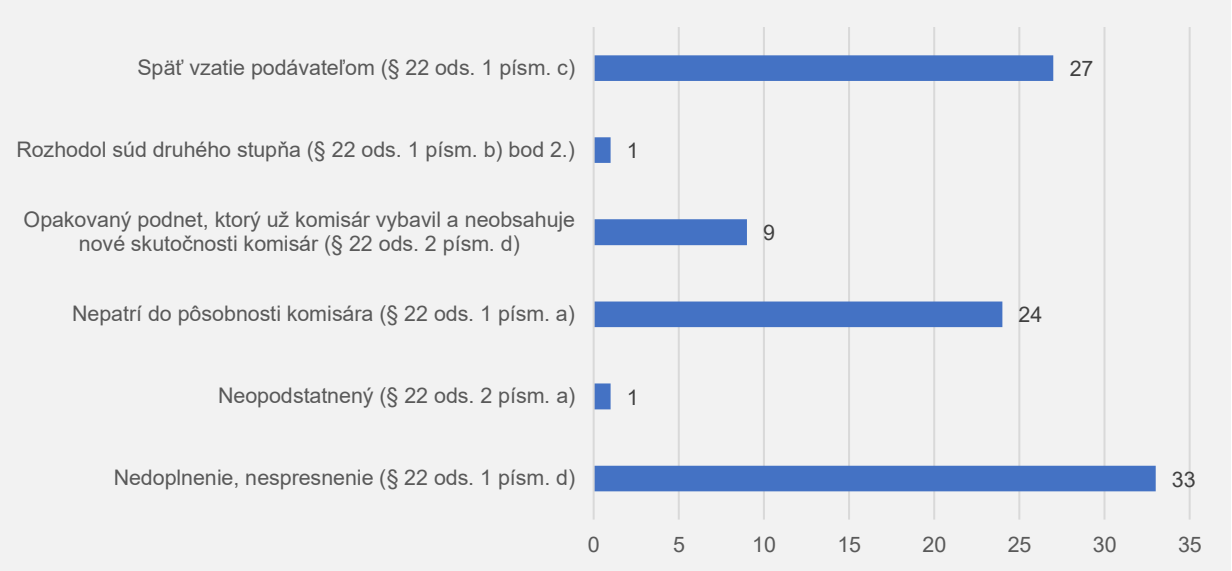
Graf 7 Stav prijatých podnetov v roku 2023



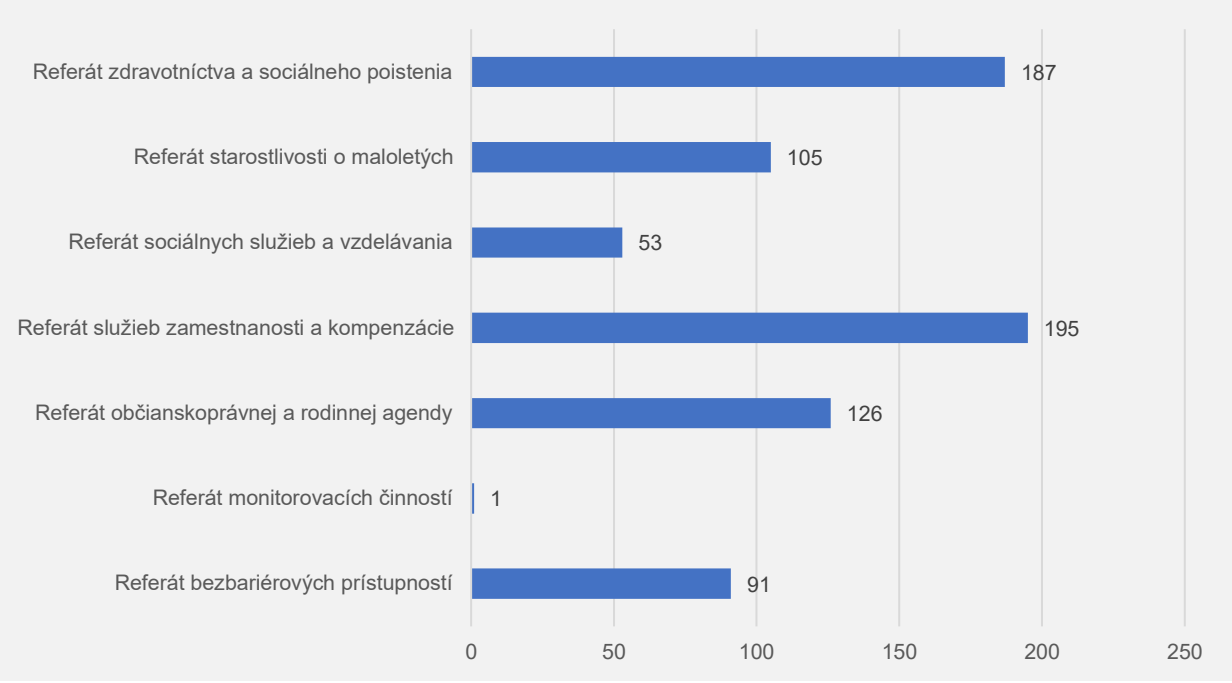
Graf 8 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



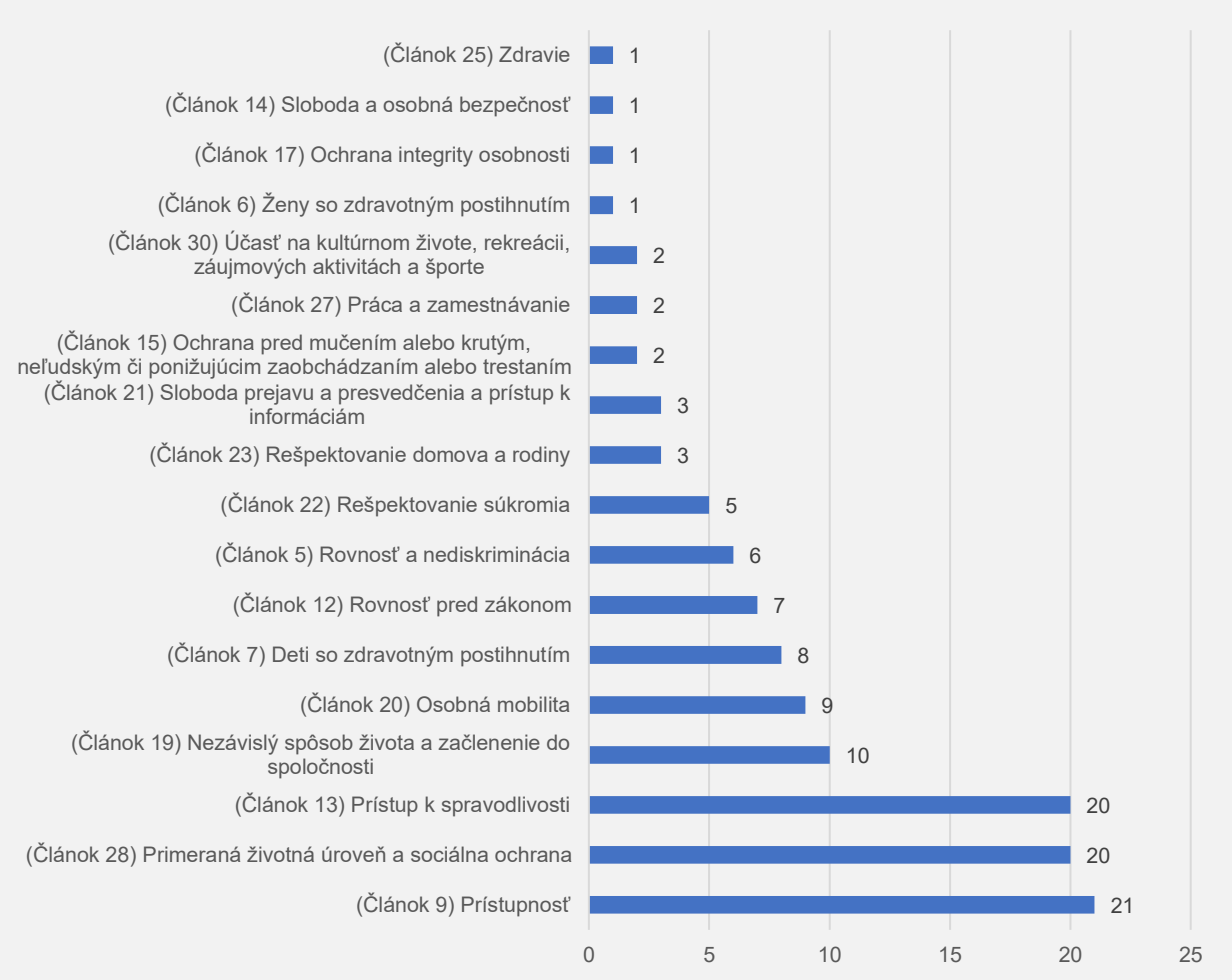
Graf 9 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



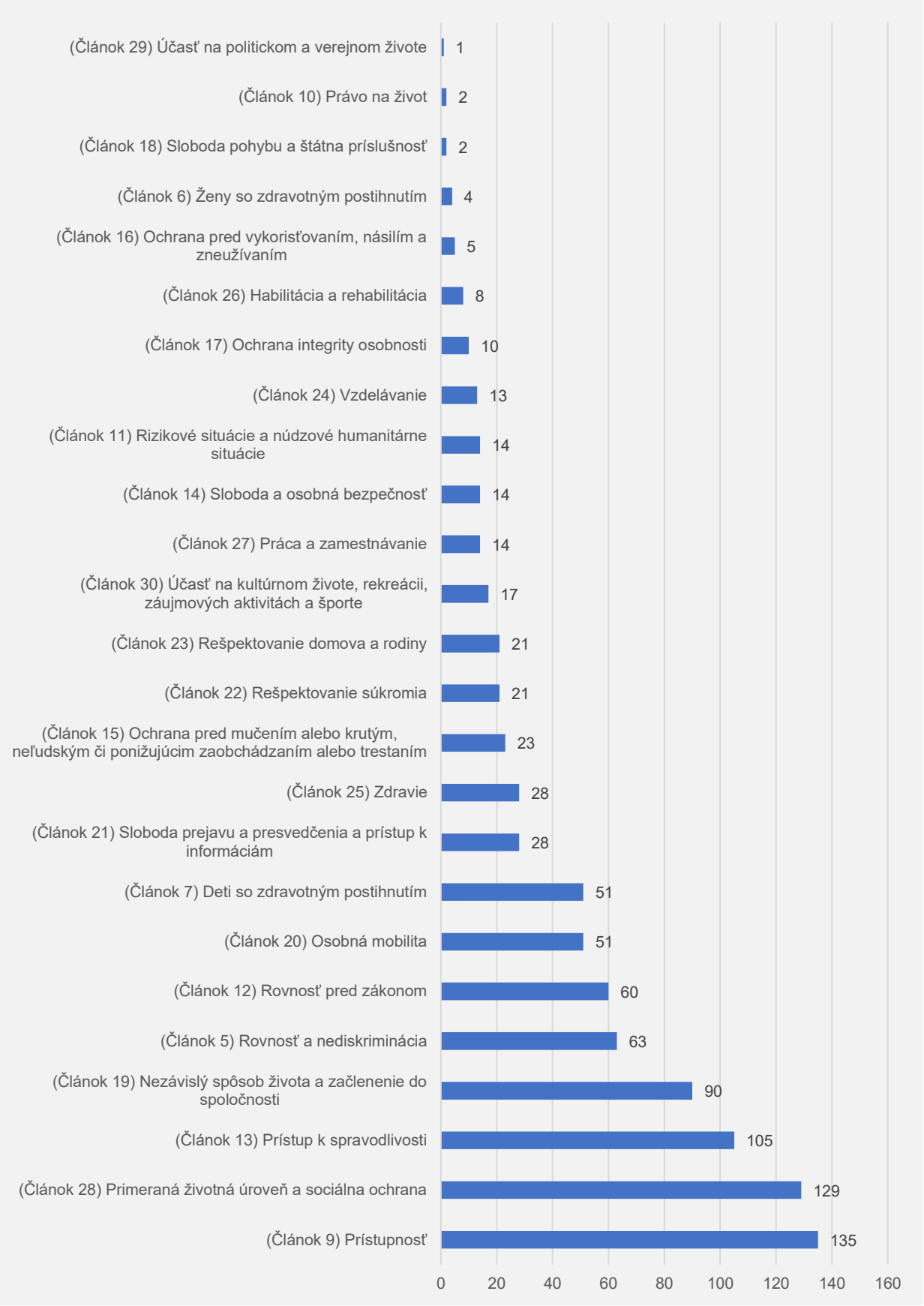
Graf 10 Počet podnetov prijatých v roku 2023 podľa referátov



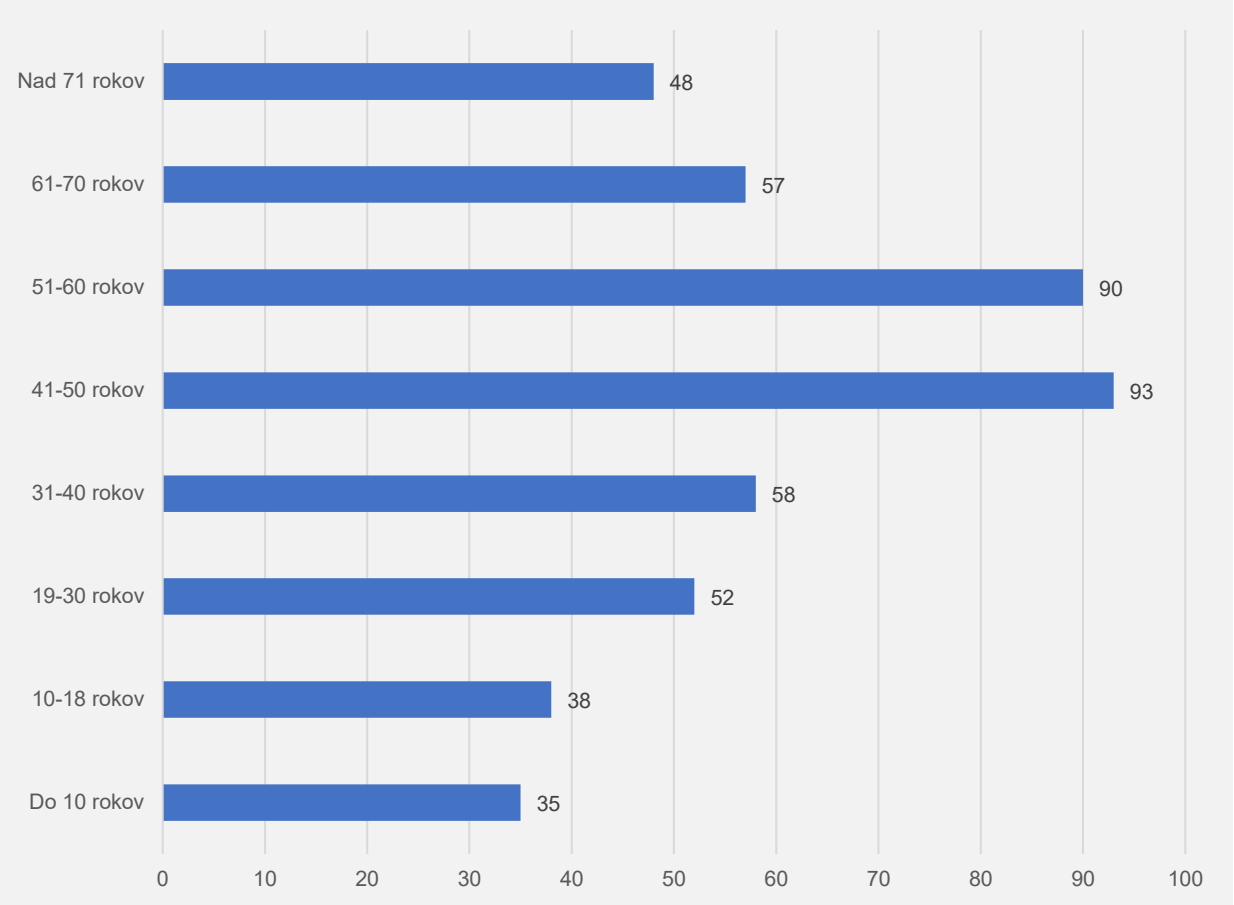
Graf 11 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023



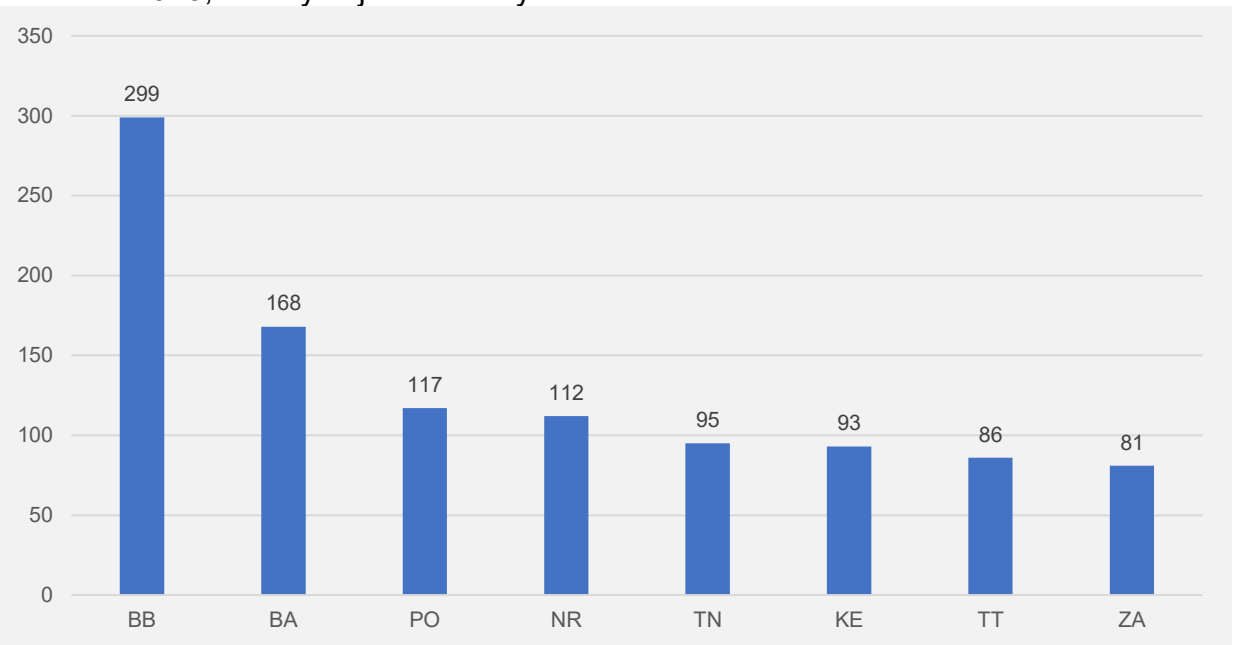
Graf 12 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch za celé obdobie



Graf 13 Prehľad vekových kategórií dotknutých osôb v podnetoch prijatých v roku 2023, v ktorých je známy vek



Graf 14 Prehľad geografického rozloženia podávateľov a dotknutých osôb v roku 2023, v ktorých je známe bydlisko



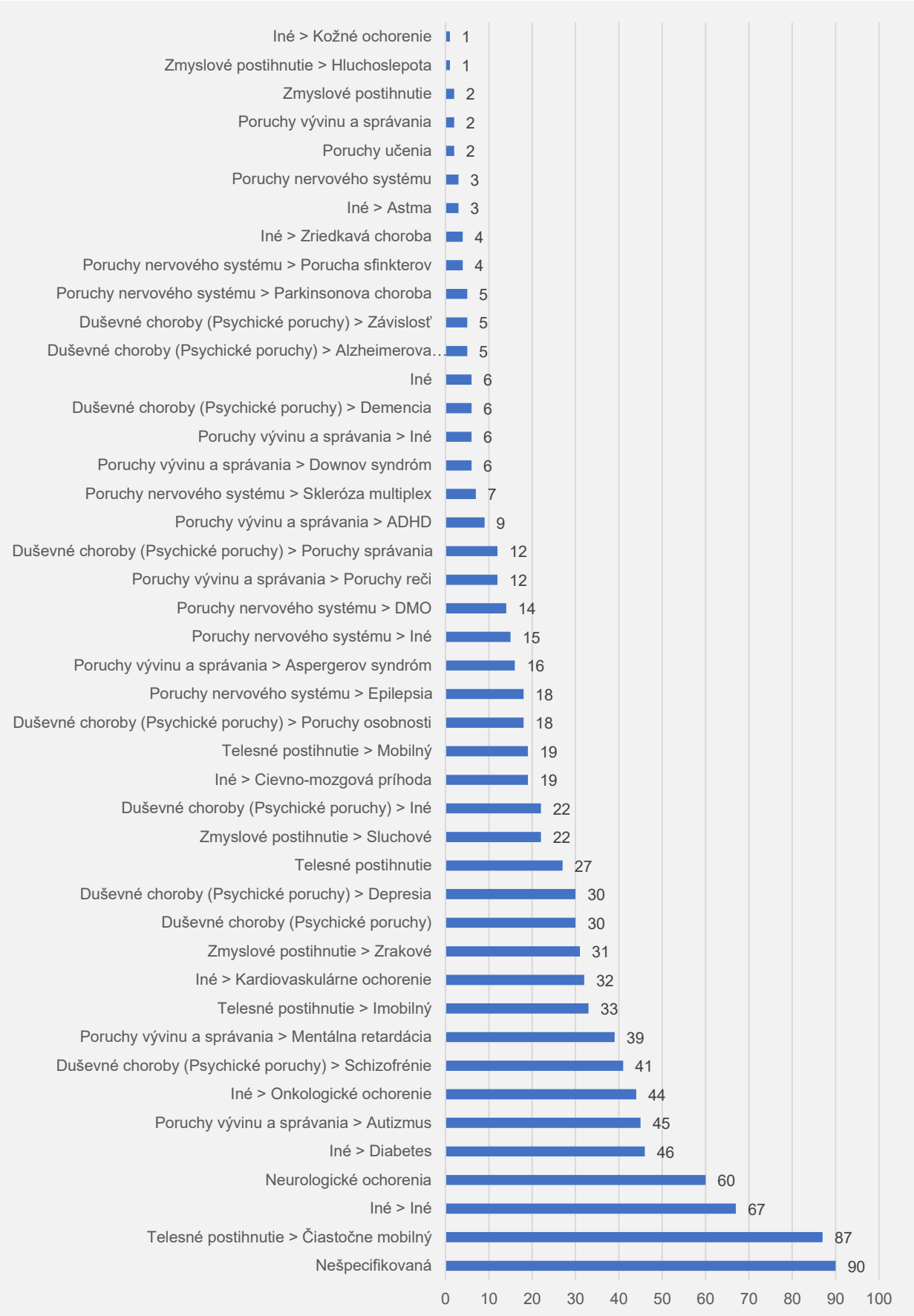
Tabuľka 1 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023

Zameranie podnetu	Počet
Iný občianskoprávny alebo správny problém	67
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Pobytovou celoročnou formou	45
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Nepriznanie	44
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok nárok (zdravotný stav)	42
Dotácia na podporu humanitárnej pomoci	23
Peňažný príspevok > Na opatrovanie	21
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok výška	20
Iné	20
Trestnoprávna agenda	19
Peňažný príspevok > Na kúpu osobného motorového vozidla > Nepriznanie	18
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu	17
Rôzne	16
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla > Nepriznanie	15
Bytová problematika	15
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Nepriznanie	14
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok	14
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok nárok (doba dôchodkového poistenia)	13
Spôsobilosť na právne úkony > Obmedzenie - nové rozhodnutie	13
Vyhradené parkovanie > Riešenie dopravnej situácie v súvislosti s vyhradeným parkovaním	12
Peňažný príspevok > Na kúpu osobného motorového vozidla	12
Peňažný príspevok > Všeobecne	12
Parkovací preukaz > Nepriznanie	10
Sociálne služby	10
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Dĺžka konania	9
Sociálne poistenie	9
Školstvo > Školská integrácia	9
Spôsobilosť na právne úkony > Prinavrátenie z obmedzenia	9
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Neposkytnutie a nezabezpečenie zdravotnej starostlivosti v potrebnom rozsahu	9
Dávka v hmotnej núdzi	9
Parkovací preukaz	9
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP	8
Dávky pre rodiny s deťmi > Predĺžený rodičovský príspevok	8
Sociálne poistenie > Starobný dôchodok	8
Služby zamestnanosti > Všeobecne oblasť služieb zamestnanosti	8
Školstvo > Iné	7
Skončenie pracovného pomeru s osobou s ŤZP	7
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti	7
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Poskytovanie zdravotnej starostlivosti	7
Vyhradené parkovanie > Povolenie vyhradeného parkovania	7
Peňažný príspevok > Na prepravu	7
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP > Nepriznanie	6
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Vnútorné priestory (interiér)	6
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Vstup do budovy	6
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Poučenie a informovaný súhlas	6
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny	5
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Úhrada zdravotnej starostlivosti	5
Zdravotná starostlivosť a poistenie	5
Vyhradené parkovanie	5
Školstvo > Inkluzívne vzdelávanie	5
Nedodržanie zákonnej lehoty na vydanie rozhodnutia správneho orgánu	5
Postup orgánov činných v trestnom konaní	5

Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	5
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla > Odňatie	4
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Nepriznanie v požadovanom rozsahu	4
Prieťahy v súdnom/trestnom konaní	4
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP > Odňatie	4
Koncesionárske poplatky RTVS	4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie	4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia	4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia > Nepriznanie	4
Architektonická bezbariérová prístupnosť	4
Exekučné konanie a oddlženie	4
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Etika zdravotníckych pracovníkov	4
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Kúpeľná starostlivosť	4
Spôsobilosť na právne úkony	4
Vyhradené parkovanie > Absencia vyhradeného parkovacieho miesta	3
Služby zamestnanosti	3
Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko > Príspevok na úhradu prevádzkových nákladov	3
Sociálne poistenie > Nemocenské dávky	3
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok > Invalidný dôchodok z mladosti výška	3
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Absencia výťahu	3
Komunikačná bezbariérová prístupnosť	3
Bytová problematika > Skončenie (nepredĺženie) nájmu bytu	3
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia > Odňatie	3
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie > Nepriznanie	3
Parkovací preukaz > Odňatie	3
Opatrovník > Konanie o zmene opatrovníka	3
Opatrovník > Porušenie povinností opatrovníkom	3
Odškodnenie > Odškodnenie úrazu	3
Odškodnenie	3
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom > Nepriznanie	3
Rodinnoprávna agenda	3
Rodinnoprávna agenda > Iné	3
Peňažný príspevok > Na kúpu pomôcky	3
Peňažný príspevok > Na kúpu zdvíhacieho zariadenia > Nepriznanie	2
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Odňatie	2
Peňažný príspevok > Na prepravu > Nepriznanie	2
Peňažný príspevok > Na úpravu bytu	2
Peňažný príspevok > Na úpravu bytu > Nepriznanie	2
Rodinnoprávna agenda > Právo na zachovanie rodiny	2
Rodinnoprávna agenda > Styk s maloletým dieťaťom	2
Rodinnoprávna agenda > Vyživovacia povinnosť	2
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom > Odňatie	2
Odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom	2
Odškodnenie > Odškodnenie choroby z povolania	2
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok zo zahraničia	2
Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko > Príspevok na zriadenie	2
Služby zamestnanosti > Pracovný asistent > Nepriznanie	2
Sociálne poistenie > Dávka v nezamestnanosti	2
Služby zamestnanosti > Chránená dielňa > Príspevok na zriadenie	2
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Lieky	2
Spôsobilosť na právne úkony > Obmedzenie - zmena rozhodnutia o obmedzení	2

Zdravotná starostlivosť a poistenie > Použitie obmedzovacích prostriedkov	2
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Zdravotné poistenie	1
Stavebné konanie	1
Sociálne poistenie > Úrazové dávky	1
Sociálne poistenie > Vdovský a vdovecký dôchodok	1
Vyhradené parkovanie > Spoplatnenie vyhradeného parkovania	1
Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko	1
Služby zamestnanosti > Chránená dielňa	1
Školstvo > Klasifikácia a hodnotenie	1
Školstvo > Ukončenie výchovy a vzdelávania	1
Služby zamestnanosti > Vyradenie občanov so zdravotným postihnutím z evidencie uchádzačov o zamestnanie	1
Služby zamestnanosti > Pracovný asistent	1
Sociálne poistenie > Sirotský dôchodok	1
Sociálne služby > Podporné služby > Poskytovanie sociálnej služby v dennom centre	1
Sociálne služby > Posudková činnosť > Posudok odkázanosti na sociálnu službu	1
Sociálne služby > Sociálne služby krízovej intervencie > Útulok	1
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie	1
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Ambulantnou (dennou) formou	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	1
Sociálno-právna ochrana detí > Ústavná starostlivosť > Detský domov	1
Opatrovník	1
Opatrovník > Iné	1
Odškodnenie > Odškodnenie bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia	1
Peňažný príspevok	1
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie > Odňatie	1
Dávky pre rodiny s deťmi	1
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Absencia sociálneho zariadenia	1
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Výťah nespĺňajúci kritéria podľa vyhlášky	1
Dávky pre rodiny s deťmi > Prídavok na dieťa	1
Priestupkové konanie	1
Priestupkové konanie > Občianske spolunažívanie	1
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom	1
Rôzne > Zabezpečenie dodávky elektrickej energie	1
Školstvo > Individuálny vzdelávací program	1
Peňažný príspevok > Na úpravu rodinného domu	1
Peňažný príspevok > Na úpravu rodinného domu > Nepriznanie	1
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Zníženie	1
Peňažný príspevok > Na kúpu zdvíhacieho zariadenia	1

Graf 15 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



1.4.1 Sumárne zoznamy

Tabuľka 2 Opatrenia na nápravu uložené v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

Značka	Vec	Stav
KZP/0161/2016/03R	Zabezpečiť odpredaj bytu	Splnené
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/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/0003/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu	Splnené
KZP/0016/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Plnenie
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/0053/2016/02R	Zverejnenie informácií o možnosti vstupu a pohybu osoby na invalidnom vozíku na ÚPSVaR	Splnené
KZP/0053/2016/02R	Zverejnenie informácií o možnosti vstupu a pohybu osoby na invalidnom vozíku na ÚPSVaR	Splnené
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 vhodné pracovné podmienky 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/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/0333/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Splnené
KZP/0309/2016/05R	Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a zabezpečiť bezbariérový vstup do byt. domu	Splnené
KZP/0309/2016/05R	Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a zabezpečiť bezbariérový vstup do byt. 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/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/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/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/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	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 byt. dome	Plnenie
KZP/0091/2016/05R	Zvolať zhromaždenie vlastníkov bytov a zabezpečiť výmenu výťahu v byt. 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/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/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 bezbariérový 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/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/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/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/0283/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty rekonštrukciou objektu alebo presťahovaním	Splnené
KZP/0486/2017/05R	Zabezpečiť a vybudovať bezbariérový prístup do budovy neštátneho u zdravotníckeho zariadenia	Splnené
KZP/0114/2018/03R	Opatrenia, ktorými by boli klientom DSS vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
KZP/0114/2018/03R	Opatrenia, ktorými by boli klientom DSS vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
KZP/0114/2018/03R	Opatrenia, ktorými by boli klientom DSS vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
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	Splnené
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/0451/2016/06R	Zabezpečiť odstránenie nedostatkov zistených Štátnou školskou inšpekciou.	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/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 klientok v zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.	Splnené
KZP/0045/2018/06R	Zamedzenie ďalších prípadov obmedzovania osobnej slobody klientok v zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.	Splnené
KZP/0045/2018/06R	Zamedzenie ďalších prípadov obmedzovania osobnej slobody klientok 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	Vybudovať vyhradené parkovacie stojiská na parkovisku Železná studienka – pri Červenom moste	Splnené
KZP/0175/2018/05R	Vybudovať vyhradené parkovacie stojiská na parkovisku 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/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	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Splnené
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi	Splnené
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 ÚPSVaR 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/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/0113/2018/03R	Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
KZP/0113/2018/03R	Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Splnené
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/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/0304/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy gymnázia, ako aj vo vnútorných priestoroch gymnázia	Plnenie
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/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/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	Plnenie
KZP/0128/2020/05R	Zabezpečiť prístup k rodinnému domu	Plnenie
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	Plnenie
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	Plnenie
KZP/0162/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazénov	Plnenie
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	Plnenie
KZP/0558/2019/05R	Zabezpečiť prepravu osôb so zdravotným postihnutím na priamej diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy	Plnenie
KZP/0017/2020/05R	Sprístupniť sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich	Splnené
KZP/0017/2020/05R	Sprístupniť sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich	Splnené
KZP/0264/2020/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na komunikácii pre chodcov	Splnené
KZP/0264/2020/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na komunikácii pre chodcov	Splnené
KZP/0480/2018/07R	Výkon sociálnoprávnej ochrany mal. Samuela	Splnené
KZP/0480/2018/07R	Výkon sociálnoprávnej ochrany mal. Samuela	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/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	Plnenie
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/0450/2020/05R	Zverejniť oznam	Plnenie
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/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	Plnenie
KZP/0449/2020/05R	Vybudovať bezbariérový vstup do bytového domu	Plnenie
KZP/0559/2020/05R	Odstrániť závady a zmodernizovať/zrekonštruovať výťah	Plnenie
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	Plnenie
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	Plnenie
KZP/0172/2020/04R	Ukončiť asistenciu príslušníkov PZ pri prezliekaní pacientov v Nemocnici	Plnenie
KZP/0172/2020/04R	Preškoliť príslušníkov PZ o základných ľudských právach pacientov hospitalizovaných na oddeleniach psychiatrickej liečby	Plnenie
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	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 informáciám 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	Splnené
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	Bezodkladné poskytnutie sociálnej služby a sociálnej pomoci	Splnené
KZP/0006/2019/07R	Náprava procesu zaradenia žiadateľa o sociálnu službu do poradovníka	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/0578/2019/07R	Zabezpečenie prevencie páchania násilia a náprava doterajšieho postupu	Plnenie
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 zamestnancovi 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 zamestnancovi 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/0628/2020/02R	Prehodnotiť výpoveď a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce	Odmietnuté
KZP/0097/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pošty	Plnenie
KZP/0097/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pošty	Plnenie
KZP/0097/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pošty	Plnenie
KZP/0181/2022/02R	Upovedomenie o výsledku posúdenia podnetu a návrh opatrení na nápravu	Plnenie
KZP/0366/2022/05R	Prehodnotiť príslušné ustanovenia podmienok poskytovania služieb káblovej televízie/satelitnej televízie/internetového prístupu	Plnenie
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	Prehodnotiť nesúhlasné stanovisko k montáži stoličkového výťahu resp. ďalšie možnosti zabezpečenia bezbariérového prístupu	Odmietnuté
KZP/0460/2021/04R	1) Prešetriť postup zamestnancov pobočky Galanta – Šaľa pri vybavovaní žiadosti o invalidný dôchodok podávateľky podnetu.	Splnené
KZP/0460/2021/04R	2) Oznámiť aké opatrenia na zabránenie namietaného postupu Sociálna poisťovňa Galanta – Šaľa prijala.	Splnené
KZP/0249/2022/02R	opatrenie 5	Plnenie
KZP/0084/2022/05R	Zaobstarať všetky potrebné doklady a vykonať všetky úkony na zabezpečenie bezbariérového prístupu	Plnenie
KZP/0538/2021/02R	Zaslať mzdu a mzdové zvýhodnenie za prácu v noci	Plnenie
KZP/0011/2022/05R	Prehodnotiť a zmeniť Všeobecne záväzné nariadenie hlavného mesta Slovenskej republiky Bratislavy č. 10/2021 o dočasnom parkovaní motorových vozidiel	Plnenie
KZP/0085/2022/02R	ÚPSVaR - zlepšenie metodiky posudzovania odkázanosti na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom	Plnenie
KZP/0085/2022/02R	ÚPSVaR - zlepšenie metodiky posudzovania odkázanosti na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom	Plnenie
KZP/0045/2022/05R	Preveriť možnosti zabezpečenia bezbariérového prístupu a vybudovania výťahov	Plnenie
KZP/0045/2022/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v objekte podchodu pre peších na Patrónke	Plnenie
KZP/0198/2022/05R	Prehodnotiť Poštové podmienky	Plnenie
KZP/0235/2022/05R	Prehodnotiť zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Plnenie
KZP/0394/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov ÚPSVaR o povinnostiach zo zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch	Splnené
KZP/0394/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov ÚPSVaR 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	Splnené
KZP/0526/2022/05R	Zmeniť § 9 ods. 2 písm. ac) zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov	Plnenie
KZP/0594/2021/05R	Prehodnotiť interný predpis a zmeniť podmienky uzatvárania poistných zmlúv	Plnenie
KZP/0479/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov ÚPSVaR 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	Plnenie

KZP/0386/2022/05R	Zabezpečiť vyhradené parkovacie miesta pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu pred budovou polikliniky na Šustekovej ulici v Bratislave	Plnenie
KZP/0007/2022/05R	Prehodnotiť Všeobecne záväzné nariadenie č. 13/2012 o miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady	Plnenie
KZP/0309/2022/07R	ZŠ AD BA - výkon preventívnych opatrení za účelom zabezpečenia plnej ochrany práv žiakov so zdravotným postihnutím	Plnenie
KZP/0309/2022/07R	ZŠ AD BA - výkon preventívnych opatrení za účelom zabezpečenia plnej ochrany práv žiakov so zdravotným postihnutím	Plnenie
KZP/0309/2022/07R	ZŠ AD BA - výkon preventívnych opatrení za účelom zabezpečenia plnej ochrany práv žiakov so zdravotným postihnutím	Plnenie
KZP/0249/2022/02R	opatrenie 2	Plnenie
KZP/0249/2022/02R	opatrenie 3	Plnenie
KZP/0249/2022/02R	opatrenie 4	Plnenie
KZP/0465/2022/05R	Upraviť vyhradené parkovacie miesta	Plnenie
KZP/0465/2022/05R	Prideliť parkovacie miesto	Plnenie
KZP/0249/2022/02R	opatrenie 1	Plnenie
KZP/0229/2022/02R	Bezodkladne vyškoliť zamestnancov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Humenné, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností	Splnené
KZP/0186/2023/04R	Uloženie opatrenia Sociálnej poisťovni.	Splnené
KZP/0186/2023/04R	Uloženie opatrenia Sociálnej poisťovni	Splnené
KZP/0091/2023/05R	Upraviť vyhradené parkovacie miesto	Splnené
KZP/0210/2023/05R	Bezodkladne prehodnotiť postup vo veci vypratania bytu dotknutou osobou a konať v súlade s právnymi predpismi Slovenskej republiky.	Odmietnuté
KZP/0576/2022/05R	Prehodnotenie Štatútu Domu pre starších občanov	Splnené
KZP/0064/2023/03R	Zabezpečiť vhodné podmienky na komunikáciu s osobami so sluchovým postihnutím	Plnenie
KZP/0288/2023/03R	Bezodkladné zrušenie zákazu návštev klientky obmedzenej spôsobilosti na právne úkony	Splnené
KZP/0118/2023/05R	Prehodnotiť podmienky na získanie bezplatného predplatného cestovného lístka v rámci akcie „Cesta za zdravím“	Odmietnuté
KZP/0120/2023/04R	Uloženie opatrenia Sociálnej poisťovni	Splnené
KZP/0255/2023/07R	Preveriť podmienky poskytnutia úveru zo Štátneho fondu rozvoja bývania na účely rekonštrukcie/výmeny osobného výťahu	Plnenie
KZP/0255/2023/07R	Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Plnenie
KZP/0255/2023/07R	Zrealizovať rekonštrukciu, resp. výmenu osobného výťahu	Plnenie
KZP/0152/2023/02R	Vyškolenie zamestnancov o povinnostiach vyplývajúcich zo zákona	Plnenie
KZP/0339/2023/04R	Uloženie opatrenia:	Plnenie
KZP/PO/0494/2023/04R	Uloženie opatrenia v súvislosti so zistením, že zdravotnícke zariadenie nehlásilo prevzatie pacienta bez jeho informovaného súhlasu na súd v rozpore s CMP	Splnené
KZP/0387/2023/05R	Vyriešiť bytovú situáciu	Odmietnuté
KZP/0387/2023/05R	Vyriešiť bytovú situáciu	Odmietnuté
KZP/PO/0510/2023/06R	Opatrenie	Splnené
KZP/0441/2023/05R	Prehodnotiť zmenu charakteru zastávky „Mokrohájska“	Odmietnuté
KZP/0377/2023/05R	Informovať o možnosti prekryť, resp. začierniť osobné údaje a umiestniť oznam	Splnené
KZP/0300/2023/05R	Informovať žiadateľov o vydanie dopravnej karty o možnosti prekryť, resp. začierniť anamnézu, presný názov diagnózy a druh zdravotného postihnutia a umiestniť oznam pri pokladniach	Splnené
KZP/PO/0594/2023/05R	Zvolať schôdzu vlastníkov bytov	Splnené
KZP/PO/0594/2023/05R	Zrealizovať bezbariérový prístup do bytového domu a vo vnútorných priestoroch bytového domu	Plnenie
KZP/PO/0594/2023/05R	Zabezpečiť montáž držadiel na schodiská vo vnútorných priestoroch bytového domu	Plnenie
KZP/PO/0594/2023/05R	Upraviť prístupový chodník	Plnenie
KZP/PO/0740/2023/02R	Vyškoliť zamestnancov UPSVR Ba, odd. peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností	Plnenie
KZP/PO/0646/2023/06R	Pokiaľ je ZSS Egídius Bardejov ustanovené súdom za opatrovníka klientom, ktorým zároveň poskytuje pobytovú formu sociálnej služby, podať súdu návrhy na zmenu opatrovníka pre týchto klientov.	Plnenie

Tabuľka 3 Súdne konania s účasťou úradu komisára za roky 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

Značka	Vec	Typ	Stav
KZP/0106/2016/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha
KZP/0428/2019/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0037/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0507/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0471/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0085/2021/07R	Konanie o zvýšenie výživného a úprave styku	I. stupňové	Prebieha
KZP/0009/2022/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru dohodou	I. stupňové	Prebieha
KZP/0430/2022/03R	pribratie do súdneho konania	I. stupňové	Prebieha
KZP/0430/2022/03R	Obmedzenia spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0445/2022/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/PO/0556/2023/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0417/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0036/2023/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0415/2023/03R	Súdne konanie vo veci obmedzenia spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0322/2023/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/PO/0728/2023/03R	Konanie vo veci prinavrátenia spôsobilosti na PÚ na OS Trenčín - pracovisko NMnV	I. stupňové	Prebieha
KZP/PO/0690/2023/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0365/2023/03R	Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0428/2019/03R	Odv. konanie vo veci obmedzenia spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha
KZP/PO/0760/2023/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0527/2022/03R	Zrušenie vecného bremena	I. stupňové	Prebieha
KZP/0076/2023/03R	Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony zo strany sestry	I. stupňové	Prebieha
KZP/0137/2023/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0435/2023/03R	Súdne konanie o zmene opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0500/2022/03R	Konanie o obmedzení spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0100/2023/03R	Zmena opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0101/2023/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0435/2022/03R	Zmena opatrovníka na návrh susedov	I. stupňové	Ukončené
KZP/0476/2022/03R	Vyslovenie prípustnosti držania v zdravotníckom zariadení	I. stupňové	Ukončené
KZP/0310/2019/07R	Odvolacie konanie vo veci úpravy styku s maloletou dcérou	II. stupňové	Ukončené
KZP/0512/2020/03R	Určenie vlastníckeho práva k nehnuteľnosti	I. stupňové	Ukončené
KZP/0048/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0076/2016/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony.	I. stupňové	Ukončené
KZP/0079/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené
KZP/0076/2021/07R	Vyslovenie osvojiteľnosti mal. detí	I. stupňové	Ukončené
KZP/0076/2021/07R	Zmena priezviska mal. detí	I. stupňové	Ukončené
KZP/0333/2021/03R	Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0285/2021/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0612/2020/03R	Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0425/2021/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0438/2021/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0223/2021/03R	Schválenie právneho úkonu	I. stupňové	Ukončené
KZP/0571/2021/03R	Nakladanie s finančnými prostriedkami na účte	I. stupňové	Ukončené
KZP/0064/2022/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0570/2019/03R	Konanie o určenie vlastníckeho práva k nehnuteľnostiam	I. stupňové	Ukončené
KZP/0515/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0057/2021/07R	Rozvod manželstva a úprava rodičovských práv a povinností	I. stupňové	Ukončené
KZP/0002/2017/03R	Konanie na Krajskom súde po vrátení dovolacieho súdu	II. stupňové	Ukončené
KZP/0310/2019/07R	Úprava styku s maloletou dcérou	I. stupňové	Ukončené
KZP/0340/2019/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené

KZP/0341/2019/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0441/2019/07R	Zverenie mal. do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Ukončené
KZP/0162/2018/03R	Odvolacie konanie vo veci zverenia do náhradnej osobnej starostlivosti a určenia výživného	II. stupňové	Ukončené
KZP/0128/2019/07R	Úprava styku maloletého s otcom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0092/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0508/2019/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru dohodou	I. stupňové	Ukončené
KZP/0002/2017/03R	Dovolanie proti rozhodnutiu vo veci obmedzenia spôsobilosti na právne úkony	Najvyšší súd	Ukončené
KZP/0570/2019/03R	Návrh na ustanovenie opatrovníka podľa §29 OZ, súd kvalifikoval ako podnet na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0128/2019/07R	Úprava styku maloletého s otcom	II. stupňové	Ukončené
KZP/0441/2019/07R	Vyslovenie osvojiteľnosti mal.	I. stupňové	Ukončené
KZP/0507/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0487/2017/03R	Odvolacie konanie o navrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0480/2018/07R	Úprava styku starých rodičov s maloletým dieťaťom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0010/2020/03R	Konanie o zmene osoby opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0441/2019/07R	Ustanovenie poručníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0020/2016/02R	Správna žaloba v sociálnych veciach	I. stupňové	Ukončené
KZP/0020/2016/02R	Konanie o kasačnej sťažnosti proti rozhodnutiu Krajského súdu BB	Najvyšší súd	Ukončené
KZP/0285/2017/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Konanie o vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0273/2016/03R	Zverenie maloletého do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Ukončené
KZP/0311/2016/03R	Určenie príspevku na primeranú výživu rozvedenej manželky po uplynutí 5 rokov od rozvodu manželstva	I. stupňové	Ukončené
KZP/0324/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0358/2016/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0430/2016/03R	Konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0437/2016/03R	Úprava styku s mal. dieťaťom so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené
KZP/0336/2016/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0037/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0051/2017/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0209/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0225/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0156/2017/03R	Súdne konanie o zmene opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0164/2017/05R	Porušovanie užívacieho práva k nehnuteľnosti	I. stupňové	Ukončené
KZP/0389/2017/03R	Úprava styku otca s maloletým dieťaťom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0306/2017/05R	Bytová situácia	I. stupňové	Ukončené
KZP/0008/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené
KZP/0017/2016/05R	Bezbariérová prístupnosť - prístup k bytovému domu	I. stupňové	Ukončené
KZP/0011/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené
KZP/0034/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0076/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0074/2018/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0147/2018/03R	Zmena opatrovníka osobe obmedzenej v spôsobilosti na pr. úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0285/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0100/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené
KZP/0092/2018/03R	O návrhu matky na zvýšenie výživného	II. stupňové	Ukončené
KZP/0420/2017/06R	Zaplatenie 3.540,24 € s príslušenstvom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0162/2018/03R	Zverenie do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Ukončené
KZP/0487/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0129/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0247/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a nariadenie neodkladného opatrenia	I. stupňové	Ukončené
KZP/0104/2018/03R	Úprava styku otca s maloletým synom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0282/2017/03R	Neodkladné riešenie starostlivosti o novorodenca.	I. stupňové	Ukončené

KZP/0208/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0393/2017/03R	Zverenie detí do osobnej starostlivosti otca	I. stupňové	Ukončené
KZP/0326/2017/03R	Výživné na manželku	I. stupňové	Ukončené
KZP/0367/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0002/2017/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony.	I. stupňové	Ukončené
KZP/0097/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené
KZP/0051/2017/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	II. stupňové	Ukončené
KZP/0358/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0393/2017/03R	Zverenie detí do starostlivosti otca	II. stupňové	Ukončené
KZP/0011/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	II. stupňové	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Odvolacie konanie - prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0079/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so ZP - odvolacie konanie	II. stupňové	Ukončené

Tabuľka 4 Podnety podané na prokuratúry v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

Značka	Vec	Typ	Stav
KZP/0096/2016/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0183/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0155/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - opakovaný podnet	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0183/2016/02R	Nepriznania preukazu ŤZP	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0263/2016/02R	Nepriznanie PP na kúpu OMV	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0280/2016/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0280/2016/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0259/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na osobnú asistenciu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0259/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na osobnú asistenciu - opakovaný podnet	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0228/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0228/2016/02R	PP na kúpu OMV - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0239/2016/02R	PP na opatrovanie - odňatý	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0348/2016/02R	Odňatie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0360/2016/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0374/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0383/2016/02R	Zamietnutie vyhotovenia parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0003/2017/02R	Parkovací preukaz - nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0003/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0014/2017/05R	Postup stavebného úradu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0017/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0017/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0022/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0049/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na úpravu bytu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0059/2017/02R	Nenavýšenie poštu hodín osobnej asistencie - opakovaný podnet na prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0059/2017/02R	Navýšenie počtu hodín osobnej asistencie - zamietnuté	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0077/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie syna	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0126/2017/02R	Peňažný príspevok na úpravu kúpeľne	Odmietnutie	Ukončené

KZP/0155/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na zabezpečenie prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0155/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na zabezpečenie prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0198/2017/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0207/2017/02R	Podanie podnetu na prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0212/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0212/2017/02R	Opakovaný podnet vo veci nepriznania peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov na prevádzku OMV	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0227/2017/02R	Podanie na prokuratúru - príspevok na prevádzku OMV	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0227/2017/02R	Podanie podnetu na KP Žilina	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0231/2017/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie- nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0240/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na úpravu kúpeľne v rod. dome	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0249/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0255/2017/05R	Podnet na preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutí orgánov činných v trestnom konaní	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0264/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu pomôcky- nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0277/2017/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0284/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - stropný zdvihák - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0284/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - schodolez - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0305/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0305/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
kzp/0344/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
kzp/0344/2017/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0353/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0360/2017/02R	Zamietnutie opatrovateľského príspevku	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0380/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu motorového vozidla	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0387/2017/02R	Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - odňatý	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0422/2017/02R	Opatrovateľský príspevok	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0468/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu pomôcky - nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0011/2018/02R	Odňatie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0052/2018/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0097/2018/03R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o odňatí rodičovskéo príspevku	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0150/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0173/2018/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o odňatí preukazu FO s ŤZP so sprievodcom	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0178/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie a zvýšené výdavky súvisiace s prevádzkou PMV - nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0182/2018/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0202/2018/02R	Nevyhovenie žiadosti o vydanie preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0208/2018/02R	Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou OMV - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0243/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0243/2018/02R	podanie na Generálnu prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0241/2018/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0252/2018/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kúpu OMV.	Odmietnutie	Ukončené

KZP/0254/2018/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených súvisisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0264/2018/02R	Nepriznanie PP na osobnú asistenciu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0320/2018/02R	Podnet na prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0392/2018/02R	Podnet na prokuratúru	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0392/2018/02R	Podanie podnetu na prokuratúru	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0494/2018/02R	Podnet na KP Košice	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0046/2019/03R	Preverenie postupu polície, ktorá nezačala trestné stíhanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0079/2019/02R	Podnet na prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0079/2019/02R	Upovedomenie KP po preskúmaní rozhodnutia	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0242/2019/03R	Návrh na zrušenie právoplatného rozhodnutia v prípr. konaní	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0244/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0289/2019/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0289/2019/02R	Nevyhotovenie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0314/2019/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci park. preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0329/2019/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov na prevádzku OMV	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0457/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0528/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0562/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0600/2019/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na Krajskú prokuratúru Košice o preskúmanie zákonnosti postupu OR PZ v Spišskej Novej Vsi.	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na GP SR o preskúmanie zákonnosti postupu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0318/2020/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0452/2020/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0459/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci odňatia PP na benzín	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0459/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci odňatia PP na benzín	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0329/2021/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci odňatia PP na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0483/2021/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania predĺženého rodičovského príspevku	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0309/2022/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci neprijatie na vzdelávanie v základnej škole	Podanie protestu	Ukončené
KZP/PO/0523/2023/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o prerušení konania vo veci peňažného príspevku na opatrovanie	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0096/2016/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0183/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0155/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené

1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR

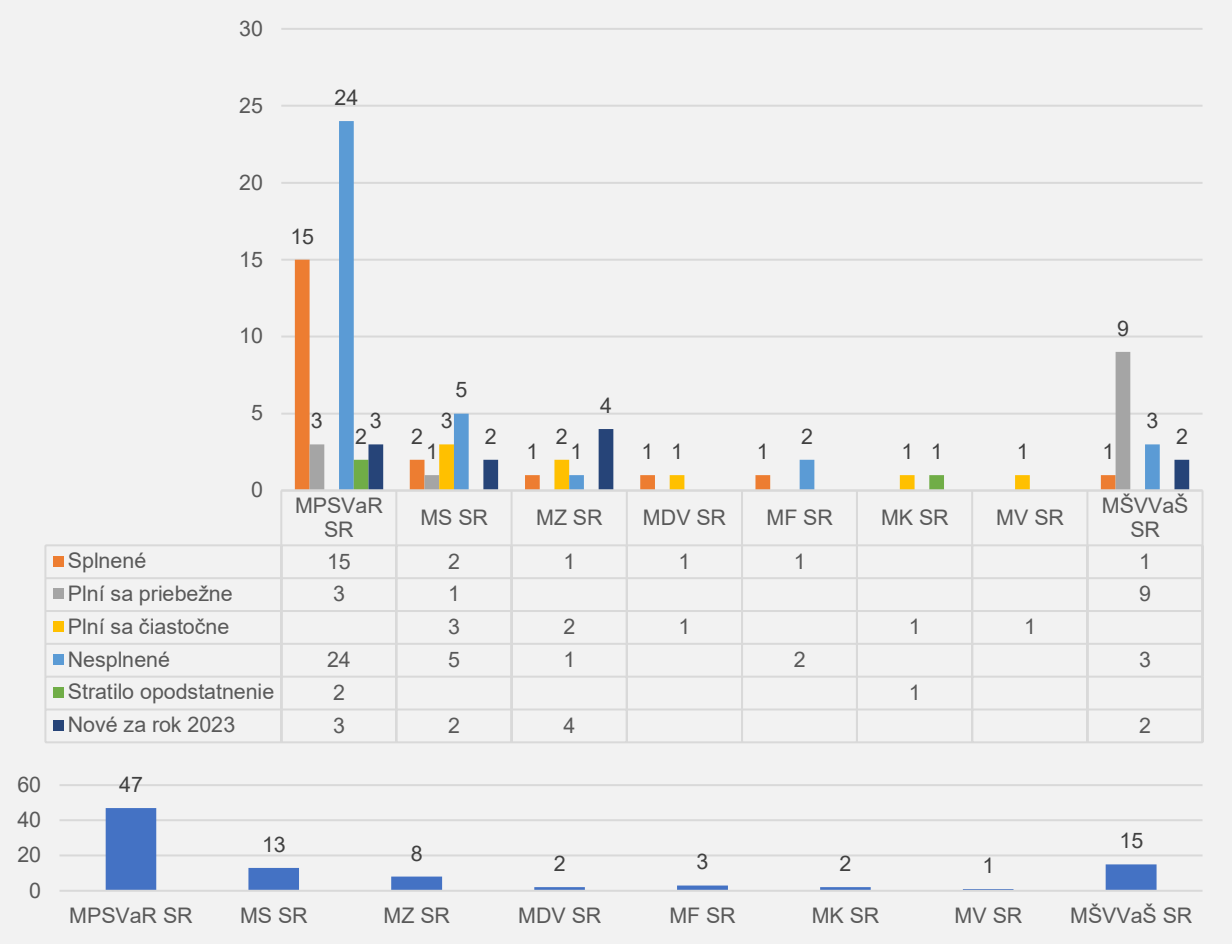
(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

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 2023 **prijať celkom 91 odporúčaní na nápravu zistených nedostatkov.**

V oblasti návrhov a odporúčaní na zmenu právnych predpisov bolo predložených vláde SR celkom 91 odporúčaní, z toho:

Splnené:	**21**
Plní sa priebežne:	**13**
Plní sa čiastočne:	**8**
Nesplnené:	**35**
Stratilo opodstatnenie:	**3**
Nové odporúčania:	**11**

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



1.5.1 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Uložené odporúčania: 47
Splnené: 15
Plní sa priebežne: 3
Plní sa čiastočne: 0
Nesplnené: 24
Stratilo opodstatnenie: 2
Nové odporúčania: 3

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 OMV 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 OMV 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

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. decembru 2023:
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. decembru 2023 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 nebola v období od 1. januára 2023 do 31. decembra 2023 uplatnená v žiadnom prípade.

---

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.

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. decembru 2023:
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.
Aktuálne je pripravovaná zmena posudkového systému, ale zatiaľ predložený návrh reformy rovnako nepočíta s vylepšením kontrolného mechanizmu výstupov posudkových lekárov.

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: **Splnené**
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. decembru 2023:
Od 1. augusta 2023 nadobudla účinnosť novela Zákona o sociálnom poistení, ktorá konečne zmenila, resp. doplnila niektoré percentá invalidity podľa druhu zdravotného postihnutia orgánov a systémov tak, aby zodpovedali najnovším medicínskym poznatkom a aby zahŕňali aj zriedkavé ochorenia. Dôvodom legislatívnej úpravy bolo zaradiť do prílohy č. 4 čo najširší okruh skupín ochorení, aby sa predišlo nutnosti porovnania niektorých chorôb s inou chorobou, ktorá je svojim funkčným dopadom najviac porovnateľná. Príloha č. 4 má po novele celkom 654 položiek. K zvýšeniu percenta invalidity dochádza v 141 položkách. Do jednotlivých kapitol boli zaradené nové oddiely, ale aj vytvorená nová Kapitola XVI – Zhubné nádory iných a nepresne určených lokalizácií, sekundárne a nešpecifikované zhubné nádory a Kapitola XVII – Iné ochorenia, ktoré nie sú zahrnuté v predchádzajúcich kapitolách a svojím klinickým priebehom sa dajú ťažko prirovnať k niektorej chorobe (napr. zriedkavé choroby, niektoré chromozómové anomálie a iné). Zmeny budú mať pri niektorých ochoreniach vplyv na uznanie invalidity, resp. uznanie invalidity s vyšším percentom invalidity, a tým aj vplyv na nárok na invalidný dôchodok (u nových žiadateľov) a jeho výšku. Zmeny prílohy č. 4 sa netýkajú všetkých zdravotných postihnutí. Podľa tejto novely Sociálna poisťovňa od 1. augusta 2023 postupne zo zákona prehodnocuje percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (percento invalidity) niektorých poberateľov invalidných dôchodkov. Nie je potrebné, aby si poberatelia invalidného dôchodku podávali žiadosť. Sociálna poisťovňa si ich vyhľadá zo svojho informačného systému. Proces je naplánovaný na dva roky. Po prehodnotení percenta invalidity vydá v lehote 90 dní rozhodnutie. Právna úprava garantuje, že ak v dôsledku zmeny prílohy č. 4 dôjde k zníženiu percenta invalidity, bude sa vyplácať naďalej invalidný dôchodok priznaný a vyplácaný podľa právnej úpravy účinnej pred 1. augustom 2023**.** Nové žiadosti **o** invalidný dôchodok bude od 1. augusta 2023 posudzovať automaticky už podľa novej prílohy č. 4. Novela by sa mala dotknúť približne 21 tisíc poberateľov invalidných dôchodkov.

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. decembru 2023:
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: **Plní sa priebežne**
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. decembru 2023:
Na základe záväzku Slovenskej republiky v Pláne obnovy a odolnosti SR zriadilo Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR roku 2022 pracovnú skupinu k reforme posudkovej činnosti, ktorej cieľom je pripraviť návrh legislatívnych zmien v tejto oblasti tak, aby bola do konca roka 2024 prijatá legislatívna úprava, podľa ktorej budú posúdenie vykonávať úrady práce, sociálnych vecí a rodiny podľa jednotnej metodiky vychádzajúcej z WHODAS (World Health Organisation Disability Assessment Schedule 2.0).

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: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
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 soc. služby, hodnotenie bolo nahradené výkonom dozoru v oblasti soc. 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: MPSVaR 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: MPSVaR 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: MPSVaR 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: MPSVaR 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: MPSVaR 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: **Plní sa priebežne**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Nová právna úprava

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
V roku 2023 Európska komisia predložila návrh novej smernice, ktorá zavádza jednotný európsky preukaz a európsky parkovací preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím.[3]

---

3 Jej cieľom je prijatie a zároveň potreba zabezpečenia jednotných pravidiel a podmienok pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré prispejú k efektívnemu a inkluzívnemu zapojeniu týchto osôb do spoločnosti v rámci celej EÚ. Nová smernica zavádza štandardizovaný európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý im zabezpečí jednotný prístup k poskytovaným službám a ďalším výhodám aj v iných štátoch EÚ. Držiteľom zabezpečí tento preukaz rovnaký prístup k osobitným podmienkam a preferenčnému zaobchádzaniu kdekoľvek v EÚ. Európsky preukaz bude dopĺňať národné preukazy osôb so zdravotným postihnutím, ktoré budú naďalej udeľovať vnútroštátne orgány na základe vlastných kritérií. Rovnako Európska parkovacia karta nahradí existujúci formát a zjednoduší jej používanie naprieč členskými štátmi. Európska komisia 6. septembra 2023 predložila legislatívny návrh na vytvorenie týchto dvoch preukazov. Návrh predstavuje príspevok k vykonávaniu Dohovoru Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím v EÚ. EÚ a všetky jej členské štáty sú zmluvnou stranou tohto dohovoru. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím zmluvným štátom ukladá povinnosť uznávať práva týchto osôb na slobodu pohybu rovnoprávne s ostatnými. Takisto zmluvným štátom adresuje výzvu prijať účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility osôb so zdravotným postihnutím v čo najviac samostatnej miere. Okrem iného majú ľuďom so zdravotným postihnutím uľahčiť osobnú mobilitu spôsobom a v čase podľa vlastného výberu a za finančne dostupné náklady. Návrh je takisto v súlade so zásadami rovností príležitostí a inklúzie ľudí so zdravotným postihnutím ukotvenými v Európskom pilieri sociálnych práv. Táto iniciatíva vychádzala z výsledkov pilotného projektu preukazu EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý prebiehal od roku 2016 do roku 2018 v Belgicku, na Cypre, v Estónsku, vo Fínsku, na Malte, v Rumunsku, Slovinsku a Taliansku. Okrem toho zahŕňa aj poznatky z nedávnej verejnej konzultácie, ktorá zaznamenala vyše 3 300 odpovedí, pričom 78 % bolo od ľudí so zdravotným postihnutím. V záujme jednoduchšieho používania preukazov a zníženia administratívnej záťaže budú členské štáty povinné zabezpečiť preukazy vo

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: MPSVaR 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. decembru 2023:
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: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky v roku 2023 ukončil národný projekt zameraný na podporu zariadení sociálnej služby, do ktorého aktivít sa postupne zapájajú ďalšie zariadenia sociálnych služieb. Pripravuje sa pokračovanie tohto projektu.

---

fyzickej i digitálnej verzii; sprístupniť podmienky a pravidlá vydávania alebo rušenia preukazov v jednoducho dostupných formátoch; zabezpečiť ponúkanie informácií o osobitných podmienkach a preferenčnom zaobchádzaní ľuďom v jednoducho dostupných formátoch. Členské štáty musia zaistiť, aby osoby so zdravotným postihnutím, ich zastupujúce organizácie a príslušné verejné orgány mohli v prípade potreby konať na základe vnútroštátneho práva. Smernica je vo fáze prípravy. O návrhu EK bude rokovať Európsky parlament a Rada EÚ. V návrhu sa stanovuje, že po jeho prijatí budú mať členské štáty 18 mesiacov na to, aby zakomponovali ustanovenia smernice do svojho vnútroštátneho práva. Výbor EP prijal svoju pozíciu k tejto smernici a zároveň odsúhlasil mandát pre vyjednávačov europarlamentu pre finálne rokovania o znení smernice s členskými štátmi (Rada EÚ). O európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím budú môcť požiadať držitelia národného preukazu ZŤP, ktorí chcú cestovať alebo sa chystajú na pobyt v inom členskom štáte. Preukaz prinesie rovnaké preferenčné zaobchádzanie, napríklad zľavy na dopravu, kultúru, či asistenciu. O vyhotovenie európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím bude možné požiadať príslušný úrad práce, kde môžu získať aj všetky aktuálne informácie o formulári, či žiadosti na vyhotovenie preukazov EÚ po zavedení smernice EU do vnútroštátneho práva.

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 MPSVaR 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. decembru 2023:
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 OMV, 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.“*[4]. 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

4 K 1. júlu 2023 boli ustanovené sumy životného minima Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 220/2023 Z. z. Za životné minimum fyzickej osoby alebo fyzických osôb, ktorých príjmy sa posudzujú, sa považuje suma alebo úhrn súm:
- 268,88 EUR mesačne pre prvú plnoletú osobu,
- 187,57 EUR mesačne pre prvú plnoletú osobu,
- 122,77 EUR mesačne pre prvú plnoletú osobu.

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: MPSVaR 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. decembru 2023:
Táto legislatívna úloha zostáva naďalej nesplnená, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní pravidelne túto pripomienku uplatňujeme. Napriek každoročnej valorizácii sumy životného minima je výška príspevku stále nízka, preto opakovane navrhujem v budúcej novele Zákona o peňažných príspevkoch riešenie uvedeného problému, a to zvýšením násobku sumy životného minima v danom prípade.

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: **Splnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Opatrenie č. 6/2009 Z. z.

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Opatrením MPSVaR SR č. 415/2023, ktorým sa mení Opatrenie 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 účinným od 1. novembra 2023 došlo k navýšeniu položiek, v niektorých prípadoch aj o 100 % a súčasne boli doplnené a rozšírené položky najmä v časti Zdravotechnika – zariaďovacie predmety a Obklady. Novela Opatrenia nadobudla účinnosť 1. novembra 2023.

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. decembru 2023:
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. 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: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Táto legislatívna úloha zostáva naďalej nesplnená, v rámci medzirezortných pripomienkových konaní pravidelne túto pripomienku uplatňujeme, nakoľko v ostatných novelách Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia sa uplatnenie tejto zmeny neuskutočnilo a tieto nezahŕňali úpravu výšky sumy týchto príspevkov.

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: MPSVaR 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. decembru 2023:
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.

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: VÚC v spolupráci s MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Každoročne sa zvyšuje počet zariadení poskytujúcich sociálnu službu v špecializovanom zariadení, ktorej cieľovou skupinou sú aj osoby s pervazívnymi vývinovými poruchami. 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.
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. decembru 2023:
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: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
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. decembru 2023:
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. decembru 2023:
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. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Napriek tomu, že na tento problém som opakovane upozornila vo svojich správach za rok 2019 až 2022, stále evidujeme zvyšovanie počtu podnetov, v ktorých úrady práce rozhodujú v neprospech rodín s deťmi s duševnými ochoreniami. Počas prerokovania správy za rok 2022 na ústredí práce aj ministerstve práce sme opätovne 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, t. j., že významne nadhodnocuje fyzickú neschopnosť vykonať sebaobslužné úkony a podhodnocuje odkázanosť spočívajúcu v nedostatku duševných a mentálnych funkcií ako dôsledku tohto typu zdravotných postihnutí. Tiež sme upozornili na diskriminačný prístup k posudzovaniu odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby u detí, keď potrebu pomoci podraďujú pod bežnú rodičovskú starostlivosť a povinnosti rodiča v zmysle Zákona o rodine. Ústredie práce ani ministerstvo práce tieto námietky nechce akceptovať a zatiaľ si ich neosvojilo ani v prípravných prácach v rámci reformy posudkového systému.

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. decembru 2023:
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 OMV. 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. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
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 OMV, 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 OMV 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. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Ústredie práce ani ministerstvo práce si tieto návrhy rovnako neosvojilo, navyše smeruje v rámci reformy posudkovej činnosti naopak k zúženiu súčasného zoznamu zdravotných postihnutí, ktoré je možné považovať za ťažké zdravotné postihnutia, resp. funkčné 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

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Aktuálne sa pripravuje reforma posudkovej činnosti, od ktorej oprávnene možno nielen očakávať, ale aj vyžadovať, že jej výsledkom bude jednoduchší postup pre klienta, rýchlejšie rozhodovanie úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a transparentnejšie kritériá a postup posudzovania ťažkých funkčných porúch, sociálnych dôsledkov či odkázanosti na sociálnu službu a kompenzácie.
Navrhovaná právna úprava z pohľadu doterajších skúseností z účasti zamestnancov ÚKOZP v pracovnej skupine Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR (predkladateľ) neprináša pre klienta ani jednoduchosť, ani rýchlosť a ani transparentnosť posudzovania. Naopak, považujeme ju v porovnaní so súčasnou právnou úpravou za zložitejšiu a menej prehľadnú.

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

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

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Pripravovaná reforma posudkovej činnosti by mala priniesť posun od medicínskeho modelu posudzovania zdravotného postihnutia k modernejšiemu a zo strany WHO odporúčanému bio-psycho-sociálnemu modelu posudzovania zdravotného postihnutia, resp. váha by mala byť na zisťovaní nie porúch, ale dôsledkov a potrieb posudzovaného. Zatiaľ pripravované zmeny tomu nenasvedčujú.

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

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Pripravovaná reforma posudkovej činnosti by mala priniesť posudzovanie odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby podľa metodiky WHODAS, čo by mohlo prispieť k vyváženejšiemu posudzovaniu potrieb osôb so zdravotným postihnutím bez ohľadu na druhy, resp. typ 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: **Nesplnené**
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: **Nesplnené**
    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: **Nesplnené**
    Rezort: MPSVaR SR
    Zdroj: Správa za rok 2022
    Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2023

45. Analyzovať skúsenosti Českej republiky s právnou úpravou poskytovania sociálnej služby bez súhlasu klienta v kontexte možných zmien právnej úpravy v Slovenskej republike.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

46. Zmeniť právnu úpravu príslušných ustanovení Zákona o rodičovskom príspevku tak, aby sa obmedzenie súbehu viacerých rodičovských príspevkov nevzťahovalo na predĺžený rodičovský príspevok do 6 rokov veku z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu dieťaťa, prípadne zmeniť právnu úpravu príslušných ustanovení zákona o kompenzáciách tak, aby v prípade komplexného posudku o odkázanosti dieťaťa na opatrovanie mohol rodič poberať peňažný príspevok na jeho opatrovanie aj vo veku do 6 rokov, pokiaľ si nemôže uplatniť nárok na poberanie predĺženého rodičovského príspevku.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia
Zákon č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku

47. V súčasnosti podľa § 34 ods. 6 Zákona o peňažných príspevkoch možno **peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla** poskytnúť, ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je zamestnaná alebo preukáže, že bude zamestnaná alebo sa jej **poskytuje sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení, dennom stacionári** alebo preukáže, že sa jej bude poskytovať sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení alebo dennom stacionári alebo navštevuje školu alebo preukáže, že bude navštevovať školu **a osobné motorové vozidlo bude využívať najmenej dvakrát v týždni na účely prepravy** do zamestnania, školy alebo domova sociálnych služieb, špecializovaného zariadenia alebo denného stacionára a dvakrát v týždni späť. **Zoznam zariadení navrhujeme doplniť o rehabilitačné stredisko ambulantného typu**, do ktorého musia osoby s ťažkým zdravotným postihnutím cestovať aj viackrát ako dvakrát v týždni. Sociálna rehabilitácia má pre integráciu osôb s ťažkým zdravotným postihnutím prvoradý význam, preto považujeme za dôležité uľahčiť prístup k nej i osobám s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sú odkázané na individuálnu prepravu.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

1.5.2 Ministerstvo spravodlivosti SR

Uložené odporúčania: 13
Splnené: 2
Plní sa priebežne: 1
Plní sa čiastočne: 3
Nesplnené: 5
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 2

1. 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. decembru 2023:
   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.

2. 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[5] *„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 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: Nesplnené

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

Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
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.

3. 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. decembru 2023:
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.

4. 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

5. 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

6. 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[6], v konaniach o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení[7] a v konaniach o ustanovení opatrovníka[8]. 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

6 § 231 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
7 § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
8 § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku

7. 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: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 385/2000 Z. z. o sudcoch a prísediacich

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
K 1. júnu 2023 začalo fungovať 33 špecializovaných okresných súdov zameraných na rodinnoprávnu agendu a 3 odvolacie (krajské) súdy – v Trnave (pre obvody Trnava, Bratislava a Nitra), Žiline (Žilina, Banská Bystrica, Trenčín) a Prešove (Prešov, Košice). Vytvorili sa tiež dva mestské súdy, jeden v Bratislave pre celé hlavné mesto a jeden v Košiciach pre mesto i okolie. Zároveň zostali zachované aj pracoviská súdov v iných okresoch tak, aby účastníci konania nemuseli zbytočne veľa cestovať.
Súčasne sa rozbehla spolupráca pri vzdelávaní sudcov vďaka uzavretiu memoranda o spolupráci s Justičnou akadémiou a sú naplánované termíny vzdelávania a odovzdávania skúseností z pôsobnosti ÚKOPZ v prvom polroku 2024.

8. 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. decembru 2023:
K 1. júnu 2023 začalo fungovať 33 špecializovaných okresných súdov, zameraných na rodinnoprávnu agendu a 3 odvolacie (krajské) súdy – v Trnave (pre obvody Trnava, Bratislava a Nitra), Žiline (Žilina, Banská Bystrica, Trenčín) a Prešove (Prešov, Košice). Vytvorili sa tiež dva mestské súdy, jeden v Bratislave pre celé hlavné mesto a jeden v Košiciach pre mesto i okolie. Zároveň zostali zachované aj pracoviská súdov v iných okresoch tak, aby účastníci konania nemuseli zbytočne veľa cestovať.

9. Plné zavedenie tzv. Cochemského modelu" do súdnej praxe.[9]
   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. decembru 2023:
   Cochemský model sa postupne zavádza do rozhodovacej praxe špecializovaných rodinných súdov v zmysle míľnikov projektu „Implementácia opatrení na podporu reformy štruktúry a optimalizácie procesov v rodinnoprávnej agende". www.justice.gov.sk/agenda-ministerstva/nase-projekty/europske-strukturalne-a-investicne-fondy/implementacia-opatreni-na-podporu-reformy-struktury-a-optimalizacie-procesov-v-rodinnopravnej-agende/.

10. 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. decembru 2023:
    Postupne sa mení prax rozhodovacej činnosti súdov v nadväznosti na vytvorenie špecializovaných rodinných súdov.

11. 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. decembru 2023:
    Návrh na vytvorenie národného preventívneho mechanizmu poslanci NR SR schválili dňa 15. marca 2023 s účinnosťou od 1. mája 2023. NR SR vyslovila súhlas s ratifikáciou opčného protokolu uznesením č. 2210 z 3. mája 2023. Následne prezidentka Slovenskej republiky ratifikovala opčný protokol 4. júla 2023 a táto ratifikačná listina bola 19. septembra 2023 uložená u depozitára, ktorým je generálny tajomník Organizácie spojených národov. Opčný protokol tak nadobudol platnosť pre Slovenskú republiku 30-ty deň po uložení ratifikačnej listiny, t. j. 19. októbra 2023, a od tohto momentu môžu orgány poverené výkonom mandátu národného preventívneho mechanizmu vykonávať svoju právomoc.

---

9 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

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2023

12. Novelizovať zákon č. 491/1991 Zb. o organizácii Ústavného súdu Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky a o konaní pred ním. Podľa § 19 Účastníci a vedľajší účastníci konania, ak sú nimi právnické alebo fyzické osoby, musia byť v konaní pred Ústavným súdom zastúpení advokátom. V plnomocenstve musí byť výslovne uvedené, že je udelené na zastupovanie pred Ústavným súdom. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím v konaniach podľa § 13a CMP môže vstupovať do konania na ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím. V prípadoch, keď komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vstúpil do konania podľa § 13a alebo ak bol súdom pribratý postupom podľa § 12 ods. 2 do konania uvedeného v § 13a by mohol zastupovať týchto účastníkov v konaní pred Ústavným súdom. Uvedený návrh vyplýva z aktuálnej potreby dôslednejšej ochrany osôb so zdravotným postihnutím, nakoľko si sami nemajú možnosť alebo nevedia nájsť advokáta alebo premeškajú lehotu. Bez využitia všetkých prostriedkov súdnej ochrany nie je možné ďalej obrátiť sa na Európsky súd pre ľudské práva.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Novela zákona č. 491/1991 Zb. o organizácii Ústavného súdu Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky a o konaní pred ním

13. Zaviesť nové ustanovenia súdneho konania o súhlase s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení bez súhlasu pacienta.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Novela zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok

1.5.3 Ministerstvo zdravotníctva SR

Uložené odporúčania: 8
Splnené: 1
Plní sa priebežne: 0
Plní sa čiastočne: 2
Nesplnené: 1
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 4

1. 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.

2. 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. decembru 2023:
   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.

3. 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, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
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.

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

Stav plnenia: **Nesplnené**
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 a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2023

1. Zabezpečiť zákonný nárok na poskytnutie bezplatnej zdravotnej starostlivosti a kontinuálnej sociálnych služieb ľuďom bez domova.
   Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
   Rezort: MZ SR
   Zdroj: Správa za rok 2023
   Oblasť úpravy: Novela 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

2. Iniciovať odbornú diskusiu, ktorej cieľom bude hľadanie riešení zložitej situácie osamelých starších ľudí so zdravotným postihnutím a ľudí bez domova, za účasti širokej odbornej verejnosti z oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti aj sociálnych služieb.
   Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
   Rezort: MZ SR
   Zdroj: Správa za rok 2023
   Oblasť úpravy: Novela 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

3. Začať riešiť problematiku nastavovania kritérií schvaľovania úhrady registrovaných, ale nekategorizovaných liekov poisťovňami na výnimku, a to takým spôsobom, aby pacienti so zdravotným postihnutím neboli vzhľadom na svoj špecifický zdravotný stav a nákladnosť liečby diskriminovaní voči ostatným pacientom, ale aby im bola zabezpečená včasná a účinná liečba v súlade s ich potrebami.
   Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
   Rezort: MZ SR
   Zdroj: Správa za rok 2023
   Oblasť úpravy: Novela 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

4. Legislatívne začať riešiť problematiku preplácania zdravotníckych úkonov u nezmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tak, aby bola v legislatíve zakotvená možnosť dosiahnuť nárokovateľné spätné preplatenie úkonu všetkými poisťovňami.
   Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
   Rezort: MZ SR
   Zdroj: Správa za rok 2023
   Oblasť úpravy: Novela 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

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

1. **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. decembru 2023:
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.

2. 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. decembru 2023:
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: 2
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 0

1. 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. decembru 2023:
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.

2. 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. decembru 2023:
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.

3. 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: **Nesplnené**
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. decembru 2023:
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

1. 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

2. 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: **Stratilo opodstatnenie**
   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

   Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
   Od 1. júla 2023 bola povinnosť platiť koncesionárske poplatky úplne zrušená pre všetkých.

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

1. 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[10], 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)[11] 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. decembru 2023:
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,

10 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.
11 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.

ktorá zabezpečuje nielen výrobu, ale najmä distribúciu zoznamov voličov. Pokiaľ ide o bezbariérový 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: 15
Splnené: 1
Plní sa priebežne: 9
Plní sa čiastočne: 0
Nesplnené: 3
Stratilo opodstatnenie: 0
Nové odporúčania: 2

1. 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)

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
Pôsobenie podporného tímu v školskom prostredí vrátane asistentov učiteľa je predmetom novely systému poradenstva a prevencie v školskom prostredí, účinného k 1. septembru 2023. Finančné krytie nároku na podporu asistenta učiteľa však bude plne zabezpečené až od roku 2026.

2. 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: **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)

Poznámka k priebehu plnenia k 31. decembru 2023:
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 kurikulárna reforma, ktorej prvá časť bola schválená ministrom školstva v máji 2023 a s účinnosťou od septembra 2023 sa prihlásilo prvých 40 škôl, ktoré budú v jej intenciách postupovať. Pre všetky základné školy bude postup v zmysle nového Štátneho vzdelávacieho programu (ŠVP) povinný od školského roka 2026/2027[12].

12 www.minedu.sk/d-butora-kurikularna-reforma-sa-stava-realitou-schvalili-sme-novy-statny-vzdelavaci-program-pre-zakladne-vzdelavanie

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

Stav plnenia: **Splnené**
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. decembru 2023:
S účinnou od 1. septembra 2023 sa do Školského zákona doplnil katalóg podporných opatrení, ktorý špecificky zahŕňa aj opatrenie na pomoc žiakovi pri sebaobslužných a zdravotníckych úkonoch. Finančné krytie opatrenia je však garantované až od roku 2026.

4. 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. decembru 2023:
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 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 bola parlamentom prijatá v máji 2023 a inklúziu v školskom systéme ešte viac posilnila.

5. 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. decembru 2023:
Plnenie odporúčania sme nezaznamenali.

6. 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. decembru 2023:
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. Proinkluzívnosť školského prostredia bola podporená aj prijatím rozsiahlej školskej reformy, ktorá zaviedla napr. katalóg podporných opatrení. Podpora pôsobenia odborných zamestnancov školy v prirodzenom rodinnom prostredí dieťaťa riešená nebola.

7. 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. decembru 2023:
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 platí bez zásadnejších zmien aj v roku 2023.

8. 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. decembru 2023:
Žiadanú zmenu by mala priniesť prijatá školská reforma, ktorej súčasti sa postupne premietajú do praxe.

9. 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. decembru 2023:
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.

10. 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. decembru 2023:
Plánovaná reforma vzdelávacieho procesu počíta aj so zlepšením multidisciplinárnej spolupráce medzi všetkými aktérmi v oblasti školstva.

11. 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)

12. 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: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2022
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon)

13. 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: **Nesplnené**
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

NOVÉ ODPORÚČANIA ZO SPRÁVY ZA ROK 2023

14. Dôsledne kontrolovať podmienky, ktoré si školy stanovujú v rámci prijímacích konaní a podrobnejšie spracovať usmernenie/metodiku k zákazu diskriminačných podmienok pri prijímaní na vzdelávanie. Lepšie a jasnejšie vymedziť hranice, v rámci ktorých si školy môžu podmienky prijatia na vzdelávanie určovať, a to tak, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli automaticky vylúčené z možnosti študovať študijný odbor podľa vlastného výberu, a to nad rámec požiadaviek kladených zákonom na výkon samotného povolania.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon)

15. Dôsledne kontrolovať, akým spôsobom školy využívajú možnosť vzdelávania žiaka niektorou z foriem osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky (najmä využívanie individuálneho vzdelávania a vzdelávania podľa individuálneho učebného plánu), v akých prípadoch školy jednotlivé formy aplikujú a či je aplikácia v súlade so zákonom.

Stav plnenia: **Nové odporúčanie**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2023
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon)

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

K 31. decembru 2023 (roky 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 a 2023) **bolo doručených celkom 4804 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, za rok 2022 – 618 podnetov a za rok 2023 – 758 podnetov.

V roku 2023 bolo na Úrad komisára doručených 758 podnetov, z toho:
na posúdenie, preskúmanie rozhodnutí orgánov verejnej správy:
195 podnetov v oblasti zamestnanosti a kompenzácií,
126 podnetov z oblasti občianskoprávnej a rodinnoprávnej agendy,
187 podnetov z oblasti zdravotníctva a z oblasti sociálneho poistenia,
91 podnetov týkajúcich sa bezbariérovej prístupnosti,
53 podnetov z oblasti sociálnych služieb,
105 starostlivosti o maloletých a vzdelávania,

Priemerne boli na UKOZP doručené **3 nové podnety denne**
(pri počte 250 pracovných dní).

Individuálne podnety vybavujú na UKOZP 6 právnici v trvalom pracovnom pomere, čo znamená mimoriadnu pracovnú záťaž každého jedného právnika, ktorý musí denne ukončiť komplexné vybavovanie **až 3,5 podnetov** pri 220 pracovných dňoch
(250 pracovných dní mínus 30 dní dovolenky).

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). Na ÚKOZP sme posudzovali, napr. v oblasti peňažných príspevkov na kompenzáciu **celkovo 258.**

V roku 2023 boli individuálne podania v počte 758 doručených v nasledovnej štruktúre:
487 podaní na preskúmanie, t. j. 64 %,
262 žiadostí o poskytnutie poradenstva, t. j. 35 %,
9 podnetov na zmenu legislatívy, t. j. 1 %

V roku 2023 bolo ukončených 634 podnetov,

z toho odložených bolo podľa § 22 Zákona o komisároch **92 podnetov**
(z toho 33 podnetov pre nedoplnenie, 27 podnetov z dôvodu späťvzatia).

V roku 2023 bolo z ukončených podnetov konštatované porušenie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím celkom v 18 článkoch Dohovoru s celkovým počtom 122 porušení.

Za celé obdobie činnosti do 31. decembru 2023 bolo porušených článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím s celkovým počtom 909 porušení.

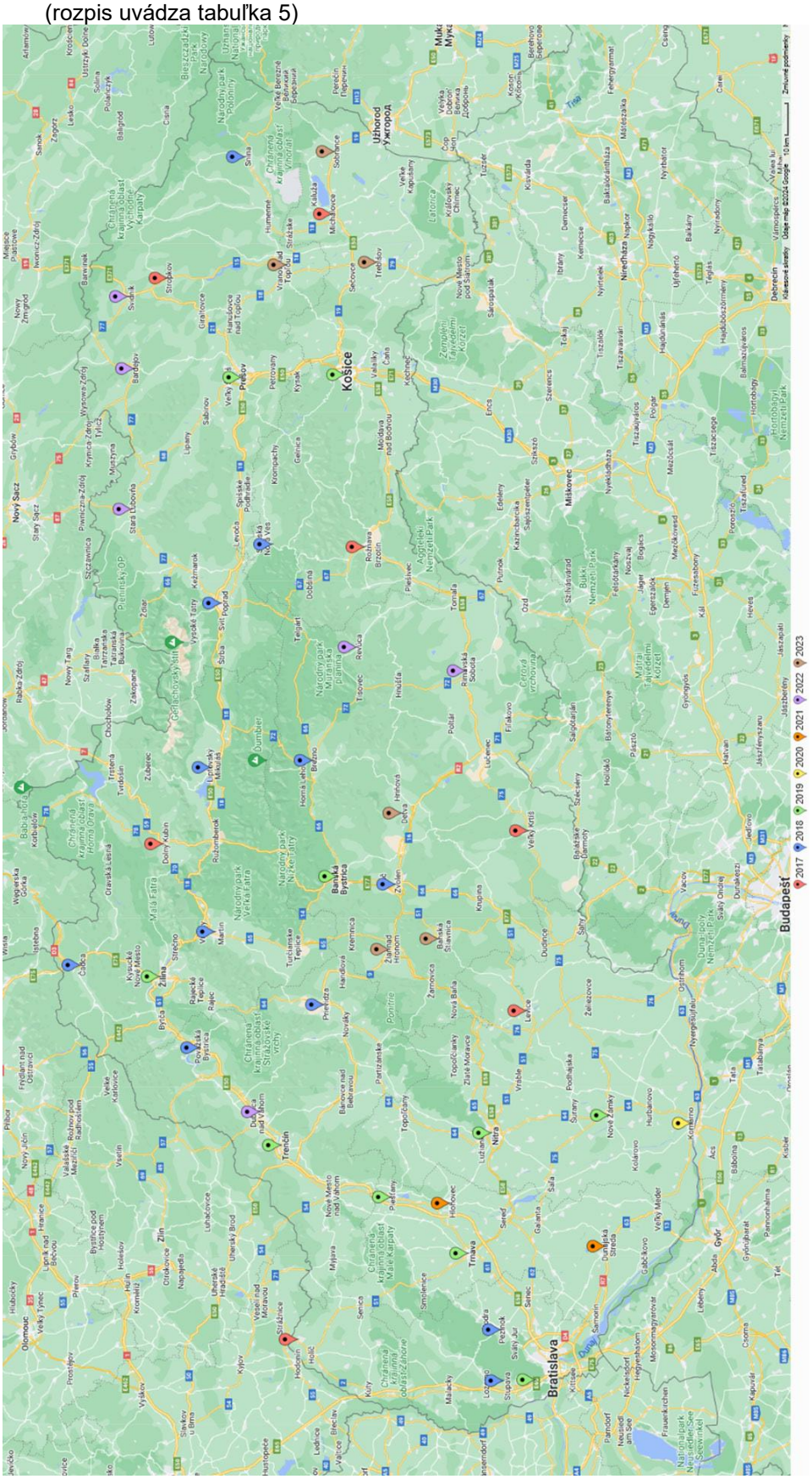
Do 31. decembra 2023 (roky 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 a 2023) **bolo na odstránenie zásahu alebo zabránenie jeho vzniku za strany orgánov verejnej správy uložených individuálne** podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4. Zákona o komisároch**:**
322 opatrení na nápravu.

V roku 2023 som na základe posudzovania individuálnych podnetov uložila 36 nových opatrení na nápravu, pričom z toho bolo/boli:
13 splnených v roku 2023
5 odmietnutých v roku 2023
18 v prebiehajúcom plnení z roku 2023.

Do 31. decembra 2023 (roky 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 a 2023) **Úrad vstúpil do 89 súdnych konaní, z toho v roku 2023 ÚKOZP vstúpil do 14 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 2023 sme podali 2 podnety na prokuratúru, ich prehľad je uvedený v Tabuľke č. 4 aj so stavom vybavenia.

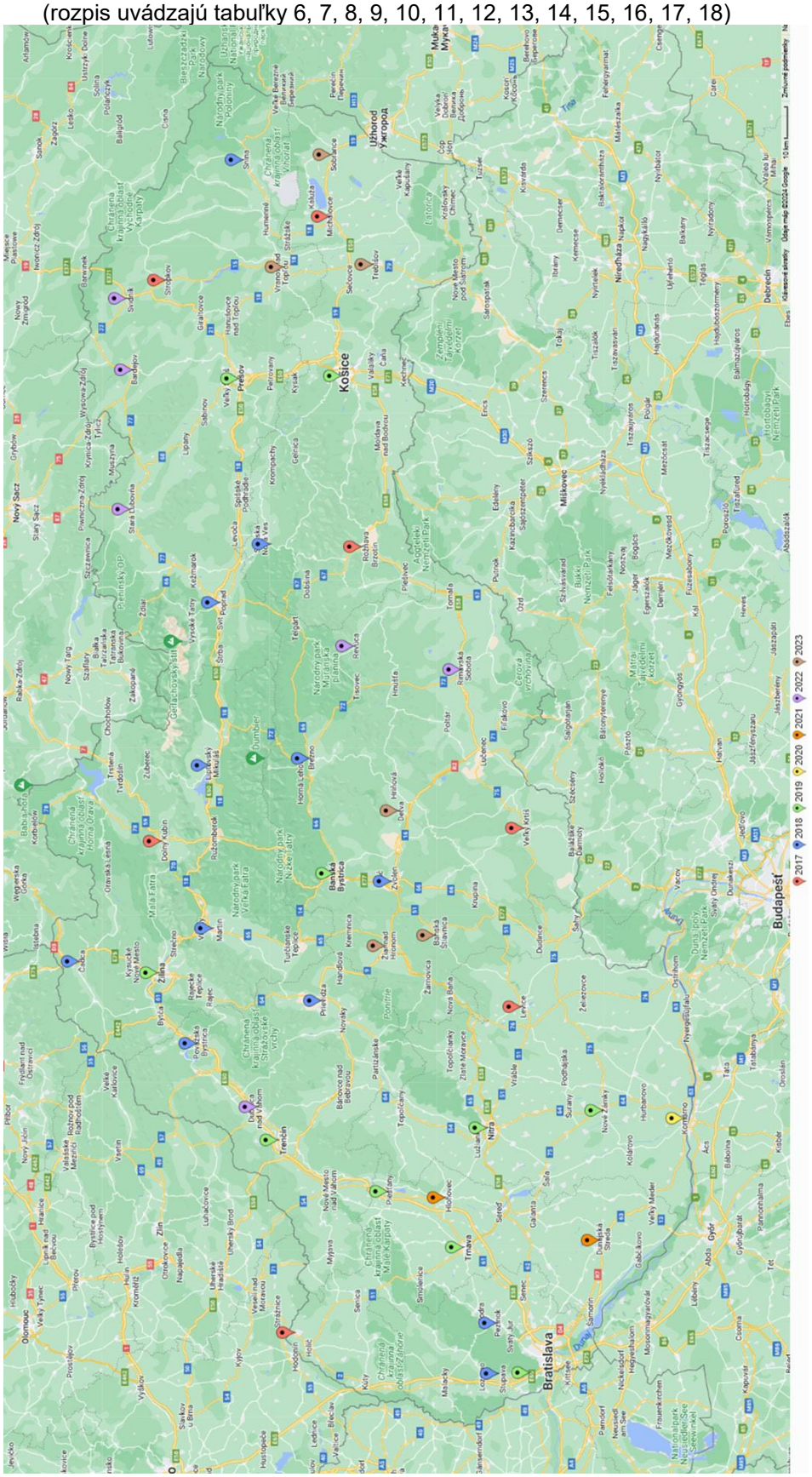
Obrázok 1 Mapa prehľadu miest výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023
(rozpis uvádza tabuľka 5)



Tabuľka 5 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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**	20. júna 2023 **Sobrance**
2	14. júna 2017 **Levice**	21. februára 2018 **Pezinok**	27. februára 2019 **Nové Zámky**		14. septembra 2021 **Hlohovec**	22. júna 2022 **Bardejov**	21. júna 2023 **Trebišov**
3	27. júla 2017 **Rožňava**	7. marca 2018 **Prievidza**	18. júla 2019 **Banská Bystrica**			23. júna 2022 **Svidník**	22. júna 2023 **Vranov nad Topľou**
4	23. augusta 2017 **Stropkov**	13. marca 2018 **Martin**	23. júla 2019 **Žilina**			4. októbra 2022 **Revúca**	26. septembra 2023 **Detva**
5	14. septembra 2017 **Michalovce**	15. mája 2018 **Považská Bystrica**	12. septembra 2019 **Nitra**			5. októbra 2022 **Rimavská Sobota**	27. septembra 2023 **Banská Štiavnica**
6	18. októbra 2017 **Dolný Kubín**	16. mája 2018 **Čadca**	15. októbra 2019 **Prešov**			29. novembra 2022 **Dubnica nad Váhom**	28. septembra 2023 **Žiar nad Hronom**
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 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023
(rozpis uvádzajú tabuľky 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18)



1.6.1 Rok 2023

Tabuľka 6 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2023

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Komunita Kráľovnej pokoja** M/001/2023/DSS	Sv. Gorazda 553/28 951 31 Močenok	Nitriansky	17.05.2023
2	**Centrum soc. sl. SYNNÓMIA** M/002/2023/DSS	Sv. Gorazda 2978/3 010 08 Žilina	Žilinský	06.06.2023
3	**Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o.** M/003/2023/DSS	Sv. Jakuba 510/21, 085 01 Bardejov	Prešovský	01.08.2023
4	**Centrum soc. sl. – DOMOV JAVORINA** KZP/MO/0572/2023/08R	Školská 344/50, 916 11 Bzince pod Javorinou	Trenčiansky	13.09.2023
5	**Nemocnica Modra n. o.** KZP/MO/0597/2023/08R	Vajanského 886/1, 900 01 Modra	Bratislavský	05.12.2023
6	**Dom seniorov Rudi n. o.** KZP/MO/0787/2023/DSS	Odbojárov 60/3, 831 04 Bratislava	Bratislavský	21.12.2023

Tabuľka 7 Monitorovacie návštevy psychiatrických zariadení v roku 2023

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina** - **psychiatrické oddelenie** - **denný psychiatrický stacionár**	Vojtecha Spanyola 43 012 07 Žilina	Žilinský	26.06.2023 – 27.06.2023
2	**Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice** **I. Psychiatrická klinika**	Rastislavova 43, 041 90 Košice	Košický	17.07.2023 – 20.07.2023
3	**Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice** **II. Psychiatrická klinika**	Pri nemocnici 498, 040 01 Košice	Košický	17.07.2023 – 20.07.2023
4	**Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** - **psychiatrické oddelenie** - **denný psychiatrický stacionár**	Svätého Jakuba 21, 085 01 Bardejov	Prešovský	02.08.2023 – 03.08.2023
5	**Detská psychiatrická liečebňa Hraň, n. o.**	Hraň 447, 076 03 Hraň	Košický	13.11.2023 – 15.11.2023
6	**Psychiatrická liečebňa Sučany**	Hradiská 23, 038 52 Sučany	Žilinský	28.12.2023

Tabuľka 8 Monitorovacie návštevy v školách a školských zariadeniach v roku 2023

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Spojená škola**	Opatovská cesta 101, 040 01 Košice	Košický	2023
2	**Spojená škola**	J. Dózsu 32, 079 01 Veľké Kapušany	Košický	2023
3	**Spojená škola**	Mokrohájska 3, 844 13 Bratislava – Karlova Ves	Bratislavský	2023
4	**Paneurópska súkromná základná škola**	Sklenárova 1, 821 09 Bratislava – Ružinov	Bratislavský	2023
5	**Základná škola pri zdravotníckom zariadení**	Hraň 447, 076 03 Hraň	Košický	2023

1.6.2 Rok 2022

Tabuľka 9 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, Stred. soc. sl., n. o.** M/003/2022/DSS	Nákovná 44, 821 06 Bratislava	Bratislavský	16.06.2022
4	**Stred. soc. sl. 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 soc. sl. pre dospelých Bojková** M/007/2022/DSS	Rozbehy 74, 906 33 Cerová	Trnavský	27.10.2022

Tabuľka 10 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

1.6.3 Rok 2021

Tabuľka 11 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“ – Zar. soc. služieb Maňa** M/007/2021/DSS	Námestie M. R. Štefánika 8, 941 45 Maňa	Nitriansky	21.7.2021
8	**„DOMUM“ – Zar. soc. Krškany** M/008/2021/DSS	Krškany 86, 934 01 Levice	Nitriansky	19.7.2021
9	**„Viničky“ – Zar. soc. služieb Nitra** M/009/2021/DSS	Považská 14/20, 949 11 Nitra	Nitriansky	15.7.2021

Tabuľka 12 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

1.6.4 Rok 2020

Tabuľka 13 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	**Stred. soc. sl. 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 14 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020

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

1.6.5 Rok 2019

Tabuľka 15 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 16 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 17 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

1.6.6 Rok 2018

Tabuľka 18 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2018

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS pre dospelých Moravský Sv. 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 Sv. 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 MP**	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 Adam. 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 19 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

1.6.7 Rok 2017

Tabuľka 20 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.**	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**	Viničná 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 21 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

1.7 Easy-to-read

V našej výročnej správe tiež používame na niekoľko príbehov metódu **easy-to-read (ľahkočitateľný text)**, čo je dôležitý krok k inklúzii ľudí 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.“[13]

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 obrázkami, 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 príbehy vyplývajúce z podnetov, ktoré sú tematicky zaradené na záver každej jednotlivej podkapitoly 2. kapitoly – Posudzovanie individuálnych podnetov. Tieto príbehy slúžia ako pripomienka nevyhnutnosti konceptu easy-to-read v našom každodennom živote. Prijatím a implementáciou tohto konceptu môžeme podporiť a posilniť postavenie ľudí so zdravotným postihnutím, čo im umožní ľahšie a samostatnejšie sa orientovať vo svete.

Okrem konceptu easy-to-read sme v príbehu pani Jany použili aj inú metódu zjednodušenia textu, ktorá pomáha vo všeobecnosti širšej skupine ľudí, predovšetkým v rýchlosti čítania a porozumenia textu. Volá sa **plain language (jednoduchý jazyk)**.

Na rozdiel od easy-to-read, ktorý sa zameriava najmä na ľudí so zdravotným postihnutím, plain language má za cieľ zjednodušiť komunikáciu pre všeobecnú populáciu.

Jeho korene možno nájsť v právnych a vládnych textoch v USA, kde bolo často ťažké pre bežných ľudí porozumieť komplikovaným formuláciám a odbornému žargónu. Rozvoj plain language sa datuje do 70. rokov 20. storočia, keď sa začali objavovať iniciatívy na zlepšenie vládnej komunikácie s verejnosťou.

Easy-to-read (ľahkočitateľný text) a plain language (jednoduchý jazyk) sú dve základné koncepcie, ktoré sa zameriavajú na zlepšenie prístupnosti a zrozumiteľnosti textov.

Easy-to-read je prístup k tvorbe textov navrhnutý tak, aby boli informácie ľahko prístupné pre ľudí s obmedzeniami v čítaní. To zahŕňa ľudí so zdravotným postihnutím, osoby s kognitívnymi obmedzeniami, starších ľudí, osoby s nízkou úrovňou gramotnosti alebo ľudí, ktorí sa učia nový jazyk. Materiály easy-to-read používajú jednoduchú slovnú zásobu, krátke vety, jasné štruktúry a často sú doplnené o vizuálne pomôcky, ako sú obrázky alebo symboly, na podporu porozumenia.

13 www.indicia.sk

Cieľom je umožniť čitateľom lepšie pochopiť obsah, čím sa podporuje ich samostatnosť a prístup k informáciám[14].

Plain language sa zameriava na písanie jasného a priameho obsahu, ktorý je ľahko pochopiteľný pre široké publikum. Cieľom je predísť nedorozumeniam a zlepšiť komunikáciu medzi autorom a čitateľom. Texty v jednoduchom jazyku sa vyhýbajú odbornej terminológii, dlhým vetám a zložitým gramatickým štruktúram. Tento prístup sa často používa v právnych, vládnych a obchodných dokumentoch, kde je dôležité, aby informácie boli zrozumiteľné pre každého, bez ohľadu na ich predchádzajúce znalosti alebo vzdelanie v danom odbore[15].

Hlavný rozdiel medzi easy-to-read a plain language spočíva v ich cieľovej skupine a účele. Kým easy-to-read je špecificky navrhnutý pre ľudí s určitými obmedzeniami v čítaní, plain language sa snaží byť prístupný širšiemu publiku.[16]

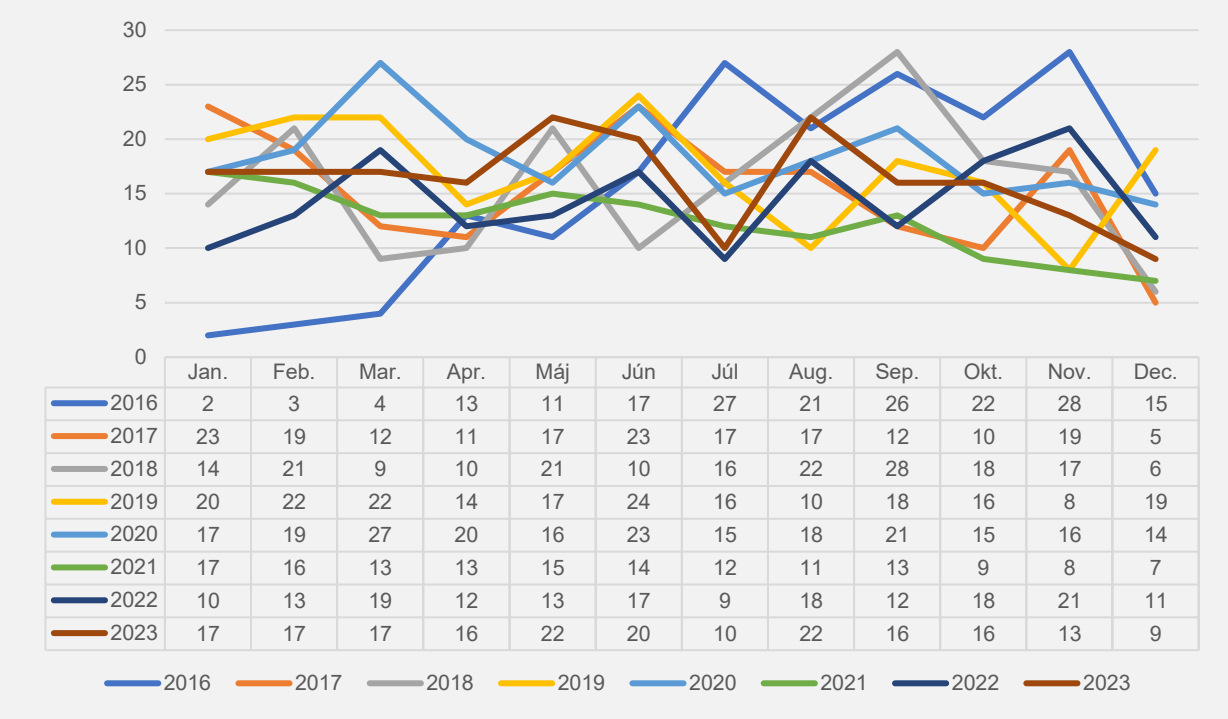
14 Easy Read Online, 2023
15 Eagleson et al., 1991
16 Cangárová, L. (2024). *Prístupnosť informácií pre ľudí so zdravotným postihnutím v sociálnej práci a v sociálnych službách.* (minimová práca). Trnavská univerzita.

2 POSUDZOVANIE INDIVIDUÁLNYCH PODNETOV

2.1 Služby zamestnanosti a kompenzácie

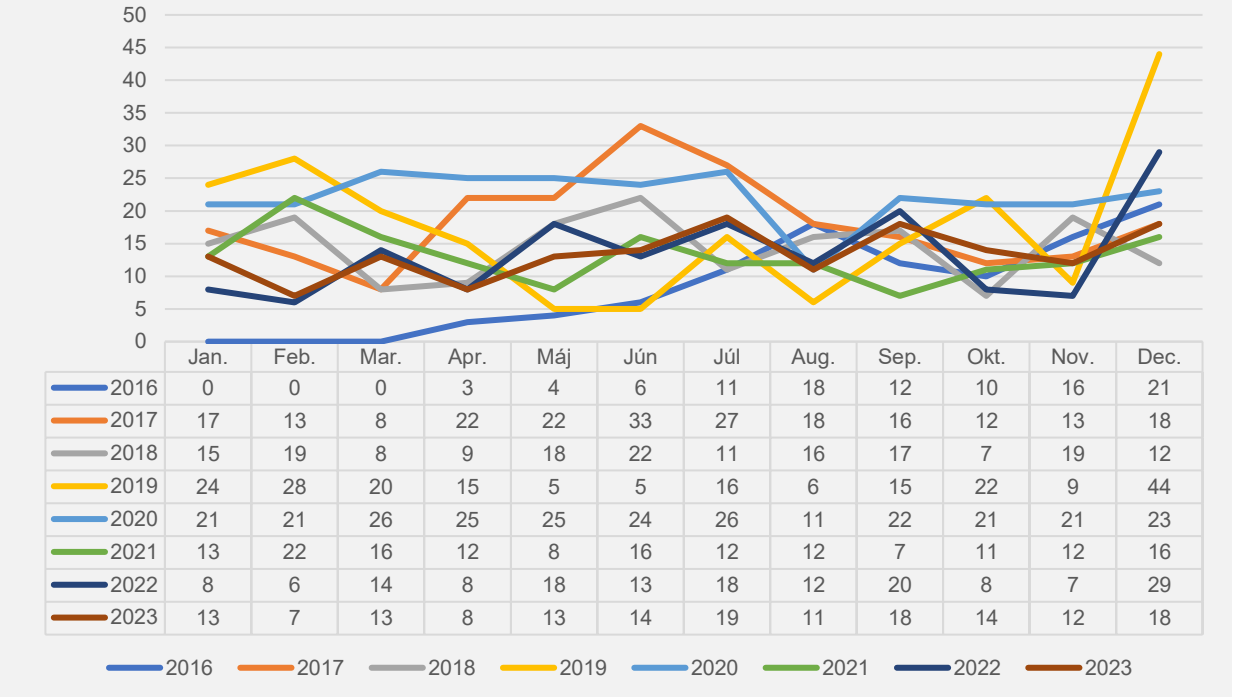
2.1.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 17 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023



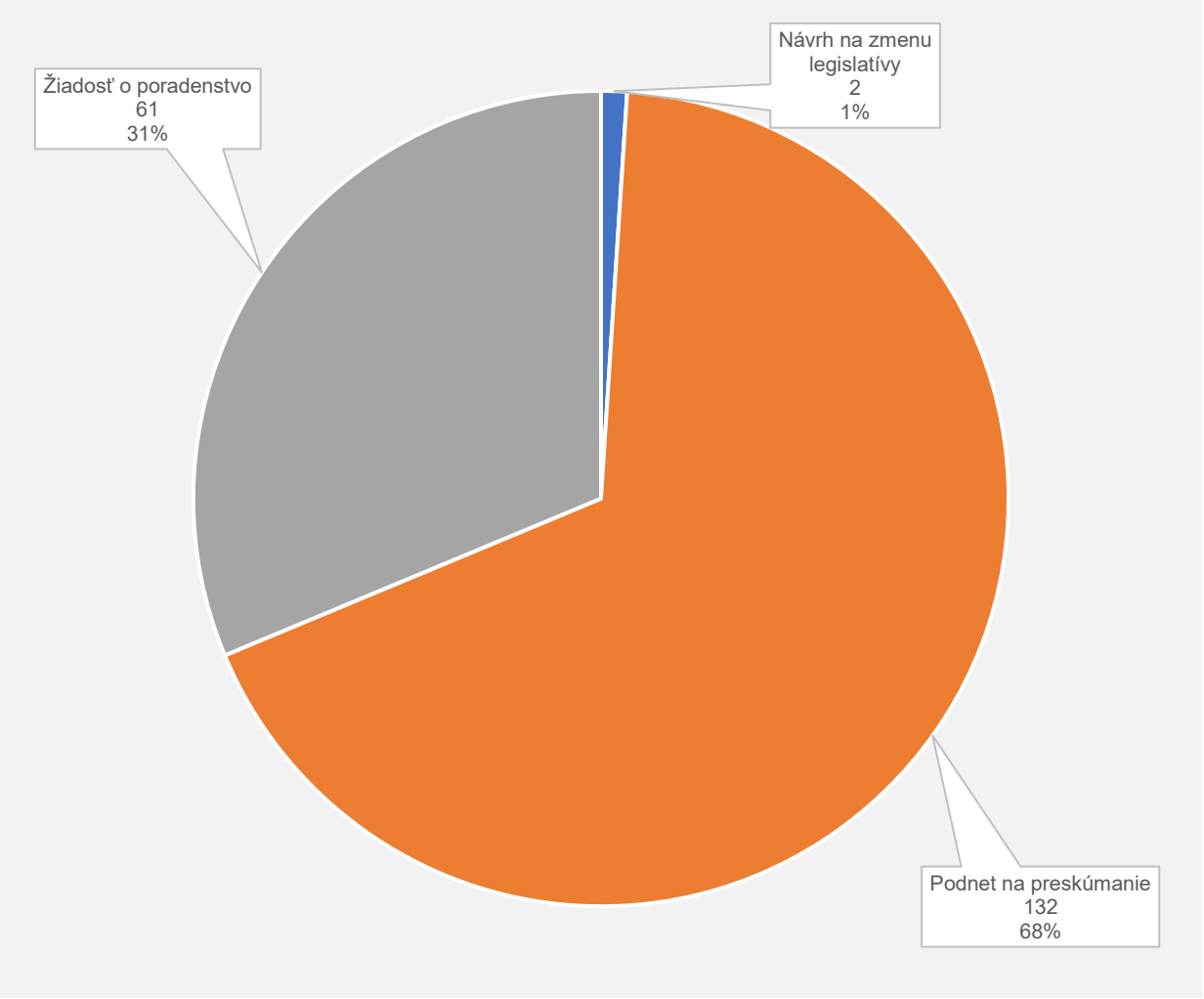
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	2	3	4	13	11	17	27	21	26	22	28	15
2017	23	19	12	11	17	23	17	17	12	10	19	5
2018	14	21	9	10	21	10	16	22	28	18	17	6
2019	20	22	22	14	17	24	16	10	18	16	8	19
2020	17	19	27	20	16	23	15	18	21	15	16	14
2021	17	16	13	13	15	14	12	11	13	9	8	7
2022	10	13	19	12	13	17	9	18	12	18	21	11
2023	17	17	17	16	22	20	10	22	16	16	13	9

Graf 18 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

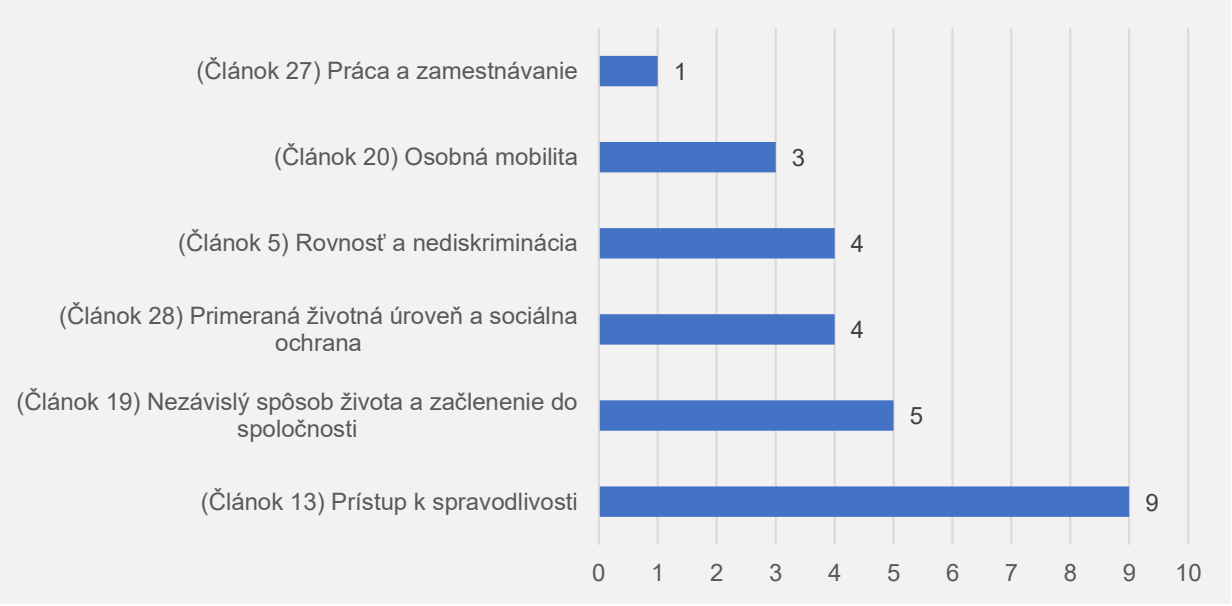


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	3	4	6	11	18	12	10	16	21
2017	17	13	8	22	22	33	27	18	16	12	13	18
2018	15	19	8	9	18	22	11	16	17	7	19	12
2019	24	28	20	15	5	5	16	6	15	22	9	44
2020	21	21	26	25	25	24	26	11	22	21	21	23
2021	13	22	16	12	8	16	12	12	7	11	12	16
2022	8	6	14	8	18	13	18	12	20	8	7	29
2023	13	7	13	8	13	14	19	11	18	14	12	18

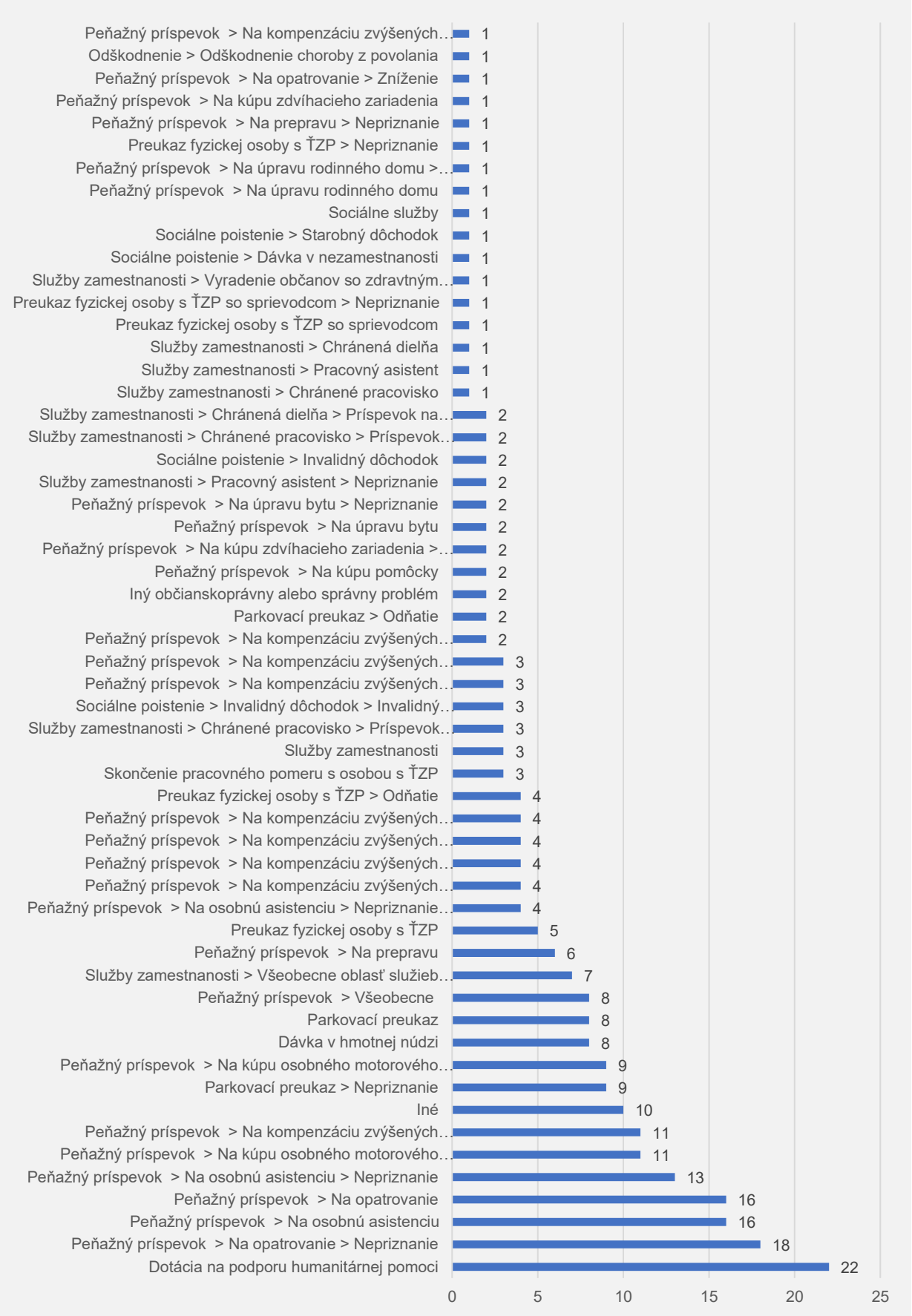
Graf 19 Typy podnetov prijatých v roku 2023



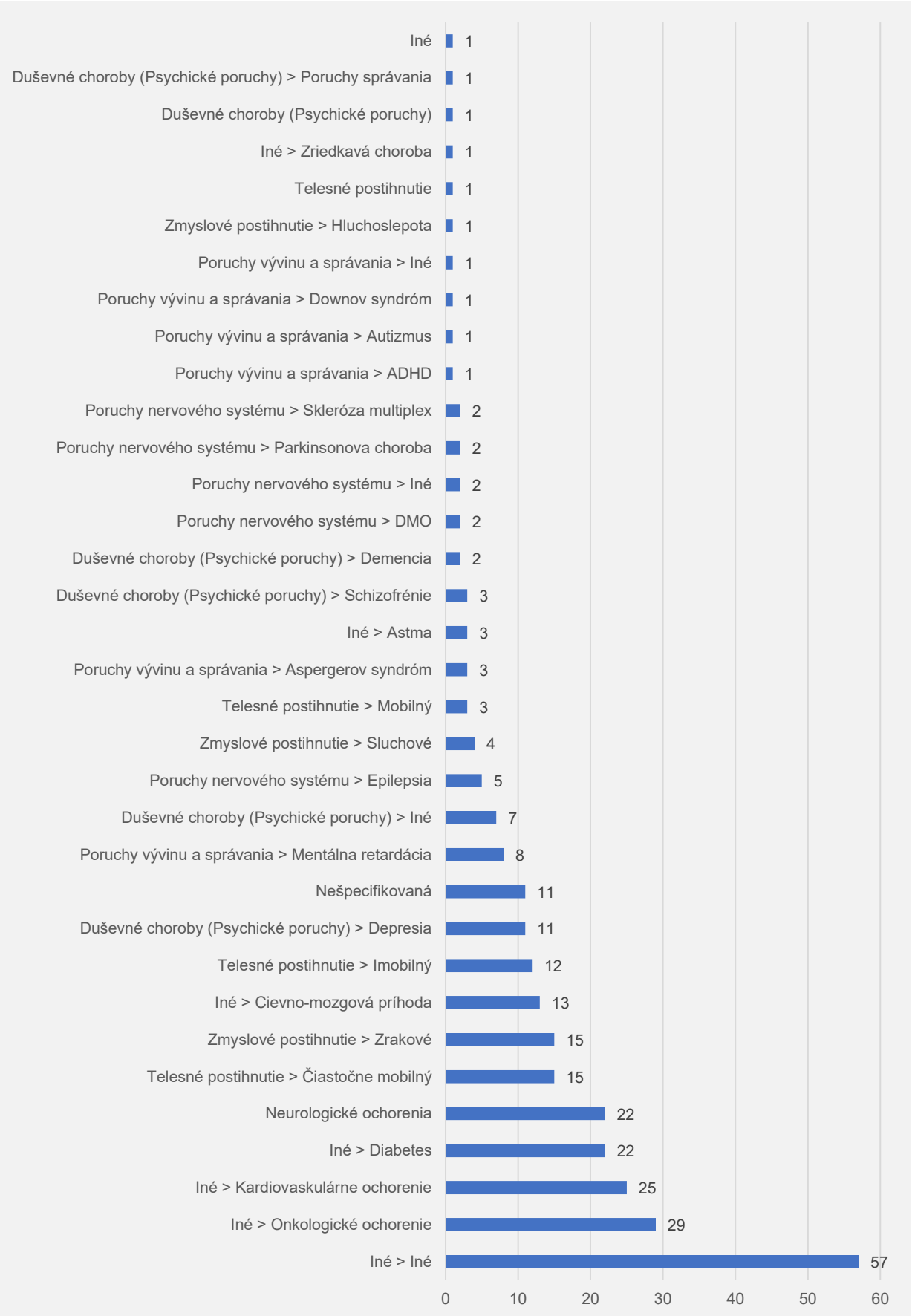
Graf 20 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023



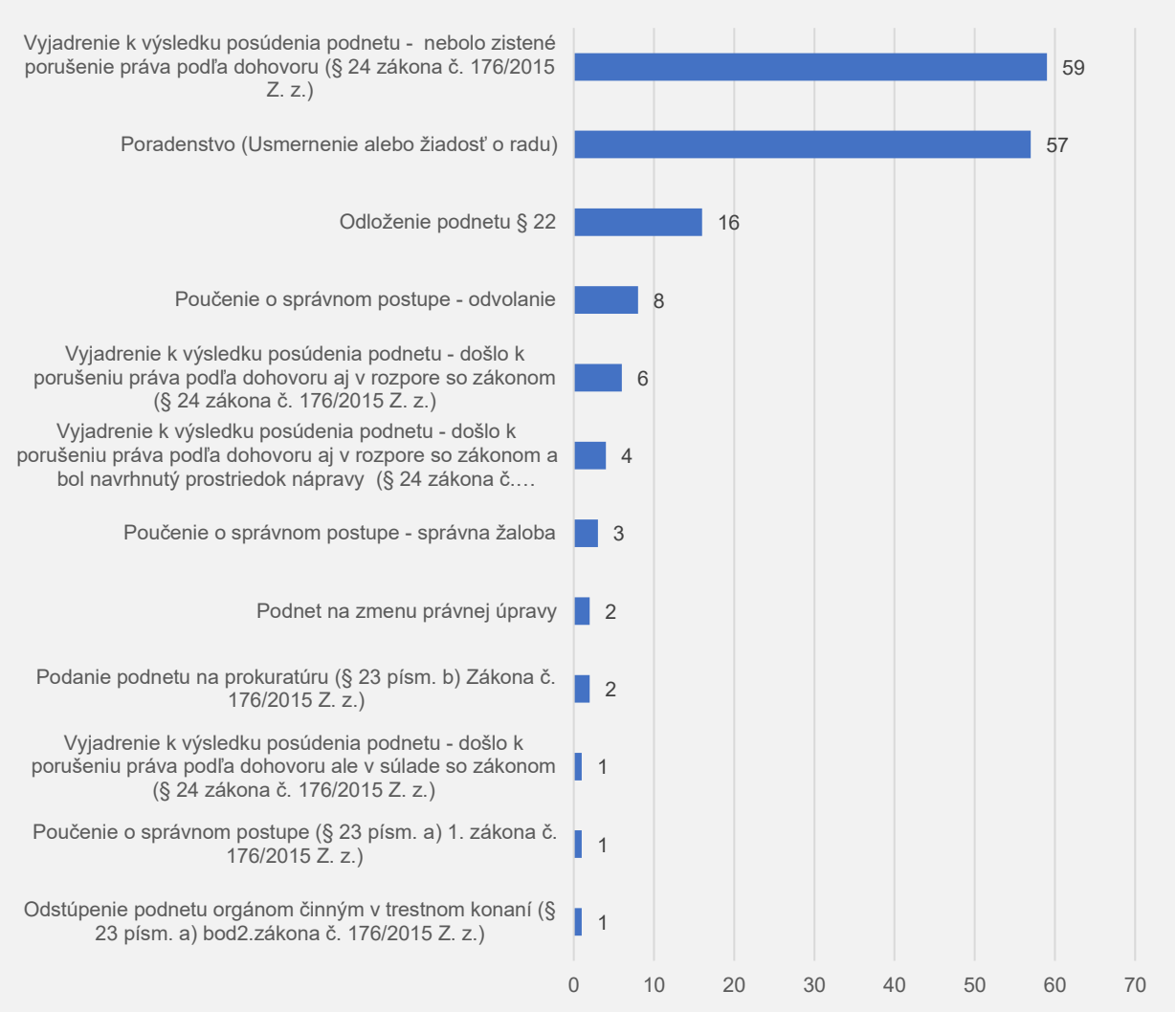
Graf 21 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023



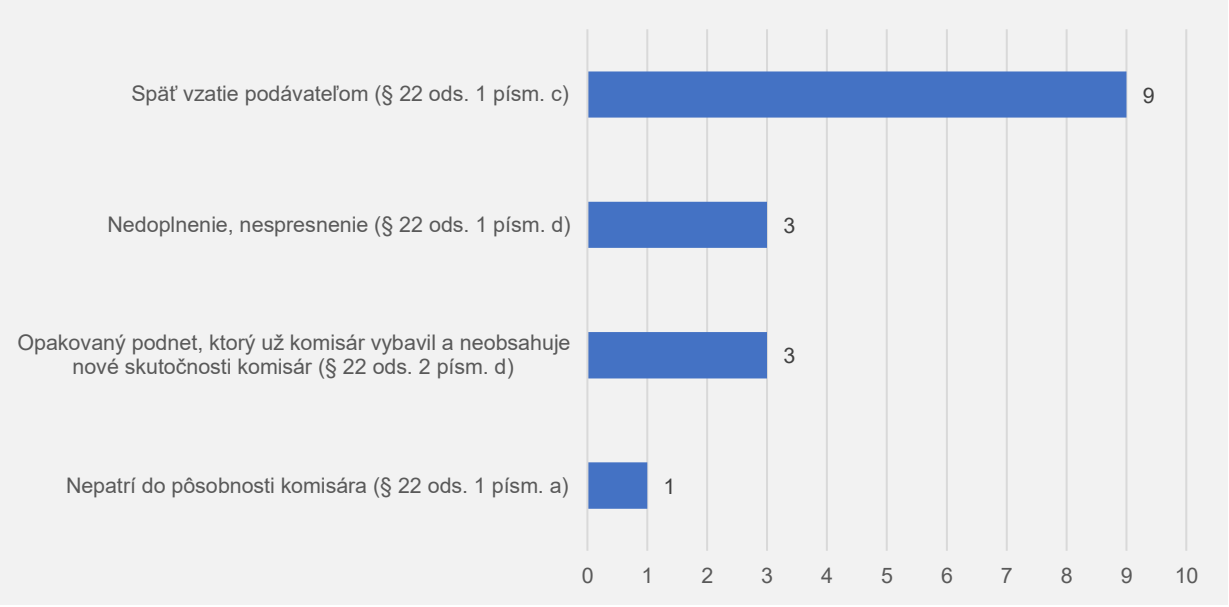
Graf 22 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



Graf 23 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



Graf 24 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



2.1.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

A. ZAMESTNANOSŤ

V oblasti zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v Článku 27 stanovuje niekoľko dôležitých bodov:

1. **Rovnaké možnosti zamestnania**: Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na rovnaké možnosti zamestnania ako všetci ostatní. Diskriminácia na základe zdravotného postihnutia by nemala byť tolerovaná.
2. **Prispôsobenie pracovného prostredia**: Zamestnávatelia by mali prijať opatrenia na prispôsobenie pracovného prostredia tak, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli vykonávať svoje povolanie. To môže zahŕňať fyzické úpravy, technické pomôcky alebo iné opatrenia.
3. **Zabezpečenie prístupu k informáciám a komunikácii**: Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na prístup k informáciám a komunikácii v rovnakom rozsahu ako ostatní. To zahŕňa aj prístup k vzdelávaniu a odbornej príprave.
4. **Podpora pri hľadaní zamestnania**: Dohovor zdôrazňuje potrebu poskytovať osobám so zdravotným postihnutím podporu pri hľadaní zamestnania a pri ich profesijnom rozvoji.

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. Každá 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 individuálnych potrieb a schopností osôb so zdravotným postihnutím.

Okrem medzinárodných dohovorov, napríklad Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, Európskej charty ľudských práv, Stratégie EÚ pre oblasť zdravotného postihnutia, sa všeobecnému zarámcovaniu pracovných práv venuje Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030. Zároveň sa ním sleduje vytvorenie optimálnych podmienok pre implementáciu Dohovoru a prostredníctvom definovaných úloh zabezpečiť dosahovanie pokroku v oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím. V oblasti pracovnej integrácie osôb so zdravotným znevýhodnením Národný program špecifikuje, že hlavnými cieľmi je podporovať zamestnávanie osôb so zdravotným znevýhodnením na otvorenom trhu práce predovšetkým prostredníctvom aktívnych opatrení na trhu práce.

Práva občanov chráni aj Európska únia prostredníctvom Európskeho piliera sociálnych práv tým, že zabezpečuje rovnosť príležitostí a prístup na trh práce, spravodlivé pracovné podmienky a sociálnu ochranu a začleňovanie.

Financovanie zo strany Európskej únie pomáha verejným a súkromným organizáciám realizovať a zlepšovať politiku v oblasti zamestnanosti a sociálnych záležitostí a financovať projekty na podporu svojich občanov v súčasnosti i budúcnosti.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V roku 2023 sme posudzovali podnety týkajúce sa možností zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím, pričom môžeme špecifikovať tieto hlavné zistenia**:**

1. **Príspevok na pracovného asistenta** upravuje § 59 ods. 1 Zákona o službách zamestnanosti[17]. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR ešte v roku 2022 predložilo návrh na zmenu zákona, podľa ktorého malo dôjsť k poskytovaniu príspevku na pracovného asistenta fakultatívne, teda úrad práce mohol, ale nemusel príspevok priznať. Aj vďaka našej spoločnej iniciatíve s mimovládnymi organizáciami zostala platná pôvodná právna úprava, podľa ktorej **úrad práce je povinný poskytnúť príspevok na pracovného asistenta. Problematické však naďalej zostáva posudzovanie podmienok nároku na tento príspevok úradmi práce.**
2. V Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 sme upozornili na **problém postavenia neformálnych opatrovateľov v produktívnom veku, ktorí poberali peňažný príspevok na opatrovanie podľa § 40 Zákona o kompenzáciách[18], a ktorým po skončení opatrovania (napr. v prípade úmrtia opatrovaného) nevzniká nárok na podporu v nezamestnanosti, ani 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 za kalendárny mesiac, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, v ktorom opatrovaný zomrel. Ich možnosti ďalšieho finančného zabezpečenia počas hľadania si zamestnania sú v porovnaní s inými nezamestnanými výrazne obmedzené.

   Vláda SR sa v Programovom vyhlásení na obdobie rokov 2021 – 2024 zaviazala zabezpečiť lepšie finančné podmienky, celoživotné vzdelávanie a zvýšenie statusu a ochrany pre pracovníkov v pomáhajúcich profesiách, vrátane neformálnych opatrovateľov. V tejto súvislosti mala vytvoriť i poberateľom príspevku na opatrovanie možnosť následne poberať podporu v nezamestnanosti. Avšak, napriek víziám v Programovom vyhlásení vlády SR žiadna legislatívna zmena navrhnutá nebola a tento problém sa v uplynulom roku nepodarilo vyriešiť.
3. Koncom roka 2022 bola prijatá **novela Zákona o službách zamestnanosti**[19], ktorá osobám so zdravotným postihnutím **garantuje výhodnejšie podmienky v oblasti ich zamestnávania tak, že** zamestnanec chránenej dielne alebo chráneného pracoviska môže počas 10 dní v mesiaci pracovať mimo priestorov chránenej dielne, pokiaľ to jeho zdravotný stav a charakter práce umožňujú. Ide napríklad o prácu z domu, účasť na trhoch, poskytovanie služieb v domácnosti klienta či prácu v teréne. Z dôvodu, že niektorí podávatelia ako zamestnanci so zdravotným postihnutím o uvedenej zmene nevedeli, informovali sme ich o možnosti pracovať aj mimo chránenej dielne či chráneného pracoviska.
4. **Ľudia so zdravotným postihnutím čelia dlhodobému problému týkajúceho sa zamestnanosti.** Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím vnímam túto situáciu ako výzvu. Vytváranie pracovných miest by malo byť podporované štátom. Dôležité je, aby ľudia so zdravotným postihnutím mohli pracovať

17 Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

18 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.

19 Zákon č. 488/2022 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

a nachádzať si uplatnenie na voľnom trhu práce. V súvislosti s týmto pretrvávajúcim problémom nás **ľudia so zdravotným postihnutím pravidelne žiadajú** o **sprostredkovanie zamestnania,** prípadne aj o možnosť zamestnať sa priamo na našom úrade. Aj keď informáciami o voľných pracovných miestach nedisponujeme a uvedené nepatrí do mojej kompetencie, poskytujeme podávateľom poradenstvo a informácie o možnosti obrátiť sa na subjekty, ktoré zabezpečujú sprostredkovanie zamestnania, ako sú Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, 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. Podávateľov sme usmernili, že okrem **služieb zamestnanosti,** ktoré ponúkajú úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, môžu využiť aj služby v oblasti **sprostredkovania zamestnania**, a to cez agentúry podporovaného zamestnávania. **Agentúra podporovaného zamestnávania** na účely Zákona o službách zamestnanosti[20] je právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá **poskytuje služby občanom so zdravotným postihnutím**, dlhodobo nezamestnaným občanom a zamestnávateľom, zamerané na **uľahčenie získania zamestnania alebo na udržanie zamestnania** alebo na uľahčenie získania zamestnanca z radov občanov so zdravotným postihnutím a dlhodobo nezamestnaných občanov. Agentúra podporovaného zamestnávania vykonáva najmä poskytovanie **odborného poradenstva** zameraného na podporu a **pomoc pri získaní a udržaní si pracovného miesta**, poskytovanie pracovnoprávneho a finančného poradenstva pri riešení nárokov občanov so zdravotným postihnutím vyplývajúcich z ich zdravotného postihnutia a poskytovanie odborného poradenstva pri získaní a udržaní si pracovného miesta dlhodobo nezamestnaným občanom, zisťovanie schopností a odborných zručností občanov so zdravotným postihnutím a dlhodobo nezamestnaných občanov vzhľadom na požiadavky trhu práce, **vyhľadávanie vhodného zamestnania pre občana so zdravotným postihnutím** a pre dlhodobo nezamestnaného občana a **jeho sprostredkovanie**, poskytovanie odborného poradenstva zamestnávateľovi pri získavaní zamestnancov, ktorí sú občanmi so zdravotným postihnutím alebo dlhodobo nezamestnanými občanmi, a pri riešení problémov počas ich zamestnávania, vykonávanie výberu vhodného občana so zdravotným postihnutím alebo vhodného dlhodobo nezamestnaného občana na pracovné miesto na základe požiadaviek a nárokov zamestnávateľa, poskytovanie odborného poradenstva zamestnávateľovi pri úprave pracovného miesta a pracovných podmienok pri zamestnávaní konkrétneho občana so zdravotným postihnutím. Zoznam agentúr podporovaného zamestnania je k dispozícii na internetovej stránke www.upsvar.sk.

Podporovanému zamestnávaniu ľudí so zdravotným postihnutím sa venuje niekoľko organizácií a občianskych združení. Z iniciatívy **OZ TENENET** sme sa v apríli 2023 stretli s 20 zástupcami lokálnych a regionálnych samospráv z piatich regiónov Gruzínska, sociálnych podnikov, mimovládnych organizácií, ktorí pracujú s ľuďmi so zdravotným znevýhodnením. Na Slovensko prišli v rámci projektu **„Podporované zamestnávanie a optimalizácia služieb v politike práce v Gruzínsku“**, ktorý je zameraný najmä na podporu povedomia o zamestnávaní znevýhodnených

20 Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

a zraniteľných ľudí v Gruzínsku. Podstatou bol prenos úspešných príkladov dobrej praxe zo Slovenska do Gruzínska.

OZ INKLÚZIA a Agentúra podporovaného zamestnávania (ktorých najznámejším projektom je kaviareň Radnička v historickom centre Bratislavy) zorganizovali **historicky prvý workshop „Mám prácu“** na prezentáciu ľudí so zdravotným postihnutím, ktorí si našli uplatnenie, či už v službách alebo v iných bežných zamestnaniach, na ktorom sme sa zúčastnili.

V septembri 2023 sme absolvovali panelovú diskusiu „**Skúsenosti so zamestnávaním ľudí so zdravotným znevýhodnením“ OZ Optima Status v Šali**. O svoje skúsenosti a praktické problémy sa podelili agentúry podporovaného zamestnávania, zástupcovia zamestnávateľov, úradov práce, aj samotní zamestnanci so zdravotným znevýhodnením. Účastníci workshopu načrtli aj problémy s byrokraciou, ktorá zamestnávateľov ľudí so zdravotným znevýhodnením nadmerne zaťažuje. Riešili sa aj praktické problémy s postupmi úradov práce, ako aj s vydávaním lekárskych posudkov, ktoré často zväzujú ruky, či už zamestnancom, ale aj zamestnávateľom. Zaznela opäť aj **otázka zamestnávania ľudí, ktorí majú obmedzenú spôsobilosť na právne úkony** (v prípade ľudí s mentálnym postihnutím). **Hoci spôsobilí na prácu sú, obmedzenie spôsobilosti na právne úkony sa javí ako prekážka pre lekárov, ktorí im nechcú vydať potvrdenie o schopnosti pracovať.**

Aj v roku 2023 som pozitívne vnímala aktivity, ktoré vyvíja **spoločnosť Profesia** v súvislosti s podporou zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím a za účelom zlepšenia možností zamestnania sa na voľnom trhu práce. S právničkami Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sme sa dňa 8. decembra 2023 zúčastnili na konferencii spoločnosti Profesia „**Zdravotné znevýhodnenie a inkluzívne zamestnávanie“,** kde ľudia stojaci za projektom **Profesia Lab** odprezentovali jeho prvý ročník. Ide o projekt, ktorý cielene a systematicky pripravuje zamestnávateľov, ako aj ľudí so zdravotným znevýhodnením na zamestnanie.

Dňa 12. decembra 2023 sme sa opäť zúčastnili na **konferencii HR Manažment** v Bratislave so zameraním na inklúziu v praxi.

5. V uplynulom roku sme riešili napríklad aj podnet, v ktorom podávateľ namietal, že zamestnávateľ mu nevyplatil dohodnutú mzdu. Prešetrením podnetu sme zistili, že zamestnávateľ iba pozastavil výplatu mzdy z dôvodu, že podávateľ neodovzdal zadané práce projektov a revíznych správ za obdobie za rok 2022. Podávateľ si riadne neplnil svoje povinnosti vyplývajúce z pracovnoprávneho vzťahu a nevykonal pridelenú prácu v súlade s pokynmi zamestnávateľa. V prípade, ak podávateľ predloží použiteľné revízne správy, pozastavenú časť mzdy mu zamestnávateľ vyplatí. Zamestnávateľ sa snažil podávateľovi venovať zvýšenú pozornosť a pomáhať mu. Aj z uvedeného príkladu vyplýva, že **osoby so zdravotným postihnutím by mali zvažovať, na akú pracovnú pozíciu sa hlásia, či spĺňajú požadované predpoklady** a ubezpečiť sa, že pridelené pracovné úlohy budú schopné vykonávať.
6. V minulom roku sme opakovane prešetrovali **podnety týkajúce sa skončenia pracovného pomeru. V** jednom z nich podávateľka podnetu namietala postup svojho bývalého zamestnávateľa, ktorý s ňou ukončil pracovný pomer v skúšobnej dobe. Uviedla, že na základe vstupného pohovoru a vstupnej lekárskej prehliadky nastúpila dňa 1. februára 2023 do zamestnania. Dňa 13. februára 2023 s ňou zamestnávateľ rozviazal pracovný pomer. Domnievala sa, že tak urobil z dôvodu, že je osobou s ťažkým zdravotným postihnutím. Zároveň uviedla, že všetky

dohodnuté pracovné povinnosti si plnila výborne. Zamestnávateľ uviedol, že pracovný pomer bol skončený platne v zmysle ustanovenia § 72 ods. 1 Zákonníka práce, teda skončením v skúšobnej dobe bez uvedenia dôvodu. K uvedenému rozhodnutiu pristúpil z objektívnych ekonomických dôvodov, ktorými sú úspory personálnych nákladov. Zároveň si bol vedomý jej zdravotného stavu už pred uzatvorením pracovného pomeru, rešpektoval ho a náplň práce prispôsobil primerane jej zdravotnej spôsobilosti zistenej pracovným zdravotným posudkom tak, že vykonávala iba práce bez nadmernej fyzickej záťaže a nevykonávala prácu s bremenami. Skončenie pracovného pomeru nebolo motivované zdravotným stavom podávateľky, nakoľko na všetky vykonávané pracovné činnosti bola preukázateľne zdravotne spôsobilá v plnom rozsahu.

V skúšobnej dobe môže zamestnávateľ a zamestnanec skončiť pracovný pomer písomne z akéhokoľvek dôvodu alebo bez uvedenia dôvodu[21]. 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. V niektorých prípadoch sme 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.

Podávatelia podnetov sa v podstate opakovane sťažovali na **postup zamestnávateľov pri skončení pracovného pomeru.** 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 o skončení pracovného pomeru (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.

7. Ďalším zistením, na ktoré nás podávatelia upozornili, je skutočnosť, že **zamestnávatelia nie vždy akceptujú lekárske posudky.** Stretli sme sa aj s tým, že **osobu so zdravotným postihnutím preradia na inú, nevhodnú pracovnú pozíciu**, ktorú zo zdravotných dôvodov nemôže vykonávať. Alebo aj keď pri nástupe do zamestnania vedia o tom, že ide o osobu s určitým zdravotným znevýhodnením, **prideľujú jej prácu, ktorú nemôže plnohodnotne vykonávať** tak ako zamestnanec bez zdravotného postihnutia.
8. V roku 2022 sme upozornili na novelu Zákonníka práce, Zákona o službách zamestnanosti a Zákona o štátnej službe, ktorou došlo k **skráteniu lehoty na udelenie súhlasu** so skončením pracovného pomeru s osobou so zdravotným

21 § 72 ods. 1 zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.

postihnutím z **30 dní na 7 dní,** a teda k zmene celého schvaľovacieho procesu. Ak úrad práce v lehote 7 dní na vybavenie žiadosti nevydá 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[22]. V minulosti sa v praxi 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 vyhodnotenia aplikácie tejto novely v praxi som opäť požiadala Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava o poskytnutie informácií a štatistických údajov aj za obdobie roka 2023. Z predložených údajov ústredia práce vyplýva, že za obdobie od 1. januára 2023 do 31. decembra 2023 bol celkový počet podaných žiadostí o udelenie predchádzajúceho súhlasu 99. Celkový počet udelených predchádzajúcich súhlasov bol 83. Súhlas úradu práce nebol udelený v troch prípadoch a v ôsmich prípadoch bolo konanie zastavené. Tzv. fikcia udelenia súhlasu so skončením pracovného pomeru sa neuplatnila v žiadnom prípade. Proti prvostupňovému rozhodnutiu úradu práce bolo podaných 13 odvolaní, z toho v 11 prípadoch bolo prvostupňové rozhodnutie odvolacím orgánom potvrdené a v 2 prípadoch bolo prvostupňové rozhodnutie zrušené a vrátené na nové konanie. Z poskytnutých štatistických údajov vyplýva, že **úrady práce aj v uplynulom roku stíhali vydávať rozhodnutia v skrátenej 7-dňovej lehote.**

V roku 2023 sme zaznamenali iba jeden prípad osoby so zdravotným postihnutím, ktorá namietala skončenie pracovného pomeru bez predchádzajúceho súhlasu úradu práce. Po upozornení na neplatnosť výpovede zamestnávateľ požiadal úrad práce o udelenie súhlasu a úrad práce súhlas so skončením pracovného pomeru udelil.

22 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.

Príbeh prvý
BEZ PRÍSPEVKU PRE NEDOSTATOČNÉ PORADENSTVO ÚRADOM PRÁCE

Nie je raritou, keď Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím nahrádza prácu úradu práce a radí žiadateľom, aké majú možnosti vo svojich konkrétnych životných situáciách. Radi pomôžeme a poradíme, ale nie je to naša primárna agenda. Poskytovanie poradenstva v súvislosti s peňažnými príspevkami na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia skutočne patrí v prvom rade medzi povinnosti úradov práce. Prípad pani Anny je ďalším v rade, ktorý svedčí o tom, že úrady práce si tieto povinnosti plnia nedostatočne. Na náš úrad sa obráti možno iba zlomok ľudí z tých, ktorým úrady práce dostatočne neporadili alebo dostatočne nevyhodnotili ich potrebu, a preto ostali bez príspevkov, na ktoré majú pritom oprávnený nárok.

Naša značka: KZP/0152/2023/02R

Pani Anna napriek svojim vážnym zdravotným problémom s chrbticou, neurologickými diagnózami a čiastočnej invalidite vedie malú prevádzku rýchleho občerstvenia – je SZČO so zdravotným postihnutím[23]. Pri svojej práci však potrebuje pomoc – pri vykladaní a prenášaní tovaru, pri upratovaní priestorov, pretože so svojimi zdravotnými ťažkosťami to nie je schopná zvládnuť sama, čo potvrdzujú aj lekárske správy. Pani Anne pomáha jej manžel, či už doma alebo v jej prevádzke. Pani Anna sa preto na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Rožňava, informovala o možnostiach získania niektorého z peňažných príspevkov, keďže jej jej manžel prakticky robí asistenta. **Na úrade práce jej vysvetlili podmienky nároku na priznanie príspevku na činnosť pracovného asistenta**[24], na ktorý majú nárok práve živnostníci – SZČO so zdravotným postihnutím, akou je aj pani Anna. Úrad práce ju ešte informoval aj o možnosti požiadať o príspevok na zriadenie chráneného pracoviska[25], čím by si mohli tiež finančne prilepšiť v podnikaní.

Pani Anna však, zrejme z nedostatku porozumenia právnym formuláciám alebo z veľkého množstva informácií, **napokon podala žiadosť o úplne iný typ príspevku, a to na osobnú asistenciu.** Pracovníčka úradu práce jej vysvetlila, že tento typ príspevku nezodpovedá účelu, na ktorý pani Anna príspevok potrebuje. Napokon dospeli k spoločnému záveru, že pani Anna **požiada o príspevok na činnosť pracovného asistenta**. Pani Anna to aj urobila, ale opäť sa dopustila chyby: uviedla, že ho potrebuje v rozsahu 24 hodín denne 7 dní v týždni. Pochopiteľne, úrad práce to zamietol. Pracovný asistent môže byť uznaný len v rozsahu, v akom skutočne vykonáva danú prácu. 24 hodín denne nemôže byť

23 Podľa § 57 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

24 Podľa §59 ods. 4 Zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov: Príspevok sa poskytuje mesačne najmenej vo výške 41 % a najviac vo výške 70 % celkovej ceny práce podľa § 49 ods. 4 vypočítanej z priemernej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky za prvý až tretí štvrťrok kalendárneho roka, ktorý predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa uzatvára dohoda podľa odseku 6, na činnosť jedného pracovného asistenta počas trvania a) pracovného pomeru zamestnanca, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím alebo zamestnancov, ktorí sú občanmi so zdravotným postihnutím, ktorí sú v priamej starostlivosti pracovného asistenta, b) prevádzkovania alebo vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti osobou, ktorá je občanom so zdravotným postihnutím.

25 Podľa § 56 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

vykonávaná žiadna práca aj napr. z dôvodu zákonnej povinnosti mať oddych medzi jednotlivými zmenami. **Pani Anna zrejme omylom považovala pracovného asistenta aj za osobného asistenta**, čo sú však dve odlišné formy podpory asistencie a na každú sa vzťahujú iné podmienky. Pani Anna ostala bez akéhokoľvek príspevku a cítila sa ukrivdená so zamietavým stanoviskom v ruke, nevediac, čo má ďalej robiť.

Splnil si úrad práce svoje povinnosti voči pani Anne?

Úrad práce podľa môjho názoru **nedostatočne vyhodnotil potrebu pani Anny na pracovného asistenta.** Mohol jej napríklad ešte raz proaktívne poradiť, ale aj sa presvedčiť, či porozumela informáciám poskytnutým zo strany úradu práce, následne odporučiť a schváliť **nižší rozsah hodín na činnosť pracovného asistenta**. Po tom, keď sa pani Anna obrátila na náš úrad, sme jej to poradili my: teda, **aby požiadala opätovne o príspevok na činnosť pracovného asistenta, ale v nižšom rozsahu hodín**. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Rožňava sme poučili, že mal pani Anne ešte dôkladnejšie a zrozumiteľnejšie vysvetliť možnosti riešenia jej situácie.

Oceňujem, že úrad práce na základe môjho upozornenia promptne s pani Annou doriešil situáciu. Poradil jej, ako si má podať žiadosť o pracovného asistenta, okrem toho aj žiadosť o chránené pracovisko a **obe žiadosti jej schválil**.

Na postup úradu práce sa aj pri posudzovaní nároku na peňažné príspevky podľa zákona o službách zamestnanosti vzťahujú základné pravidlá správneho konania[26]. Účastníkom konania musia správne orgány poskytovať pomoc a poučenia, **aby pre neznalosť právnych predpisov neutrpeli v konaní ujmu.** Postupom Úradu práce podľa môjho názoru došlo k porušeniu tohto ustanovenia zákona.

Postup úradu práce svedčí aj o porušeniach niekoľkých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

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.

Článok 5 – Rovnosť a nediskriminácia
Zaručuje osobám so zdravotným postihnutím rovnosť a nediskrimináciu pred zákonom.

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.

26 § 3 zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) **v** znení neskorších predpisov.

OPATRENIA NA NÁPRAVU

Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
Vydané dňa 2. augusta 2023

1. **Bezodkladne vyškoliť zamestnancov** Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Rožňava, Oboru služieb zamestnanosti, oddelenia aktívnych opatrení trhu práce a ESF o **povinnostiach, ktoré im vyplývajú zo zákona o službách zamestnanosti** vo vzťahu k žiadateľom a poberateľom peňažných príspevkov, osobitne so zameraním na dôkladnejšie vyhodnocovanie predložených dôkazov, zohľadňovanie skutočností predložených žiadateľom a **zabezpečenie pomoci pri uplatňovaní aktívnych opatrení na trhu práce**. Zároveň pri posudzovaní žiadostí zabezpečiť dodržiavanie základných zásad správneho konania**.**

VYHODNOTENIE OPATRENÍ

K 31. decembru 2023

Dňa 12. septembra 2023 Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Rožňava oznámil splnenie uloženého opatrenia.

B. KOMPENZÁCIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V roku 2023 pretrvával **nedostatok posudkových lekárov** na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny, **nedostatok vyčlenených finančných zdrojov** zo strany štátu, ako aj **nárast žiadateľov o príspevky** na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Tieto faktory majú za následok, že čoraz viac ľudí so zdravotným postihnutím sa ku kompenzáciám nedostane a sú odkázaní na svojpomoc, ktorá ale často nie je možná. Ľudia so zdravotným postihnutím a ich rodiny sa potom často dostávajú do zúfalých životných situácií. **Žiadatelia opakovane čelili nedodržiavaniu lehôt na rozhodovanie zo strany úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a prieťahom v konaniach,** napríklad pri žiadostiach o príspevky na kompenzácie dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia.

Riešenie by mala priniesť **reforma posudkovej činnosti a reforma financovania sociálnych služieb**, ktoré sa pripravujú v rámci Plánu obnovy a odolnosti. Ako členovia pracovných skupín sme v roku 2023 intenzívne komunikovali s MPSVaR SR – bližšie o týchto aktivitách píšeme v kapitole 2.1.4 tejto správy.

Pri našej každodennej práci v oblasti posudzovania podnetov týkajúcich sa kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia **analyzujeme obrovský počet rozhodnutí** vydaných úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny a poskytujeme odbornú kvalifikovanú právnu pomoc pri spisovaní odvolaní, správnych žalôb a kasačných sťažností. **Práca na jednotlivom podnete predstavuje náročné právne posúdenie aj niekoľkých rozhodnutí vydaných úradom práce.** Graf č. 21, ktorý je zverejnený v tejto kapitole, zobrazuje počet rozhodnutí orgánov verejnej správy, ktoré sme v rámci roka posúdili v oblasti peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Počet rozhodnutí sme zobrazili v **„zameraniach" podnetu**.

Hlavné zistenia v oblasti kompenzácií dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia:

1. **Absencia dodržiavania princípov tzv. dobrej verejnej správy[27] v rozhodovacej činnosti úradov práce, sociálnych vecí a rodiny**
   Pojem „dobrá verejná správa" môžeme vysvetľovať ako koncept základných pravidiel postupu a správania sa správneho orgánu hmotnoprávnej a procesnej povahy. Predstavuje tiež súhrn pravidiel, ktoré nezaväzujú správne orgány silou zákona, no majú byť štandardom slušnosti a morálky každého správneho orgánu. Správny orgán dostáva v demokratickej spoločnosti mandát od občanov k tomu, aby hájil ich záujmy, spravoval spoločný majetok, a teda aj verejná správa má byť službou občanom a nie naopak. Základné princípy dobrej správy podľa Odporúčania CM/Rec (2007) 7 Výboru ministrov členských štátov Rady Európy z 20. júna 2007 o dobrej verejnej správe 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.** Princípy „dobrej verejnej správy" sú čoraz viac

27 Podľa Článku 1 ods. 1 a Článku 2 ods. 2 Ústavy SR.

zdôrazňované v rozhodnutiach Európskeho súdu pre ľudské práva, ako aj v judikatúre Ústavného súdu Slovenskej republiky a Najvyššieho súdu Slovenskej republiky.

Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny sú povinné žiadateľom poskytnúť základné **sociálne poradenstvo** a **poradenstvo vo** veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu[28]. Žiadatelia o peňažné príspevky v podnetoch namietajú postup úradu práce v konaní a vydaní rozhodnutia, naďalej nás žiadajú o poradenstvo a informácie, napr. aké príspevky by si mohli žiadať, aké podmienky nároku musia splniť, aké povinnosti im vyplývajú zo zákona a aká je k tomu vzťahujúca sa legislatíva. Podávatelia podnetov uvádzajú, že **úrady práce im neposkytujú poradenstvo takmer vôbec,** žiadateľa len stroho informujú, že nemá nárok na kompenzácie, **rozhodnutia vydávajú formálne, bez riadneho odôvodnenia,** ktoré pritom musí byť dostatočné, jasne a zrozumiteľne odôvodnené tak, aby účastník konania nadobudol presvedčenie o správnosti postupu správneho orgánu a o zákonnosti jeho rozhodnutia. **Z** dôvodu nejednotného postupu dochádzalo opäť k rozdielom v rozhodovacej činnosti úradov práce v súvislosti s konaním vo veciach kompenzácií, či sociálnych šetrení. V príbehoch v tejto kapitole opisujeme názorné príklady z praxe, ako úrady práce, sociálnych vecí a rodiny porušili zásady dobrej verejnej správy.

2. **Neprimeraná dĺžka a prieťahy v konaniach Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny a úradov práce, sociálnych vecí a rodiny**

   V roku 2023 ešte doznievali niektoré opatrenia v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19, medzi ktorými bolo aj **vypustenie plynutia lehôt na vypracovanie komplexných posudkov a vyhotovenie rozhodnutí Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny a úradov práce, sociálnych vecí a rodiny** podľa nariadenia vlády 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. Nariadením vlády SR č. 114/2023 sa zmenilo vyššie uvedené 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 v znení neskorších predpisov a vypustil sa § 17 vyššie uvedeného nariadenia vlády SR. To znamenalo, že od **1. mája 2023** pre **Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a úrady práce, sociálnych vecí a rodiny opäť platilo dodržiavanie lehôt na rozhodovanie** podľa Zákona o peňažných príspevkoch a zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

   Podávatelia podnetov v tejto súvislosti poukazovali na **neprimeranú dĺžku konania**. Mnohé rodiny sa tak dostávali do **ťažkej sociálnej a finančnej situácie**, na čo opakovane upozorňujeme a komunikujeme o tom s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ako aj s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny. Neskoro vydanými rozhodnutiami alebo rozhodnutiami vydanými v ďalšom kalendárnom roku **dochádzalo opäť k nemožnosti uplatnenia nároku na výplatu niektorých príspevkov** (napríklad pri osobnej asistencii).

   Nedostatok posudkových lekárov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny má takisto výrazný vplyv na dĺžku konania pri riešení žiadostí. Posudkoví lekári sú zahltení administratívnou prácou a posudkovú činnosť vykonávajú popri

28 § 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.

ambulantnej praxi. **Okrem toho v roku 2023 spôsobil oslabenie činnosti na niektorých úradoch práce aj vznik nového samostatného organizačného útvaru MPSVaR SR – Inšpekcie v sociálnych veciach**, kam sa presunuli mnohí zamestnanci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

3. **Nárast počtu žiadostí o vyhotovenie parkovacích preukazov fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím**
   V roku 2023 sme zaznamenali časté podnety týkajúce sa priznávania **parkovacích preukazov fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, a to v súvislosti s novými pravidlami parkovania v mestách.** Parkovacia politika v mestách je úzko spojená so žiadosťami o vydanie parkovacích preukazov pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Možnosti získania vyhradeného parkovacieho miesta v Bratislave a iných veľkých mestách sa zmenili po prijatí parkovacej politiky. Na získanie vyhradeného parkovacieho miesta napríklad v Bratislave už nestačí **platný parkovací preukaz fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ale** okrem toho je potrebné splniť stanovené podmienky, a to najmä trvalý pobyt, preukaz ŤZP a **odkázanosť na individuálnu prepravu**[29]. Vzhľadom na uvedenú zmenu zaznamenali úrady práce, sociálnych vecí a rodiny **nárast počtu žiadostí o vyhotovenie parkovacieho preukazu,** a to aj na základe potreby uznania odkázanosti na individuálnu prepravu, čo sa odrazilo aj na náraste počtu podnetov ÚKOZP v súvislosti s nepriznaním nároku na vyhotovenie parkovacieho preukazu.
4. **Vysoké ceny energií pre ľudí odkázaných na prístroje**
   Koncom roka 2022 a začiatkom roka 2023 pribudli veľké **obavy z narastajúcich cien energií, hlavne u ľudí, ktorí sú odkázaní na 24-hodinovú podporu rôznych prístrojov, napríklad dýchacích**. Vláda SR ceny energií na celý rok 2023 zastropovala. Náklady na elektrinu sa tak v roku 2023 nezvyšovali ani pre rodiny s osobami odkázanými na prístroje. Ide však o skupinu ľudí, ktorých faktúry sú oproti iným naďalej extrémne vysoké bez ohľadu na to, či boli ceny zastropované alebo nie. **Ich faktúry sú stále o 40 až 50 percent vyššie ako v iných rodinách.** Ministerstvo práce situáciu monitoruje a ak to bude potrebné, prijme opatrenia na zmiernenie náročných situácií.
5. **Navýšenie maximálne zohľadňovanej sumy materiálov a stavebných prác**
   Zákon o peňažných príspevkoch umožňuje fyzickým osobám kompenzáciu sociálnych dôsledkov ich ťažkého zdravotného postihnutia aj formou peňažného príspevku na úpravu bytu, rodinného domu a garáže. Uvedený príspevok úrad práce poskytuje za účelom odstránenia bariér v ich domácom prostredí. Od roku 2018 som upozorňovala na skutočnosť, že je 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 nezodpovedali súčasným cenám a novým technológiám. V tabuľkách materiálov a prác, ktoré sa používajú pri schvaľovaní výšky peňažného príspevku na úpravu bytu alebo rodinného domu boli **15 rokov rovnaké ceny. Opatrením č. 415/2023, účinným od 1.11.2023 došlo k navýšeniu položiek, v niektorých prípadoch aj o 100 % a súčasne boli doplnené a rozšírené položky** najmä v časti Zdravotechnika – zariaďovacie predmety a Obklady.

29 Podľa § 14 ods. 6 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.

6. **Nedosiahnutie nároku na príspevky a stále vysoké doplatky na spoluúčasť pri zabezpečení kompenzácií a pomôcok**

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**[30]. 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 dvojnásobku 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 OMV, príjem fyzickej osoby so zdravotným postihnutím nemôže prekročiť trojnásobok sumy životného minima. **Napriek úprave sumy životného minima, dochádza aj k situáciám, keď žiadatelia ostávajú bez finančnej podpory štátu.**

Podávatelia poukazujú aj na stále **vysokú infláciu**, 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. Do zoznamu pomôcok sú zaradené pomôcky určené na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia v oblasti mobility a orientácie, v oblasti komunikácie alebo v oblasti sebaobsluhy s prihliadnutím na mieru a efektívnosť tejto kompenzácie. 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.**

Stále vysoká inflácia a zdražovanie sa dotýka aj ceny pomôcok, a tak aj napriek novele zákona[31], ktorou bola prijatá úprava prílohy č. 10, č. 12, č. 12a a č. 13 k Zákonu o peňažných príspevkoch, stále v niektorých prípadoch nie je pre osoby so zdravotným postihnutím dostačujúca. **Ceny pomôcok, služieb aj zariadení sa zvýšili, ale príspevky zostali v nezmenenej výške.** V roku 2023 sa Opatrením č. 416/2023 Z. z. mení opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 7/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok v znení neskorších predpisov. Podľa uvedeného nariadenia sa zvýšila maximálne zohľadňovaná suma z ceny pomôcky pri písacom stroji na Braillovo písmo zo 465 na 600 EUR a pri elektronickej čítacej lupe z 996 na 1200 EUR.

30 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.

31 Zákon č. 485/2021 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa 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.

7. **Zvýšenie príspevkov na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže a kúpu osobného motorového vozidla**
   Štát dlho nereagoval na vyššie ceny osobných motorových vozidiel, ktoré spôsobila inflácia. Ponúkané príspevky na kúpu OMV osobám s ťažkým zdravotným postihnutím často nestačili na to, aby si spolu so svojou spoluúčasťou mohli dovoliť kúpiť hoci aj ojazdené vozidlo. Hovorí o tom aj príbeh druhý PRÍSPEVKY OD ŠTÁTU NA KÚPU AUTA VIAC AKO ROK NEREAGOVALI NA VYŠŠIE CENY ÁUT v tejto kapitole. Novelou zákona[32] sa až od 1. augusta 2023 dvojnásobne **zvýšili štátne príspevky** pre **osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže. Zvýšenie príspevku sa týka aj príspevku pre účely kúpy osobného motorového vozidla**. Najvyššia možná hodnota majetku, ktorú môže vlastniť osoba s ťažkým zdravotným postihnutím popri poberaní peňažných príspevkov, sa zvýšila z aktuálnych 39 833 EUR na 50 000 EUR.
8. **Nepriznanie príspevku na kúpu osobného motorového vozidla pri navštevovaní zariadení sociálnych služieb**
   V podnetoch v roku 2023 podávatelia poukazovali na podmienky, ktoré musí osoba s ťažkým zdravotným postihnutím spĺňať pre priznanie a poskytnutie peňažného príspevku na kúpu OMV. Podľa § 34 ods. 6 Zákona o peňažných príspevkoch musí osoba s ťažkým zdravotným postihnutím o. i. **preukázať, že sa jej poskytuje sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení, dennom stacionári** alebo preukáže, že sa jej bude poskytovať sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení alebo dennom stacionári a **osobné motorové vozidlo bude využívať najmenej dvakrát v týždni** na účely prepravy do domova sociálnych služieb, špecializovaného zariadenia alebo denného stacionára a dvakrát späť. Podávatelia poukazujú na to, že uvedené zariadenia navštevujú za účelom prijímania iných, rôznych druhov poskytovaných služieb (terapie, rehabilitácie, logopédia, psychiatrické ambulantná starostlivosť v denných stacionároch), nielen služieb vymedzených v zákone, a tiež musia za nimi cestovať, aj viackrát ako dvakrát v týždni, pričom nárok na peňažný príspevok na kúpu OMV nemajú.
9. **Zlá finančná a sociálna situácia ľudí so zdravotným postihnutím**
   Osoby so zdravotným postihnutím sa opäť dostávali do veľmi ťažkej finančnej situácie, či už vzhľadom na zdravotné postihnutie, náhle ochorenie seba alebo rodinného príslušníka, o ktorého je potrebné sa postarať, alebo vzhľadom na stratu zamestnania. Potrebovali usmernenie a poradenstvo pri riešení takýchto nepriaznivých situácií. Poukazovali na **nízke príjmy z invalidných dôchodkov, peňažných príspevkov a pomoci v hmotnej núdzi.** Z dôvodu stále vysokých cien a nízkych príjmov sa opäť dostávali do **krízových životných situácií a žiadali ma o pomoc a možnosti riešenia.**

32 Zákon č. 295/2023 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa 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.

Príbeh druhý
PRÍSPEVKY OD ŠTÁTU NA KÚPU AUTA VIAC AKO ROK NEREAGOVALI NA VYŠŠIE CENY ÁUT

Energetická kríza, ktorá nastala aj na Slovensku v súvislosti s vojnou na Ukrajine po februári 2022, mala za následok aj rast cien pohonných hmôt, ako aj rast cien osobných motorových vozidiel, či už nových, ale aj ojazdených. Od výšky cien osobných automobilov sa odvíjajú aj peňažné príspevky na kúpu auta, o ktoré môžu ľudia so zdravotným postihnutím žiadať na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny. Zareagoval na to aj zákon, ale až od 1. augusta 2023, keď zvýšil sumy, ktoré môžu úrady práce priznať žiadateľom na kúpu auta. Ak však niekto požiadal o príspevok práve v čase vrcholiacej krízy počas roku 2022 a v prvom polroku roku 2023, narazil na problém: nemohol si dovoliť kúpiť auto ani s príspevkom na jeho kúpu, pretože suma, ktorú by si musel doplatiť zo svojho, by bola príliš vysoká.

Naša značka: KZP/0229/2022/02R

Bol to aj prípad pána Borisa. Jeho príbeh sa začal písať ešte v septembri 2021. Je invalidný dôchodca, má cukrovku, pre ktorú mu museli amputovať časť chodidla a lieči sa aj na poruchy krvného tlaku v ťažkej forme a na ischemickú chorobu srdca. Pohybuje sa pomocou barlí, má problém s udržaním stability, nezvláda dlhšiu chôdzu. Napriek vážnym diagnózam sa mu podarilo zamestnať sa ako taxikár. Na prepravu do zamestnania sa pán Boris potreboval prepravovať. Auto mu dočasne požičal jeho brat, ale chcel si zohnať vlastné.

Ak sa osoba so zdravotným postihnutím potrebuje dopravovať do zamestnania autom, môže jej na kúpu auta prispieť štát.[33] Na to je potrebná miera funkčnej poruchy minimálne 50 % a daná osoba musí byť podľa komplexného posudku odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom.

Pán Boris má z dôvodu cukrovky stanovenú mieru funkčnej poruchy 70 – 80 % a z dôvodu poruchy krvného tlaku 50 %. Všetky lekárske správy priložil k žiadosti, ktorou v septembri 2021 požiadal Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Humenné o príspevok na kúpu auta. S pracovníčkou úradu práce Humenné zároveň prerokoval aj výber osobného auta, ktoré mal vyhliadnuté v ponuke bazárov, Išlo o staršie, ojazdené auto. **Pracovníčka úradu práce mu potvrdila, že dané auto spĺňa podmienky nároku.** Jednou z podmienok je aj to, že auto nesmie byť staršie ako 5 rokov.[34]

33 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Podľa § 35 fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je podľa komplexného posudku vypracovaného podľa § 15 ods. 1 odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a na úpravu osobného motorového vozidla, možno poskytnúť peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla.

34 § 34 od. 5 zákona o peňažných príspevkoch peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla nemožno poskytnúť na kúpu osobného motorového vozidla, ktoré je podľa technického preukazu staršie ako päť rokov. Lehota piatich rokov začína plynúť 1. januára kalendárneho roka, ktorý nasleduje po kalendárnom roku, v ktorom bolo osobné motorové vozidlo vyrobené.

Na jeho prekvapenie mu však v decembri 2021 prišla zamietavá odpoveď. Posudková lekárka úradu práce totiž posúdila[35] jeho zdravotný stav tak, že nie je odkázaný na individuálnu prepravu.

Pán Boris sa odvolal. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, pracovisko Košice o. i. po vykonaní sociálnej a lekárskej posudkovej činnosti, ktorej sa pán Boris zúčastnil osobne, vydalo v marci 2022 komplexný posudok, v ktorom **navrhlo peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla bez automatickej prevodovky. Uznalo totiž jeho odkázanosť na individuálnu prepravu.** Pán Boris bol šťastný a tešil sa na svoje nové auto.

Ale objavila sa ďalšia prekážka: Auto, ktoré mal pán Boris vyhliadnuté, medzitým dovŕšilo 5 rokov (1. januára 2022). V čase, keď pán Boris o príspevok žiadal (v septembri 2021) ešte ním vybrané auto požiadavku veku tesne, ale predsa spĺňalo – napokon, aj pracovníčka úradu práce mu to potvrdila. Navyše, pán Boris v prvostupňovom konaní nepredložil potrebný doklad o roku výroby daného auta. Medzitým riešil zamietnutie a odvolanie, čas plynul, a **doklad o veku vozidla doložil až po vyzvaní úradom práce v apríli 2022**. A vtedy to už úrad práce vyhodnotil ako prekročenie stanoveného veku auta. **Podmienky nároku totiž musia byť splnené ku dňu vydania rozhodnutia o priznaní nároku.** Pracovníčka úradu práce mu preto odporučila nájsť si iné, mladšie auto.

Vzhľadom na situáciu, ktorá nastala vo februári 2022 – vypuknutie vojny na Ukrajine, náhle stúpla aj cena ojazdených vozidiel tak, že pánovi Borisovi sa nedarilo nájsť v ponuke bazárov iné auto mladšie ako 5 rokov a dohodnúť si takú kúpnu cenu, ktorú by vedel aj s pomocou príspevku od úradu práce zaplatiť.

Štát zareagoval na infláciu a zdražovanie vo vzťahu k peňažnému príspevku na kúpu OMV až po viac ako roku: **1. augusta 2023 vstúpila do platnosti novela,[36] ktorá o 100 % navýšila hodnotu tohto príspevku.**

Medzitým sa zdravotný stav pána Borisa zhoršoval – v druhej polovici roka 2023 už mal väčšie problémy s cievami na nohách, ktoré sa mu upchávali, chodil často na vyšetrenia, no napriek tomu nastúpil do novej práce. Denne do nej cestuje 50 km bratovým autom. Vlastné auto naďalej hľadá a potešil sa, keď sme ho informovali, že príspevky sa zvýšili. Ku koncu roka 2023 však stále nemohol nájsť také ojazdené auto, na ktoré by mal aj po prípadnom získaní vyššieho príspevku dosť peňazí na doplatok. Jeho plán je preto našetriť si, a potom sa pokúsi požiadať o príspevok na auto opäť.

Postup Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Humenné som vyhodnotila ako v rozpore s Dohovorom o **právach osôb so zdravotným postihnutím**.

Ak by totiž úrad práce pána Borisa bol správne posúdil už v prvostupňovom konaní, teda na jeseň 2021, mohol stihnúť doložiť doklady o aute v takom časovom horizonte, v ktorom by auto jednak neprekročilo hranicu veku 5 rokov, a jednak ceny ojazdených áut by ešte nestúpli príliš vysoko**. Pomohlo by aj, keby**

35 V zmysle § 14 ods. 6 písm. a) Zákona o peňažných príspevkoch.
36 Zákon č. 295/2023 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon o peňažných príspevkoch.

mu úradníčka na úrade práce bola poskytla presné informácie v súvislosti s vekom auta, pretože pán Boris sa spoliehal na jej slová, že ním vybraté auto podmienky spĺňa. Je však pravdou, že pán Boris zanedbal doloženie potrebného dokladu o veku auta, doplnil ho neskoro.

Faktom ale ostáva, že **pán Boris viac ako rok nebol schopný dostať sa k cenovo dostupnému autu aj za využitia príspevku od úradu práce.** Jeho prípad poukazuje na to, že v podobnej situácii sa mohlo ocitnúť množstvo ďalších ľudí, čo je alarmujúce. Znamená to, že v období, keď štát nereagoval pružne na vyššie ceny áut a nezdvihol príspevky na ich kúpu odkázaným osobám skôr, mohlo dochádzať k ohrozovaniu práv ľudí so zdravotným postihnutím. Nemuseli sa dostať k pomôckam, aké potrebovali, za prijateľné ceny.

Aké práva zakotvené v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím boli ohrozené?

Článok 5 – Právo na rovnosť a nediskrimináciu
Podľa tohto článku sú si všetky osoby rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie.

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.

Článok 20 – Osobná mobilita
Podľa tohto článku zmluvné strany prijmú 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**.

Zároveň platí, že správne orgány sú povinné chrániť záujmy štátu a spoločnosti, práva a záujmy fyzických osôb a právnických osôb a dôsledne vyžadovať plnenie ich povinností.[37] **Správne orgány sú povinné svedomite a zodpovedne sa zaoberať každou vecou, ktorá je predmetom konania, vybaviť ju včas a bez zbytočných prieťahov a použiť najvhodnejšie prostriedky, ktoré vedú k správnemu vybaveniu veci**. 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. Postupom Úradu práce došlo k porušeniu práva osoby so zdravotným postihnutím vyplývajúcich z Článku 5, Čl. 13 a Článku 20 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj práva účastníka konania podľa zákona

37 Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok). Podľa § 3 správne orgány postupujú v konaní v súlade so zákonmi a inými právnymi predpismi. Sú povinné chrániť záujmy štátu a spoločnosti, práva a záujmy fyzických osôb a právnických osôb a dôsledne vyžadovať plnenie ich povinností. Účastníkom konania, zúčastneným osobám a iným osobám, ktorých sa konanie týka, musia správne orgány poskytovať pomoc a poučenia, aby pre neznalosť právnych predpisov neutrpeli v konaní ujmu.

č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch a § 3 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
Vydané dňa 10. februára 2023

1. **Bezodkladne vyškoliť zamestnancov** Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Humenné, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a **posudkových činností 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 objektívneho posudzovania sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia posudzovanej osoby.**.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2023

Dňa 13. marca 2023 Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Humenné oznámil splnenie uložených opatrení.

Príbeh tretí
PRIEŤAHY V ROZHODOVANÍ ÚRADU PRÁCE PRIPRAVILI ŤAŽKO SKÚŠANÚ RODINU O 4000 EUR

V roku 2023 ešte doznievali niektoré opatrenia v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19, medzi ktorými bolo aj vypustenie plynutia lehôt úradom práce, sociálnych vecí a rodiny. Aj keď v máji 2023 opäť začali plynúť lehoty tak, ako v čase pred pandémiou, neprimeraná dĺžka konania sa v podnetoch opakuje pravidelne. Mnohé rodiny sa tak dostávajú do ťažkej sociálnej a finančnej situácie, na čo opakovane upozorňujem a komunikujem o tom s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ako aj Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny.

Naša značka: KZP/0232/2023/02R

Pani Alžbeta je 35-ročná učiteľka, ktorej osud náhle postavil do cesty zákernú onkologickú chorobu. Vo veľmi krátkom čase sa jej stav zhoršil až do takej miery, že nemohla pracovať a musela ostať doma. Starala sa o ňu jej mama. Pomáhala jej so všetkými úkonmi sebaobsluhy.

Pani Alžbeta preto v **marci 2022 požiadala Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Komárno o príspevok na osobnú asistenciu**. Za bežných okolností by žiadateľ o príspevok mal mať v rukách výsledok svojej žiadosti najneskôr do troch

mesiacov.[38] Lenže príbeh pani Alžbety sa začal písať v čase obmedzení v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19, keď **úrady práce, sociálnych vecí a rodiny nemuseli dodržiavať zákonné lehoty na vydanie rozhodnutia a komplexného posudku**[39]. Preto sa stalo, že pracovníčky úradu práce urobili sociálne šetrenie v domácnosti pani Alžbety až v lete a **príspevok na osobnú asistenciu jej schválili až na konci decembra 2022**, teda takmer **desať mesiacov od požiadania o príspevok**. Takéto dlhé obdobie bez finančnej pomoci bolo pre pani Alžbetu a jej obetavú mamu viac než náročné. Dúfali však, že úrad práce im začiatkom roka 2023 vyplatí príspevky aj za „omeškané" mesiace od marca 2022. Budú si môcť konečne trochu vydýchnuť a doslova netrieť biedu.

Nasleduje podrobný byrokratický opis, ktorý je však pre pochopenie prípadu pani Alžbety kľúčový: Len samotné rozhodnutie o priznaní príspevku na osobnú asistenciu nestačí na to, aby vám na účte začali pribúdať peniaze. Sú s tým spojené dôležité povinnosti: žiadateľ musí s osobou, ktorá mu má osobnú asistenciu vykonávať, **podpísať zmluvu o výkone osobnej asistencie**. Na tejto zmluve treba uviesť dátum, od ktorého sa osobná asistencia reálne poskytuje. Spravidla by malo ísť o taký istý dátum, aký žiadateľ uvádza aj na samotnej žiadosti o priznanie príspevku – v prípade pani Alžbety začiatok marca 2022. Okrem toho, za každý mesiac, v ktorom osobný asistent vykonáva osobnú asistenciu, **je potrebné predložiť výkaz o odpracovaných hodinách osobného asistenta**. Ak sa rozhodovanie o žiadosti „ťahá" dlho, treba byť pripravený a výkazy si začať zhotovovať priebežne, tak, aby ich žiadatelia vedeli predložiť spätne, aj po neskoršom schválení žiadosti.

Pracovníčky Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Komárno tvrdia, že sa tieto povinnosti snažili pani Alžbete objasniť, ale vraj si ich nechcela dať vysvetliť, lebo má „všetko naštudované z internetu". Tak či onak, faktom je, že pani Alžbeta predložila zmluvu o výkone osobnej asistencie až 2. januára 2023, po tom, keď jej prišlo rozhodnutie o priznaní príspevku. Samo osebe by to nebol problém. Čo však už bol problém, **pani Alžbeta uviedla na zmluve namiesto dátumu, od ktorého jej matka poskytuje osobnú asistenciu (1. marca 2022) dátum predloženia zmluvy úradu práce (2. januára 2023).** Dátum, ktorý žiadateľ uvedie na zmluve, sa pritom považuje za dátum, od ktorého mu osobný asistent začal poskytovať osobnú asistenciu, a teda za dátum, od ktorého žiada vyplatenie príspevku. **Pani Alžbeta tak stratila možnosť spätného vyplatenia príspevku**

38 Podľa § 55 ods. 11 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 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.

39 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 ochorením COVID-19 v znení neskorších predpisov platilo, že Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny, ani úradom práce, sociálnych vecí a rodiny neplynula lehota na vypracovanie komplexného posudku a vyhotovenie rozhodnutia, ak podkladom rozhodnutia je tento komplexný posudok, vypracovanie lekárskeho posudku a vyhotovenie rozhodnutia, ak podkladom pre rozhodnutie je lekársky posudok, ustanovený osobitným predpisom.

na osobnú asistenciu za desať predchádzajúcich mesiacov, čo predstavovalo spolu vyše 4000 EUR.

Otázkou ostáva, prečo pracovníci úradu práce pani Alžbetu neupozornili, že vyplnila nesprávny dátum, keď im tlačivá priniesla osobne. Mohla zmluvu ešte opraviť. Dokonca v spisovej dokumentácii úradu práce existuje záznam o tom, že jej ešte **poradili zmeniť dátum z 2. januára 2023 na 1. januára 2023**, aby nevznikli nezrovnalosti pri započítaní všetkých kalendárnych dní v mesiaci. Pritom úradníčky úradu práce vedeli, že osobnú asistenciu pani Alžbete jej matka poskytuje už od marca 2022, a že vtedy aj podala oficiálnu žiadosť o príspevok. To, že pani Alžbeta nepredložila úradu práce zmluvu o výkone osobnej asistencie skôr a nepredkladala každý mesiac výkazy o vykonávaní osobnej asistencie, bolo **„len" chybou prameniacou z neznalosti zákona človeka, ktorému mal úrad pomôcť, vysvetliť všetky súvislosti už pri podaní žiadosti.**

Skonštatovala som, že aj napriek mimoriadnej situácii vyhlásenej v súvislosti s ochorením COVID-19, **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Komárno postupoval nedôsledne** a **porušil Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím aj Ústavu SR.**

Článok 13 Dohovoru – Prístup k spravodlivosti Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.

Článok 28 Dohovoru – Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu 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.

Skonštatovala som aj **porušenie Ústavy SR**:

Článok 48 Ústavy SR
Podľa tohto článku má každý právo, aby sa jeho vec verejne prerokovala **bez zbytočných prieťahov** a v jeho prítomnosti a aby sa mohol vyjadriť ku všetkým vykonávaným dôkazom.

O porušení Dohovoru aj Ústavy SR som písomne upovedomila Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Komárno, ako aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny. Okrem toho zastávam názor, že Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Komárno porušil aj zásady podľa Zákona o správnom konaní[40], na základe ktorých musia správne orgány účastníkom konania poskytovať poučenia, **aby pre neznalosť právnych predpisov neutrpeli v konaní ujmu.** Ak aj pani Alžbeta pracovníčkam úradu práce „odsekla", ako tvrdili, že má všetko naštudované a ich pomoc nepotrebuje, keď videli, že predkladá zmluvu s nesprávnym dátumom, čím

40 § 3 zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) **v** znení neskorších predpisov.

sa pripraví o vyše 4000 EUR, mali zasiahnuť. V spise úradu práce sa však nenachádza záznam o poučení žiadateľa[41].

Pani Alžbeta sa domnieva, že jej na úrade práce úmyselne zle poradili, a preto jej vznikla škoda. V upovedomení o výsledku posúdenia podnetu sme úrad práce upozornili na nedôsledný postup, najmä pokiaľ ide o **nedodržanie lehoty** na konanie, ako aj na **vydanie rozhodnutia,** a to aj napriek obdobiu krízovej situácie vyhlásenej v súvislosti s pandémiou COVID-19, čím **došlo k porušeniu** Článku 48 ods. 2 Ústavy SR, Článku 13 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Článku 6 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Pri neprimeranej dĺžke konania a nedodržania lehoty na rozhodovanie som v čase neplynutia lehôt na vydanie rozhodnutí úradov práce opatrenie na nápravu nedávala, vyzvala som však na riešenie tejto situácie s nadriadeným orgánom Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny.

Pani Alžbeta požiadala Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR o **mimosúdne vyrovnanie**, ktoré zatiaľ nie je doriešené. Prípad budeme ďalej sledovať. Je poľutovaniahodné, že osudom ťažko skúšaná žena so zákernou diagnózou sa namiesto toho, aby sa mohla liečiť – čo je už samo osebe dosť náročné, pretože liečba onkologického ochorenia je veľmi vyčerpávajúca – musí hľadať ešte zbytky svojej energie na boj za svoje práva.

POZNÁMKA NA ZÁVER

Podobné prípady nie sú, žiaľ, ojedinelé. Priznanie a vyplácanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu patrí žiadateľovi od podania žiadosti[42]. Dlhodobo upozorňujeme ministerstvo práce na tento špecifický problém, ak je príspevok priznaný po neprimeranej dĺžke konania alebo „cez prelom kalendárneho roka“. Ak žiadateľ nebol taký znalý svojich povinností, a hneď so žiadosťou o peňažný príspevok na osobnú asistenciu na úrad práce nepredložil aj zmluvu o výkone osobnej asistencie a pravidelne k 5. dňu nasledujúceho kalendárneho mesiaca nepredložil výkaz o výkone osobnej asistencie, spätne mu úrad práce finančný príspevok nevyplatí, hoci rozhodnutie o priznaní tohto peňažného príspevku je vydané k dátumu podania žiadosti.

41 § 52 písm. f) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, úrad poskytuje fyzickej osobe základné sociálne poradenstvo podľa osobitného predpisu a poradenstvo vo veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu,

42 § 43 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov peňažný príspevok na kompenzáciu sa prizná a vypláca od prvého dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom sa začalo konanie o peňažnom príspevku na kompenzáciu, ak § 40 ods. 14 a 16 neustanovujú inak.

Príbeh štvrtý
AŽ NAJVYŠŠÍ SÚD POTVRDIL MLADEJ ŽENE NÁROK NA OSOBNÚ ASISTENCIU, TRVALO TO VŠAK TAK DLHO, ŽE JEJ TO UŽ NEPOMOHLO

Často sme svedkami toho, keď úrady práce, sociálnych vecí a rodiny opakovane a vytrvalo mnohým ľuďom so zdravotným postihnutím zamietajú žiadosti o príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, hoci na ne spĺňajú nárok. Nie každý má energiu a odhodlanie bojovať za svoje práva na súdoch. Nasledujúci príbeh je dôkazom, že aj keď dá človekovi za pravdu až Najvyšší súd SR, môže to byť napokon Pyrrhovo víťazstvo: prišlo príliš neskoro a životné okolnosti (pre predošlé nesprávne rozhodnutia úradov) medzitým nabrali iný smer.

Naša značka: KZP/0311/2023/02R

Táňa s Aspergerovým syndrómom má 21 rokov. Táto pervazívna vývinová porucha sa u nej prejavuje sťaženou orientáciou v cudzom prostredí a potrebou podpory pri sociálnom začlenení a pri rozhodovaní sa pri bežných činnostiach, akými je napríklad výber oblečenia. Medzi jej diagnózy patrí aj porucha správania. Ťažšie nadväzuje priateľstvá a celkovo má oslabené socializačné schopnosti. napriek všetkým obmedzeniam, ktoré to pre jej život prináša, vychodila základnú školu a aj tri ročníky stredného odborného učilištia. Má veľa záľub – čítanie, návštevy knižnice, wellness, masáže, plávanie, modeling, návštevy starej matky či bohoslužieb, nakupovanie a je veľkou fanúšičkou futbalu. S podporou a asistenciou dokáže žiť naplnený a nezávislý život aj sa začleňovať do spoločnosti.

Tánina mama sa s odmietavými stanoviskami úradu práce stretáva už od Táninho detstva, keď jej neschválili príspevok na opatrovanie. Museli to zvládnuť bez finančnej podpory štátu. Mama nemohla naplno pracovať, musela Táňu sprevádzať pri všetkých aktivitách aj na ceste do a zo školy. Začiatkom roka 2020, keď mala 17 rokov, požiadala o príspevok na osobnú asistenciu, ktorú jej reálne poskytuje jej mama. **Obe dúfali, že Tánine voľnočasové aktivity, ako aj potreba jej sprevádzania do školy a zo školy sú dostatočným dôvodom, pre ktoré spĺňa nárok na osobnú asistenciu[43]**. Žiaľ, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, pracovisko Kysucké Nové Mesto žiadosť o príspevok na osobnú asistenciu neschválil.

S pomocou nášho úradu sa Táňa odvolala. Posudkový lekár v rámci odvolacieho konania na Ústredí práce, sociálnych vecí a rodiny poukázal na správu pedopsychiatrického a psychologického vyšetrenia, podľa ktorého má Táňa problémy v pochopení zložitejších socio-komunikačných situácií, mentálnych prejavov jej osoby a v špecifických prípadoch nevie prispôsobiť primeranosť svojich prejavov k meniacemu sa kontextu. Povedali by ste, že táto anamnéza potvrdzuje potrebu osobnej asistencie? Omyl, **úrad práce to vyhodnotil presne naopak: ako prekážky priznania osobnej asistencie.** Vychádzal z toho, že predpokladom

43 § 20 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých predpisov **účelom osobnej asistencie** je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít a voľnočasových aktivít.

poskytnutia príspevku na osobnú asistenciu je okrem iného schopnosť osoby, ktorej sa osobná asistencia poskytuje, **organizovať si svoju činnosť**[44]. **A ako** „čerešničku na torte“ dodal úrad práce návrh, aby Tánina mama požiadala o príspevok na opatrovanie a Táňu zaradil do najťažšieho – šiesteho stupňa odkázanosti. **Akoby jej tým chcel povedať, že nemá nikam chodiť, nikam sa začleňovať a len ostať sedieť doma.** Paradoxom pritom je, že keď o príspevok na opatrovanie žiadala Tánina mama počas Táninho detstva, príspevok jej neschválili.

Táňa sa so situáciou nechcela len tak zmieriť a napadla rozhodnutie odvolacieho orgánu žalobou na Krajskom súde v Žiline. **Správny súd pri rozbore jednotlivých posudkov však nezistil nezákonnosť** v závere, že Táňa nie je odkázaná na osobnú asistenciu v zmysle § 14 ods. 2 zákona o peňažných príspevkoch.[45] **Súd kládol dôraz na to**, že **účel osobnej asistencie** spočívajúcej v aktivizácii, podpore sociálneho začlenenia a podpore nezávislosti rozhodovať a ovplyvňovať vykonávanie aktivít, **je viazaný na uznanie intelektuálnych schopností žiadateľa.**

Ani teraz sa Táňa nevzdala a rozsudok krajského súdu napadla kasačnou sťažnosťou, so spísaním ktorej sme jej tiež pomáhali. O kasačnej sťažnosti rozhodoval **Najvyšší súd SR**, ktorý **skonštatoval, že Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, pracovisko Kysucké Nové Mesto nesprávne stotožnili dve charakteristiky.** Podľa kasačného súdu požiadavka na chápanie socio-komunikačných situácií alebo predvídanie následkov svojho konania **neznamená, že Táňa nie je schopná si svoju činnosť organizovať**. Otázka organizácie činnosti je totiž otázkou toho, čo, kde a ako bude robiť, a nie to, k akým situáciám pri tom môže dôjsť a ako bude na ne reagovať. Pritom je zrejmé, že Táňa sa relatívne úspešne zúčastňuje minimálne na vzdelávacích a voľnočasových aktivitách, pri ktorých k sociálnym kontaktom dochádza a na ktoré sa prepravuje – škola, návštevy, nákupy, krúžky, záľuby.

Najvyšší súd SR dospel k záveru, že Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, pracovisko Kysucké Nové Mesto **nesprávne vyložili ustanovenie** § 20 ods. 2 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a **možnosti naplnenia účelu osobnej asistencie** pri rozhodovaní o odkázanosti fyzickej osoby na ňu. Najvyšší súd SR preto **zmenil rozsudok** Krajského súdu v Žiline **a zrušil rozhodnutia** Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, pracovisko Kysucké Nové Mesto a **zaviazal ich** vychádzať

44 Podľa § 20 ods. 2 zákon a č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých predpisov, účelom osobnej asistencie je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a podpora jej nezávislosti a **možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať** plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít a voľnočasových aktivít.

45 Podľa § 14 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých predpisov, pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na pomoc inej fyzickej osoby sa neprihliada na potrebu pomoci pri zabezpečovaní starostlivosti o seba, starostlivosti o domácnosť alebo pri realizovaní základných sociálnych aktivít, ktoré vyplývajú z rodičovskej starostlivosti poskytovanej neplnoletej fyzickej osobe rovnakého veku.

z podaného výkladu a **opätovne posúdiť odkázanosť na požadovanú osobnú asistenciu.**

Až koncom roka 2023, teda **takmer štyri roky od podania žiadosti, sa Táňa dopracovala k priznaniu príspevku na osobnú asistenciu.** Aj keď treba dodať, že úrad práce jej schválil príspevok na osobnú asistenciu len na 5 hodín mesačne, takpovediac „odrobinku“. Žiaľ, vzhľadom na to, že konanie trvalo veľmi dlho, **Tánina mama musela medzitým nastúpiť do práce, pretože nemala žiadny príjem a Táňa, keďže ju nemal kto sprevádzať do školy, nedokončila maturitnú nadstavbu školy.** Ak by Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, pracovisko Kysucké Nové Mesto aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny konali inak už skôr, mohlo sa predísť takémuto trpkému koncu. Táňa by mohla chodiť do školy, urobiť si maturitu, venovať sa svojim záľubám, presne tak, ako to garantuje Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. Namiesto toho **štátne úrady svojím postupom „udupali“ Tánin potenciál, znemožnili jej socializačné aktivity, ktorých tréning je pre ňu aj v rámci jej diagnózy dôležitý, ba dokonca jej nepriamo znemožnili až prístup k vzdelaniu.**

Postupom Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Žilina, pracovisko Kysucké Nové Mesto, ako aj postupom Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny došlo k porušeniu práva podľa Zákona o peňažných príspevkoch[46] a Zákona o správnom konaní[47], ale aj k porušeniu práv osoby so zdravotným postihnutím vyplývajúcich z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.

Článok 19 – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Zmluvné strany zabezpečia, 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.

Článok 24 – Vzdelávanie
Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na vzdelanie. Pri realizácii tohto práva zmluvné strany zabezpečia, **aby osoby so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania** a aby deti so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené z bezplatného a povinného základného vzdelávania alebo zo stredoškolského vzdelávania; osoby so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému

46 Podľa § 52 písm. f) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
47 Podľa zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú, a aby sa im poskytovali primerané úpravy v súlade s ich individuálnymi potrebami.

Táňa je vďačná aspoň za priznaných 5 hodín osobnej asistencie na mesiac. Osobnú asistenciu jej napokon poskytuje jej teta – sprevádza ju na voľnočasové aktivity, vďaka ktorým môže aspoň do istej miery začleňovať sa do spoločnosti a socializovať sa. Uvažuje aj o tom, že si doplní maturitu. Ak by v súvislosti so svojimi rozvíjajúcimi aktivitami žiadala o navýšenie hodín osobnej asistencie, radi jej v tom poskytneme podporu a pomoc.

Príbeh piaty
ŤAŽKO CHORÝ SYN, STARAJÚCA SA MATKA BEZ PRÁCE, NO PODĽA ŠTÁTU NEMAJÚ NÁROK NA FINANČNÚ POMOC

Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny z našich skúseností často povedia človeku „A“, no nepovedia „B“. Zamietnu žiadosť o jeden typ peňažného príspevku na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ale neporadia, že spĺňa nárok na iný typ príspevku. Takisto nevezmú do úvahy sociálne dôsledky zdravotného postihnutia žiadateľa a jeho rodiny. Neraz argumentujú Zákonom o rodine, podľa ktorého sa rodinný príslušník má o svojho odkázaného príbuzného postarať. Na to, že pre to musí často zanechať svoje živobytie, už úrady akosi zabúdajú.

Naša značka: KZP/PO/0550/2023/02R, KZP/PO/0759/2023/02R

34-ročný pán Szabolcs[48] sa od svojich štyroch rokov lieči na cukrovku. S pribúdajúcim vekom sa jeho stav komplikoval, pribudli mu ďalšie diagnózy, pre ktoré mal aj problémy s očami a strácal zrak. Napriek tomu sa snažil žiť ako bežný človek, pracoval ako ošetrovateľ, rád chodil do prírody či na stretnutia s kamarátmi. Diagnóza však nezaspala a od roku 2018 sa pán Szabolcs stal oficiálne osobou s ťažkým zdravotným postihnutím. **Museli mu transplantovať obličku, ktorá sa však neujala a musí pravidelne chodiť na dialýzu**[49]. V roku 2023 sa mu stav zhoršil ešte výraznejšie: **prekonal epileptický záchvat aj infarkt a štvrť roka ležal v nemocnici.** Pohyboval sa čoraz ťažšie: napokon už len s pomocou dvoch francúzskych bariel. Takmer so všetkými sebaobslužnými činnosťami potreboval pomoc a asistenciu. Jeho mama, pani Klára, ktorá sa ešte do začiatku roka 2023 živila ako opatrovateľka v zahraničí, musela túto prácu ukončiť a starať sa iba o Szabolcsa. Čo by ste povedali? Spĺňa človek v takomto stave podmienky nároku na príspevok na opatrovanie? Pani Klára nečakala vysokú sumu, ale ostala v šoku, keď jej Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Levice na jar zamietol príspevok na opatrovanie a v lete rovnako dopadlo na Ústredí práce aj odvolanie. Pani Klára sa v zúfalstve obrátila aj na médiá[50], vďaka čomu sme

48 Mená v tomto príbehu sú skutočné, dotknuté osoby vystupovali pod svojimi skutočnými menami aj v médiách.

49 Dialýza je metóda odstraňovania jedovatých látok z krvi pacienta, ktorá sa používa pri akútnom, chronickom aj najčastejším zlyhaním obličiek; zdroj: slovenskypacient.sk/dialyza-co-o-nej-viete/.

50 04. 08. 2023, TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Zúfalá matka sa nevie domôcť pomoci. Jej syn má odmalička podlomené zdravie“; tvnoviny.sk/domace/clanok/851524-zufala-matka-sa-nevie-domoct-pomoci-jej-syn-ma-od-malicka-podlomene-zdravie-prispevok-jej-nedali.

sa o prípade dozvedeli. Zistili sme, že **posudkový lekár úradu práce** síce uznal pána Szabolcsa za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím pre jeho najzávažnejšie ochorenie – diabetes s komplikáciami, ale **nenavrhol žiadne formy kompenzácie jeho naozaj ťažkého zdravotného postihnutia.** Pán Szabolcs dosiahol podľa posudku odkázanosti na pomoc inej osoby len **tretí stupeň, ktorý nepodmieňuje nárok na príspevok na opatrovanie**[51], pretože na tento príspevok by musel spĺňať vyšší stupeň odkázanosti. V prípade príspevku na opatrovanie by musel **potrebovať pomoc v rozsahu 8 a viac hodín denne.** Pri posudzovaní odkázanosti sa prihliada aj na 12 bodov sebestačnosti, pri ktorých odkázaná osoba musí dosiahnuť čo najnižšie hodnotenie pri sebestačnosti[52]. Posudkový lekár uznal, že pán Szabolcs pri niektorých úkonoch starostlivosť potrebuje, nie však v rozsahu peňažného príspevku na opatrovanie. **Úrad práce mu nevysvetlil, na aký iný typ príspevku by nárok spĺňal.**

Kým sme prešetrovali postup úradu práce, zdravotný stav pána Szabolcsa sa opäť výrazne zhoršil. **Museli mu dokonca amputovať nohu.** Už mal pripravený invalidný vozík. Napriek všetkým komplikáciám nechcel ostať nečinne ležať v posteli, chcel sa aktivizovať. Rád by napriek obmedzenej mobilite naďalej chodil na vychádzky do prírody, výlety s mamou do okolitých miest či na stretnutia s kamarátmi. Aj s amputovanou nohou sa dá predsa viesť aktívny život. Všetko by však mohol absolvovať jedine s asistenciou inej osoby. **Potreba určitej kompenzácie bola jednoznačná.** Keďže žiadosť o príspevok na opatrovanie naposledy nedopadla dobre, pán Szabolcs sa po našej rade **rozhodol požiadať o iný typ príspevku, a to o príspevok na osobnú asistenciu**[53]. Zjednodušene vysvetlené: Príspevok na opatrovanie je možné priznať v prípade, ak ide o človeka až v piatom alebo šiestom stupni odkázanosti, najmä pri ležiacich pacientoch. **Príspevok na osobnú asistenciu je zas vhodnejší v prípadoch, keď odkázaná osoba potrebuje pomoc nielen pri úkonoch sebaobsluhy, ale aj sa začleňuje do spoločnosti**, chodí na rôzne podujatia, venuje sa svojim záľubám a podobne. **Som presvedčená, že pán Szabolcs je jednoznačne odkázaný na osobnú asistenciu:** potrebuje pomoc pri bežných denných činnostiach, vstávaní, zabezpečovaní osobnej hygieny, príprave a podávaní jedla, ošetrovaní a preväzovaní rany, obliekaní, vyzliekaní, akútnom ochorení, ako aj pri prepravovaní sa na dialýzu a z dialýzy či na rehabilitácie, pri nákupoch a starostlivosti o domácnosť, pri presune na všetky lekárske vyšetrenia a kontroly. **To predsa skonštatoval aj posudkový lekár už pri posudzovaní jeho odkázanosti, keď pani Klára požiadala o príspevok na opatrovanie, ktorý jej neschválili.**

---

51 Podľa § 14 ods. 4 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na opatrovanie, ak stupeň jej odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby je V alebo VI podľa osobitného predpisu.

52 Spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých činnostiach upravuje príloha č. 3 k zákonu 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. Zaradenie do stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby sa určí na základe dosiahnutých bodov a rozsahu odkázanosti (stupeň V - 25-44 bodov, rozsah odkázanosti 8 - 12 hodín/deň, stupeň VI - 0-24 bodov, viac ako 12 hodín/deň).

53 Peňažný príspevok na osobnú asistenciu podľa § 20 a nasl. zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Aké však bolo naše prekvapenie, keď **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Levice pánovi Szabolcsovi nepriznal ani tento príspevok!** Pán Szabolcs aj pani Klára už beztak trpeli pre to všetko, čím si za uplynulý rok prešli: ostali bez práce, bez riadneho príjmu, so zhoršujúcim sa zdravím, bez obličky, bez dolnej končatiny, a navyše sa opäť museli vyrovnať s tým, že štát ich situáciu stále nepovažuje za takú, aby im akokoľvek finančne pomohol. Osobná asistencia by pánovi Szabolcsovi zabezpečila širšie uplatnenie jeho aktivít, aby nebol odkázaný len na priestor v domácnosti. **Prácu osobného asistenta už pritom vykonáva pani Klára**, ktorá sa o neho stará a pomoc mu poskytuje. **Mala by však mať za to aj zaplatené.** Pretože to robí nielen ako rodinný príslušník, ale ako akýkoľvek iný pomocný personál osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, napríklad – keď sa ako opatrovateľka starala o odkázaných seniorov v zahraničí. Len preto, že je Szabolcsovou matkou, predsa nemôže ostať bez finančnej pomoci štátu, veď predsa preto zanechala svoju prácu. **O svojho syna sa stará v oveľa väčšom rozsahu ako podľa Zákona o rodine**[54]**.** Pánovi Szabolcsovi sme preto pomohli spísať odvolanie proti rozhodnutiu úradu práce a čakáme, ako dopadne odvolacie konanie na Ústredí práce.

Dodržal Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Levice záväzky garantované v článkoch Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj príslušné zákony?

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými. Úrad práce, tým, že pánovi Szabolcsovi nepriznal žiadnu formu kompenzácie sociálnych dôsledkov jeho zdravotného postihnutia, znemožnil mu prístup k spravodlivosti.

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.

Pán Szabolcs má právo žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, a má mať možnosť využívať toto právo, ako aj právo na jeho plné začlenenie a zapojenie sa do spoločnosti. Mal by 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. V prípade pána Szabolcsa konštatujem aj **porušenie Zákona o peňažných**

54 Zákon č. 36/2005 Z. z. Zákon o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Článok IV Základné zásady Zákona o rodine, podľa ktorého všetci členovia rodiny majú povinnosť vzájomne si pomáhať a podľa svojich schopností a možností zabezpečovať zvyšovanie hmotnej a kultúrnej úrovne rodiny.

príspevkoch[55], podľa ktorého je úrad práce povinný poskytnúť sociálne poradenstvo.

Úrad práce mu neposkytol komplexné poradenstvo a nevysvetlil všetky podmienky rôznych druhov peňažných príspevkov a neponúkol im žiadnu alternatívu, znemožnil prístup k spravodlivosti. Posudkový lekár nedostatočne vyhodnotil odkázanosť pána Szabolcsa na kompenzáciu jeho ťažkého zdravotného postihnutia. **Zhodnotil ju len s ohľadom na konkrétny typ požadovaného peňažného príspevku, ale nezameral sa na posúdenie odkázanosti na kompenzácie sociálnych dôsledkov jeho ťažkého zdravotného postihnutia**, to znamená, že sa nezaoberal možnosťou inej vhodnej kompenzácie. Som toho názoru, že **nevyhodnotil správne jeho situáciu a potreby.** Zároveň došlo aj k porušeniu **Zákona o správnom konaní**[56], podľa ktorého **účastníkom konania musia správne orgány poskytovať pomoc a poučenia**, aby pre neznalosť právnych predpisov neutrpeli v konaní ujmu. **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Levice som upovedomila, že porušil práva osoby so zdravotným postihnutím vyplývajúce z Článku 5, Článku 13 a Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**, ako aj práva účastníka konania podľa Zákona o peňažných príspevkoch[57] a Zákona o správnom konaní[58] a uložila som mu opatrenie na nápravu[59].

OPATRENIA NA NÁPRAVU

Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
Vydané dňa 14. decembra 2023

1. **Bezodkladne vyškoliť zamestnancov** Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Levice, oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a **posudkových činností 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 objektívneho a komplexného posudzovania sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia posudzovanej osoby.**

VYHODNOTENIE OPATRENÍ

Vyhodnotenie splnenia opatrenia budem sledovať v roku 2024..

55 § 52 písm. f) zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
56 § 3 zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.
57 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
58 § 3 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) v znení neskorších predpisov.
59 § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

2.1.3 Príklady dobrej praxe

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 agende vybavovania individuálnych podnetov v oblasti kompenzácií a zamestnanosti sme, žiaľ, v roku 2023 **neidentifikovali konanie orgánu verejnej správy, ktoré by sme radi zverejnili ako „dobrú prax".**

Preto som sa rozhodla zaradiť do tejto kapitoly aspoň tie prípady, v ktorých úrady práce v odvolacom konaní o svojich rozhodnutiach rozhodli na základe tzv. „**autoremedúry**"[60] a nepostupovali správne rozhodnutie nimi vydané na konanie v 2. stupni (v odvolacom konaní) Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny. Tu je však potrebné upozorniť na to, že v **týchto prípadoch úrady práce prehodnotili svoje rozhodnutia až po ich napadnutí účastníkmi konania opravným prostriedkom** – odvolaním, ktorým žiadatelia so zdravotným postihnutím, ich rodinní príslušníci aj za **našej právnej pomoci** museli bojovať za svoje práva. **Našou snahou je apelovať na úrady práce, aby už pri posudzovaní žiadostí a vydávaní prvostupňových rozhodnutí rozhodli tak, že žiadosti vyhovejú s tým, aby žiadatelia vôbec nemuseli odvolanie podávať.**Podávateľom sme aj v uplynulom roku poskytovali súčinnosť pri spisovaní odvolaní a správnych žalôb proti rozhodnutiam úradu práce, sociálnych vecí a rodiny a ústrediu práce.

Naša značka: KZP/0173/2023/02R

> Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny vyhovel pánovi Igorovi v žiadosti o príspevku na osobnú asistenciu ako osobe so zdravotným postihnutím a príspevok na osobnú asistenciu mu priznal. Podkladom pre rozhodnutie úradu práce bol však komplexný posudok, v ktorom mu posudkový lekár navrhol nízky rozsah hodín osobnej asistencie. S odôvodnením rozhodnutia sa nestotožnil, nakoľko navrhnutý a priznaný rozsah hodín osobnej asistencie mu nestačil na pokrytie jeho voľnočasových aktivít. **Pánovi Igorovi sme poskytli usmernenie a poučenie o správnom postupe pri ochrane jeho práv a potrebnú pomoc pri spísaní odvolania**. V odvolacom konaní bol pán Igor úspešný tak, že **úrad práce rozhodol o odvolaní sám v rámci autoremedúry, odvolaniu vyhovel a požadovaný počet hodín osobnej asistencie mu priznal.**

Naša značka: KZP/0206/2023/02R

> Pani Irena namietala postup Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny z dôvodu, že jej manželovi nepriznal žiaden z požadovaných peňažných príspevkov. Úrad práce mu

60 Podľa § 57 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (Správny poriadok) správny orgán, ktorý napadnuté rozhodnutie vydal, môže o odvolaní sám rozhodnúť, ak odvolaniu v plnom rozsahu vyhovie a ak sa rozhodnutie netýka iného účastníka konania ako odvolateľa alebo ak s tým ostatní účastníci konania súhlasia. Poznámka: Takéto konanie správneho orgánu sa v právnej praxi označuje ako „autoremedúra". Správny orgán rozhodne ako ten istý orgán, ak sú splnené vyššie uvedené podmienky podľa § 57 ods. 1, inak musí podľa § 57 ods. 2 predložiť odvolanie spolu s výsledkami doplneného konania a so spisovým materiálom odvolaciemu orgánu a to najneskôr do 30 dní odo dňa, keď mu odvolanie došlo, a upovedomí o tom účastníka konania.

nepriznal peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV a peňažný príspevok na kúpu OMV. **Manželovi pani Ireny sme poskytli súčinnosť pri vyhotovení odvolaní proti vydaným rozhodnutiam.** V polovici roka 2023 nás pani Irena informovala, že v **odvolacom konaní bol manžel úspešný.** Žiaľ, v danom prípade až odvolací orgán zrušil rozhodnutia úradu práce a vec vrátil na ďalšie konanie a rozhodnutie z dôvodu, že nebola dobre preskúmaná opodstatnenosť nároku. Po opätovnom prehodnotení nároku úrad práce manželovi priznal všetky požadované príspevky. Pani Irena bola veľmi spokojná, za súčinnosť poďakovala a vyzdvihla opodstatnenosť nášho úradu.

Naša značka: KZP/0222/2023/02R

Pani Anna žiadala o prešetrenie postupu Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorý zamietol jej žiadosť o opatrovanie otca z dôvodu, že neboli dokumentované otcove ochorenia, resp. jeho zdravotný stav. Aktuálne lekárske nálezy a prepúšťaciu správu z nemocnice doručila krátko po podaní žiadosti o príspevok z dôvodu, že jej otec prekonal ďalšiu mozgovú príhodu a výrazne sa mu zhoršil zdravotný stav. Úrad práce jej však žiadosť zamietol. Problémom bola lekárska správa, ktorú síce odovzdali k žiadosti o poskytnutie peňažného príspevku na úrade práce, ale ktorú zamestnankyňa úradu práce stratila alebo založila niekam inam. Naviac, otcovi úrad práce zamietol aj peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia. Odvolanie spolu s otcom podali proti obidvom rozhodnutiam. Problém so stratenou lekárskou správou a prepúšťacou správou z nemocnice konzultovala pani Anna priamo na úrade práce. Poukázala na skutočnosť, že predložené lekárske správy neboli v konaní zohľadnené, čím nebol zohľadnený ani aktuálny zdravotný stav jej otca, ktorý zostal ležiaci s poruchou kontinencie. Prvostupňový správny orgán v odvolacom konaní vydal nové rozhodnutia, ktorými vyhovel odvolaniam v plnom rozsahu a vydané rozhodnutia zrušil. Pani Anne priznal peňažný príspevok na opatrovanie otca. V odvolacom konaní priznal aj jej otcovi peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia. Zároveň zaslal pani Anne ospravedlnenie za vzniknuté nepríjemnosti zo strany úradu práce, ktoré prijala. **Oceňujem, že úrad práce napokon objektívne posúdil nárok pani Anny a jej otca a rozhodol v odvolacom konaní v rámci „autoremedúry“ v prospech žiadateľov**, čím došlo k náprave.

V opísaných prípadoch možno vysledovať, že niektoré úrady práce sa v oblasti rozhodovania o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v odvolacom konaní snažia prehodnotiť dôvody odvolania a o odvolaní rozhodujú v rámci autoremedúry tak, že odvolaniu vyhovejú v celom rozsahu, čím **dochádza k náprave už v prvostupňovom konaní.** Napriek tomu, že aj v minulom roku som niektorým úradom práce navrhla prijatie niektorých opatrení, v zásade môžem konštatovať, že súčinnosť pri vybavovaní podnetov je nastavená korektne, naše dožiadania úrady práce vybavujú včas a komplexne. Zároveň vyzdvihujem ochotu, súčinnosť a **vzájomnú spoluprácu s niektorými úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, či mestskými úradmi alebo odbormi sociálnych vecí**, ktorá si najmä v individuálnych prípadoch vyžadovala osobitný prístup.

2.1.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

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

Doterajšie odporúčania adresované vláde SR na zmenu legislatívy sú spracované v kapitole 1.6 tejto správy a sú každoročne vyhodnocované podľa pôsobnosti jednotlivých ministerstiev.

V oblasti ťažkého zdravotného postihnutia v súvislosti s týmito odporúčaniami adresovanými vláde SR v rokoch 2016 až 2022, si osobitne dovoľujem upozorniť na tieto odporúčania, ktoré neboli zrealizované alebo boli zrealizované len čiastočne:

1. V Programovom vyhlásení vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 – 2024 sa vláda SR 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 už 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 2023 došlo iba k čiastočným úpravám Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré však vôbec nedotkli zmeny legislatívy týkajúcej sa jednotnej posudkovej činnosti. Na uvedený problém upozorňujem už v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2016, kde som navrhovala **vytvoriť účinný kontrolný mechanizmus činnosti posudkových lekárov.** Riešenie by mala priniesť **reforma posudkovej činnosti a reforma financovania sociálnych služieb,** ktoré sa pripravujú v rámci Plánu obnovy a odolnosti, kde sa zúčastňujeme na pracovných skupinách v gescii Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

2. Od roku 2017 opakovane upozorňujem na potrebu zavedenia jednotného preukazu zdravotného postihnutia, ako aj európskeho parkovacieho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím, naposledy v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 v kapitole 1.5 Odporúčania vláde SR, na strane 57, bod 15. V **roku 2023 Európska komisia schválila návrh novej smernice, ktorá zavádza jednotný európsky preukaz a európsky parkovací preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím**. Jej cieľom je prijatie, a zároveň potreba zabezpečenia jednotných pravidiel a podmienok pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré prispejú k efektívnemu a inkluzívnemu zapojeniu týchto osôb do spoločnosti v rámci celej EÚ. Nová smernica zavádza **štandardizovaný európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím**, ktorý im zabezpečí jednotný prístup k poskytovaným službám a ďalším výhodám aj v iných štátoch EÚ. Držiteľom zabezpečí rovnaký prístup k osobitným podmienkam a preferenčnému zaobchádzaniu kdekoľvek v EÚ. Európsky preukaz bude **doplňať národné preukazy osôb so zdravotným postihnutím**, **ktoré budú naďalej udeľovať vnútroštátne orgány na základe vlastných kritérií.** Rovnako **Európska parkovacia karta** nahradí existujúci formát a zjednoduší jej používanie naprieč členskými štátmi. Európska komisia **6. septembra 2023 predložila legislatívny** návrh na vytvorenie týchto dvoch preukazov**.** Návrh predstavuje príspevok k vykonávaniu Dohovoru Spojených národov o právach osôb so zdravotným

postihnutím v EÚ. EÚ a všetky jej členské štáty sú zmluvnou stranou tohto dohovoru. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím zmluvným štátom ukladá povinnosť uznávať práva týchto osôb na slobodu pohybu rovnoprávne s ostatnými. Takisto zmluvným štátom adresuje výzvu prijať účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility osôb so zdravotným postihnutím v čo najviac samostatnej miere. Okrem iného majú ľuďom so zdravotným postihnutím uľahčiť osobnú mobilitu spôsobom a v čase podľa vlastného výberu a za finančne dostupné náklady. Návrh je takisto v súlade so zásadami rovností príležitostí a inklúzie ľudí so zdravotným postihnutím ukotvenými v Európskom pilieri sociálnych práv. Táto iniciatíva vychádzala z výsledkov pilotného projektu preukazu EÚ pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý prebiehal od roku 2016 do roku 2018 v Belgicku, na Cypre, v Estónsku, vo Fínsku, na Malte, v Rumunsku, Slovinsku a Taliansku. Okrem toho zahŕňa aj poznatky z nedávnej verejnej konzultácie, ktorá zaznamenala vyše 3 300 odpovedí, pričom 78 % bolo od ľudí so zdravotným postihnutím. V záujme jednoduchšieho používania preukazov a zníženia administratívnej záťaže budú **členské štáty povinné zabezpečiť preukazy vo fyzickej i digitálnej verzii, sprístupniť podmienky a pravidlá vydávania alebo rušenia preukazov v jednoducho dostupných formátoch, zabezpečiť ponúkanie informácií o osobitných podmienkach a preferenčnom zaobchádzaní ľuďom v jednoducho dostupných formátoch.** Členské štáty musia zaistiť, aby osoby so zdravotným postihnutím, ich zastupujúce organizácie a príslušné verejné orgány mohli v prípade potreby konať na základe vnútroštátneho práva. **Smernica je vo fáze prípravy. O návrhu Európskej komisie bude rokovať Európsky parlament a Rada EÚ. V** návrhu sa stanovuje, že **po jeho prijatí budú mať členské štáty 18 mesiacov na to, aby zakomponovali ustanovenia smernice do svojho vnútroštátneho práva.** Výbor Európskeho parlamentu prijal svoju pozíciu k tejto smernici, a zároveň odsúhlasil mandát pre vyjednávačov europarlamentu pre finálne rokovania o znení smernice s členskými štátmi (Rada EÚ). O európsky preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím budú môcť požiadať držitelia národného preukazu ťažkého zdravotného postihnutia, ktorí chcú cestovať alebo sa chystajú na pobyt v inom členskom štáte. Preukaz prinesie rovnaké preferenčné zaobchádzanie, napríklad zľavy na dopravu, kultúru či asistenciu. O vyhotovenie európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím bude možné požiadať **príslušný úrad práce**, kde môžu získať aj všetky aktuálne informácie o formulári či žiadosti na vyhotovenie preukazov EÚ po zavedení smernice EÚ do vnútroštátneho práva. **Navrhujem vláde SR, aby po konečnom schválení smernice Európskym parlamentom prijala bezodkladné opatrenia na zavedenie smernice do vnútroštátneho práva tak, aby osoby so zdravotným postihnutím a organizácie, ktoré ich zastupujú, ako aj verejné orgány zodpovedné za prístup k službám a politiky pre osoby so zdravotným postihnutím mali čo najskôr vytvorené a zabezpečené podmienky pre vydávanie týchto preukazov vo fyzickej a digitálnej verzii**.

3. Od roku 2018 upozorňujem na ustanovenie v § 38 ods. 17 (od. 1. júla 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.** Už v Správe

o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2018 som navrhovala **jeho vypustenie** z dôvodu, že 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[61] sa posudzuje ako celkový príjem žiadateľa o príspevok a započítajú sa k tomu aj príjmy spoločne posudzovaných osôb (napr. manžel/manželka, rodičia 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 opakovane **navrhujem v budúcej novele Zákona o peňažných príspevkoch riešenie uvedeného problému, a to zvýšením násobku sumy životného minima v danom prípade.**

4. Už v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2019 som opakovane navrhovala **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. Stanovená výška sumy poskytnutého príspevku je neprimerane nízka, najmä pre osoby s vysokou odkázanosťou, či na mechanický alebo elektrický vozík z dôvodu špecifických diagnóz, keď je potrebné prispôsobenie pomôcky na mieru. Opakovane poukazujem aj na nízku sumu príspevku na kúpu druhého načúvacieho aparátu, pričom suma tejto pomôcky sa začína cca od 550 EUR[62]. V ostatných novelách zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia sa uplatnenie tejto zmeny neuskutočnilo a tieto nezahŕňali úpravu výšky sumy týchto príspevkov. Súčasne navrhujem úpravu maximálne zohľadňovanej sumy z ceny týchto pomôcok v Opatrení MPSVaR SR č. 7/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok. **V** roku 2023 sa Opatrením č. 416/2023 Z. z. mení opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 7/2009 Z. z., ktorým sa ustanovujú zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok v znení neskorších predpisov a s účinnosťou od 1. januára 2024 sa zvýšila maximálne zohľadňovaná suma z ceny pomôcky pri písacom stroji na Braillovo písmo zo 465 na 600 EUR a pri elektronickej čítacej lupe z 996 na 1200 EUR..

5. Ani v roku 2023 **nedošlo k zmenám pri schvaľovaní opatrovateľského príspevku pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom**. Už v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2019 som navrhovala k novele zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia schváliť opatrovateľský príspevok pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR pripravuje komplexnú zmenu posudzovania odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, preto **navrhujem vláde SR, aby pri tom**

61 § 18 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

62 § 26 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

zjednotila legislatívnu a systémovú nezrovnalosť pri posudzovaní odkázanosti u detí s ochoreniami kategórie duševné poruchy a poruchy správania, teda zmeny aj v prípade detí s autizmom alebo s Aspergerovým syndrómom, ktoré v súčasnosti nemajú zabezpečené sociálne služby a ich opatrovatelia, rodičia márne žiadajú o peňažný príspevok na opatrovanie. Uvedené bolo zohľadnené iba pri vyhotovení parkovacieho preukazu, pričom však väčšina týchto detí potrebuje mať celodenný dohľad dospelej osoby.

6. V Zákone o peňažných príspevkoch opakovane 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[63] 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, ako 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. **Opakovane 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.

63 § 23 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

V roku 2023 na základe riešenia podnetov v roku 2023 ukladám nové odporúčanie vláde SR:

1. **Rozšíriť zoznam zariadení, ktorých navštevovanie osobami s ťažkým zdravotným postihnutím tieto oprávňuje žiadať o peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla.** V súčasnosti podľa § 34 ods. 6 Zákona o peňažných príspevkoch možno **peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla** poskytnúť, ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je zamestnaná alebo preukáže, že bude zamestnaná alebo sa jej **poskytuje sociálna služba** v **domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení, dennom stacionári alebo** preukáže, že sa jej bude poskytovať sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení alebo dennom stacionári alebo navštevuje školu alebo preukáže, že bude navštevovať školu a **osobné motorové vozidlo bude využívať najmenej dvakrát v týždni na účely prepravy do** zamestnania, školy alebo domova sociálnych služieb, špecializovaného zariadenia alebo denného stacionára a dvakrát v týždni späť. **Zoznam zariadení navrhujeme doplniť o *rehabilitačné stredisko ambulantného typu*,** do ktorého musia osoby s ťažkým zdravotným postihnutím cestovať aj viackrát ako dvakrát v týždni. Sociálna rehabilitácia má pre integráciu osôb s ťažkým zdravotným postihnutím prvoradý význam, preto považujeme za dôležité uľahčiť prístup k nej i osobám s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sú odkázané na individuálnu prepravu.

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.

Okrem Dohovoru som posudzovala aj súlad s Ústavou Slovenskej republiky:

Podľa **Článku 35 ods. 1 Ústavy SR** má každý má právo na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň, ako aj právo podnikať a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť.

Podľa **Článku 35 ods. 3 Ústavy SR** majú občania právo na prácu a štát v primeranom rozsahu hmotne zabezpečuje občanov, ktorí nie z vlastnej viny nemôžu toto právo vykonávať.

Podľa **Článku 36 ods. 1 Ústavy SR:** „Zamestnanci majú právo na spravodlivé a uspokojujúce pracovné podmienky. Zákon im zabezpečuje najmä právo na odmenu za vykonanú prácu, dostatočnú na to, aby im umožnila dôstojnú životnú úroveň, ochranu proti svojvoľnému prepúšťaniu zo zamestnania a diskriminácii v zamestnaní, ochranu bezpečnosti a zdravia pri práci, najvyššiu prípustnú dĺžku pracovného času, primeraný odpočinok po práci, najkratšiu prípustnú dĺžku platenej dovolenky na zotavenie, právo na kolektívne vyjednávanie.“

Článok 36 ods. 2 Ústavy SR hovorí: „Každý zamestnanec má právo, aby jeho odmena za vykonanú prácu nebola nižšia ako minimálna mzda. Podrobnosti o úprave minimálnej mzdy ustanoví zákon.“

V oblasti zamestnanosti som posudzovala nasledovné právne predpisy účinné v Slovenskej republike:

Zákon č. 311/2002 Z. z. Zákonník práce (ďalej len „Zákonník práce“) v článkoch 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.

Podľa **Článku 9 základných zásad Zákonníka práce** zamestnanci a zamestnávatelia, ktorí sú poškodení porušením povinností vyplývajúcich z pracovnoprávnych vzťahov, môžu svoje práva uplatniť na súde. Zamestnávatelia nesmú znevýhodňovať a poškodzovať zamestnancov preto, že zamestnanci uplatňujú svoje práva vyplývajúce z pracovnoprávnych vzťahov.

Novelou Zákonníka práce[64] účinnou od 1. júna 2023 bolo upravené mzdové zvýhodnenie zamestnancov za prácu v sobotu, za prácu v nedeľu a za nočnú prácu.

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.

Zákon o službách zamestnanosti definuje pojem občana so zdravotným postihnutím v § 9, podľa ktorého definícia občana so zdravotným postihnutím vychádza 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

Zákon č. 55/2017 o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov upravuje štátnozamestnanecké vzťahy v súvislosti s vykonávaním štátnej služby štátnymi zamestnancami. Novelou Zákonníka práce č. 82/2022 Z. z. sa zmenil a doplnil 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

64 Zákon č. 1/2023 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.

ekonomiky, upravuje správu v oblasti sociálnej ekonomiky zo strany štátu, upravuje organizácie sektora sociálnej ekonomiky.

Novelou zákona č. 275/2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony sa zákon o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch doplnil tak, že za § 34 sa vložil § 35 Prechodné ustanovenia účinné od 1. augusta 2023, ktorý znie:

1. V období od 1. januára 2023 sa za znevýhodnenú osobu podľa § 2 ods. 5 písm. b) druhého bodu považuje aj fyzická osoba, ktorá k 31. decembru 2022 bola zamestnancom integračného podniku a znevýhodnenou osobou podľa § 2 ods. 5 písm. b) druhého bodu v znení účinnom do 31. decembra 2022 podľa lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu a ktorá sa touto znevýhodnenou osobou stala počas trvania zamestnania v tomto integračnom podniku, a to počas trvania tohto zamestnania v tomto integračnom podniku, najdlhšie do uplynutia platnosti tohto lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu.
2. Za obdobie od 1. januára 2023 do 31. júla 2023 úrad práce poskytne vyrovnávací príspevok podľa § 19b ods. 1 písm. a) a b) spojený so zamestnávaním znevýhodnenej osoby podľa odseku 1 jednorazovo do 31. októbra 2023, ak integračný podnik preukázal obdobie trvania zamestnania a výšku oprávnených nákladov najneskôr do 30. septembra 2023; ustanovenie § 19b ods. 7 druhej vety sa neuplatní.

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 13 – Prístup k spravodlivosti
Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.

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 28 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
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.

Okrem Dohovoru som posudzovala aj súlad s Ústavou Slovenskej republiky:

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.

V oblasti kompenzácií som ďalej pri riešení podnetov posudzovala súlad najmä s právnymi predpismi účinnými v SR:

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. 71/1967 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. 114/2023 Z. z., ktorým sa mení nariadenie vlády Slovenskej republiky 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 v znení neskorších predpisov

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 naposledy novelizované koncom roka 2022 opatrením č. **473/2022 účinným od 1.1.2023.**

Nariadenie vlády SR č. 232/2023, ktorým sa ustanovila výška sadzby na jednu hodinu osobnej asistencie a výška sumy peňažného príspevku na opatrovanie**, platné a účinné od 1. júla 2023.**

Zákon č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, doplnený v roku 2023 zákonom č. 65/2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony a zákonom č. 526/2023 Z. z. o pomoci pri splácaní úveru na bývanie a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Opatrenie č. 220/2023 Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o úprave súm životného minima, ktorým boli ustanovené sumy životného minima od 1. júla 2023.
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, novelizovaná zákonom č. 65/2023 Z. z. a zákonom č. 275/2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

Opatrenie č. 439/2022 Z. z. Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o úprave súm pomoci v hmotnej núdzi účinné od 1. januára 2023 do 30. septembra 2023.

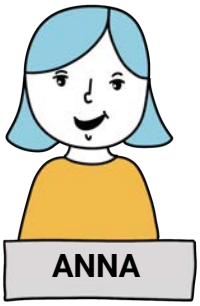
Opatrenie č. 377/2023 Z. z. Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o úprave súm pomoci v hmotnej núdzi účinné od 01. októbra 2023.

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 inšpekcia dbá 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.

2.1.6 Easy-to-read

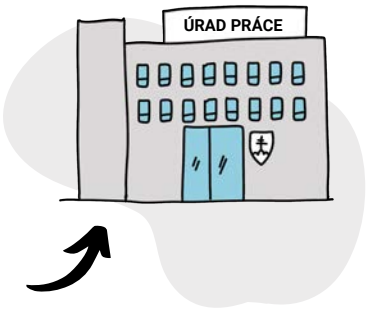
Príbeh prvý
BEZ PRÍSPEVKU PRE NEDOSTATOČNÉ PORADENSTVO ÚRADOM PRÁCE

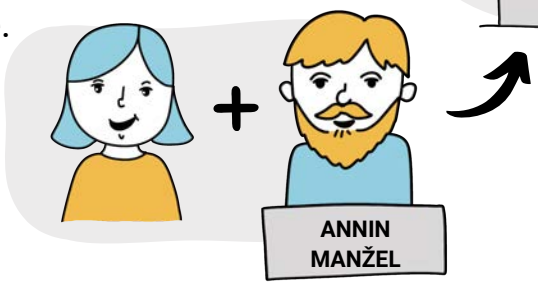
Naša značka: KZP/0152/2023/02R



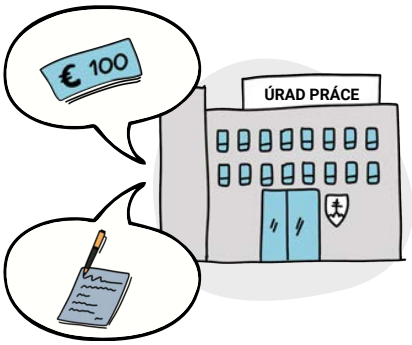
Anna je dospelá žena so zdravotným postihnutím.
Má čiastočnú invaliditu.
Pracuje ako podnikateľka
- má stánok s občerstvením.
V práci aj doma jej pomáha manžel.
Vykladá a prenáša tovar, upratuje.
Anna kvôli svojim zdravotným ťažkostiam
jeho pomoc potrebuje.

ČO SA STALO?

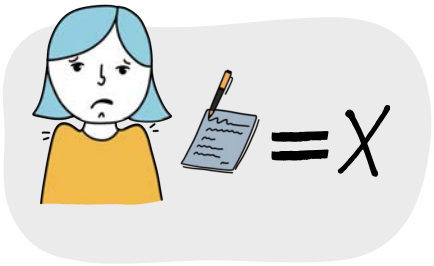




Anna potrebovala informácie od Úradu práce.
Chcela,
aby manžel pracoval ako jej asistent.
Aby za svoju prácu a pomoc dostal peniaze.
Manžel Anne stále pomáha.
Chcela vedieť,
čo treba spraviť.
Ako získať peniaze,
ktoré im pomôžu.



Na Úrade práce Anne poradili.
Jej stánok s občerstvením môže byť chránené pracovisko.
Jej manžel môže byť pracovný asistent.
Anna môže získať peniaze od štátu.
Musí na Úrad práce podať žiadosť.



Pre Annu to bolo ťažké.
Nepochopila správne,
čo treba urobiť.
Anna podala na Úrad práce zlú žiadosť.

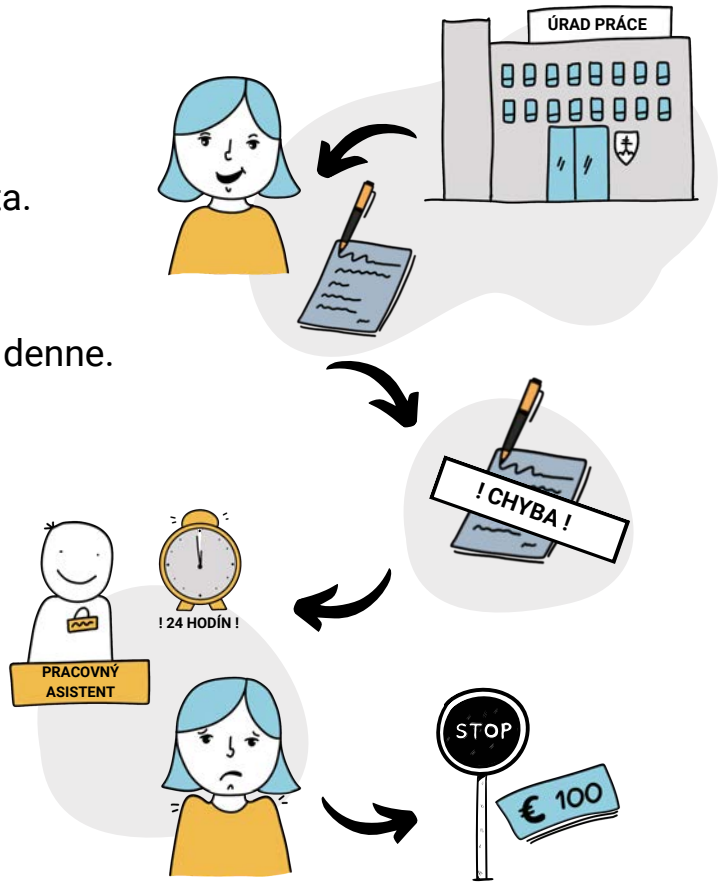
Anna žiadala o **osobného asistenta**.
Potrebovala však **pracovného asistenta**.
Osobný asistent nie je to isté
ako pracovný asistent.

Úrad práce Anne poradil,
akú žiadosť má podať.
Anna podala žiadosť o pracovného asistenta.

Znovu však urobila chybu.
Chcela mať pracovného asistenta 24 hodín denne.
Nikto nemôže pracovať tak dlho.
Úrad práce jej žiadosť zamietol.

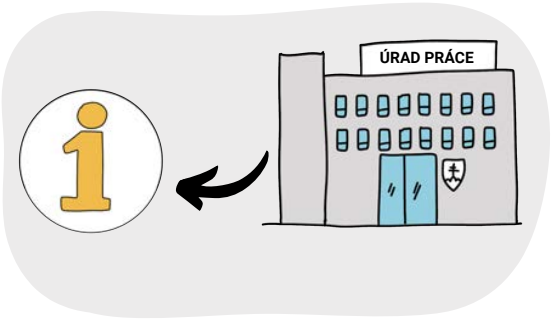
Anna zostala bez príspevkov.
Peniaze nezískala.
Nevedela,
čo má robiť.
Úrad práce jej nedal dosť informácií.

Anna sa obrátila na komisárku.



ČO BOLO PORUŠENÉ?

Boli porušené pravidlá správneho konania.
Úrad práce mal Anne lepšie poradiť.
Mal sa Anny spýtať,
či všetkému rozumie.
Anna mala dostať viac informácií.



Boli porušené aj 3 dôležité články
Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

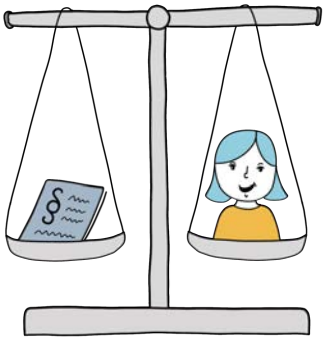
- **Článok 27 – Práca a zamestnávanie**

  Ľudia so zdravotným postihnutím
  majú právo pracovať.
  Môžu robiť prácu, akú chcú.
  Pracovisko musí mať vhodné podmienky.
  Musí byť prispôsobené
  aj pre ľudí so zdravotným postihnutím.
  Ak pri práci potrebujú asistenta,
  mali by ho dostať.

- **Článok 5 – Rovnosť a nediskriminácia**

Všetci ľudia majú rovnaké práva.
Nikto si nezaslúži,
aby sa k nemu nevhodne správali.
Aj ľudia so zdravotným postihnutím
si zaslúžia úctu a rešpekt.

- **Článok 13 – Prístup k spravodlivosti**



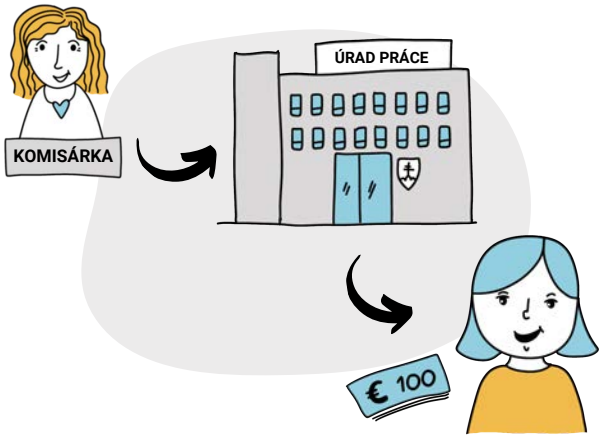
Ľudia so zdravotným postihnutím
majú právo na spravodlivosť.
Majú právo byť vypočutí.

Anna mala právo dostať príspevky,
ktoré potrebuje.
Úrad práce jej mal poradiť,
ako ich získa.
Pomôcť jej opraviť chyby v žiadosti.

RIEŠENIE KOMISÁRKY

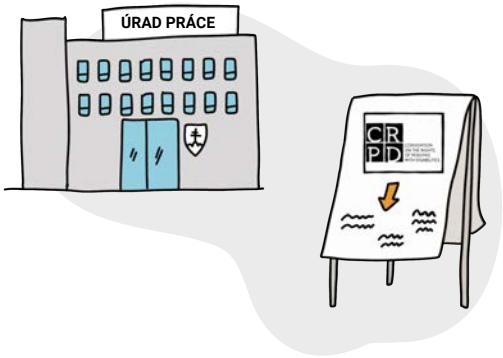
Komisárka Anne vysvetlila,
kde je chyba.
Povedala Anne,
čo musí urobiť.

Komisárka sa dohodla aj s Úradom práce.
Úrad práce Anne rýchlo pomohol.
Anna získala peniaze na pracovného asistenta
aj peniaze na chránené pracovisko.
Tak, ako potrebovala.

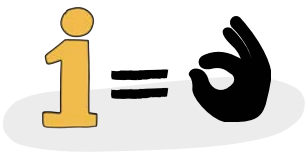


Komisárka prikázala,
aby Úrad práce vyškolil svojich zamestnancov.

Zamestnanci musia vedieť,
čo majú robiť,
keď o pomoc žiadajú ľudia so zdravotným postihnutím.



Ľudia so zdravotným postihnutím
majú právo na informácie,
ktorým dokážu rozumieť.

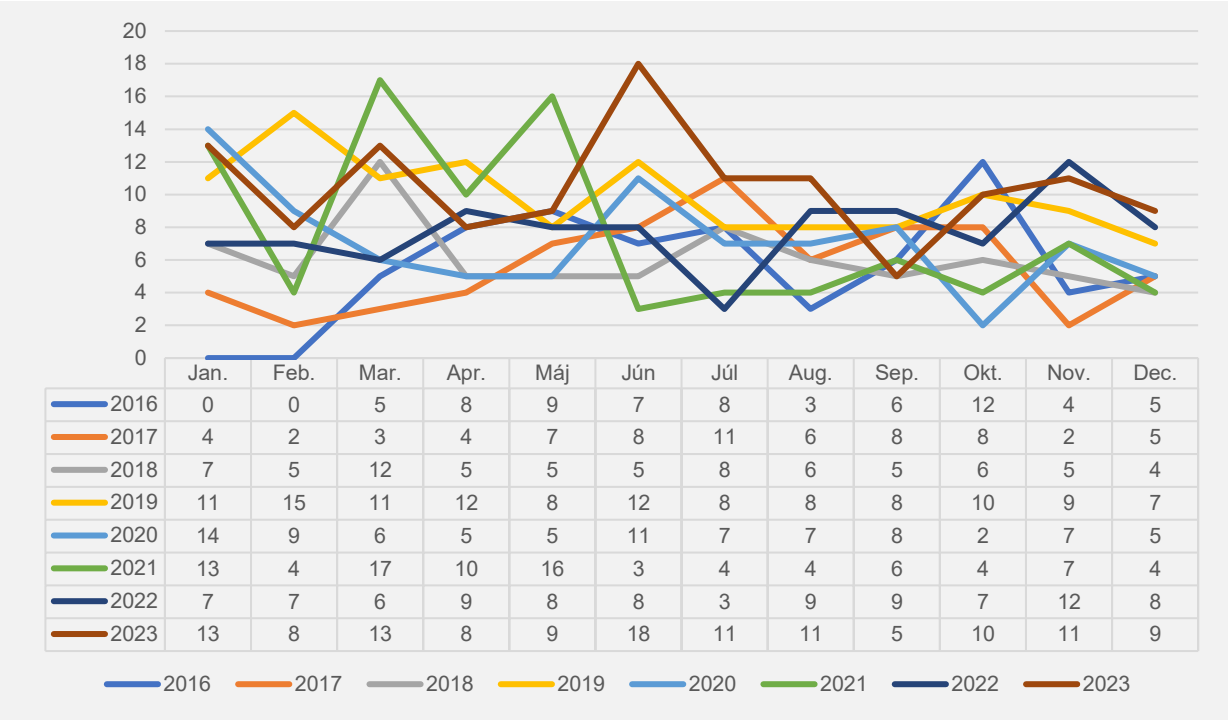


Úrad práce musí ľuďom pomôcť získať príspevky,
na ktoré majú právo.

2.2 Občianskoprávna a rodinná agenda

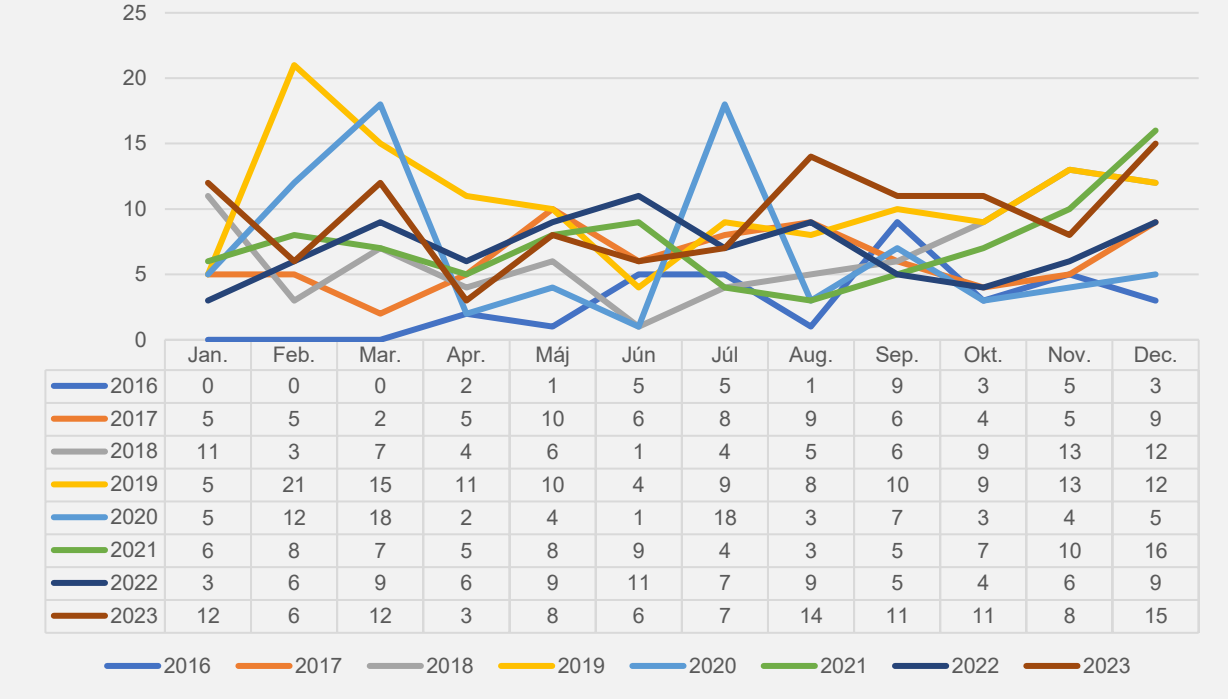
2.2.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 25 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023



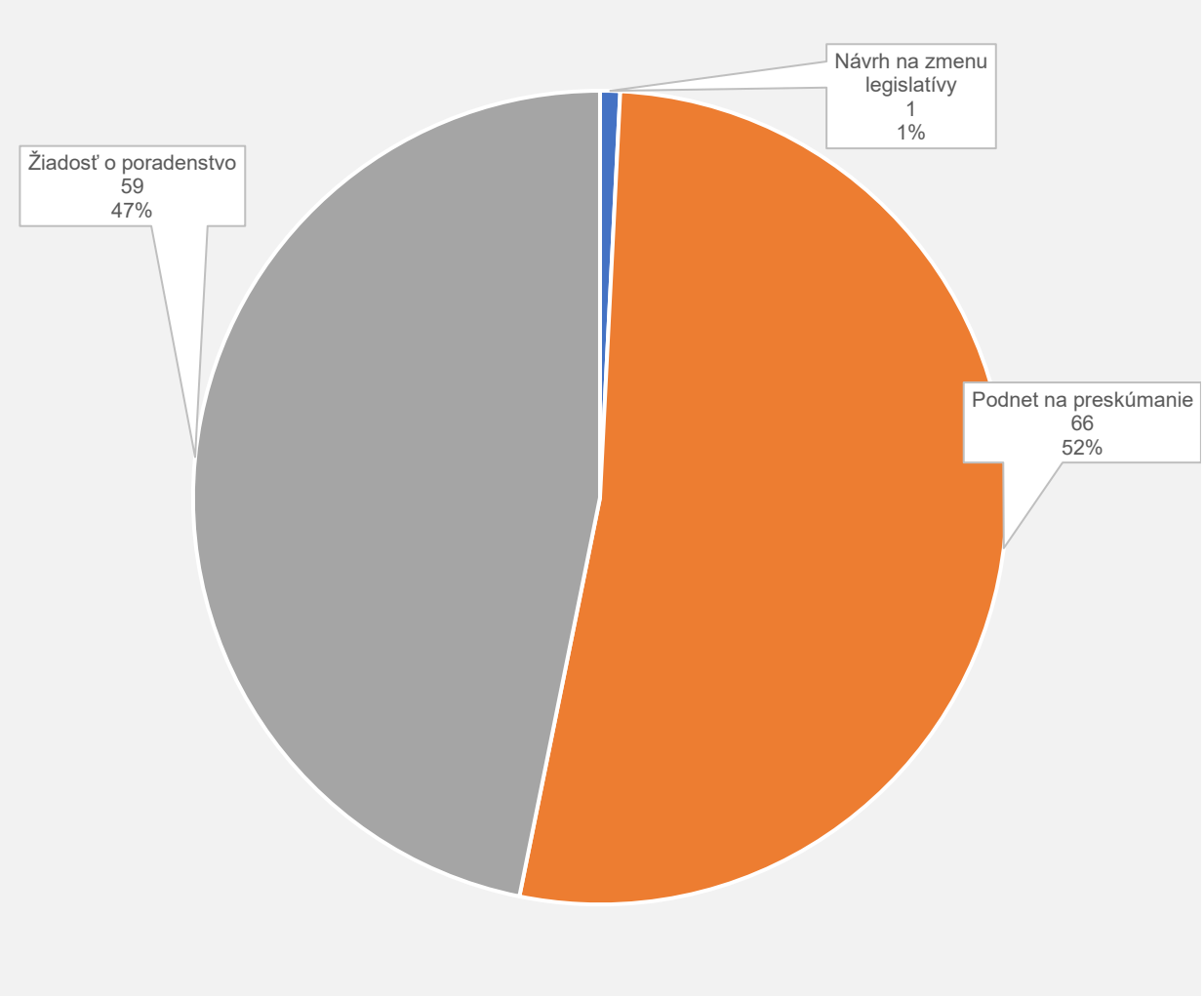
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	5	8	9	7	8	3	6	12	4	5
2017	4	2	3	4	7	8	11	6	8	8	2	5
2018	7	5	12	5	5	5	8	6	5	6	5	4
2019	11	15	11	12	8	12	8	8	8	10	9	7
2020	14	9	6	5	5	11	7	7	8	2	7	5
2021	13	4	17	10	16	3	4	4	6	4	7	4
2022	7	7	6	9	8	8	3	9	9	7	12	8
2023	13	8	13	8	9	18	11	11	5	10	11	9

Graf 26 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

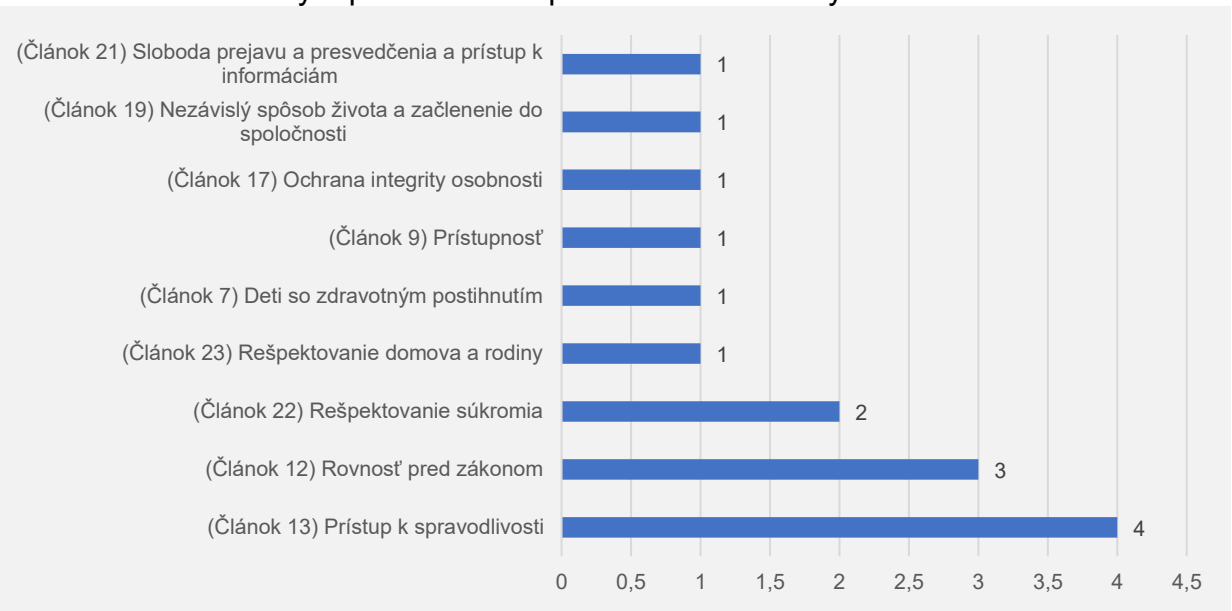


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	2	1	5	5	1	9	3	5	3
2017	5	5	2	5	10	6	8	9	6	4	5	9
2018	11	3	7	4	6	1	4	5	6	9	13	12
2019	5	21	15	11	10	4	9	8	10	9	13	12
2020	5	12	18	2	4	1	18	3	7	3	4	5
2021	6	8	7	5	8	9	4	3	5	7	10	16
2022	3	6	9	6	9	11	7	9	5	4	6	9
2023	12	6	12	3	8	6	7	14	11	11	8	15

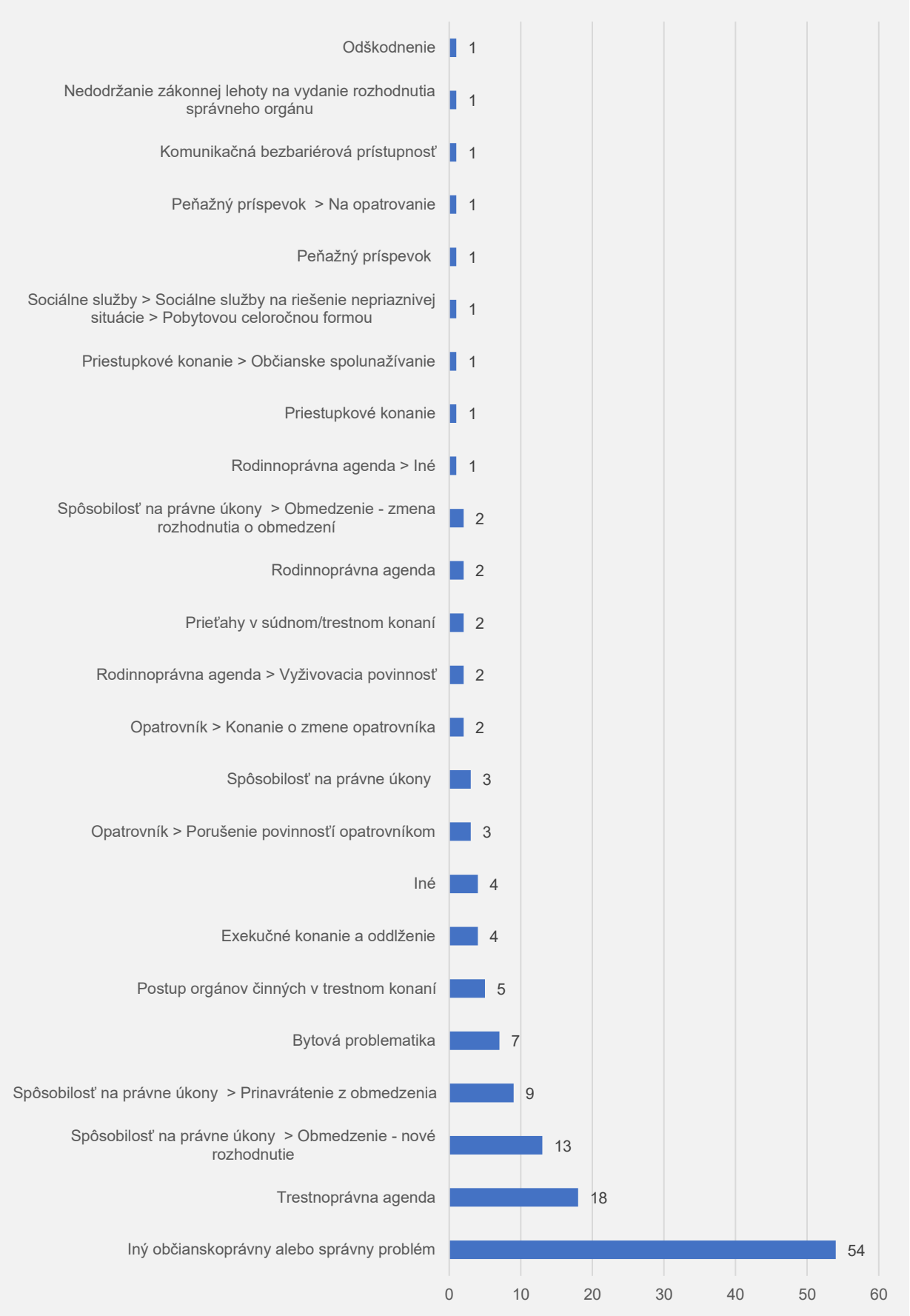
Graf 27 Typy podnetov prijatých v roku 2023



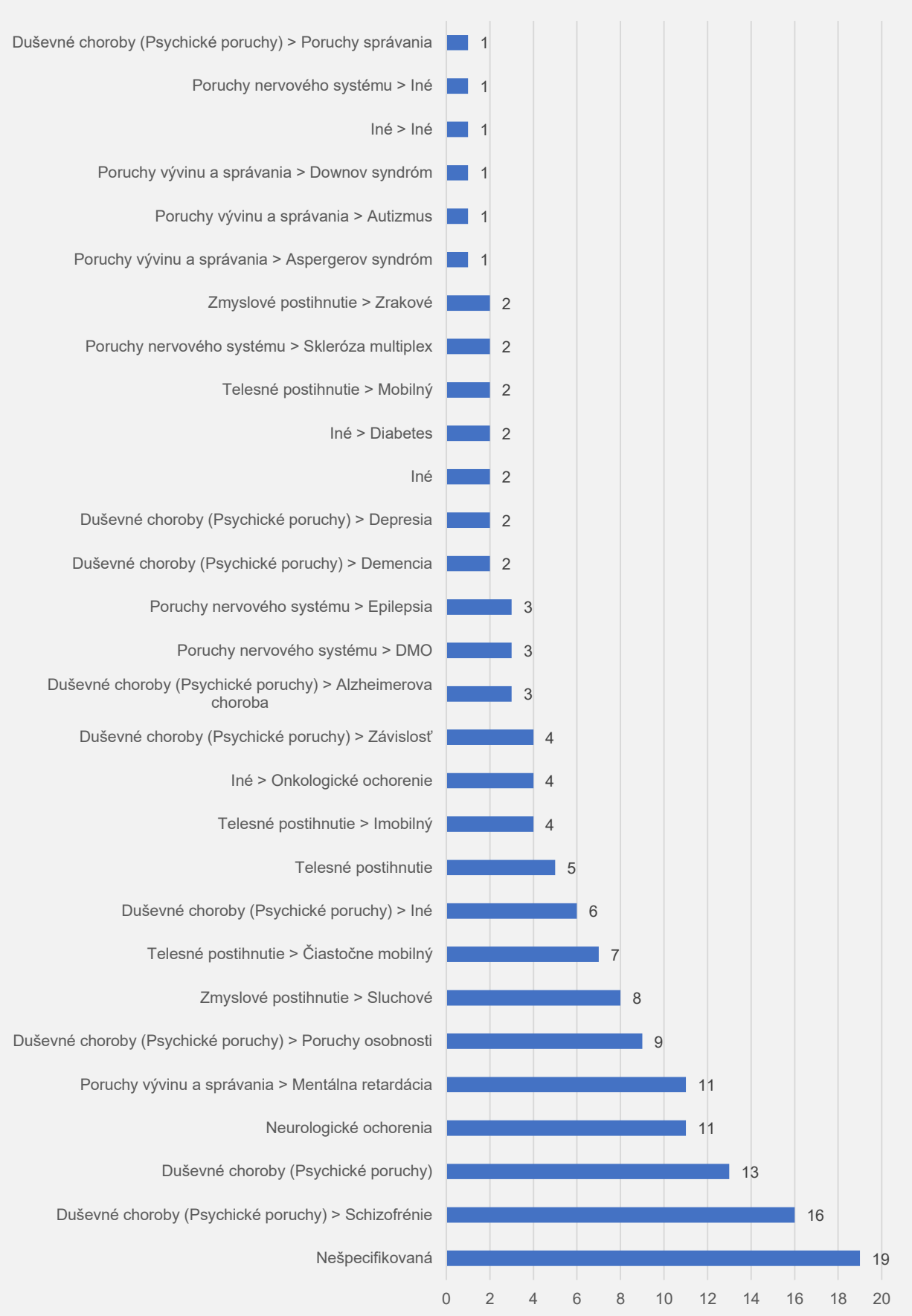
Graf 28 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023



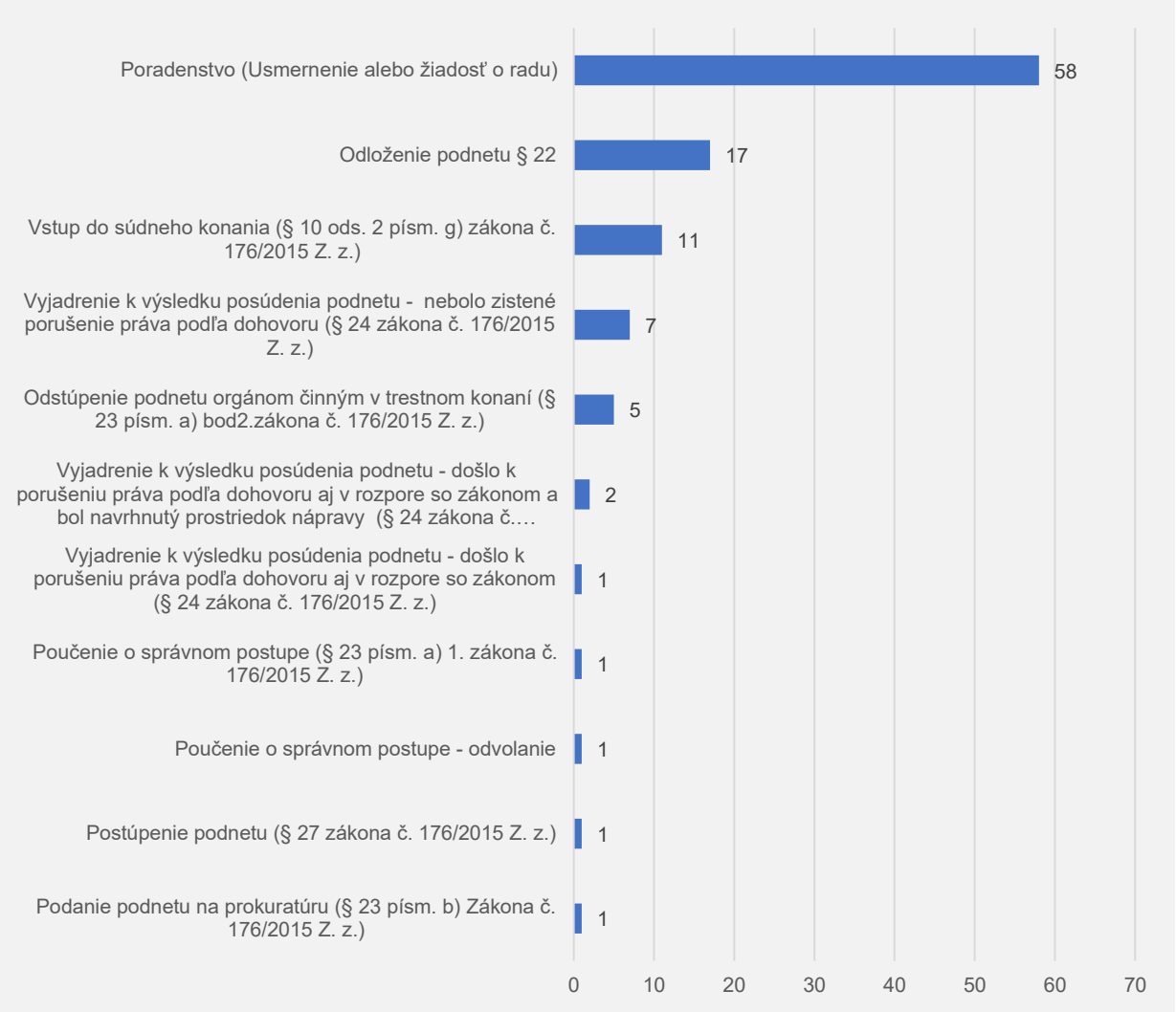
Graf 29 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023



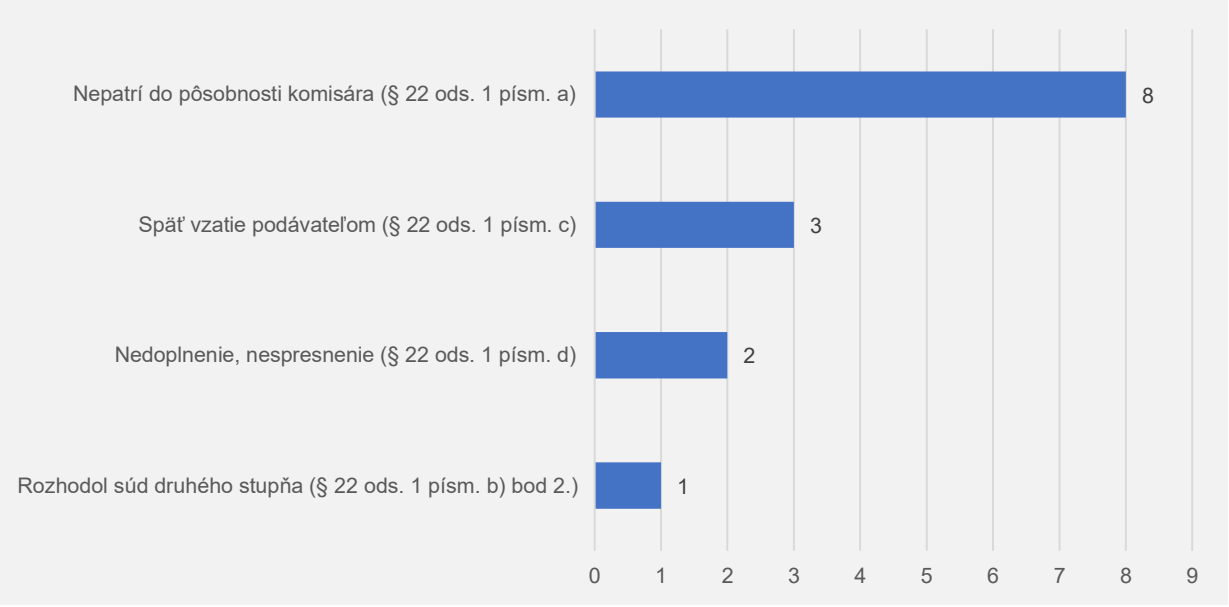
Graf 30 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



Graf 31 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



Graf 32 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



2.2.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

V rámci posudzovania individuálnych podnetov občianskoprávnej a rodinnej agendy musím v prvom rade konštatovať, že povedomie o činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa neustále zvyšuje, čo sa odráža nielen v celkovom počte podnetov doručených a vybavených v roku 2023, ale podnety vo veľkej miere podávajú aj samotné osoby so zdravotným postihnutím, nakoľko sú si vedomé svojich práv, ale zároveň aj svojej zraniteľnosti a často odkázanosti na pomoc iných. Na osoby so zdravotným postihnutím spoločnosť ešte stále nazerá cez pokrivenú optiku, ako na ľudí neschopných a nespôsobilých, ktorí sa dajú ľahko ovplyvniť a zneužiť, pritom ľudia so zdravotným postihnutím vedia často jasne a zrozumiteľne zhodnotiť a sformulovať, keď sa cítia ohrození alebo zneužití a žiadajú o pomoc.

Pri riešení individuálnych podnetov za rok 2023 som dospela k záveru, že v spoločnosti stále pretrvávajú rovnaké stereotypy pri nahliadaní na práva osôb so zdravotným postihnutím, ktoré v žiadnom prípade nekorešpondujú s meniacim sa trendom v tejto oblasti. Do popredia vstupuje predovšetkým potreba zachovania ľudskej dôstojnosti osôb so zdravotným postihnutím ako základnej hodnoty, ktorá sa následne premieta do všetkých sfér života týchto osôb. **Zásah do ľudskej dôstojnosti je spoločným menovateľom všetkých podnetov občianskoprávnej a rodinnej agendy**.

Osoby so zdravotným postihnutím strácajú predovšetkým ľudskú dôstojnosť, či si ju uvedomujú alebo nie, najmä v prípadoch, ak je v dôsledku ich duševnej poruchy obmedzená ich spôsobilosť na právne úkony. Skutočnosť, že v určitých oblastiach života za tieto osoby rozhoduje niekto iný, často cudzia osoba, je zásahom do ich osobnej integrity. Pokiaľ sú tieto osoby umiestnené proti svojej vôli v zariadení sociálnych služieb a nemôžu žiť tam, kde potrebujú a chcú, potom je už bezpredmetné, že z pohľadu iných im práve takéto riešenie poskytne potrebnú ochranu. Títo ľudia vedia vycítiť, že strácajú svoju dôstojnosť, pretože o ich mieste pobytu, poskytovaní zdravotnej alebo sociálnej starostlivosti rozhodol niekto iný. S obmedzením spôsobilosti na právne úkony veľakrát „obmedzíme“ a znížime aj dôstojnosť danej osoby. Senior trpiaci duševným ochorením rozvinutým v dôsledku vysokého veku si možno už sám nedokáže uvedomiť, čo sa deje, ale cíti, že tí, ktorí ho dali obmedziť v jeho spôsobilosti (často jeho najbližší), mu vzali aj to posledné, čo ešte mal – ľudskú dôstojnosť. Človek, ktorý v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia nemôže ďalej pracovať, stratí svoj príjem, prestáva byť sebestačným a stáva sa odkázaným, stráca svoju dôstojnosť.

V prístupe k osobám so zdravotným postihnutím často zlyhávajú nielen jednotlivci, úradníci alebo iné verejné osoby, ale často sa stretávame aj s nerešpektovaním práv osôb so zdravotným postihnutím a neopodstatneným zásahom do ľudskej dôstojnosti zo strany súdov. **Súdy sú len veľmi zriedkavo ochotné akceptovať práva zakotvené v Dohovore o ochrane ľudských práv a základných slobôd tak, ako ich vykladá Európsky súd pre ľudské práva vo svojej judikatúre alebo v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím.**

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. **Obmedzovanie spôsobilosti na právne úkony osôb s duševnou poruchou** Veľkú skupinu podnetov v rámci občianskoprávnej agendy predstavujú podnety týkajúce sa osôb trpiacich duševnou poruchou, ktorých spôsobilosť na právne úkony má byť obmedzená alebo bola obmedzená a tieto osoby sa usilujú o prinavrátenie plnej spôsobilosti na právne úkony. Vplyv obmedzenia spôsobilosti na právne úkony na ďalší život takýchto osôb je často devastačný a spôsobuje v značnej miere ich postupný duševný úpadok, nakoľko **väčšina týchto ľudí si svoje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony uvedomuje a pociťuje ho ako stratu svojej dôstojnosti a práva rozhodovať o svojom vlastnom živote.** S cieľom hájiť práva osôb so zdravotným postihnutím často využívam svoje oprávnenie a vstupujem do začatých konaní o obmedzení spôsobilosti na právne úkony a snažím sa, aby k obmedzeniu buď vôbec nedošlo, respektíve, **aby k nemu došlo skutočne iba vtedy, ak to je nevyhnutné a aby bola spôsobilosť na právne úkony obmedzená len v nevyhnutnej miere**. Stretávame sa s množstvom návrhov na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, ktoré podávajú susedia alebo úradníci, teda cudzí ľudia, ktorí stále vnímajú stigmu osôb s duševným ochorením a z obavy pred nepoznaným podávajú návrhy na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony s cieľom týchto ľudí „niekam zavrieť/upratať“. Ešte horšie sú prípady, keď návrhy na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony podávajú blízke osoby alebo vlastné deti osôb so zdravotným postihnutím, ktoré často s neskrývaným cieľom majetkovo sa obohatiť neváhajú zasiahnuť týmto spôsobom do dôstojnosti svojich rodičov, väčšinou seniorov v pokročilom veku. V praxi mnohých súdov sa stále stretávame s obmedzovaním spôsobilosti na právne úkony osôb s duševnou poruchou alebo s mentálnym postihnutím, keď je pre rozhodnutie súdu smerodajný najmä znalecký posudok konštatujúci trvalý charakter duševného ochorenia a neschopnosť osôb s duševnou poruchou robiť určité právne úkony. Súdy zároveň ponechávajú na znalcoch z odboru psychiatrie vymedzenie okruhu práv osoby so zdravotným postihnutím, ktoré táto osoba nie je spôsobilá vykonávať, pričom **znalecké dokazovanie sa často vykonáva na základe jediného vyšetrenia.** Ešte aj v tomto období dôslednejšieho pohľadu na vedenie súdnych konaní a rozhodovania súdov o návrhoch vo veci spôsobilosti na právne úkony v kontexte medzinárodných dohovorov o ochrane ľudských práv, **súdy často ignorujú medzinárodnoprávne dokumenty v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím a judikatúru Ústavného súdu Slovenskej republiky, ako aj Európskeho súdu pre ľudské práva, ktoré jasne udávajú meniaci sa trend nazerania na osoby trpiace duševným ochorením.** Súdy často nevenujú pozornosť tomu, že v kontexte so spomenutou judikatúrou nestačí na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony skutočnosť, že niekto trpí duševnou poruchou. Súdy často nevenujú pozornosť ani tomu, že pri **obmedzovaní spôsobilosti na právne úkony ide o taký závažný zásah do ľudskej integrity a ľudskej dôstojnosti, že obmedzenie spôsobilosti na právne úkony má byť vždy až najkrajnejším prostriedkom** a využiť ho má byť možné len za predpokladu, že menej represívne prostriedky ochrany sa nedajú využiť, a že ohrozenie, ktoré má byť obmedzením spôsobilosti na právne úkony eliminované, musí byť skutočné, nielen hypotetické. Z príslušnej judikatúry je tiež zrejmé, že **znalecký posudok** sa už nemá považovať za jediný a smerodajný dôkaz v konaní o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, ale **má byť iba jedným z viacerých dôkazov**, ktorý je potrebné hodnotiť v kontexte s ďalšími dôkazmi, akými sú **doterajší spôsob života obmedzovanej osoby, jej sociálne kontakty,**

začlenenie v komunite, hospodárenie so svojím majetkom a podobne. Aj napriek skutočnosti, že v súčasnosti už nie je v zmysle platnej legislatívy možné úplné pozbavenie spôsobilosti na právne úkony, v **rozsudkoch súdov sa často stretávame s takým širokým vymedzením právnych úkonov**, ktoré daná osoba nie je spôsobilá vykonať**, že v skutočnosti tejto osobe zostane len zanedbateľná možnosť vystupovať ako subjekt práva.** Stáva sa tak plne odkázaná na vôľu súdom ustanoveného opatrovníka, ktorým sa často stane práve osoba, ktorá iniciovala konanie o obmedzení spôsobilosti na právne úkony. Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je typickým príkladom *náhradného rozhodovania*, čo odporuje Článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý je postavený na koncepte *podporovaného rozhodovania*. Štáty, ktoré ratifikovali Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, a teda aj Slovenská republika, sa zaviazali zaviesť opatrenia, prostredníctvom ktorých bude osobám so zdravotným postihnutím poskytovaná nevyhnutná podpora k tomu, aby mohli svoju spôsobilosť uplatňovať.

2. **Obmedzovanie spôsobilosti na právne úkony seniorov starších ako 80 rokov**
   S poľutovaním musím konštatovať, že sa stretávame s obmedzovaním spôsobilosti na právne úkony seniorov, ktorým sa k pokročilému veku pridružili rôzne psychické ochorenia, ako je demencia alebo Alzheimerova choroba. Seniori patria k najzraniteľnejšej skupine osôb, sú odkázaní na pomoc, starostlivosť a podporu svojich najbližších a často sa stretávame s tým, že z vďačnosti, že sa o nich niekto stará, im darujú celý svoj majetok. Nie je zriedkavým javom, že títo ľudia sú na návrh blízkych osôb súdom obmedzení v spôsobilosti na právne úkony, argumentujúc potrebou uľahčenia starostlivosti o seniorov alebo potrebou vybavovať v mene seniorov rôzne úradné záležitosti. Seniori, ktorým súd obmedzil spôsobilosť na právne úkony, sa nezriedka následne ocitajú proti svojej vôli v zariadeniach sociálnych služieb. Považujem za **absolútne neakceptovateľné, aby súdy obmedzovali spôsobilosť na právne úkony seniorov, argumentujúc potrebou poskytnúť im ochranu aj za cenu odobratia posledných zvyškov ľudskej dôstojnosti**, ktorú im nestihol zobrať pokročilý vek a duševná porucha.
3. **Zneužívanie postavenia opatrovníka ustanoveného súdom osobám, ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená – obmedzovanie osobnej slobody**
   Ak súd rozhodne o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, v rozhodnutí určí opatrovníka, ktorý bude konať za túto osobu v rozsahu, v akom bola obmedzená. Za opatrovníka súd ustanoví buď rodinného príslušníka, alebo blízku osobu. V prípade, ak neexistujú žiadne blízke osoby, súd ustanoví za opatrovníka obec, mesto alebo mestskú časť podľa miesta bydliska danej osoby. V prípade, že je osobe obmedzenej v spôsobilosti na právne úkony ustanovená za opatrovníka blízka osoba – často rodinný príslušník, ktorý inicioval konanie o obmedzení spôsobilosti na právne úkony, **sme veľakrát svedkami následného rýchleho umiestnenia osôb obmedzených v spôsobilosti na právne úkony do pobytového zariadenia sociálnych služieb proti ich vôli, s konštatovaním, že sa tak stalo v najlepšom záujme týchto osôb**. Riešili sme napríklad podnet, keď pani v seniorskom veku dobrovoľne využívala pobytovú formu v zariadení sociálnych služieb, na toto zariadenie a komunitu si zvykla a cítila sa v tomto zariadení dobre. Na základe návrhu jej dcéry jej však súd obmedzil spôsobilosť na právne úkony, za opatrovníka jej ustanovil dcéru, ktorá svoju matku proti jej vôli vyňala z jej známeho prostredia a premiestnila ju do iného, lacnejšieho zariadenia sociálnych služieb, ktoré však vôbec nevyhovovalo potrebám a preferenciám tejto

seniorky so zdravotným postihnutím. Ďalším rezonujúcim problémom pri ustanovení opatrovníka osobe obmedzenej v spôsobilosti na právne úkony sú prípady, keď je za opatrovníka ustanovená obec, mesto alebo mestská časť, podľa miesta pobytu obmedzenej osoby. V tomto prípade sa opatrovníkom osoby so zdravotným postihnutím stáva cudzia osoba, úradník. **Často sa stretávame s formálnym prístupom opatrovníkov k povinnostiam, ktoré im vyplývajú z tejto funkcie – rozhodujú za opatrovanca tak, ako je to najlepšie iba podľa nich, a neberú do úvahy vyjadrenia, želania a potreby opatrovanca.** Z konkrétneho podnetu vyplynulo, že osoba trpiaca duševným ochorením bola rozhodnutím opatrovníka – mesta umiestnená v zariadení sociálnych služieb proti svojej vôli, pričom opatrovník svoje rozhodnutie odôvodnil v správe zaslanej súdu tým, že táto osoba trpí duševnou poruchou a závislosťou od alkoholu a jej umiestnenie v zariadení je nevyhnutné, nakoľko nie je schopná sa sama o seba postarať. Opatrovník si nepreveril, či v tomto zariadení skutočne poskytujú deklarovanú terapiu, pomoc a podporu, ktoré sú potrebné k ich opätovnému začleneniu sa do spoločnosti. Dotyčnej panej sme poskytli potrebnú pomoc, keď už ani nedúfala, že po dva a pol roku strávenom v tomto zariadení jej niekto pomôže. Takýto človek sa napokon stáva obeťou priam až svojvôle svojho opatrovníka, a pokiaľ nemá nikoho, kto by mu pomohol a zabojoval o jeho práva, „stráca sa v systéme“, postupne chradne, jeho duševné zdravie sa zhoršuje, až napokon rezignuje. **Je chybou, že umiestnenie osoby so zdravotným postihnutím v zariadení sociálnych služieb proti jej vôli nie je podrobené rovnakému mechanizmu kontroly zákonnosti, ako je to v prípade rozhodovania o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení.** Kým v prípade prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení sa pohybujeme v určitom časovom rámci hospitalizácie, umiestnenie osôb so zdravotným postihnutím do zariadení sociálnych služieb proti ich vôli býva spravidla dlhodobé až doživotné.

4. **Zneužívanie zraniteľnosti osôb so zdravotným postihnutím s cieľom dosiahnuť majetkový prospech**

   V roku 2023 som riešila viacero podnetov, ktoré súviseli so skutočnosťou, že osoby so zdravotným postihnutím majú problém porozumieť právnym súvislostiam a dôsledkom pri uzatváraní rôznych zmlúv. V dôsledku tejto zraniteľnosti sa ľahko stávajú obeťami nielen podvodníkov, ale aj vlastných rodinných príslušníkov, ktorí im dávajú pod rôznymi zámienkami podpisovať darovacie zmluvy alebo iné formy zmlúv, na základe ktorých tieto osoby prichádzajú o celý svoj majetok. Kým si osoba so zdravotným postihnutím uvedomí, čo sa stalo, uplynie určitý čas, niekedy aj veľmi veľa rokov. Ľudia so zdravotným postihnutím sa potom často dožadujú vrátenia daru a žiadajú nás o pomoc. V tomto kontexte je dôležité poznamenať, že **pokiaľ takýto právny úkon urobila osoba so zdravotným postihnutím, ktorej spôsobilosť na takéto právne úkony už v tom čase bola obmedzená, je tento právny úkon neplatný. Rovnako je neplatný právny úkon osoby konajúcej v duševnej poruche**, ktorá ju robí na tento úkon neschopnou[65]. V praxi sa veľmi často vyskytuje neplatnosť právnych úkonov, ktoré svojím obsahom alebo účelom odporujú zákonu alebo ho obchádzajú alebo sa priečia dobrým mravom[66]. Podľa ustálenej súdnej praxe zmluva, ktorá je v rozpore so zákonom, nemá zamýšľané následky aj napriek tomu, ak ju zmluvné strany uzavreli v dobrej viere a bez ohľadu na to, ktorá zmluvná strana neplatnosť zapríčinila. Prípadný rozpor so zákonom

65 § 38 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
66 § 39 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

alebo obchádzanie zákona sa dá pomerne ľahko kvalifikovať, avšak skutočnosť, či sa právny úkon prieči dobrým mravom, je, pochopiteľne, zložitejšie dokázať. Ak by sa človek so zdravotným postihnutím chcel obrátiť na súd o vyslovenie neplatnosti právneho úkonu, potrebuje na to pomoc advokáta. V takomto prípade sa môže obrátiť na Centrum právnej pomoci, ktoré môže poskytnúť nielen právne, ale aj mediátorské služby. V iných prípadoch sa osoba so zdravotným postihnutím môže na súde domáhať vrátenia daru, avšak úspešná bude len za predpokladu, že obdarovaný sa správa k nemu alebo k členom jeho rodiny tak, že tým hrubo porušuje dobré mravy[67]. Podľa ustálenej judikatúry slovenských súdov právo darcu domáhať sa vrátenia daru nevzniká pri prostej nevďačnosti obdarovaného voči darcovi ani pri menej významnom porušení dobrých mravov zo strany obdarovaného. Za hrubé porušenie dobrých mravov obdarovaným nemožno považovať napr. predaj darovanej veci cudzej osobe alebo nenavštevovanie darcu pri príležitosti sviatkov a jeho životných jubileí. Rovnako tak je ustálený aj názor súdov, že za právne relevantné považuje iba také správanie sa obdarovaného, ktoré sa objektívne prejavilo. Pritom nie je rozhodujúci subjektívny pocit a úsudok darcu. Samozrejme, uvedené správanie obdarovaného sa v praxi preukazuje veľmi ťažko. Skôr je preto namieste namietať neplatnosť právneho úkonu podľa Občianskeho zákonníka.

5. **Neschopnosť osôb so zdravotným postihnutím plniť si svoje finančné záväzky v dôsledku straty príjmu**
   Spoločným menovateľom ďalšej skupiny podnetov, ktoré sme v roku 2023 vybavovali, je strata príjmu v dôsledku zdravotného postihnutia, a s tým súvisiaca neschopnosť plniť si ďalej svoje finančné záväzky. Mnoho ľudí v produktívnom veku, ktorí v minulosti pracovali a dosahovali určitý príjem, na seba pri plnom zdraví prevzali rôzne finančné záväzky v podobe úverov, napr. na bývanie. V určitom čase však u nich došlo k zhoršenou zdravotného stavu, stali sa osobami so zdravotným postihnutím, v dôsledku čoho sa ich príjem radikálne znížil na často veľmi nízky invalidný dôchodok, resp. dávky v hmotnej núdzi. Záväzky z minulosti sa tak pre nemožnosť splácania stali predmetom exekúcie. V rámci individuálnych podnetov sme z tohto dôvodu poskytovali poradenstvo a právnu pomoc v prípadoch, keď exekútor zablokoval účet osoby so zdravotným postihnutím, ktorá tak nemala prístup k žiadnym finančným prostriedkom, teda ani k svojmu invalidnému dôchodku, a to dokonca ani v zákonom stanovenej sume životného minima. V inom prípade sa mali stať predmetom exekúcie pomôcky osoby so zdravotným postihnutím slúžiace na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. V tomto prípade sme poskytovali právnu pomoc, ako sa účinne brániť proti takýmto praktikám exekútora.
6. **Osoby so zdravotným postihnutím ako páchatelia trestných činov, resp. ako obete trestných činov**
   Pri posudzovaní individuálnych podnetov sa stretávame s konaním osôb so zdravotným postihnutím, najmä osôb trpiacich duševnou poruchou, ktoré je posúdené ako trestný čin, prípadne pokus o trestný čin či priestupok. **Sama skutočnosť, že daná osoba trpí duševnou poruchou, je často „priťažujúcou okolnosťou“ v ďalšom konaní.** Tieto osoby sú hodnotené ako nevyspytateľné a nebezpečné pre spoločnosť a v trestnom konaní im je nariadená ochranná liečba. V našej praxi sa stretávame s prípadmi, keď je existencia duševného ochorenia dôvodom na dlhoročný alebo aj doživotný pobyt v psychiatrickej liečebni. Napriek

67 § 630 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

skutočnosti, že lekári sú v prípade súdom nariadenej ochrannej liečby povinní pravidelne prehodnocovať prínos a opodstatnenosť takejto liečby, stretávame sa s prípadmi, že za dlhé desaťročia nebol ani jedenkrát podaný súdu návrh na zmenu ústavnej ochrannej liečby. Uvedené je paradoxom, nakoľko **osoba odsúdená za spáchaný trestný čin na výkon trestu odňatia slobody vie presne, kedy sa jej trest skončí a je si vedomá aj podmienok, po splnení ktorých je možné podmienečné prepustenie. Na druhej strane osoba trpiaca duševnou poruchou, ktorá spáchala trestný čin a bola jej nariadená ústavná ochranná liečba, je v podstate „odsúdená na neurčito“** a závisí od posúdenia lekára, či, vôbec a ako zhodnotí prínos poskytovanej ochrannej liečby. Iným prípadom je situácia, keď sa osoba so zdravotným postihnutím stane obeťou trestného činu. V prípade, že ide o osobu trpiacu duševnou poruchou alebo mentálnym postihnutím, je dôveryhodnosť výpovede takejto osoby často spochybňovaná. V konkrétnom podnete sme riešili situáciu, keď osoba trpiaca duševnou poruchou podala trestné oznámenie, nakoľko mala pocit, že je prenasledovaná. Vyšetrovanie tejto skutočnosti však bolo zastavené vo chvíli, keď orgány činné v trestnom konaní zistili, že osoba, ktorá podala trestné oznámenie, je osoba s duševnou poruchou, trpiaca paranoidnou schizofréniou. Výsledkom bolo podanie návrhu orgánmi činnými v trestnom konaní na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony tejto osoby.

Príbeh šiesty
KOMUNIKAČNÉ BARIÉRY „ZA OKIENKAMI“ BÁNK ČI POISŤOVNÍ

Zvyšovanie povedomia spoločnosti o osobách so zdravotným postihnutím, ich právach či potrebách patrí medzi dôležité záväzky vyplývajúce z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Nie každý si dokáže predstaviť, ako konkrétne nedostatok povedomia širokej spoločnosti o osobách so zdravotným postihnutím dopadá na ich životy. V našej činnosti tieto dopady vidíme denne. Neraz ide aj o úplne bežné situácie, napríklad riešenie poistnej udalosti či uvoľnenie peňazí z bankového účtu, ktoré zažíva každý z nás. Ľudia so zdravotným postihnutím však môžu potrebovať pri ich riešení dodatočnú pomoc a podporu, ktorej sa im bez povedomia na strane človeka sediaceho „za prepážkou“ nemusí dostať, a to z dôvodu prostého nepochopenia špecifickej potreby osoby so zdravotným postihnutím. Mnoho verejných služieb navyše jednoducho nepočíta s tým, že by mali byť nejakým spôsobom prístupné a prispôsobené aj pre ľudí so zdravotným postihnutím. Spísali sme dva krátke prípady, ktoré sme v tejto súvislosti riešili.

Naša značka: KZP/0424/2023/03R, KZP/0464/2023/03R

Pani Ingrid mala so svojím synom Petrom prvýkrát letieť k moru. Peter, ktorý má Aspergerov syndróm a tiež sa mu pridružila skleróza multiplex, sa na dovolenku veľmi tešil, pripravovali sa na ňu s mamou mesiace. **Zájazd však museli deň pred odletom zrušiť, lebo Petrovi sa náhle zhoršil zdravotný stav.** Namiesto plánovaného oddychu musela pani Ingrid riešiť vrátenie peňazí za zájazd.

Poisťovňa jej objasnila, aké doklady je potrebné predložiť, aby mohla poistnú udalosť kladne doriešiť a vrátiť pani Ingrid peniaze. **Problém nastal pri vystavení**

potrebného potvrdenia Petrovou ošetrujúcou lekárkou. Napriek tomu, že pani Ingrid opakovane lekárku kontaktovala a žiadala ju o potvrdenie pre poisťovňu, tá reagovala, že nemôže takéto doklady svojmu pacientovi vystaviť, resp. nerozumie, čo má byť obsahom potvrdenia. Čas plynul a pani Ingrid nevedela, ako dlho ešte bude poisťovňa na doklady čakať a či sa jej podarí z poisťovne peniaze za zrušený zájazd získať.

Absentovala tu vôľa na strane lekárky, ale aj poisťovne, aby si vzájomne vysvetlili, aké doklady, resp. potvrdenie je potrebné doplniť a čo má byť ich obsahom. Najmä lekárka mohla do poisťovne zatelefonovať a ujasniť si obsah žiadaného potvrdenia. Namiesto toho nechávala pani Ingrid v neistote. Našťastie, bezradná pani Ingrid si spomenula na náš úrad a požiadala nás o pomoc. Predstavte si však, že by Peter nemal svoju mamu, ktorá robila doslova sprostredkovateľa medzi poisťovňou a lekárkou. Hoci je dospelý, so svojou diagnózou by nevedel problém sám vôbec riešiť, mama mu pomáha v kontakte so spoločenským prostredím každý deň. A teraz dokonca aj ona sama potrebovala naše sprevádzanie. **Telefonicky sme kontaktovali Petrovu lekárku, ktorej sme vysvetlili, ako má postupovať.** Tá obratom vystavila poisťovňou žiadané potvrdenie. Po mesiacoch čakania na doriešenie poisťovňa konečne mohla poistnú udalosť uznať a pani Ingrid a jej synovi **peniaze za zrušenú dovolenku vrátila.**

S podobným problémom, teda nedostatočnou podporou pri komunikácii, sa na nás obrátil aj pán Igor, ktorý má kombinované zdravotné postihnutie, je takmer nepočujúci a má poškodené viaceré kognitívne funkcie mozgu v dôsledku komplikácií ochorenia diabetes mellitus. Jeho jediným príjmom je invalidný dôchodok. Faktom je, že pre pána Igora nie je ľahké vychádzať finančne a nie vždy robí rozumné rozhodnutia. Stalo sa, že **pán Igor čelil exekučnému konaniu za nezakúpený cestovný lístok v mestskej hromadnej doprave** a exekútor mu zablokoval účet, na ktorý mu Sociálna poisťovňa posiela invalidný dôchodok.

Podľa zákona[68] **musí človeku v prípade exekúcie ostať k dispozícii určitá výška finančných prostriedkov, no pán Igor sa k nej nevedel dostať**, jeho účet ostal kompletne zablokovaný. Účet má založený v banke M-bank, ktorá má síce nízke alebo žiadne poplatky, no takmer všetky služby poskytuje iba elektronicky. Aj akýkoľvek kontakt s bankou preto prebieha prioritne elektronicky, prostredníctvom zákazníckeho centra, ktoré je v Českej republike, prípadne je možné navštíviť tzv. kiosky, napríklad v nákupných centrách, ktorých zamestnanci však majú obmedzené oprávnenia, aké úkony s klientmi môžu realizovať. To znamená, že klient banky musí zvládnuť akúkoľvek správu svojho účtu cez internet. Teda aj riešenie takej situácie, akou je zablokovanie účtu exekútorom. **Pre pána Igora však bola táto forma komunikácie s bankou do takej miery náročná na pochopenie, že napriek opakovanému kontaktovaniu banky elektronicky, cez zákaznícke centrum aj osobne v kiosku nevedel, aké kroky má urobiť, aby mu banka uvoľnila invalidný dôchodok.** Na uvoľnenie tohto v zásade jediného

68 Exekučný poriadok v § 104 zákona č. 233/1995 Z. z. uvádza, ktoré finančné prostriedky na účte v banke nepodliehajú exekúcii aj v prípade, že účet je blokovaný exekučným príkazom. Týka sa to prostriedkov do výšky sumy, ktorá sa podľa zákona nesmie povinnému zraziť z mesačnej mzdy alebo z iných príjmov, v tomto prípade invalidného dôchodku.

príjmu mal pritom právo, čo mu opakovane potvrdil aj exekútor, ale vo vzťahu k banke za pána Igora konať nemohol.

V snahe pomôcť pánovi Igorovi sme za jeho prítomnosti banku telefonicky kontaktovali aj sme si naštudovali všetky elektronicky dostupné informácie, ale ani **my sme nedokázali zistiť, čo má pán Igor urobiť, aby banka invalidný dôchodok uvoľnila**. Preto sme s ním osobne išli do kiosku banky, kde sme jasne vnímali, že od klientov banky sa očakáva značná samostatnosť a zručnosť. S **klientmi s obmedzenými zmyslovými či mentálnymi funkciami sa zjavne v tejto banke veľmi nepočíta.**

Aj pre nás bolo pomerne náročné presvedčiť pracovníka banky, že ich klient potrebuje z ich strany vyššiu mieru podpory, čo sa týka rozsahu poskytnutých informácií, ale aj ich čo najjednoduchšieho vysvetlenia. **Len vytrvalým asertívnym prístupom a zohraním roly komunikačného prostredníka zo strany nášho úradu sa nám podarilo získať potrebné inštrukcie od banky**, na základe ktorých sme už dokázali pánovi Igorovi pomôcť zrealizovať potrebné úkony. K svojmu invalidnému dôchodku sa dostal do pár dní.

Ktorých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sa tieto prípady týkajú?

Článok 8 – Zvyšovanie povedomia
Dohovor zdôrazňuje potrebu podpory pozitívneho vnímania a väčšieho spoločenského povedomia vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím.

Článok 19 – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Dohovor zaručuje rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. Štát sa zaväzuje zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím za rovnakých podmienok **prístup ku komunitným službám a zariadeniam určeným pre širokú verejnosť spôsobom, ktorý zohľadňuje ich potreby**.

Článok 21 – Sloboda prejavu a presvedčenia a prístup k informáciám
Dohovor kladie zmluvným štátom povinnosť 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**.

Prípady pána Igora a pani Ingrid a jej syna Petra poukazujú na situácie, keď zaužívané postupy nefungovali a **riešeniu bránila neochota alebo nevedomosť na strane zdravej väčšiny vnímať odlišnosti a potreby osôb so zdravotným postihnutím**.

Zasiahnuť musel až náš úrad, ktorého úlohou však nie je robiť osobám so zdravotným postihnutím asistenta alebo prostredníka pri vybavovaní bežných úradných záležitostí. **Potrebnú podporu osobám so zdravotným postihnutím musí v** rámci poskytovanej verejnej služby **zvládnuť zabezpečiť sám poskytovateľ**, napríklad lekár, ktorý je v zmysle zákonov povinný poskytovať

rôznym ďalším subjektom súčinnosť, prípadne banka, ktorá, hoci je svojím charakterom elektronická, mala by prijať primerané úpravy služieb tak, aby k nim mali jednoduchý prístup aj osoby s rôznym zdravotným postihnutím.

Záväzky, ktoré štátom vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, sa môžu na prvý pohľad zdať abstraktné až vágne, no aj tieto prípady z bežného života pani Ingrid starajúcu sa o syna Petra a pána Igora poukazujú na to, že v skutočnosti sú veľmi konkrétne. Aj abstraktne znejúci záväzok ako „poskytovanie informácií a služieb v prístupných a použiteľných formátoch“ môže mať zásadný dopad na život osoby so zdravotným postihnutím, napríklad, či sa domôže vrátenia peňazí za zájazd alebo či sa dostane k svojmu jedinému príjmu.

Je na nás všetkých, aby sme sa snažili scitlivovať spoločnosť v tom, že sú medzi nami aj ľudia, ktorí potrebujú viac podpory, pomoci a rešpektu. Taká zdanlivá maličkosť, ako ochota a aktívny ľudský prístup by pánovi Igorovi aj pani Ingrid a Petrovi život veľmi uľahčili.

Príbeh siedmy
TAKMER UHORELA V SIEŤOVEJ POSTELI NA PSYCHIATRII, UROBILI Z NEJ PÁCHATEĽKU

Slovenská republika je zmluvnou stranou mnohých dohovorov, ktoré zaručujú slovenským občanom práva a slobody v nich zakotvené. Realizujú a rešpektujú však štátne orgány tieto práva aj v praxi? Alebo je to všetko iba „zdrap papiera“? A čo v prípade, ak vám ide doslova o život?

Naša značka: KZP/0060/2022/03R

Pani Milada je lekárkou, ktorá žije sama so svojou dcérou Ninou. Ešte v roku 2022 sa na mňa obrátila s prosbou o pomoc, pretože jej dcéra bola trestne stíhaná.

Čo sa vlastne stalo? Nina od detstva trpí schizoafektívnou poruchou zmiešaného typu, v dôsledku čoho potrebuje celodennú nepretržitú starostlivosť. Nikdy nikomu neublížila – ani svojej mame, ani sebe. Z času na čas však máva psychotické záchvaty, ktoré sú pre toto ochorenie typické – je viac nepokojná, požadovačná a niekedy verbálne agresívna. Po jednom takomto záchvate Ninu previezla záchranná služba za prítomnosti policajtov na psychiatrické oddelenie Fakultnej nemocnice v Trnave. **Po niekoľkých dňoch na oddelení sa Nina, ktorá bola uzamknutá v sieťovej posteli, fixovaná popruhmi na rukách a nohách, v izbe pod kamerovým systémom, podpálila zapaľovačom**, ktorý údajne prepašovala pri návrate z fajčiarskej pauzy. Trvalo nejakú chvíľu, kým zamestnanci izbu odomkli a požiar zahasili. Na oddelení pritom došlo k zadymeniu jeho priestorov a 15 pacientov a 7 osôb zdravotníckeho personálu museli evakuovať. Posteľ zhorela a sama Nina utrpela hlboké popáleniny, ktoré si lieči dodnes.

Nehody sa stávajú. Na druhej strane je mimoriadne dôležité vždy vyvodiť patričnú zodpovednosť dotknutých osôb a z nehody sa náležite poučiť.

V prípade Niny však od tohto momentu udalosti nabrali absurdný zvrat. **Vyšetrovateľ Policajného zboru v Trnave začal voči Nine trestné stíhanie pre trestný čin všeobecného ohrozenia.** Vôbec nebral do úvahy skutočnosť, že Nina bola v danom čase hospitalizovaná pre akútny psychotický stav, a že také vážne zranenia utrpela z dôvodu niekoľkonásobného použitia obmedzovacích prostriedkov zo strany zamestnancov oddelenia.

Aké práva Niny boli porušené?

Článok 15 – Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním
Podľa tohto článku nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Pri jeho výklade si môžeme pomôcť aj judikatúrou Európskeho súdu pre ľudské práva, ktorý vo svojej rozhodovacej činnosti už aplikuje aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. Keďže Nina **mohla v posteli utrpieť zranenia nezlučiteľné so životom**, kým sa k nej dostala pomoc, je možné na tento prípad aplikovať článok 2 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd, ktorý zaručuje právo na život a patrí medzi najzákladnejšie ustanovenia Dohovoru. Ak obeť nebola usmrtená, ale prežila, kritériami na preskúmanie sťažnosti podľa tohto aspektu článku 2 sú, po prvé, či sa osoba stala obeťou činnosti, či už verejnej alebo súkromnej, ktorá by vystavila jej život reálnemu a bezprostrednému riziku svojou povahou, a po druhé, či utrpela zranenia, ktoré sa javia ako život ohrozujúce v čase ich vzniku. Článok nielenže 2 ukladá zmluvným štátom Rady Európy povinnosť zdržať sa „úmyselného“ odňatia života alebo „použitia sily“, ale aj prijať primerané opatrenia na ochranu života osôb, ktoré patria do ich jurisdikcie. Povinnosť Slovenskej republiky chrániť právo na život podľa článku 2 Dohovoru si implicitne vyžaduje, aby v **prípade úmrtia osôb za podozrivých okolností existovala určitá forma primeraného a účinného oficiálneho vyšetrovania**. Základným účelom takéhoto vyšetrovania je zabezpečiť účinné a efektívne aplikovanie vnútroštátnych zákonov, ktoré chránia právo na život. Vyšetrovanie musí viesť k tomu, aby, po prvé, zistilo okolnosti, za ktorých sa udalosť stala, a po druhé, viedlo k identifikácii a potrestaniu zodpovedných osôb. Akýkoľvek nedostatok vo vyšetrovaní, ktorý znižuje jeho schopnosť zistiť okolnosti prípadu alebo zodpovednú osobu, môže byť v rozpore s požadovaným štandardom účinnosti.

Práve z dôvodu existencie uvedených pozitívnych záväzkov Slovenskej republiky a vzhľadom na skutočnosť, že **Nina ako osoba so zdravotným znevýhodnením je mimoriadne zraniteľnou osobou, podala som trestné oznámenie na neznámeho páchateľa**, aby sa skutočnosti tejto nehody riadne vyšetrili.

Pozitívnou skutočnosťou je, že **trestné konanie voči Nine bolo zastavené** z dôvodu, že nebola v čase skutku pre nepríčetnosť trestne zodpovedná. Čo sa však týka mnou iniciovaného trestného konania, po tom, keď bolo toto konanie zastavené uznesením vyšetrovateľa Policajného zboru, **osobne som podala podanie na Generálnu prokuratúru Slovenskej republiky**, ktorým som žiadala o vykonanie dozoru nad zákonnosťou tohto konania.

Na základe môjho podnetu prokurátorka Okresnej prokuratúry v Trnave uložila vyšetrovateľovi Policajného zboru opätovne začať trestné stíhanie pre prečin ublíženia na zdraví. Vyšetrovateľ preto uznesením z 18. decembra 2023 znova začal trestné stíhanie, avšak už vo februári 2024 **trestné konanie opätovne zastavil**, pretože dospel k jednoznačnému záveru, že v prípade Niny neboli naplnené požadované znaky skutkovej podstaty trestného činu ublíženia na zdraví a dospel ku konštatovaniu, že **skutok, pre ktorý bolo vedené trestné stíhanie, nie je trestným činom, a že dokonca nie je dôvod ani len na postúpenie veci. S týmito zisteniami zásadne nesúhlasím.** Takéto vyšetrovanie nebolo účinné v zmysle vyššie uvedených medzinárodných štandardov a preto som podala voči nemu opravný prostriedok. Aj pani Milada svoj boj nevzdáva a taktiež podala v menej svojej dcéry Niny sťažnosť proti tomuto uzneseniu. Budeme teda naďalej pokračovať v úsilí zistiť príčiny danej nehody a v identifikácii zodpovedných osôb. V **prípade potreby som pripravená pri ochrane práv Niny obrátiť sa aj na Ústavný súd Slovenskej republiky či Európsky súd pre ľudské práva.**

Prečo mi na tomto prípade tak záleží?
Pretože Nina sa ničím neprevinila. „Vinná“ je len svojou diagnózou. Nemôžem sa zmieriť s prístupom vyšetrovateľa, ktorý viac ako s vyšetrovaním si vo svojom rozhodnutí dal námahu s opisom Niny ako nebezpečnej páchateľky. Celá nebezpečnosť jej trestného činu však spočíva najmä v tom, že ublížila najviac sama sebe. Nikto sa nezaoberá skutočnosťou, že keď človek utrpí zranenia na mieste, kde mu je obmedzená sloboda a je tam donútený zostať, že tí, ktorí sú povinní sa o neho starať, sú zároveň aj povinní zabezpečiť, aby nedošlo k poškodeniu jeho zdravia alebo aby neprišiel o život. Nezáleží na tom, či ide o celu policajného zadržania, väznicu, psychiatrické oddelenie alebo domov sociálnych služieb. A v prípade, že k tomu dôjde, je potrebné takúto situáciu náležite vyšetriť a identifikovať zodpovedné osoby. Také sú medzinárodnoprávne záväzky, ktorými je Slovenská republika viazaná. Tieto záväzky nesmú ostať iba na papieri, ale musia byť prirodzenou súčasťou každého jedného rozhodnutia orgánu štátnej a verejnej správy a stať sa bežnou súčasťou našich životov.

Príbeh ôsmy
NIE JE MOŽNÉ ČLOVEKA OBMEDZIŤ V SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY LEN PRETO, ABY JEHO RODINA MOHLA VPLÝVAŤ NA SPÔSOB JEHO ŽIVOTA

Nedotknuteľnosť osoby je garantovaná Ústavou Slovenskej republiky a medzinárodnými zmluvami. Nie je možné osobu obmedziť v spôsobilosti na právne úkony, pokiaľ nie sú splnené zákonom vymedzené dôvody. Žiaľ, niekedy sme svedkami toho, že rodinní príslušníci, hoci aj v dobrej viere, sa snažia svojho príbuzného obmedziť v spôsobilosti na právne úkony, aj keď na to neexistujú zákonné dôvody.

Naša značka: KZP/0101/2023/03R

Pani Jana je vysokoškolsky vzdelaná žena v stredných rokoch. Po rozvode sa s manželom dohodli na striedavej starostlivosti o 17-ročného syna. Pani Jana sa liečila na viacero rôznych civilizačných ochorení.

Z neznámych príčin sa pani Jana rozhodla odísť z miesta svojho pobytu. Hoci sa ju polícii viackrát podarilo vypátrať, k rodine sa už nechcela vrátiť. Nesúhlasila ani s tým, aby polícia informovala jej rodinných príslušníkov o tom, kde sa nachádza. Pani Jana však zároveň bola spoluvlastníčkou nehnuteľnosti a v tom čase sa voči nej viedlo niekoľko exekučných konaní, pretože si riadne neplnila svoje povinnosti vo vzťahu k Sociálnej poisťovni a neplatila ani výživné na syna.

V snahe pomôcť pani Jane, a zároveň ju „prinútiť" plniť si svoje povinnosti, sa jej matka **rozhodla riešiť situáciu súdnou cestou žiadosťou o súčinnosť pri pátraní po jej nezvestnej dcére, a prípadne aj čiastočného obmedzenia jej spôsobilosti na právne úkony**. Uviedla, že o svojej dcére nevie už dva mesiace a nevie o nej ani súkromný detektív. Cieľom jej konania bolo vypátrať dcéru, odovzdať ju do lekárskej starostlivosti, a následne ju odovzdať rodičom na rekonvalescenciu.

Do tohto súdneho konania sme vstúpili na ochranu práv pani Jany. Súdu sa ani v súčinnosti s políciou nepodarilo doručiť písomnosti týkajúce sa súdneho konania na adresu jej trvalého pobytu. Zásielky sa vracali s informáciou „adresát neznámy". Pani Jana sa na žiadnom pojednávaní nezúčastnila, za neúčasť na pojednávaní sa neospravedlnila a ani sa nevyjadrila k návrhu. Súd prejednal vec a rozhodol v jej neprítomnosti. V súdnom konaní sa však preukázalo, že pani Janu rodina opakovane nahlásila ako nezvestnú a polícia ju aj niekoľkokrát vypátrala. Pani Jana si však želala, aby nikomu, ani jej najbližšej rodine, neposkytli informácie o jej pobyte. Uviedla, že je v poriadku, ide k priateľom a s nikým zo svojich príbuzných sa nechce kontaktovať.

V tejto súvislosti je potrebné uviesť, v akých prípadoch je vôbec možné obmedziť osobu v spôsobilosti na právne úkony. Čo je zmyslom obmedzenia spôsobilosti na právne úkony? Pozrime sa, čo o tom hovorí Občiansky zákonník[69]: Osobu je možné obmedziť na spôsobilosť na právne úkony, ak osoba **nie je schopná rozumieť dôsledkom svojich právnych činov**, t. j. napríklad v prípade **osôb s duševným ochorením**, ďalej napríklad v prípade **dlhodobo nezodpovedného správania, závislosti od alkoholu alebo drog**, alebo iných závažných okolností. Je dôležité, aby takéto obmedzenia boli stanovené s **ohľadom na individuálne okolnosti** a schopnosti a aby boli chránené záujmy osoby, o ktorej spôsobilosti sa koná. **Cieľom obmedzenia spôsobilosti na právne úkony je chrániť osobu**, ktorá nie je schopná riadne uvažovať alebo robiť právne záväzné rozhodnutia, napríklad, aby takáto osoba nerobila nevýhodné alebo nebezpečné právne kroky. Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony môže tiež zabezpečiť, **aby osoba nemohla poškodiť iných ľudí** svojimi rozhodnutiami, napríklad v **prípade osoby s duševným ochorením by mohla byť ohrozená jej finančná situácia** alebo zdravie, ak by mohla slobodne rozhodovať o majetku alebo zmluvách. V niektorých prípadoch môže obmedzenie spôsobilosti na právne úkony prispieť k udržaniu verejného poriadku a bezpečnosti, napríklad pri osobe s vážnymi

69 Podľa § 10 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník.

závislosťami. **Celkovo ide o opatrenie, ktoré slúži na ochranu osoby**, a zároveň na zachovanie verejného poriadku a právnej istoty.[70]

Tieto **zákonné podmienky však podľa môjho názoru v prípade pani Jany neboli splnené. V** žiadnom doklade založenom v súdnom spise sa nepreukázalo, že pani Jana trpí duševnou poruchou. Znalecký posudok znalca z odboru psychiatrie sa nepodarilo urobiť z dôvodu nezvestnosti pani Jany. Argumentovali sme preto, že nie sú naplnené podmienky na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony. Matka pani Jany však za každú cenu žiadala, aby bola jej dcéra obmedzená v spôsobilosti na právne úkony, aby ju mohla dať do lekárskej starostlivosti. Aby bola daná do rúk opatrovníkovi a aby on preveril jej skutočný zdravotný stav, aby sa mohla liečiť a aby bolo určené, ako sa má ďalej postupovať, čo sa týka jej zdravotného stavu.

Žiadali sme súd, aby konanie o spôsobilosti na právne úkony zastavil.

Ako ďalej postupovať? Aké možnosti náš právny poriadok ponúka? Občiansky zákonník riešenie pozná v § 29[71]. V takýchto prípadoch, ak **je osoba nezvestná, jej pobyt nie je známy, alebo** je to potrebné z iného vážneho dôvodu, **môže súd určiť takejto osobe na ochranu jej záujmov opatrovníka**. V tomto konaní **nedochádza k obmedzeniu spôsobilosti na právne úkony.**

Aké práva garantované Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím mohli byť ohrozené?

Článok 10 – Právo na život
V tomto článku zmluvné strany uznávajú, že každá ľudská bytosť má prirodzené právo na život. Slovenská republika sa zaviazala, že prijme všetky nevyhnutné opatrenia na zabezpečenie účinného využívania tohto práva osobami so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými.

Článok 17 – Ochrana integrity osobnosti
Osoby so zdravotným postihnutím majú rovnaké právo ako každý iný človek na **rešpektovanie svojich fyzických a duševných schopností**.

Článok 18 – Sloboda pohybu a štátna príslušnosť
Štát uznáva právo osôb so zdravotným postihnutím na slobodu pohybu, slobodu voľby miesta pobytu a ich právo na štátnu príslušnosť na rovnakom základe s ostatnými. Štát sa zaviazal, že zabezpečí, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli na základe zdravotného postihnutia zbavené svojej spôsobilosti získať, vlastniť a využívať doklady potvrdzujúce ich štátnu príslušnosť alebo iné doklady totožnosti, alebo využívať príslušné postupy, ako je napríklad imigračné konanie, ktoré môžu byť nevyhnutné na uľahčenie uplatňovania práva na slobodu pohybu.

70 Podľa § 10 zákona č. 40/1964 Zb. (Občiansky zákonník).
71 Podľa § 29 Občianskeho zákonníka súd môže ustanoviť opatrovníka aj tomu, pobyt koho nie je známy, ak je to potrebné na ochranu jeho záujmov alebo ak to vyžaduje verejný záujem. Za tých istých podmienok môže súd ustanoviť opatrovníka aj vtedy, ak je to potrebné z iného vážneho dôvodu.

Článok 22 – Rešpektovanie súkromia
V tomto článku sa štát zaväzuje, že bude zabezpečovať, aby sa nikto **nemiešal do súkromného života ľudí so zdravotným postihnutím, a to bez ohľadu na miesto ich pobytu alebo na prostredie, v ktorom žijú.** Nesmú byť vystavené svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, rodiny, korešpondencie alebo iných druhov komunikácie bezdôvodne alebo protizákonným spôsobom. Štát sa tiež zaväzuje, že zabezpečí, aby nikto nezákonne neútočil na česť ľudí so zdravotným postihnutím. Ľudia so zdravotným postihnutím majú právo, aby boli zákonom chránení pred takým zasahovaním alebo takými útokmi.

Článok 23 – Rešpektovanie domova a rodiny
Ide o prijatie účinných a primeraných opatrení na odstránenie diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých záležitostiach týkajúcich sa manželstva, rodiny, rodičovstva a partnerských vzťahov na rovnakom základe s ostatnými, 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.

Skonštatovala som, že **obmedzenie spôsobilosti na právne úkony u pani Jany nie je právnym ani skutkovým riešením jej životnej situácie**, a to aj napriek tomu, že návrh na súd o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony podala jej rodina v záujme jej ochrany. Podľa môjho názoru bolo pre potrebu ochrany práv pani Jany potrebné určiť opatrovníka preto, aby spravoval jej záležitosti, ktoré ona sama nerieši.

ÚČASŤ V SÚDNOM KONANÍ
Podľa § 10 ods. 2 písm. g) zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím
Uskutočnené dňa 15. júna 2023

Na súdnom pojednávaní som presadzovala stanovisko, že z predložených listín nevyplýva, že pani Jana trpí duševnou poruchou, ktorá by mohla viesť k obmedzeniu jej spôsobilosti na právne úkony.

Na základe vykonaného dokazovania **súd konanie o spôsobilosti na právne úkony pani Jany zastavil.** Súd dospel k záveru, že v danom prípade nie sú splnené podmienky na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, že sa nepreukázalo, že by pani Jana trpela duševnou poruchou, ktorá nie je len prechodná, alebo že je v dôsledku nadmerného požívania alkoholických nápojov, omamných prostriedkov či jedov schopná robiť len niektoré právne úkony. Hoci je už dlhšiu dobu nezvestná, nekomunikuje s nikým z rodiny a rodina sa obáva, že je zmanipulovaná a pod silným vplyvom im neznámych osôb, prítomnosť duševnej poruchy sa u nej nepreukázala a nevyplýva ani z vyjadrenia obvodnej lekárky pani Jany. Keďže si neplní ani svoje zákonné povinnosti

a záväzky, vznikajú jej rôzne nedoplatky, pričom niektoré z nich už vymáhajú exekútori.

V záujme riešenia týchto skutočností a ochrany práv a oprávnených záujmov pani Jany, v súlade s alternatívnym návrhom **súd rozhodol o ustanovení jej otca za opatrovníka** podľa § 29 Občianskeho zákonníka v nevyhnutnom rozsahu, a to na zastupovanie:

- pred zdravotnými poisťovňami, Sociálnou poisťovňou a inými právnickými osobami poskytujúci poisťovacie služby,
- pred exekútorskými úradmi, súdmi, daňovými úradmi a inými orgánmi štátnej správy a samosprávy,
- pri preberaní poštových zásielok,
- pred právnickými osobami poskytujúcimi telekomunikačné služby.

V tomto prípade sa až v súdnom konaní preukázalo, že pani Jana nie je osobou so zdravotným postihnutím, pretože netrpí duševnou poruchou, a tým ani nebola založená moja pôsobnosť na ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím.

Aj našou právnou a vecnou analýzou sme pomohli jednej z niekoľkých osôb, o ktorých spôsobilosti na právne úkony sa má rozhodnúť, aby ju súd neobmedzil v spôsobilosti na právne úkony.

POZNÁMKA NA ZÁVER

Z našej praxe môžem konštatovať, že **obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je nadužívaný právny nástroj**. Vždy je však potrebné hľadať také riešenia, ktoré ošetria presne iba tie oblasti, v ktorých je potrebné v konkrétnom prípade zasiahnuť a starostlivo prešetriť každý jeden individuálny prípad a jeho okolnosti. Aj tento príbeh je ďalším **príkladom potreby prijatia a zavedenia aj iných právnych nástrojov, ktoré sú v porovnaní s obmedzením spôsobilosti na právne úkony miernejšie**, na čo poukazujeme už niekoľko rokov. Ide o tzv. **opatrovnícku reformu**, ktorá počíta so zavedením tzv. **podporovaného rozhodovania**. Slovenskú republiku k tomu zaväzuje aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a vláda SR sa k tomu prihlásila v Národnom programe rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030. Uplynulo 13 rokov od začiatku príprav, materiál je pripravený na Ministerstve spravodlivosti SR, zatiaľ však nebol predložený na rokovanie a schválenie vláde SR.

Príbeh deviaty
OBMEDZENIE SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY NEZNAMENÁ, ŽE ČLOVEKU ZAKÁŽEME NÁVŠTEVY

Na Slovensku existovali desiatky rokov jediné dva právne nástroje ochrany ľudí s mentálnym postihnutím, resp. s problémami v oblasti duševného zdravia, a tým bolo pozbavenie spôsobilosti na právne úkony alebo jej obmedzenie. Cieľom bolo ochrániť tieto osoby a ich majetkové práva – napríklad, aby neuzavreli nevýhodné zmluvy. Taký človek však v praxi nemohol o sebe rozhodovať, bol izolovaný a strácal svoju identitu. Od 1. júla 2016 vstúpil na Slovensku do platnosti Civilný mimosporový poriadok, podľa ktorého už nie je možné pozbaviť človeka spôsobilosti na právne úkony v plnom rozsahu, môže byť iba obmedzený v spôsobilosti na právne úkony. Súd vtedy určí, v ktorých právnych úkonoch danú osobu obmedzuje a ustanoví jej opatrovníka. Ten preberá zodpovednosť za určené právne úkony opatrovanca, ktoré vykonáva. Napriek tomu aj dnes pretrváva taká predstava verejnosti o ľuďoch, ktorí sú obmedzení v spôsobilosti na právne úkony, že ich opatrovníci môžu rozhodovať nielen o tom, či podpíšu nejakú zmluvu, prípadne, čo si kúpia zo svojho dôchodku, ale napr. aj o tom, kde budú bývať, čo budú jesť a s kým sa budú stretávať.

Naša značka: KZP/0288/2023/03R

86-ročná pani Natália má nevyliečiteľné duševné ochorenie – trpí bludovou poruchou. Vzťahy s dcérou nemala najlepšie, pred pár rokmi ju vydedila formou notárskej zápisnice. Napriek tomu, nevedno za akých okolností, následne na dcéru prepísala svoj byt. Krátko na to jej dcéra podala návrh na súd na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony pani Natálie. Súd návrhu vyhovel a za **opatrovníčku pani Natálii ustanovil práve jej dcéru – navrhovateľku**. Onedlho pani Natáliu umiestnila do zariadenia sociálnych služieb Dom seniorov Zálesák o. z., Betliar, v mene pani Natálie podpísala zmluvu o poskytovaní sociálnej služby. Aby toho nebolo málo, **zariadeniu „nariadila“, aby k pani Natálii nepúšťali žiadne návštevy** – v čestnom vyhlásení uviedla, že dôvodom je „nepriaznivý zdravotný stav“ pani Natálie.

Na túto situáciu nás upozornila pani Marína, vnučka sestry pani Natálie, ktorá ju chcela v zariadení navštíviť, no nepustili ju k nej. Potvrdilo nám to aj zariadenie sociálnych služieb. Telefonicky sme sa rozprávali aj priamo s pani Natáliou. Povedala, že si želá, aby ju pani Marína navštevovala, no nepúšťajú ju k nej, a preto sa veľmi trápi. Nerozumie, prečo ju nemôže nikto navštíviť.

Opatrovník osoby, ktorej súd obmedzil spôsobilosť na právne úkony, túto osobu zastupuje **iba v rozsahu daných obmedzení uvedených v rozsudku súdu**. Súd pani Natálii neobmedzil spôsobilosť rozhodovať o jej návštevách v zariadení, resp. chodiť na akékoľvek návštevy, ktorými môžu byť aj návštevy bohoslužieb, divadla, rôznych aktivít. Takéto rozhodnutie patrí výhradne opatrovancovi a pani Natália sa jasne a zrozumiteľne vyjadrila, že si želá návštevu pani Maríny. Zákonná úprava umožňuje človeka len obmedziť (v minulosti aj pozbaviť spôsobilosti) na právne

úkony, pričom Občiansky zákonník jednoznačne upravuje, čo sa chápe pod právnym úkonom[72].

Základnou definíciou právneho úkonu je **prejav vôle smerujúci najmä k vzniku, zmene alebo zániku tých práv alebo povinností, ktoré právne predpisy s takýmto prejavom spájajú**[73]. Avšak **právnym úkonom nie je prijatie návštevy alebo ísť na návštevu.** Preto nie je možné, aby dcéra pani Natálie zakazovala svojej matke návštevy v zariadení. Treba si uvedomiť, že aj **keď je niekto obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, neznamená to, že je obmedzený na ľudských právach samotných.**

Aké práva garantované Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím boli v tomto prípade porušené?

Článok 12 – Rovnosť pred zákonom
Štát sa zaviazal, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva. Štát v tomto článku uznal, že osoby so zdravotným postihnutím **majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými**.

Článok 17 – Ochrana integrity osobnosti
Ľudia so zdravotným postihnutím majú rovnané právo ako každý iný človek na **rešpektovanie svojich fyzických a duševných schopností**.

Článok 22 – Rešpektovanie súkromia
V tomto článku sa štát zaväzuje, že bude zabezpečovať, aby sa nikto **nemiešal do súkromného života ľudí so zdravotným postihnutím, a to bez ohľadu na miesto ich pobytu alebo na prostredie, v ktorom žijú.** Nesmú byť vystavené svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, rodiny, korešpondencie alebo iných druhov komunikácie bezdôvodne alebo protizákonným spôsobom. Štát sa tiež zaväzuje, a že zabezpečí, aby nikto nezákonne neútočil na česť ľudí so zdravotným postihnutím. Ľudia so zdravotným postihnutím majú právo, aby boli zákonom chránení pred takým zasahovaním alebo takými útokmi.

Skonštatovala som, že Dom seniorov Zálesák o. z., Betliar porušuje práva pani Natálie, a preto som zariadenie sociálnych služieb požiadala o **bezodkladné zrušenie zákazu jej návštev**.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
Vydané dňa 19. júna 2023

Bezodkladne zrušiť zákaz návštev pre pani Natáliu, ktoré boli vykonávané na základe čestného prehlásenia jej opatrovníčky.

72 § 34 - § 42 Občianskeho zákonníka.
73 § 34 Občianskeho zákonníka.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31.decembru 2023

Zariadenie sociálnych služieb Dom seniorov Zálesák o. z., Betliar ma informovalo, že dňa 1. júla 2023 bezodkladne zrušilo zákaz návštev pre pani Natáliu. Môže ju navštevovať ktokoľvek a kedykoľvek. O zrušení zákazu návštev zariadenie zároveň informovalo aj opatrovníčku pani Natálie.

POZNÁMKA NA ZÁVER

Od vzniku úradu upozorňujem Ministerstvo spravodlivosti SR na potrebu prijatia novej pokrokovej formy podpory pri rozhodovaní ľudí s problémami v rozhodovaní v dôsledku svojho zdravotného postihnutia – **tzv. opatrovníckej reformy**. Na riešenie tohto zásadného záväzku sa Slovenská republika zaviazala ratifikáciou Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a na jeho plnenie vyzval aj Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo svojich Záverečných odporúčaniach k východiskovej správe Slovenskej Republiky z 18. apríla 2016. Výbor k článku Rovnosť pred zákonom (čl. 12) uviedol v bode 38. a 39.:

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.

Žiaľ, od ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím 25. júna 2010 táto právna úprava schválená nebola a ani nie je zahrnutá v legislatívnych úlohách vlády SR.

Hoci obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je už miernejší právny nástroj ochrany ako pozbavenie spôsobilosti, v praxi je nadužívaný, pretože je jediný. Z našich skúseností vyplýva, že súdy často naďalej obmedzujú ľudí v takom množstve právnych úkonov, že de facto sú úplne pozbavení spôsobilosti na právne úkony. S **takýmito ľuďmi sa stále automaticky zaobchádza inak ako s ostatnými ľuďmi a berie sa im možnosť zúčastniť sa väčšiny životných aktivít, hoci tieto aktivity nie sú právnymi úkonmi.** Nemôžu sa v ničom sami rozhodnúť, hoci majú svoj názor, nikto sa ich naň nepýta, nepovažujú sa za plnohodnotných členov našej spoločnosti. V uplynulých desiatich rokoch sa v zahraničí postupne upúšťa od obmedzovania spôsobilosti na právne úkony a zavádza sa model tzv. **podporovaného rozhodovania**. Právo na rozhodovanie sa vtedy

neprenáša na iné osoby, ale daná osoba má svoj okruh poradcov (blízkych ľudí členov rodiny, priateľov), ktorých úlohou je zistiť vôľu podporovanej osoby a ochrániť ju pred podvodníkmi. O takomto podporcovi nemusí rozhodnúť súd. Súdne konanie nie je potrebné ani na zmenu podporcu, ako je to v prípade obmedzenia spôsobilosti na právne úkony – napríklad v konaniach o zmene opatrovníka či o navrátení spôsobilosti na právne úkony – čo je často dlhodobý a náročný proces.

Príbeh desiaty
O INICIATÍVNYCH ÚRADNÍČKACH, KTORÉ PRIPRAVILI PRE ČLOVEKA S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM SEDEMROČNÉ PEKLO

Od roku 2017 sme sprevádzali súdnym konaním muža, ktorého si zobralo „na mušku“ mesto Piešťany a vo svojej horlivosti sa snažilo ochrániť svojho obyvateľa pred zneužitím osobami, ktoré sa o neho dlhé roky starajú. A to napriek tomu, že ani jeden z dôkazov nenasvedčoval tvrdeniam uvedeným v návrhu na súdne rozhodnutie o pozbavení spôsobilosti na právne úkony. Celých dlhých 7 rokov trvalo súdne konanie, kým sa podarilo dôverníkom v súdnom konaní preukázať, že návrh na začatie súdneho konania nemá žiadny právny dôvod. Príbeh sme zaradili do tejto správy, pretože až uznesením vydaným v septembri 2023 súd konanie zastavil. Skonštatoval, že dôvody na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony pána Miloša neexistujú.

Naša značka: KZP/0430/2016/03R

Pán Miloš je mladý muž, ktorý mal v čase začatia konania o obmedzení jeho spôsobilosti na právne úkony 40 rokov. Pán Miloš vyštudoval odborné učilište zamerané na vinohradníctvo – ovocinárstvo s celkovým hodnotením: prospel veľmi dobre. Do roku 2009 býval v celoročnom zariadení sociálnych služieb, ale mesto mu zmluvu o poskytovaní tejto sociálnej služby nepredĺžilo. Od roku 2009 žije v rodine, ktorá sa o neho stará viac ako vlastná (tú ani nepoznal). S členmi tejto rodiny býva v ich dome, má tam svoju izbu, chodí s nimi na rôzne výlety, starajú sa oňho ako o svojho, ak niečo je treba, pomáha s domácimi prácami. Žije spokojne a nič mu nechýba.

To sa však nepozdávalo zamestnankyniam mesta, v ktorom býval. Podľa nich bolo podozrivé, že sa niekto nezištne stará o cudzieho človeka, ktorý má navyše aj mentálne postihnutie.

Ako sa to celé začalo a čo všetko musel pán Miloš a jeho nová rodina strpieť?
Návrhom podaným na súd dňa 3. júna 2016 sa mesto Piešťany domáhalo pozbavenia spôsobilosti pána Miloša na právne úkony. Dôvodom na začatie konania bolo, že podľa zistení mesta sa pán Miloš dlhodobo nezdržiava v mieste svojho trvalého pobytu (matka prišla o byt a neskôr spáchala samovraždu), je slobodný, bezdetný, poberateľ invalidného dôchodku, má dvoch súrodencov, s ktorými sa nekontaktuje. Zdržiava sa u pána Ernesta v Piešťanoch, predtým

využíval služby v zariadení sociálnych služieb celoročnou pobytovou službou. Podľa mesta pán Miloš nie je schopný zabezpečovať si svoje potreby, je ľahko ovplyvniteľný, nevie hospodáriť s finančnými prostriedkami, uplatňovať si svoje práva, vystupovať pred orgánmi štátnej správy a samosprávy. Vzhľadom na svoj zdravotný stav si vyžaduje pomoc inej osoby, resp. poskytovanie sociálnych služieb v domove. Za opatrovníka navrhlo mesto ustanoviť práve seba.

Od 1. júla 2016 sa zmenila právna úprava konania pred súdmi, pretože nadobudol účinnosť Civilný mimosporový poriadok, podľa ktorého už súd nemôže rozhodnúť o pozbavení spôsobilosti na právne úkony, ale iba o obmedzení spôsobilosti na vybrané právne úkony. S odkazom na zmenu právnej úpravy účinnú od 1. júla 2016 na výzvu súdu zo dňa 14. augusta 2023 mesto ako navrhovateľ na pojednávaní špecifikovalo rozsah úkonov, na ktoré by sa mala spôsobilosť osoby pána Miloša obmedziť: uzatváranie zmlúv, hospodárenie s finančnými prostriedkami nad hodnotu 20 EUR týždenne, rozhodovanie o svojom zdravotnom stave, pobyte a na zastupovanie pred orgánmi štátnej správy a samosprávy. K pôvodnému návrhu mesto Piešťany pripojilo lekársku správu z psychiatrického vyšetrenia z apríla 2016, v ktorej psychiatrička uvádza, že Miloš trpí stredne ťažkou mentálnou retardáciou (horné pásmo imbecility), vyžaduje neustály dozor, dohľad, usmernenie druhou osobou alebo inštitúciou. Vzhľadom na mentálny deficit a iba čiastočnú gramotnosť je indikované pozbavenie spôsobilosti k právnym úkonom. Z psychiatrického hľadiska je plne odôvodnené prisúdenie plného invalidného dôchodku. V júni 2016 vstúpil do konania Okresný prokurátor v Piešťanoch. Za procesného opatrovníka bola pánovi Milošovi ustanovená vyššia súdna úradníčka okresného súdu, aby ho v tomto konaní zastupovala a dohliadala na ochranu jeho záujmov. Podľa § 10 odseku 2 Občianskeho zákonníka (OZ), ak fyzická osoba pre duševnú poruchu, ktorá nie je len prechodná, alebo pre nadmerné požívanie alkoholických nápojov alebo omamných prostriedkov či jedov je schopná robiť len niektoré právne úkony, súd obmedzí jej spôsobilosť na právne úkony a rozsah obmedzenia určí v rozhodnutí. V odseku 1 citovaného ustanovenia § 10 OZ je ešte zavedená aj úprava úplného pozbavenia spôsobilosti na právne úkony, ktoré však od účinnosti Civilného mimosporového poriadku (od 1. júla 2016) už nie je možné realizovať. **Novozavedená právna úprava obmedzenia spôsobilosti na právne úkony sleduje primárne záujem dotknutej osoby, a až následne záujem verejný či tretích osôb.**

Navrhovateľ – mesto Piešťany v priebehu celého súdneho konania zotrvával tvrdohlavo na svojom upravenom návrhu, aj napriek ďalšiemu dokazovaniu, z ktorého napokon vyplynul pre súd jednoznačný záver, že nie sú splnené predpoklady pre obmedzenie spôsobilosti osoby, o ktorej sa konalo, na žiadny právny úkon, inými slovami, že pán Miloš je plne spôsobilý na všetky právne úkony. Súd na pojednávaní vypočul účastníkov aj niekoľkokrát, oboznámil sa s listinami založenými do spisu, znaleckými posudkami vypracovanými v priebehu konania, aj s dodatočným vysvetlením, z ktorých považoval za preukázané nižšie opísané skutočnosti. Zohľadnil aj výsluch samotného pána Miloša, ktorý **jednoznačne a nemenne počas celého prebiehajúceho sedemročného konania vyjadroval spokojnosť so súčasným stavom a prosil súd, aby sa v jeho živote nič nezmenilo.** V záujme vyslúchaného pána Miloša, ktorý je prvoradým hľadiskom v prejednávanej veci, bolo aj podľa

názoru súdu zachovanie momentálneho stavu. Zohľadnil pri tom skutočnosti, že pán Miloš sa doposiaľ nedopustil žiadneho takého ľahkovážneho či nebezpečného konania, aby bolo odôvodnené siahať na jeho spôsobilosť na právne úkony. Výsluch pána Miloša pred súdom považoval za „relevantný prostriedok objektívneho objasnenia skutočného stavu predmetnej veci“ aj navrhovateľ.Zo správy psychiatra datovanej koncom roka 2018 súd zistil, že stav pána Miloša je stabilizovaný, nezávislý v osobnej starostlivosti, je schopný posúdiť právne úkony. Ide uňho o ľahkú mentálnu retardáciu. Súd pána Miloša opakovane vyslúchol priamo na pojednávaní[74]. Na pojednávaní v decembri 2018 súd zistil, že pán Miloš je v domácnosti u pána Ernesta už 9 rokov spokojný, má tam právo doživotného bývania, pána Ernesta označil za svojho dobrého kamaráta, hrajú spolu šach, chodia na výlety po celom Slovensku, na chatu, boli aj na pretekoch v Brne, na rôznych kultúrnych vystúpeniach. V priebehu dňa má svoj program, chodí na nákupy, do kostola, pozerá televíziu. Nepije alkohol, nehrá na automatoch a nepodpisuje žiadne zmluvy. Poberá invalidný dôchodok vo výške 230 EUR, z čoho si hradí stravu a drogériu, za bývanie neplatí nič. Nemá žiadny majetok väčšej hodnoty. Po predložení bankovky v hodnote 10 EUR a dvojeurovej mince k nahliadnutiu pánovi Milošovi, tieto vedel pomenovať. Na pojednávaní v auguste 2023 ešte k tomu doplnil, že mu varí Ernestova manželka, ktorú označil tiež za svoju dôverníčku. Oproti predchádzajúcemu výsluchu sa nič podstatné u pána Miloša nezmenilo. Na ostatnom pojednávaní pán Miloš sám požiadal, aby ho súd znova vypočul, lebo chcel zdôrazniť, že nechce ísť do žiadneho zariadenia, ako navrhovalo mesto Piešťany; zopakoval, že nepije alkohol, nekradne, žiadne zmluvy nepodpisuje. O stravu má postarané, u pána Ernesta mu je dobre. Opätovne sa úprimne vyjadril, že je spokojný tam, kde je.

Procesná opatrovníčka pána Miloša po vypracovaní znaleckých posudkov navrhovala celé konanie zastaviť, resp. súhlasila so zastavením konania, ak by navrhovateľ vzal späť podaný návrh na začatie konania[75]. Na celom súdnom konaní sa na žiadosť pána Miloša zúčastnili aj pán Ernest s manželkou ako jeho dôverníci[76], u ktorých žije v domácnosti, na ktorých sa spolieha, dôveruje im, a ktorí ho aj najlepšie poznajú. Aj dôverníci na pojednávaní potvrdili všetky skutočnosti uvádzané pánom Milošom. Pozná pána Miloša odmalička, teraz je riadnym členom ich domácnosti. Miloš sa u nich cíti dobre, neužíva žiadne lieky, všetko, čo potrebuje, má zabezpečené. Ak by si všimol nejaké jeho problémy, riešil by ich. Na ďalšom pojednávaní ešte doplnil, že **podľa jeho názoru má tento prípad veľmi zvláštne a čudné pozadie**. Poukázal na osud rodiny pána Miloša po ukončení nájmu zo strany mesta Piešťany. Dôverník zdôraznil, že pán Miloš trpí len ľahkým mentálnym postihnutím. Návrh považoval od začiatku za šikanózny a nedôvodný.

74 Podľa § 234 ods. 1 až 3 CMP, súd vyslúchne osobu, o ktorej spôsobilosti sa koná. Súd výsluch uskutoční spôsobom, ktorý je vhodný a primeraný s ohľadom na zdravotný stav. Ak je výsluch na ujmu zdravotného stavu, možno od výsluchu upustiť. Súd v takom prípade osobu, o ktorej spôsobilosti sa koná, vzhliadne. Ak o to požiada osoba, o ktorej spôsobilosti sa koná, vyslúchne ju súd vždy.

75 Podľa § 240 ods. 1 CMP, súd ustanoví procesného opatrovníka tomu, o koho spôsobilosti sa koná, ak nemá zákonného zástupcu.

76 Podľa § 242 CMP, osoba, o ktorej spôsobilosti sa koná, môže požiadať, aby sa zúčastňoval konania jej dôverník, ktorý nie je jej zástupcom. O tejto možnosti ju súd poučí.

Aká bola naša rola a rola právnika pána Miloša?
V priebehu celého súdneho konania sme nepretržite komunikovali s pánom Ernestom a pánom Milošom. Na ich pozvanie sme navštívili ich domácnosť, aby sme sa presvedčili o podmienkach, v akých pán Miloš žije. Z rozhovorov, posúdením skutočného stavu, ako aj z listinných **dôkazov bolo podľa nášho názoru jednoznačne preukázané nesplnenie materiálnych predpokladov pre obmedzenie spôsobilosti na právne úkony pána Miloša**. Samotná existencia jeho duševnej poruchy, ktorá bola aj v tomto konaní zistená, nie je bez ďalších skutočností dôvodom pre obmedzenie spôsobilosti. Upriamili sme pozornosť na doterajšie správanie pána Miloša, že sa doposiaľ nedopustil žiadneho trestného činu ani žiadneho priestupku, nebolo voči nemu vedené exekučné konanie. Jeho príjmom je jedine jeho invalidný dôchodok vo výške cca 200 EUR a nevlastní žiadny majetok. Pokiaľ by mal pán Miloš ohroziť seba vo svojich majetkových veciach, ako tvrdil navrhovateľ, v tomto smere by to ani nebolo možné. Mohol si zobrať aj nejaký úver, telefón na splátky alebo iný tovar cez rôzne spoločnosti, ale ani takéto konanie z jeho strany sa nezistilo. Svojím správaním doposiaľ nikoho neohrozil, ani seba, čím absentuje ďalšia podmienka, ktorá musí byť prítomná a súčasne viazaná k duševnej poruche, aby bolo možné návrhu vyhovieť. Pán Miloš pozná hodnotu peňazí, lebo vykonáva drobné nákupy a vie, koľko si môže dovoliť minúť. Právne sme argumentovali aj rozsudkami Najvyššieho súdu SR a nálezom Ústavného súdu SR z roku 2012, ako aj rozsudkami Ústavného súdu ČR a rozsudkami ESĽP. Objasňovali sme dôvody, prečo nie je na mieste obmedzenie spôsobilosti na právne úkony pána Miloša. Niekoľkokrát sme preto súdu navrhli konanie ako nedôvodné zastaviť. Spolu s právnou zástupkyňou pána Miloša sme namietali voči celému konaniu i podanému návrhu, že mesto Piešťany žiadnymi konkrétnymi skutočnosťami nezdôvodnilo, prečo je podľa ich názoru v prípade pána Miloša možné iba krajné riešenie vo forme obmedzenia jeho spôsobilosti na právne úkony.

V **konaní bolo síce preukázané, že pán Miloš trpí duševnou poruchou, ale zároveň nebola splnená podmienka, že by v dôsledku tejto poruchy nebol schopný robiť niektoré právne úkony.** Výsledky znaleckého dokazovania považovala za kľúčové. Poukazovala na to, že ľahká mentálna retardácia je najmenej závažným postihnutím, pričom väčšina ľudí s týmto typom postihnutia dosahuje úplnú nezávislosť v starostlivosti o seba, v praktických zručnostiach; ich sociálna prognóza je veľmi priaznivá, dosahujú úroveň sociálnej adaptácie a integrácie a plne sa zaraďujú do spoločnosti, pričom v konaní bolo preukázané, že je to aj prípad pána Miloša, ktorý je riadne začlenený do spoločnosti. Mesto sa po ukončení zmluvy o poskytovaní sociálnej služby o pána Miloša a jeho ďalšie bývanie nezaujímalo, až teraz mu ponúka možnosť zabezpečiť mu starostlivosť, keď o túto pán Miloš záujem nemá, lebo sa cíti dobre tam, kde momentálne býva, teda u rodiny pána Ernesta. Zástupkyňa pána Miloša tiež namietala voči tvrdeniam navrhovateľa, že by bol zdravotný stav pána Miloša zanedbaný. **Všetci účastníci okrem mesta žiadali, aby sa konanie zastavilo.**

Ktoré právo podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím bolo ohrozené?
Môžeme hovoriť o celom spektre článkov a ľudských právach, napríklad práva na nezávislý spôsob života (Článok 19) alebo ochrana a rešpektovanie súkromia

(Článok 22). Predovšetkým však ide o Článok 12 – Rovnosť pred zákonom a Článok 13 – Prístup k spravodlivosti.

Podľa Článku 12 odseku 1 zmluvné strany opätovne potvrdzujú, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva. Podľa odseku 2 zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.

Podľa článku 13 odseku 1 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.

Súd nakoniec rozhodol, že konanie sa zastavuje[77]. Akou právnou úvahou sa súd riadil?
Pri rozhodovaní o návrhu navrhovateľa treba mať vždy na zreteli, že **obmedzenie spôsobilosti na právne úkony prichádza do úvahy až vtedy, ak je použitie iných prostriedkov** (menej represívnych opatrení, napr. trestného, priestupkového či administratívneho práva) **vylúčené** alebo ak sa už iné obmedzenia nedajú použiť (resp. sa stali neúčinnými), alebo je zjavné, že ich účinnosť nebude mať žiadny dopad na danú osobu. Tieto skutočnosti je súd povinný skúmať z úradnej povinnosti, teda aj vtedy, ak to účastník konania nenavrhne. Platí to o to viac, ak sa dotknutá osoba bráni tvrdením, že tu nie sú dôvody pre obmedzenie jej spôsobilosti (resp. tu existuje riziko, že ide o situáciu, za ktorej by mohol byť každý obmedzený v spôsobilosti na právne úkony). Inak povedané, dôvod pre obmedzenie spôsobilosti na právne úkony obstojí vtedy, ak je z objektívneho hľadiska nepochybné, že ide o prípad, ktorý vylučuje schopnosť uskutočňovať konkrétne právne úkony. Samotné zistenie takéhoto dôvodu na obmedzenie spôsobilosti nestačí. Ďalším predpokladom je preukázanie skutočností, že zistený dôvod vylučuje schopnosť človeka uskutočňovať konkrétne právne úkony. Zodpovedať túto otázku iba na základe znaleckého posudku spravidla nebude možné bez toho, aby súd zároveň nevykonal aj ďalšie dokazovanie, a toto náležite aj vyhodnotil. Pri jej riešení teda súd vychádza zo skutkových zistení nielen na základe posudku znalca, ale tiež v súvislosti s ostatnými výsledkami dokazovania. Súd preto v konaní o spôsobilosti na právne úkony musí vykonať aj iné dôkazy (a to najmä výsluch dotknutej osoby) a dôkazy smerujúce k posúdeniu jej mnohovrstevných sociálnych a právnych interakcií (vzťah medzi dotknutou osobou a inými osobami v spoločnosti, osobitne vo vzťahu k osobe, ktorá iniciuje konanie o spôsobilosti na právne úkony), majetkových, rodinných a podobne. Je potrebné posudzovať schopnosť uskutočňovať právne úkony s prihliadnutím na všetky individuálne pomery osoby, ako aj na sociálnu stránku prostredia, v ktorom existuje. Iba súhrnným hodnotením všetkých týchto okolností možno

77 Podľa § 247 ods. 1 CMP, ak nie sú splnené podmienky na obmedzenie spôsobilosti, zmenu obmedzenia spôsobilosti alebo navrátenie spôsobilosti, súd konanie zastaví.

dospieť k záveru, či sú splnené podmienky na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony.

Konaním o spôsobilosti na právne úkony totiž možno výrazne a závažným spôsobom zasiahnuť do prirodzených práv človeka; v spoločnosti sú preto kladené zvýšené požiadavky na súdy, aby starostlivo, zodpovedne, precízne a spravodlivo chránili hodnoty, ktoré reprezentujú podstatu ľudskej bytosti – jej slobodu. Výkon súdnej činnosti sa musí vyvarovať takým interpretačným a aplikačným postupom, následkom ktorých by mohlo dôjsť k neodôvodnenému (svojvoľnému) obmedzeniu, či dokonca k popretiu týchto práv človeka. Tejto kvalitatívnej požiadavke sa musí podriadiť celé súdne konanie o spôsobilosti na právne úkony. **Navrhovateľ – mesto Piešťany v priebehu celého súdneho konania nepripúšťal možnosť, že by neboli splnené podmienky pre obmedzenie spôsobilosti pána Miloša na právne úkony, hoci v závere konania bolo už zjavné, aj po doplnení posudku znalcom z odboru psychiatrie a vyjadrení posudzovanej osoby, že tu nie sú aktuálne naplnené žiadne predpoklady pre vyhovenie tomuto návrhu.** Prokurátor, po oboznámení sa so závermi znaleckých posudkov, žiadal takisto ako všetci účastníci okrem navrhovateľa predmetné konanie ukončiť. Voči podaniu tohto návrhu mestom Piešťany nemal výhrady, avšak s ohľadom na výsledky dokazovania namietal proti ich zotrvaniu na ňom. Zdôraznil, že ak niekto trpí takouto duševnou poruchou ako pán Miloš, teda ľahkou mentálnou retardáciou, nezakladá to dôvod na obmedzenie jeho spôsobilosti na právne úkony. Súd sa musí zamerať predovšetkým na zistenie duševného stavu osoby, o ktorej spôsobilosť v konaní ide, t. j. či ide o osobu, ktorá je skutočne postihnutá duševnou poruchou a akú intenzitu táto porucha dosahuje. Ide tu o otázku skutkovú, pri riešení ktorej súd musí pribrať do konania znalca. Ďalším predpokladom pre rozhodnutie súdu je zistenie, do akej miery je osoba s duševnou poruchou spôsobilá sama si obstarávať svoje záležitosti. Pri riešení tejto otázky súd vychádza zo zistení na základe posudku znalcov, v spojení s ostatnými dôkaznými prostriedkami a všetky vykonané dôkazy musí hodnotiť vo vzájomnej súvislosti. V danej veci boli ustanovení dvaja znalci, psychologička a psychiater, pričom druhý v poradí vypracovával na žiadosť navrhovateľa aj doplnenie svojho posudku. Z oboch znaleckých posudkov potom spoľahlivo vyplynul záver, že vyšetrovaná osoba, o ktorej spôsobilosti sa koná, trpí ľahkým mentálnym postihnutím a táto diagnóza neodôvodňuje jej obmedzenie na žiadny právny úkon. Pán Miloš má svoje zázemie u dôveryníkov, u ktorých je spokojný, poskytujú mu pocit bezpečia, sú si navzájom nápomocní a dobre sa im spolunažíva. **Zastavenie konania bolo logickým vyústením celého procesu.**[78]

Po skončení súdneho konania sme dostali poďakovanie od pána Ernesta. Pán Ernest v úvode svojho listu napísal: „Vážená pani Stavrovská, dovoľujem si predovšetkým Vám s úctou a pokorou poďakovať za Vašu vytrvalú prácu a celému tímu právnikov.“Ďalej popísal v liste, aké bolo toto sedemročné obdobie nekonečné a traumatizujúce pre psychiku pána Miloša a jeho rodinu. Uviedol: „**Som rád, že toto peklo sa skončilo**.“[79]

78 Uvedené vyplýva z odôvodnenia uznesenia Okresného súdu Trnava zo dňa 14. septembra 2023.
79 Pri riešení tohto podnetu sme vykonali 51 úkonov.

2.2.3 Príklady dobrej praxe

V rámci tejto časti by som chcela upriamiť pozornosť na rozhodovaciu činnosť Krajského súdu v Žiline, ktorého uznesenie vydané v rámci odvolacieho konania je príkladom pre rozhodovaciu činnosť ostatných súdov v konaniach o obmedzení spôsobilosti na právne úkony. Predmetné uznesenie poukazuje na rešpektovanie nielen Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ale v odôvodnení svojho rozsudku využíva zásady rozhodovania o obmedzení spôsobilosti na právne úkony vyplývajúce z judikatúry Ústavného súdu Slovenskej republiky.

Naša značka: KZP/0322/2023/03R

Krajský súd v Žiline po preskúmaní veci dal odvolateľom za pravdu, že napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie, ktorý rozhodol o obmedzení spôsobilosti na právne úkony osoby so zdravotným postihnutím trpiacej duševným ochorením (paranoidnou schizofréniou), posudzovanú neprimerane obmedzil a zasiahol do jej základných osobnostných práv. Súd prvej inštancie posudzovanú obmedzil v spôsobilosti na právne úkony, a to v rozsahu rozhodovania o jej liečbe a o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a o jej umiestnení do zariadenia poskytujúceho zdravotnú alebo sociálnu starostlivosť, konať pred štátnymi orgánmi, orgánmi verejnej správy a samosprávy, disponovať s finančnými prostriedkami nad sumu 500 EUR mesačne, nakladať s hnuteľným majetkom s nadobúdajúcou hodnotou nad 500 EUR za jednu hnuteľnú vec, nakladať s nehnuteľným majetkom, uzatvárať zmluvy majetkovoprávnej povahy, najmä kúpne zmluvy, darovacie zmluvy, zmluvy o pôžičke a úvery a zaväzovať sa k ručeniu.

Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony v rozsahu, v akom rozhodol súd prvej inštancie, navrhoval aj súdny znalec z odboru psychiatria vo svojom znaleckom posudku.

Išlo o prípad panej v stredných rokoch, ktorej paranoidná schizofrénia sa prejavovala bludnými predstavami o tom, že je sledovaná a odpočúvaná. Išlo o inak veľmi inteligentnú pani, ktorá donedávna pracovala v súkromnej firme ako účtovníčka, zodpovedne si viedla svoju vlastnú domácnosť, hospodárila zodpovedne s vlastným majetkom a financiami, neohrozovala ani seba a ani svoje okolie. Jediným dôvodom podania návrhu na obmedzenie jej spôsobilosti na právne úkony bolo jej kverulantné správanie, keď sa písomnými podaniami obracala na políciu, prokuratúru a rôzne úrady, poukazujúc na to, že je prenasledovaná a odpočúvaná a dožadovala sa prešetrenia tohto konania bližšie nešpecifikovaných osôb, sledujúc tým ubezpečenie, že jej nehrozí nebezpečenstvo. Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony podala práve okresná prokuratúra, ktorá zistila, že ide o osobu trpiacu duševnou poruchou.

Do konania o obmedzení spôsobilosti na právne úkony v danej veci som vstúpila aj ja ako účastník konania za účelom ochrany práv osoby so zdravotným postihnutím a navrhovala som zastavenie predmetného konania a ponechania spôsobilosti na právne úkony posudzovanej v plnom rozsahu. Po vynesení rozsudku súdu prvej inštancie som v zákonom stanovenej lehote podala odvolanie.

Odvolací súd dospel k záveru, že súd prvej inštancie nesprávne právne posúdil vec, tým, že pri svojom rozhodovaní opomenul aplikáciu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, s ktorým Národná rada Slovenskej republiky vyslovila súhlas a rozhodla, že ide o medzinárodnú zmluvu, ktorá má podľa Čl. 7 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky prednosť pred zákonmi, a na ktorého zásady bolo preto potrebné prihliadnuť pri rozhodovaní v danej veci. Z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím **odvolací súd vo svojom rozsudku uviedol nasledovné**:

- **Podľa Článku 1 veta prvá** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „Dohovor“) cieľom tohto dohovoru je presadzovať, chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich prirodzenej dôstojnosti.
- **Podľa Článku 3** Dohovoru tento dohovor sa zakladá na zásadách, ako sú: a) rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti, osobnej nezávislosti vrátane slobody voľby a samostatnosti osôb; b) nediskriminácia; c) plné a účinné zapojenie sa a začlenenie do spoločnosti; d) rešpektovanie odlišnosti a prijímanie osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti; e) rovnosť príležitostí; f) prístupnosť; g) rovnosť medzi mužmi a ženami; h) rešpektovanie rozvíjajúcich sa schopností detí so zdravotným postihnutím a rešpektovanie práva detí so zdravotným postihnutím na zachovaní vlastnej identity.
- **Podľa Článku 4 veta prvá** Dohovoru zmluvné strany sa zaväzujú zabezpečiť a podporovať plné uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd pre všetky osoby so zdravotným postihnutím bez akéhokoľvek diskriminovania na základe zdravotného postihnutia.
- **Podľa Článku 5 ods. 1.** Dohovoru 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.
- **Podľa Článku 8 ods. 1. a 2.** Dohovoru zmluvné strany sa zaväzujú prijať okamžité, účinné a primerané opatrenia a) 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; b) na boj proti stereotypom, predsudkom a škodlivým praktikám vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím vrátane tých, ktoré sa zakladajú na pohlaví a veku, vo všetkých oblastiach života; c) na podporu povedomia o schopnostiach a prínose osôb so zdravotným postihnutím. Medzi opatrenia prijaté na tento účel patria tieto opatrenia: a) iniciovať a uskutočňovať účinné kampane na zvyšovanie povedomia verejnosti, ktorých cieľom je aa) vychovávať k vnímavosti k právam osôb so zdravotným postihnutím; ab) podporovať pozitívne vnímanie a väčšie spoločenské povedomie vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím, ac) podporovať uznávanie zručností, predností a schopností osôb so zdravotným postihnutím, ako aj ich prínosu pre pracovisko a pre trh práce; b) presadzovať postoj rešpektovania práv osôb so zdravotným postihnutím na všetkých úrovniach vzdelávacieho systému a u všetkých detí od ich raného veku; c) nabádať všetky prostriedky masovej komunikácie, aby zobrazovali osoby so zdravotným postihnutím spôsobom, ktorý je v súlade s cieľom tohto dohovoru; d) podporovať vzdelávacie programy

zamerané na zvyšovanie povedomia vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím a k právam osôb so zdravotným postihnutím.

- **Podľa Článku 12 ods. 4** Dohovoru 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.
- **Podľa Článku 17** Dohovoru každá osoba so zdravotným postihnutím má právo na rešpektovanie svojej fyzickej a duševnej integrity na rovnakom základe s ostatnými.
- **Podľa Článku 19 písm. a)** Dohovoru 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 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;
- **Podľa Článku 22 ods. 1.** Dohovoru 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.

K inštitútu obmedzenia spôsobilosti na právne úkony odvolací súd považoval za potrebné zdôrazniť, že jeho zákonná úprava je determinovaná ústavným a medzinárodnoprávnym rozmerom, ktorý je pre rozhodovaciu činnosť všeobecných (vnútroštátnych) súdov podstatným, keďže pri interpretácii ustanovenia § 10 Občianskeho zákonníka **je vždy potrebné vziať do úvahy ústavný rozmer zbavovania alebo obmedzovania spôsobilosti na právne úkony, ktorým je predovšetkým rešpektovanie súkromia a ľudskej dôstojnosti fyzickej osoby (človeka). V medziach ústavného významu práv človeka pri ich zbavení alebo obmedzení sa ex constitutione**[80] **primárne sleduje záujem dotknutého človeka a až následne záujem verejný či tretích osôb.** Nie je prípustné, aby v týchto prípadoch došlo k preferovaniu verejného záujmu a záujmu tretích osôb na úkor záujmu dotknutej osoby.

K obmedzeniu človeka v spôsobilosti na právne úkony možno pristúpiť až vtedy, ak sa vyčerpali všetky menej represívne prostriedky, opatrenia (napr. trestného, priestupkového či administratívneho práva) alebo ak sa už iné

80 T. j. vyplývajúce priamo z ústavného poriadku, ústavy.

obmedzenia nedajú použiť (resp. sa stali neúčinnými). Z uvedeného vyplýva, že obmedzenie spôsobilosti na právne úkony prichádza do úvahy až v prípade, ak je použitie iných prostriedkov vylúčené alebo je zjavné, že ich účinnosť nebude mať žiaden dopad na danú osobu. Uvedené platí o to viac, ak sa dotknutá osoba bráni tvrdením, že tu nie sú dôvody pre obmedzenie jej spôsobilosti.

Dôvod pre obmedzenie spôsobilosti na právne úkony obstojí v prípade, ak je z objektívneho hľadiska nepochybné, že ide o prípad, ktorý vylučuje schopnosť uskutočňovať konkrétne právne úkony. Samotné zistenie takéhoto dôvodu na obmedzenie spôsobilosti však nestačí. Ďalším predpokladom je preukázanie skutočnosti, že zistený dôvod vylučuje schopnosť človeka uskutočňovať konkrétne právne úkony. Pri zodpovedaní tejto otázky súd vychádza zo skutkových zistení nielen na základe posudku znalca, ale tiež v súvislosti s ostatnými výsledkami dokazovania. Potrebné je posudzovať schopnosť uskutočňovať právne úkony s prihliadnutím na všetky individuálne pomery osoby, ako aj na sociálnu stránku prostredia, v ktorom existuje. Iba súhrnným vyhodnotením všetkých týchto okolností možno dospieť k záveru, či sú splnené podmienky na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony.

Odvolací súd zvýraznil to, že konaním o spôsobilosti na právne úkony možno výrazne a závažným spôsobom zasiahnuť do prirodzených práv človeka, v **demokratickej spoločnosti sú preto kladené zvýšené požiadavky na súd, aby starostlivo, zodpovedne, precízne a spravodlivo chránil hodnoty, ktoré reprezentujú podstatu ľudskej bytosti – jej slobodu. Výkon súdnej činnosti sa musí vyvarovať takým interpretačným a aplikačným postupom, následkom ktorých by mohlo dôjsť k neodôvodnenému obmedzeniu, či dokonca popretiu uvedených práv človeka.** Tejto kvalitatívnej požiadavke sa musí podriadiť celé súdne konanie o spôsobilosti na právne úkony, pričom v prejednávanej veci to tak nebolo.

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 komisároch 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[81] **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).

81 T. j. z úradnej moci, z úradnej povinnosti, z vlastnej iniciatívy konajúceho súdu.

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[82].

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 – *podporovaného rozhodovania*. V zmysle novej filozofie má zásah do spôsobilosti na právne úkony predstavovať princíp **ultima ratio**[83], aby sa predchádzalo diskriminácii z dôvodu zdravotného postihnutia.

Ako som už uviedla v minulých správach o činnosti, v súvislosti so zakotvením 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**

82 § 10 ods. 1 písm. c) a písm. d) Zákona o komisároch.
83 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.

na právne úkony[84], v konaniach o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení[85] a v konaniach o ustanovení opatrovníka[86]. 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 má duševnú 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[87], „**Výbor je znepokojený tým, že napriek nedávnym právnym a procesným reformám, sa nedostáva rovnosti pred zákonom všetkým osobám**

84 § 231 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
85 § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
86 § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
87 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

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 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.

V predchádzajúcich správach o činnosti som navrhovala **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, keď z vonkajších prejavov osoby so zdravotným postihnutím, 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.

Toto odporúčanie je čiastočne plnené uzavretím memoranda o spolupráci medzi Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a Justičnou akadémiou Slovenskej republiky z roku 2023, pričom jednou z foriem spolupráce je aj vzdelávanie sudcov, ktorej realizácia je naplánovaná v prvom polroku 2024.

Nové odporúčanie podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch

8. Novelizovať zákon č. 491/1991 Zb. o organizácii Ústavného súdu Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky a o konaní pred ním. Podľa § 19 Účastníci a vedľajší účastníci konania, ak sú nimi právnické alebo fyzické osoby, musia byť v konaní pred Ústavným súdom zastúpení advokátom. V plnomocenstve musí byť výslovne uvedené, že je udelené na zastupovanie pred Ústavným súdom. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím v konaniach podľa § 13a CMP môže vstupovať do konania na ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím. V prípadoch keď komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vstúpil do konania podľa § 13a alebo ak bol súdom pribratý postupom podľa § 12 ods. 2 do konania uvedeného v § 13a by mohol zastupovať týchto účastníkov v konaní pred Ústavným súdom. Uvedený návrh vyplýva z aktuálnej potreby dôslednejšej ochrany osôb so zdravotným postihnutím, nakoľko si sami nemajú možnosť alebo nevedia nájsť advokáta alebo premeškajú lehotu. Bez využitia všetkých prostriedkov súdnej ochrany, nie je možné ďalej obrátiť sa na Európsky súd pre ľudské práva.

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.

2.2.6 Easy-to-read

Príbeh ôsmy
NIE JE MOŽNÉ ČLOVEKA OBMEDZIŤ V SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY LEN PRETO, ABY JEHO RODINA MOHLA VPLÝVAŤ NA SPÔSOB JEHO ŽIVOTA

Naša značka: KZP/0101/2023/03R

JANA

Pani Jana je žena v strednom veku.
Vyštudovala vysokú školu a má 17-ročného syna.
So svojím manželom sa rozviedla a o syna sa starajú v striedavej starostlivosti.
Pani Jana sa v dospelosti liečila na viacero bežných ochorení.

ČO SA STALO?

Jana sa rozhodla odísť z domu, v ktorom bývala a časť z neho aj vlastnila. Ani po dvoch mesiacoch sa nechcela vrátiť ani sa ozvať rodine. Preto sa Janina mama rozhodla, že zavolá na políciu. Polícia Janu vypátrala ale Jana nechcela, aby o nej policajti povedali príbuzným.

Jana mala dlhy. Neplatila za veci v dome, odvody (peniaze) štátu a ani výživné (peniaze) pre syna. Janina mama teda znovu riešila veci s políciou - tvrdila, že chce Jane pomôcť. Mama ju chcela **čiastočne obmedziť v spôsobilosti na právne úkony.**

Ak by polícia Janu znovu našla, mohla by ju potom priviezť do nemocnice, nechať vyšetriť a aj liečiť, ak by bolo treba. Aj keby s tým Jana nesúhlasila. Jej mama si totiž myslela, že Jana má psychické problémy. Nič také sa ale nedokázalo. Aj obvodná lekárka povedala, že Jane nič nie je.

Jana neprišla na žiadne súdne pojednávanie a vôbec nepreberala úradnú poštu. Stále nechcela, aby o nej povedali rodine. Nechcela sa ani vrátiť domov. Policajtom povedala, že je v poriadku.

Preto do súdneho konania o obmedzení Janinej spôsobilosti vstúpila komisárka. **Nikoho nemôžeme obmedziť v spôsobilosti na právne úkony len tak bezdôvodne.** Musia byť na to splnené podmienky. Dá sa to vtedy, keď:

- človek nemôže pochopiť dôsledky svojich rozhodnutí, napríklad ak má duševné ochorenie alebo ak je závislý od alkoholu či drog

Hlavným cieľom je vtedy človeka ochrániť. Aby neubližoval sebe ani iným, ak sa nevie dobre rozhodovať. A aby boli chránené jeho záujmy.

V prípade Jany si komisárka a jej tím mysleli, že tieto podmienky **splnené neboli.** Požiadali teda súd, aby **zastavil konanie** o obmedzení Janinej spôsobilosti na právne úkony.

Čo sa dá robiť v tomto prípade?

Súd môže človeku prideliť opatrovníka na ochranu jeho záujmov bez toho, aby obmedzil jeho schopnosť robiť právne úkony. Dá sa to ak:

- **je niekto nezvestný**
- **to treba z iného vážneho dôvodu**

ČO BOLO PORUŠENÉ?

Porušené mohli byť tieto práva garantované
Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím:

- **Článok 10 Právo na život -** Ľudia so zdravotným postihnutím musia mať možnosť využívať toto právo ako ostatní.

- **Článok 17 Ochrana osobnosti** - Ľudia so zdravotným postihnutím majú rovnaké právo ako každý iný človek na rešpektovanie svojich fyzických a duševných schopností.

- **Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť** - Ľudia so zdravotným postihnutím majú právo sa slobodne pohybovať, vyberať si, kde budú bývať a s kým.
  Tiež majú právo vlastniť doklady ako občiansky preukaz alebo pas a využívať ich ako ostatní.

- **Článok 22 Rešpektovanie súkromia** - Nikto nemôže zasahovať do súkromného života ľudí so zdravotným postihnutím. To platí aj pre miesto, kde žijú, ich rodinu, poštu a inú komunikáciu.
  Chránená aj česť každého človeka so zdravotným postihnutím.

- **Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny** - Je dôležité, aby ľudia so zdravotným postihnutím neboli diskriminovaní vo veciach týkajúcich sa rodiny, manželstva a rodičovstva.
  Deti by nemali byť od svojich rodičov oddeľované len kvôli zdravotnému postihnutiu (ich alebo rodičov).

RIEŠENIE KOMISÁRKY

KOMISÁRKA zistila, že obmedziť Janu v spôsobilosti na právne úkony, nie je správny spôsob riešenia jej situácie.
Jej rodina to navrhla na súde preto, aby ju ochránili.
Miesto toho bolo treba nájsť pre Janu **opatrovníka**. Opatrovník by sa staral o jej záležitosti, ktoré ona sama nerieši ale sú dôležité.

Na súde komisárka povedala, že zo všetkých dôkazov nevyplýva, že by Jana mala duševnú poruchu, ktorá by obmedzila jej schopnosť rozhodovať o právnych veciach.

Súd rozhodol, že nie sú dôvody na obmedzenie Janinej spôsobilosti na právne úkony. Neexistujú dôkazy o tom, že by mala duševnú poruchu, ani že by jej schopnosť robiť rozhodnutia bola ovplyvnená alkoholom alebo drogami. A to aj vtedy, keď je dlhšie nezvestná a rodina sa obáva, že je pod vplyvom iných ľudí.

Súd nakoniec rozhodol, že **opatrovníkom bude jej otec.** Môže ju zastupovať vo veciach týkajúcich sa zdravotného poistenia, sociálneho poistenia, pri komunikácii s úradmi alebo pri preberaní pošty.

Na súde sa zistilo aj to, že Jana nemá zdravotné postihnutie. Nepotrebuje teda pomoc komisárky.
Tím komisárky dovtedy stihol pomôcť, aby Jana nebola **zbytočne** obmedzená v spôsobilosti na právne úkony.

POZNÁMKA NA ZÁVER

Obmedzovanie spôsobilosti na právne úkony je často používané viac ako by sa malo. Musíme hľadať **lepšie riešenia**.
Treba zvážiť každý prípad zvlášť.

Tento príbeh je dôkazom, že treba prijať nové právne nástroje, ktoré by ľuďom umožnili **rozhodovať s podporou**, ak ju potrebujú. Slovensko sa zaviazalo k takýmto zmenám ale zatiaľ sa ich nepodarilo zaviesť.

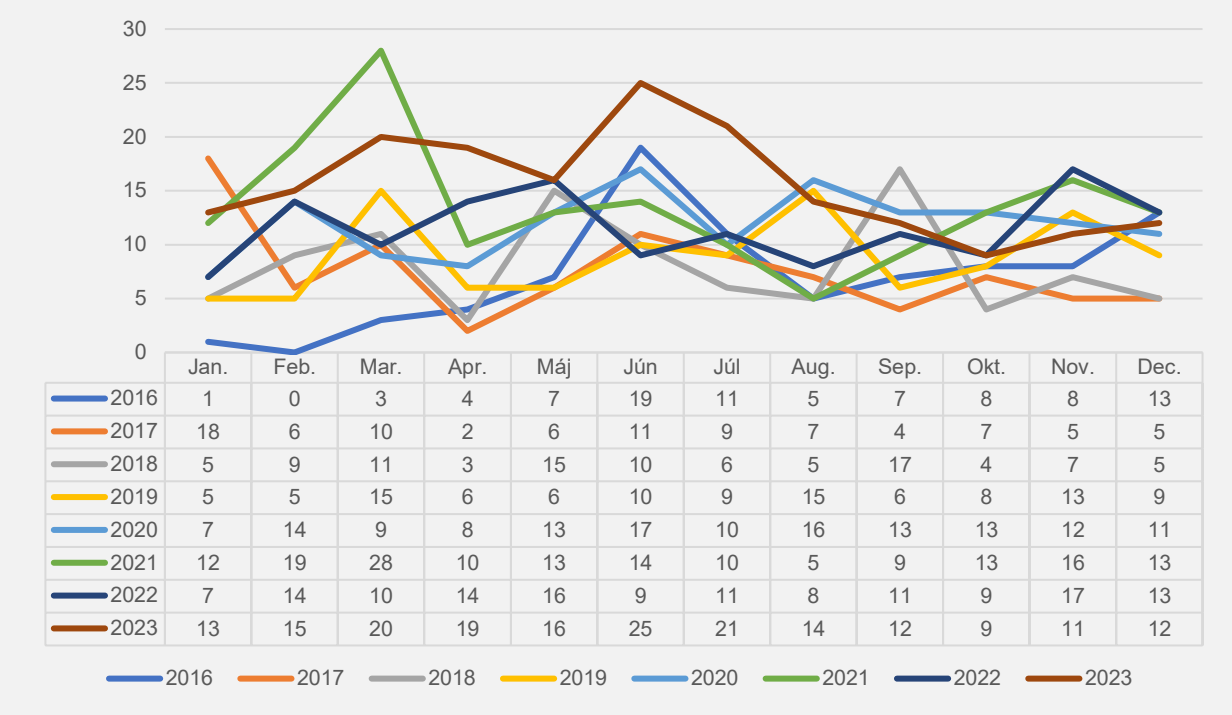
Nemôžeme človeka obmedziť v spôsobilosti na právne úkony len preto, aby jeho rodina mohla ovplyvňovať jeho život. **Každý má podľa zákona právo byť slobodný a rozhodovať sa sám za seba.**

Veci ohľadom spôsobilosti na právne úkony, súdneho konania sú niekedy dosť ťažké.
Aj preto, ak niečomu v tomto texte nebudete rozumieť, obráťte sa na vám blízku osobu. Porozprávajte sa spolu o príbehu Jany.
Je veľmi dôležitý.

2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie

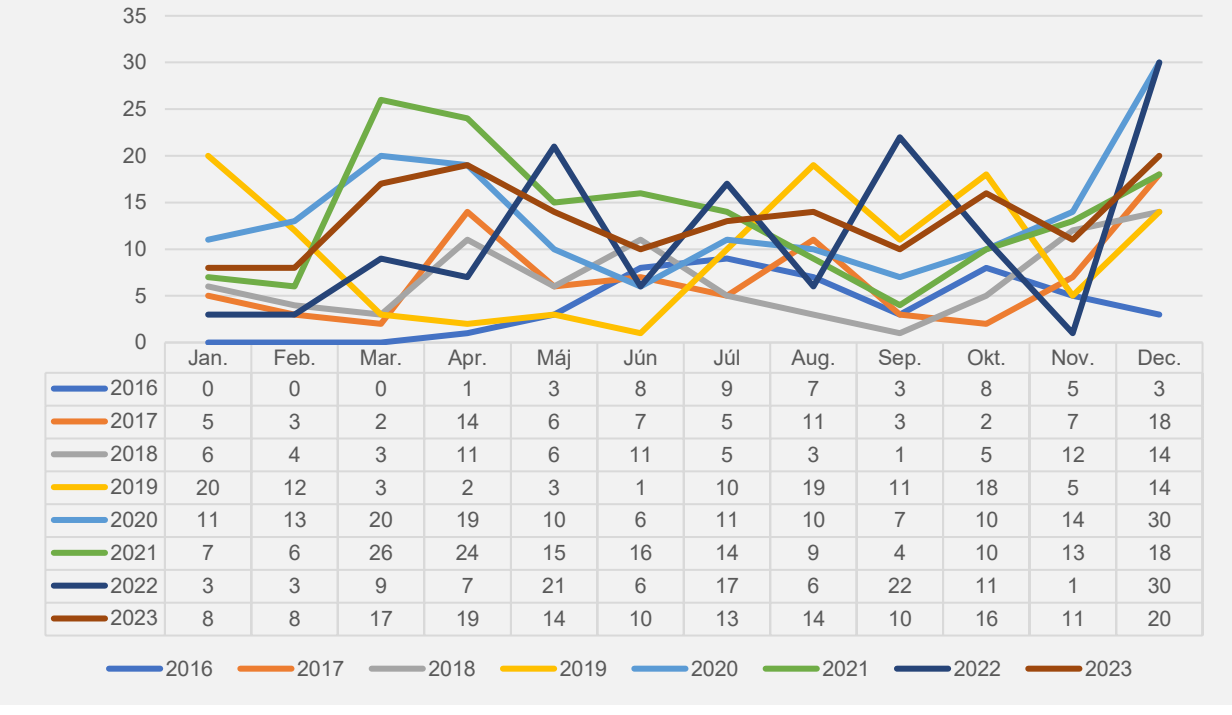
2.3.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 33 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023



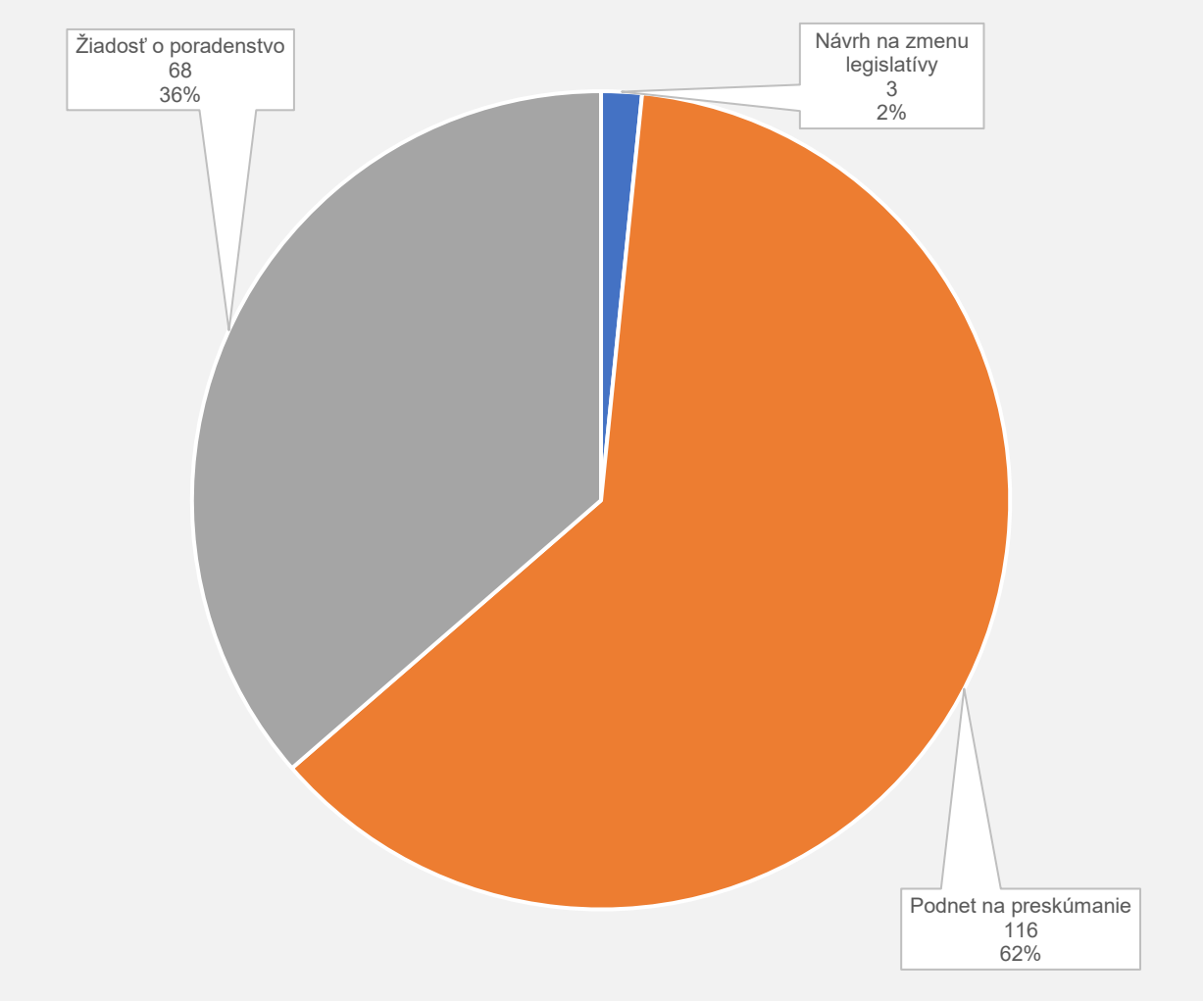
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	0	3	4	7	19	11	5	7	8	8	13
2017	18	6	10	2	6	11	9	7	4	7	5	5
2018	5	9	11	3	15	10	6	5	17	4	7	5
2019	5	5	15	6	6	10	9	15	6	8	13	9
2020	7	14	9	8	13	17	10	16	13	13	12	11
2021	12	19	28	10	13	14	10	5	9	13	16	13
2022	7	14	10	14	16	9	11	8	11	9	17	13
2023	13	15	20	19	16	25	21	14	12	9	11	12

Graf 34 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

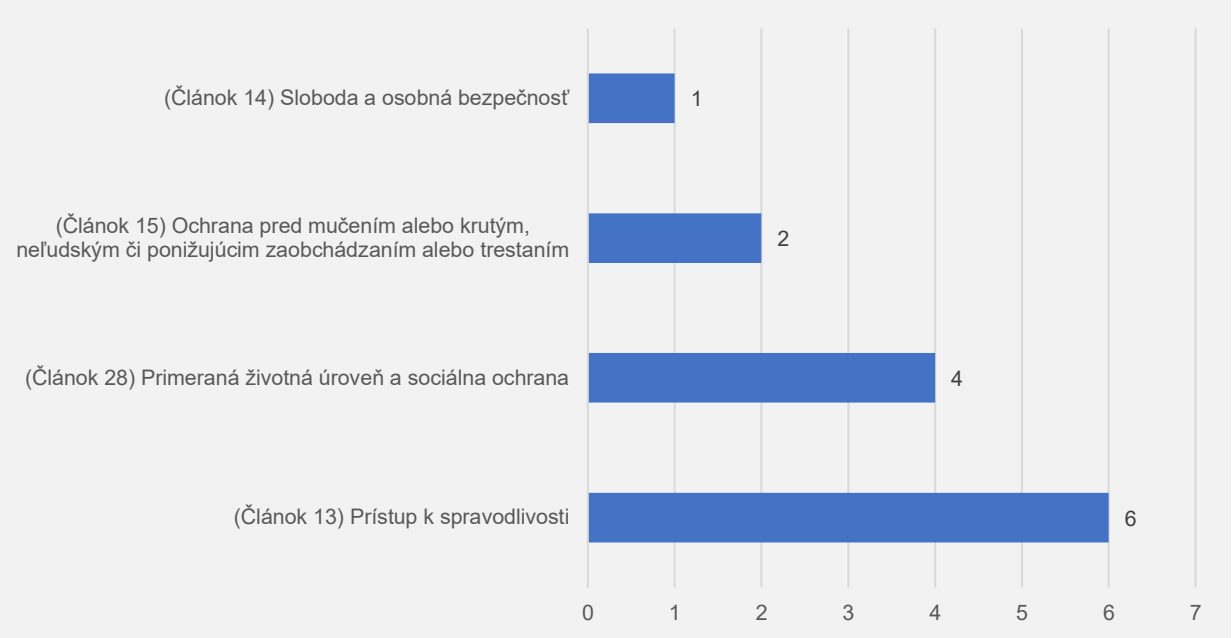


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	1	3	8	9	7	3	8	5	3
2017	5	3	2	14	6	7	5	11	3	2	7	18
2018	6	4	3	11	6	11	5	3	1	5	12	14
2019	20	12	3	2	3	1	10	19	11	18	5	14
2020	11	13	20	19	10	6	11	10	7	10	14	30
2021	7	6	26	24	15	16	14	9	4	10	13	18
2022	3	3	9	7	21	6	17	6	22	11	1	30
2023	8	8	17	19	14	10	13	14	10	16	11	20

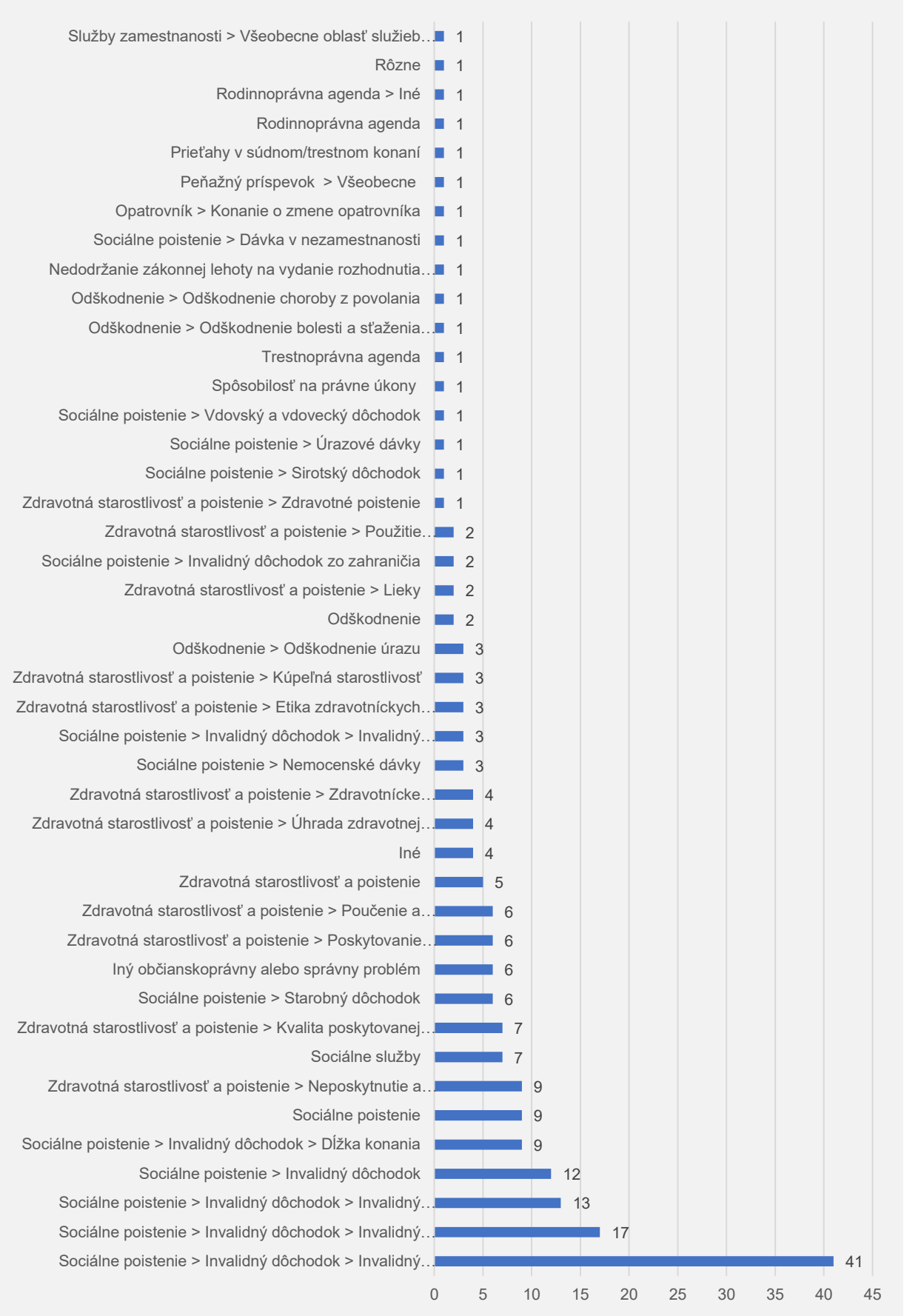
Graf 35 Typy podnetov prijatých v roku 2023



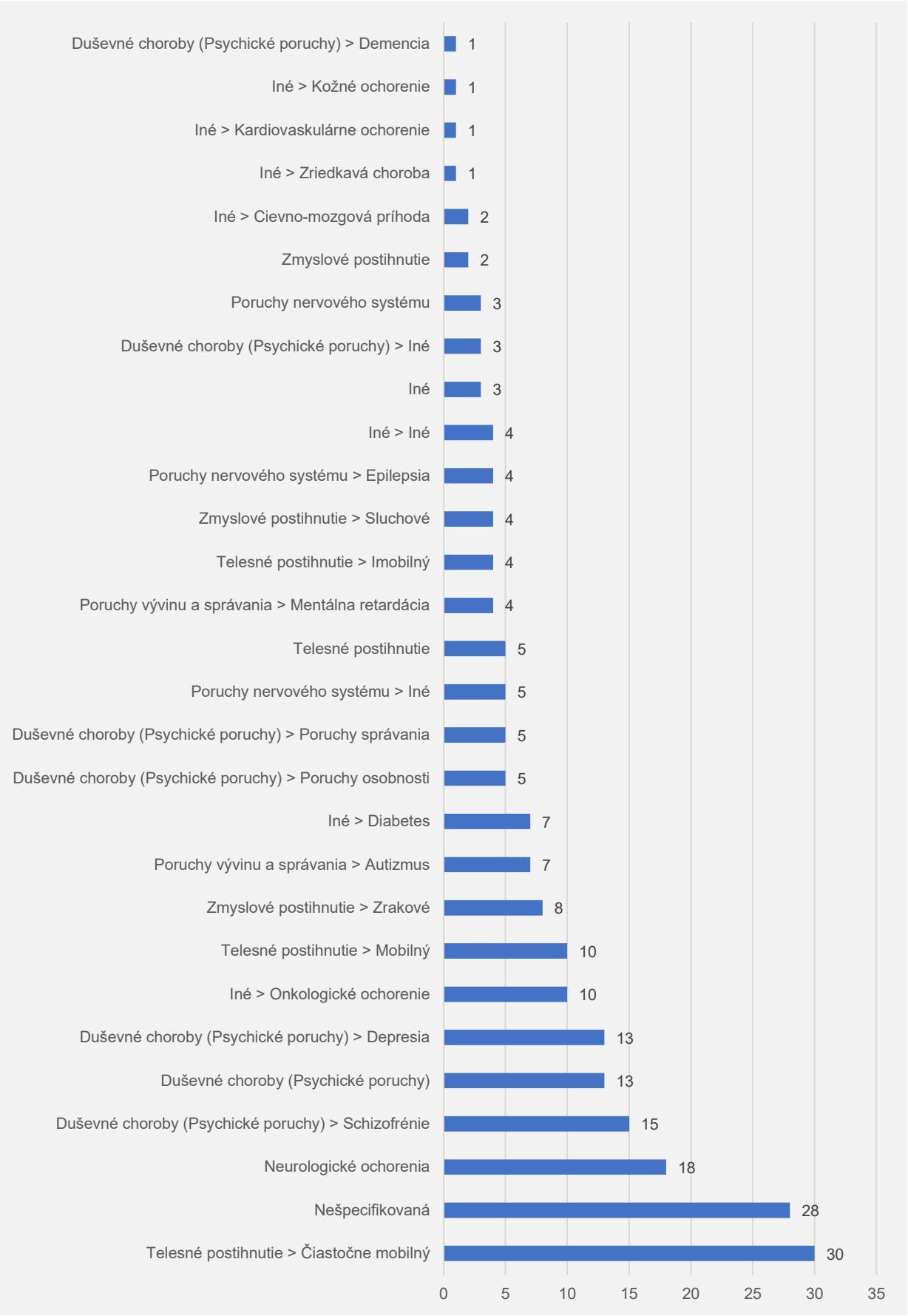
Graf 36 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023



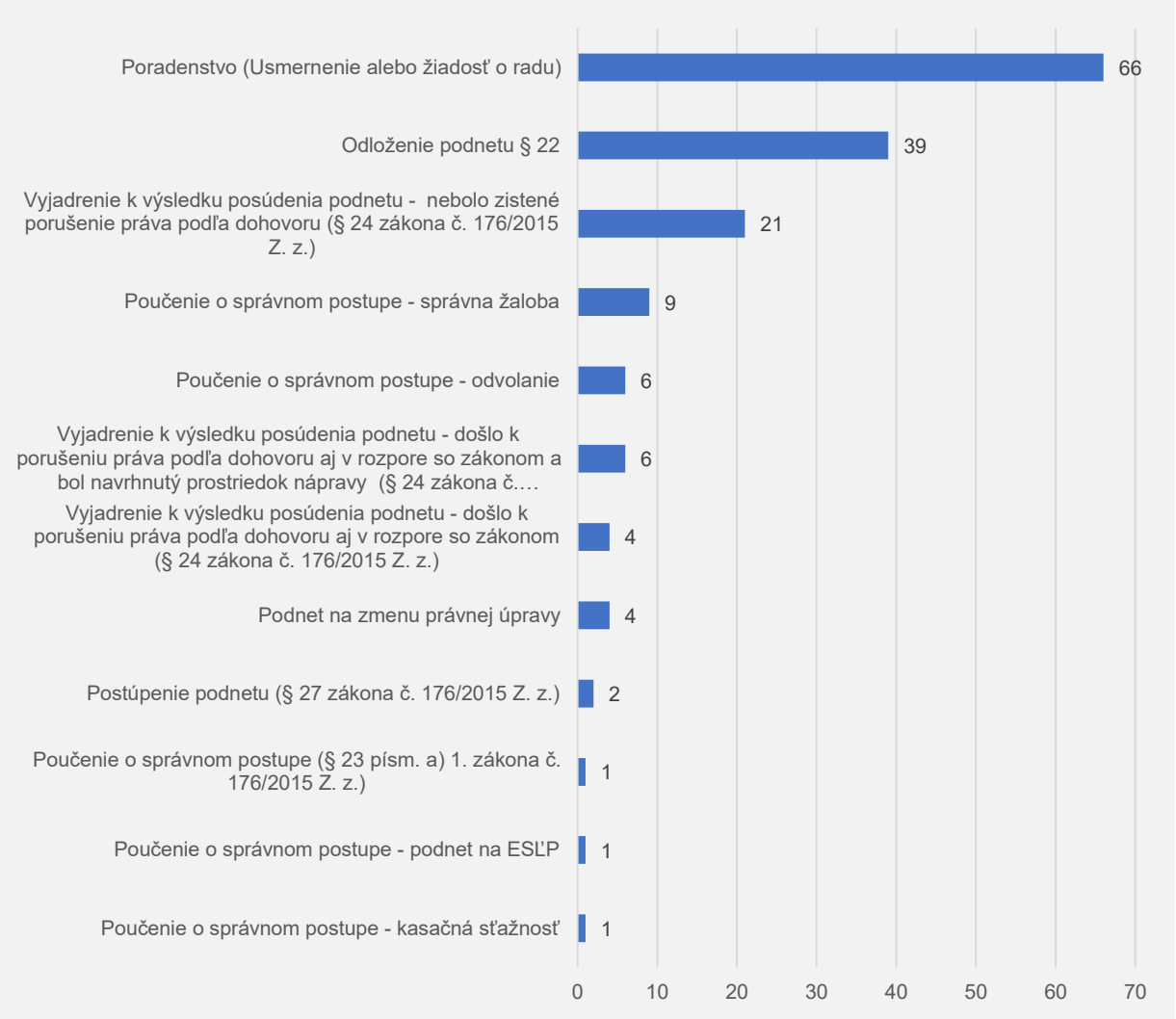
Graf 37 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023



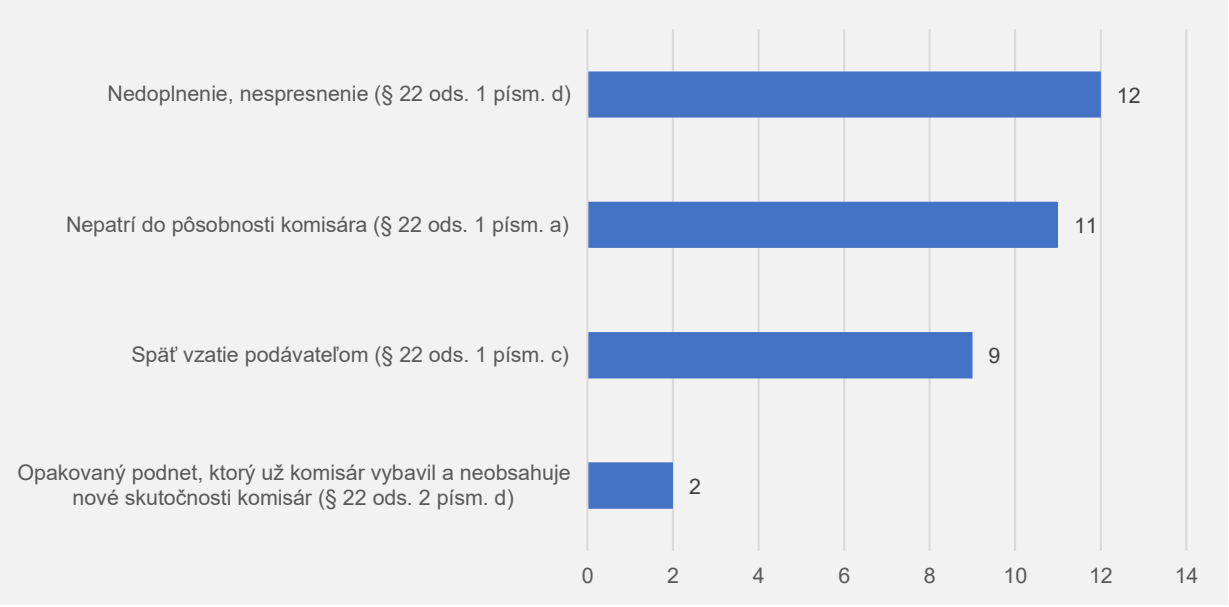
Graf 38 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



Graf 39 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



Graf 40 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



2.3.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Dôvera a veľká nádej, s akou sa podávatelia podnetov pri riešení svojich problémov v oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálneho poistenia na mňa obracajú, sú pre mňa nielen motivujúce, ale predovšetkým nesmierne zaväzujúce. Vnímam, že Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je inštitúciou, ktorá preukázateľne chráni osoby so zdravotným postihnutím a dokáže im zabezpečiť potrebnú pomoc alebo poradenstvo. Za roky svojej činnosti má pevné miesto v systéme verejnej správy.

Každoročne stúpajúci počet podnetov v oblasti zdravotnej starostlivosti nesporne súvisí s **nevyriešenými a dlhodobo pretrvávajúcimi problémami v zdravotníctve**. Neustále sa opakujú podnety pre neposkytnutú, resp. nedostatočne poskytnutú doplnkovú zdravotnú starostlivosť, či neuhrádzanie liečby zdravotnou poisťovňou. Čo ma však veľmi znepokojuje, je skutočnosť, že **stúpa počet podnetov pacientov prepustených psychiatrických zariadení, ktorí následne namietajú zlé zaobchádzanie** z dôvodu neudelenia súhlasu na liečbu, ako aj z dôvodu používania obmedzujúcich prostriedkov.

V oblasti sociálneho poistenia sú problémom **nízke dôchodky u invalidných dôchodcov**, nespokojnosť s ich valorizáciu, ktorá nereflektuje skutočný nárast cien tovarov a služieb a ani infláciu za posledný rok. Aj naďalej pretrváva nespokojnosť so spôsobom posudzovania invalidity. Zásadným faktom sú **neprimerane dlhé čakacie lehoty v rozhodovacom procese o priznanie invalidity**, prevyšujúce aj niekoľkonásobne zákonné lehoty, ktoré sú takmer vždy odôvodňované nedostatkom posudkových lekárov Sociálnej poisťovne. Aj napriek určitému riešeniu zo strany Sociálnej poisťovne ešte neprišlo k výraznejšiemu skráteniu dĺžky lehôt v konaniach o priznanie invalidného dôchodku. **Dlhodobo nezmenená koncepcia a mechanizmus posudzovania zdravotného stavu žiadateľov**, ktorý je podkladom pre výpočet invalidných dôchodkov, je vážnym problémom, ktorý si vyžaduje zásadné riešenie.

A. ZDRAVOTNÍCTVO

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V roku 2023 som pri prešetrovaní podnetov v oblasti zdravotníctva zaznamenala najmä tieto problémy:

1. Nárast počtu podnetov týkajúcich sa pacientov s duševnými ochoreniami, v ktorých namietajú zlé a ponižujúce zaobchádzanie zo strany zdravotníckych pracovníkov.
2. Nedostatočná informovanosť lekárov o dôležitosti udelenia slobodného a informáciami podloženého súhlasu pacientom pre hospitalizáciu a lekárom zvolenú liečbu.
3. Vykonanie liečby, resp. uplatnenie liečebných postupov bez udelenia súhlasu pacientom v zdravotníckom psychiatrickom zariadení.
4. Neposkytnutie včasnej zdravotnej starostlivosti a zdravotníckej pomôcky a poskytnutie zdravotnej starostlivosti len v obmedzenom rozsahu počas väzby alebo vo výkone trestu odňatia slobody.
5. Odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti, poskytnutie nedostatočnej zdravotnej starostlivosti, nepredpísanie požadovanej liečby a podobne.
6. Neposkytovanie doplnkovej zdravotnej starostlivosti alebo nedostatočné poskytnutie doplnkovej zdravotnej starostlivosti.

7. Odmietnutie úhrady lekárskeho zákroku zdravotnou poisťovňou z dôvodu neuzavretia zmluvy s poskytovateľom a právneho postavenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti tejto zdravotnej starostlivosti bez registrácie.
8. Neposkytnutie liečby na výnimku zdravotnými poisťovňami v prípadoch, v ktorých je jedinou dostupnou možnosťou pre detských pacientov so zdravotným postihnutím registrovaný, avšak nekategorizovaný liek.

Ako už bolo vyššie uvedené, v roku 2023 som zaznamenala nárast počtu podnetov, týkajúcich sa pacientov s psychiatrickými ochoreniami, ktoré sa týkajú **zlého zaobchádzania v psychiatrických zariadeniach**, či už pri aplikácii obmedzovacích prostriedkov (spútavanie, zatváranie do sieťových postelí) alebo pri aplikácii elektrokonvulzívnej terapie bez súhlasu pacienta (tzv. „vitálne indikácie“). V tomto ohľade **za jednu z najdôležitejších zmien a súčasne veľký krok smerom k ochrane práv pacientov je skutočnosť, že s účinnosťou od 1. marca 2023 došlo k zmene 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, ktorou 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. Zmena spočíva v tom, že **priamo v zákone je zadefinovaný obmedzovací prostriedok a tiež situácie, kedy môže byť použitý.** Obmedzovacím prostriedkom sa má obmedziť voľný pohyb pacienta na odvrátenie jeho nebezpečného konania. Využiť sa teda môže až v prípade, ak konanie pacienta smeruje k priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb. **Miera používania obmedzovacích prostriedkov v zdravotníckych zariadeniach sa tak zníži podstatným spôsobom.** Obmedzovacie prostriedky sa už nemôžu použiť na bežné zabezpečenie, napr. pred pádom z postele alebo preventívne, napríklad z dôvodu nedostatku personálu. Obmedzovací prostriedok sa už 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.

Najdôležitejším prvkom tejto zmeny je zavedenie kontroly obmedzovacích prostriedkov miestne príslušnou prokuratúrou. Taktiež sa musia hlásiť osobe, ktorú si pacient určí, príbuznému či zákonnému zástupcovi a raz za pol roka aj Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky. Počas monitorovacích návštev vykonaných v roku 2023 som od účinnosti novely zákona zaznamenala oveľa podrobnejšiu evidenciu obmedzovacích prostriedkov, ako aj pravidelné vykonávanie prokurátorských kontrol. Tieto kontroly vnímam veľmi pozitívne, nakoľko vedú zdravotnícke zariadenia k starostlivejšej evidencii obmedzovacích prostriedkov a teda k ich uváženejšiemu nariaďovaniu a výkonu, čo znamená významné posilnenie práv pacientov psychiatrických zariadení. **Stále však nesúhlasím s tým, že používanie obmedzovacích prostriedkov bolo okrem zdravotníckych psychiatrických zariadení rozšírené pre všetky odbory medicíny**, keďže aj v somatických oddeleniach ústavných zdravotných zariadení sa v praxi obmedzovacie prostriedky bežne používajú a deje sa tak stále bez akejkoľvek metodiky zo strany ministerstva zdravotníctva. Svoj nesúhlas s takýmto rozšírením vyjadrujem opätovne, predovšetkým z dôvodu absencie adekvátnych kontrolných mechanizmov v somatických oddeleniach ústavných zdravotných zariadení.

Ďalšou veľkou témou v oblasti zdravotníctva je **otázka poskytovania informovaného súhlasu**. Mám za to, že v súvislosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou **nie je v potrebnom rozsahu venovaná pozornosť inštitútu informovaného súhlasu, ktorý vydáva, resp. podpisuje pacient.** Pacient dáva súhlas jednak s liečbou, ktorú mu navrhuje lekár, ako aj s hospitalizáciou. Pri prešetrovaní podnetov som získala presvedčenie, že na podpísanie informovaného súhlasu sa často hľadí len ako na akýsi „akt zbytočnej byrokracie“, pacient veľakrát ani nevie, čo podpisuje.

Taktiež, niektoré ústavné psychiatrické zariadenia majú **problém vyhodnotiť prejav vôle svojich pacientov ako slobodný, ale považujú ho za „súčasť diagnózy“**, ako dokazuje príbeh desiaty „z dobrovoľnej hospitalizácie sa stalo nezákonné obmedzenie osobnej slobody v psychiatrickej liečebni“.Bolo by preto vhodné zaradiť do výučby lekárov aj ostatných odborných pracovníkov už počas štúdia tému práv pacientov, napríklad aj preto, aby vždy dostatočne a primeraným spôsobom vysvetľovali pacientom, prečo a na čo udeľujú informovaný súhlas. Je nesmierne dôležité, aby mal lekár vždy dostatok času pre pacienta pre vysvetlenie ochorenia, liečby, čím sa buduje vzájomný vzťah dôvery medzi lekárom a pacientom, čo vedie k úspešnejšej liečbe.

Ďalej by som chcela na tomto mieste zdôrazniť, že za veľké negatívum slovenskej legislatívy, ktorá sa týka zdravotníctva, považujem skutočnosť, že v **súčasnosti nie je možné obrátiť sa na občianskoprávny súd pre získanie súhlasu súdu s poskytnutím konkrétnej zdravotnej starostlivosti** (liečby) v zdravotníckom zariadení. Slovenský právny poriadok je v súčasnosti konštruovaný tak, že pri súhlase s hospitalizáciou dáva pacient súhlas vopred aj na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v ústavnom zariadení. V prípade, že pacient odmietne dať súhlas s hospitalizáciou, zdravotnícke zariadenie je povinné do 24 hodín ohlásiť miestne príslušnému súdu hospitalizáciu takéhoto pacienta. Súd následne podľa Civilného mimosporového poriadku[88] začne konanie o prípustnosti prevzatia a držania osoby v zdravotníckom zariadení.

Takéto konanie sa však vzťahuje iba na samotnú skutočnosť obmedzenia osobnej slobody, netýka sa udelenia súhlasu aj so zdravotnou starostlivosťou, ktorá je pacientovi poskytovaná. Zariadenie by teda nemalo poskytovať žiadnu zdravotnú starostlivosť, ak s tým pacient nesúhlasí. Toto sa však v praxi nedeje – ústavné psychiatrické zariadenie sa v takýchto prípadoch odvoláva na zákonné ustanovenie[89], podľa ktorého informovaný súhlas sa nevyžaduje v prípade ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.

Pri riešení podnetov upozorňujúce na zlé zaobchádzanie som zistila, že **takáto právna úprava je príliš vágna a neposkytuje účinnú ochranu pacientom s duševnými poruchami**. Lekári si totiž môžu uvedené ustanovenie vykladať tak, že od takéhoto pacienta súhlas jednoducho nepotrebujú získať, pretože za zhoršenie duševného stavu sa dnes dá označiť prakticky čokoľvek. Násilné vnucovanie liečby pacientovi, nerešpektovanie jeho vôle pri odmietaní určitej terapie, najmä elektrokonvulzívnej terapie (ECT), má však vážny dopad na jeho psychiku, pacient sa často bráni –

88 § 252 a nasl. zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok.
89 § 6 ods. 9 písm. d) 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.

verbálne aj fyzicky, takže nutne musí nastupovať obmedzovanie osobnej slobody obmedzovacími prostriedkami a celý proces liečby je traumatizujúci.

V tomto ohľade by som chcela dať do pozornosti, že už v roku 2013 vydal Juan E. Méndez, vtedajší osobitný spravodajca OSN pre mučenie, správu o tom, že **ECT** (dokonca podávaná s anestetikami a svalovými relaxantami) **môže prekročiť hranicu zlého zaobchádzania, ktoré sa rovná mučeniu alebo krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu**. Konkrétne vyzval na „absolútny zákaz všetkých násilných a nedobrovoľných lekárskych zásahov voči osobám so zdravotným postihnutím, vrátane nedobrovoľného podávania psychochirurgických zákrokov, elektrošokov a liekov meniacich vedomie“. Taktiež Výbor OSN pre ľudské práva vo svojej správe z júla 2018 „Duševné zdravie a ľudské práva“ vyzval členské štáty, aby zabezpečili, že **všetka zdravotná starostlivosť a služby budú založené na slobodnom a informovanom súhlase jednotlivca**, a aby právne ustanovenia a politiky, ktoré umožňujú používanie nátlaku a nútených zásahov, vrátane nedobrovoľnej hospitalizácie a inštitucionalizácie, používanie obmedzovacích prostriedkov, psychochirurgických zákrokov, nútených liekov a iných nútených opatrení, zameraných na nápravu alebo odstránenie skutočného alebo domnelého poškodenia, vrátane tých, ktoré umožňujú súhlas alebo povolenie tretej strany, sa zrušia. Štáty by mali uznať tieto praktiky za mučenie alebo iné kruté, neľudské a ponižujúce zaobchádzanie a za diskrimináciu voči užívateľom služieb duševného zdravia, osôb s duševnými ochoreniami a osôb s psychosociálnym postihnutím a prehodnotiť ich.

Podľa môjho názoru **riešenie existuje v podobe úpravy Civilného mimosporového poriadku**[90]. Nové ustanovenia o konaní o súhlase s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení by vyriešili problém, ktorý v každodennej praxi musia riešiť aj pacienti, aj zdravotnícki pracovníci, a to práve v prípadoch, ak pacient poskytovanie zdravotnej starostlivosti odmieta. Nielenže by sa pacient mohol domáhať ochrany súdom v prípadoch, v ktorých je vnucovaná určitá konkrétna liečba, ale napríklad aj jeho príbuzní by sa mohli obrátiť na súd za účelom získania takého súhlasu a nemuselo by dochádzať k obmedzovanou spôsobilosti na právne úkony za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti (napríklad v prípade závislostí), ktoré má v právnom poriadku úplne iný účel.

Rovnako, ako aj v predchádzajúcich rokoch, aj v roku 2023 som dostala viacero podnetov so žiadosťou o pomoc pri riešení **nesprávne alebo nedostatočne poskytnutej zdravotnej starostlivosti alebo odmietnutia 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.

Aj keď kvalita poskytovania zdravotnej starostlivosti nepatrí do mojej kompetencie, dodržiavanie práv pacientov so zdravotným postihnutím áno. Podľa článku 25 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sa Slovenská republika zaviazala poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorú osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí a starších osôb, špecificky potrebujú v dôsledku svojho zdravotného postihnutia,

90 Zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok.

a to vrátane včasného zistenia, prípadne intervencie a služieb určených na minimalizáciu alebo prevenciu ďalšieho zdravotného postihnutia.

V tomto kontexte riešim **už od roku 2022 závažnú životnú situáciu detí trpiacich achondropláziou (nízkym vzrastom)**. V roku 2021 bolo v Európskej únii schválené použitie prvého lieku na toto ochorenie. Ide o liek Voxzogo od výrobcu BioMarin Pharmaceutical Inc. Liek je v Slovenskej republike registrovaný, ale nie je kategorizovaný podľa § 6 zákona 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. Tento liek spôsobuje rast, avšak jeho podávanie je časovo obmedzené, iba do puberty.

Liečba týmto liekom je dnes možná iba na základe výnimky udelenej zdravotnými poisťovňami. Občianske združenie Palčekovia, ktoré združuje deti a rodičov s týmto ochorením, a ktoré nás požiadalo o pomoc, uviedlo, že ich všetky žiadosti o úhradu liečby podané lekármi týchto detí boli zamietnuté. V súčasnosti sa to týka približne 20 detí, ktorým však beží veľmi rýchlo čas a hrozí, že im táto liečba nebude môcť byť aplikovaná z dôvodu nástupu puberty.

V priebehu riešenia tohto podnetu sa za účasti ÚKOZP uskutočnili stretnutia zástupcov OZ Palčekovia s predstaviteľmi Všeobecnej zdravotnej poisťovne, ako aj zdravotnej poisťovne Dôvera. Na oboch stretnutiach bol prijatý záver o potrebe vyzvať Ministerstvo zdravotníctva SR ako koordinačný orgán na zorganizovanie širokospektrálneho stretnutia za účasti zástupcov Ministerstva zdravotníctva SR, OZ Palčekovia a ich právneho zástupcu, zástupcov všetkých poisťovní a relevantných odborných lekárov, za súčasnej prítomnosti ÚKOZP. Ako tému stretnutia som navrhla riešenie problematiky nedostupnosti lieku, ktorý je jediný svojho druhu na trhu, pre osoby so zdravotným postihnutím. Taktiež na žiadosť poisťovní navrhujem ako druhú tému stretnutia začatie odbornej diskusie o nastavovaní kritérií schvaľovania liekov poisťovňami na výnimku, ktoré je v súčasnosti nastavené v rozpore s princípom právnej istoty.

Ďalej som v roku 2023 zaznamenala viacero podnetov k doplnkovej zdravotnej starostlivosti podľa 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. Zameranie týchto podnetov bolo takmer rovnaké, išlo o **právo na sprievodcu počas hospitalizácie osoby so zdravotným postihnutím, ktorá má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony**, resp. nedokáže vyjadriť súhlas s hospitalizáciou, prípadne liečbou. Pri prešetrovaní podnetov som zistila, že zdravotnícke zariadenia, resp. nemocnice majú v zásade vytvorené izby, v ktorých sú ubytované sprevádzajúce osoby hospitalizovaných osôb so zdravotným postihnutím, ktoré nedokážu dať súhlas pre svoju hospitalizáciu. Zaznamenala som však, že úroveň zabezpečenia tejto doplnkovej zdravotnej starostlivosti je v zdravotníckych zariadeniach rôzna. Kým niektoré zdravotnícke zariadenia majú izby pre sprevádzajúce osoby dokonca aj na jednotkách intenzívnej starostlivosti, iné nemocnice majú dve až tri takéto izby pre celé zdravotnícke zariadenie.

Príbeh jedenásty
Z DOBROVOĽNEJ HOSPITALIZÁCIE SA STALO NEZÁKONNÉ OBMEDZENIE OSOBNEJ SLOBODY V PSYCHIATRICKEJ LIEČEBNI

Nasledujúci príbeh nie je vymyslený, aj keď by sa mohlo zdať, že tieto riadky sú skôr ako dej z nejakého hororového filmu. Bohužiaľ, aj toto je realita psychiatrických zariadení. Ak si neželáte elektrokonvulzívnu liečbu (tzv. „elektrošoky“) – nasadia vám ju. Ak si želáte ísť do domáceho liečenia, nerešpektujú vás. Ak sa pýtate, dokedy tam budete, nikto vám nič nepovie. Pripomína vám to väzenie? Dokonca je to ešte horšie, pretože väzni majú presne vymeranú dĺžku a určené podmienky trestu. Ľudia liečiaci sa v psychiatrických zariadeniach pritom na rozdiel od väzňov nič nespáchali, neporušili žiadny zákon – sú „vinní“ jedine preto, že majú tzv. „diagnózu F“[91]**.**

Naša značka: KZP/0494/2023/04R

Pani Eva je tridsiatnička, žena v najlepších rokoch. Rada maľuje, vo voľnom čase pomáha kamarátke vo vinici a má priateľa. Jej život však komplikuje schizofrénia. Občas máva stavy, ktoré sú pre jej rodinu nepochopiteľné a neuchopiteľné, napríklad, že sa zavrie v izbe, pustí si hudbu a nereaguje na vonkajšie podnety. Práve takýto stav bol dôvodom, že jej **rodina zavolala rýchlu zdravotnícku pomoc a presvedčila ju, aby sa dala dobrovoľne hospitalizovať na akútnom psychiatrickom oddelení** – báli sa totiž, že v takom stave si môže siahnuť na život.

Najskôr pobudla tri týždne na akútnom psychiatrickom oddelení I. psychiatrickej kliniky Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice, kde som ju stretla pri výkone monitoringu. **Povedala mi, že úmysel siahnuť si na život nikdy nemala** a že jej rodina aj jej priateľ si mnohé jej „zvláštnosti“ zle vysvetľujú. Hospitalizovať sa dala pre ich pokoj v duši, ale chcela sa už vrátiť domov, k svojim záľubám.

O nejaký čas pani Eva zavolala na náš úrad. S **prekvapením som zistila, že namiesto do domácej liečby ju preložili do psychiatrickej liečebne** Nemocnice s poliklinikou sv. Barbory Rožňava. Najprv tento postup akceptovala. Keď jej však chceli v liečebni aplikovať **elektrokonvulzívnu liečbu (tzv. „elektrošoky“ – ECT), odmietla ju a oznámila, že chce ísť domov. Napriek tomu ju neprepustili, a proti jej vôli jej niekoľkokrát aplikovali túto liečbu.**

Rozhodla som sa vycestovať za pani Evou osobne, v sprievode okresného prokurátora, ktorý podľa Zákona o prokuratúre[92] vykonáva dozor nad zákonnosťou obmedzenia slobody a môže vydať okamžitý príkaz na prepustenie, ak sa podozrenie potvrdí. Urobila som tak z dôvodu, že som mala závažné **podozrenie, že jej nedobrovoľná hospitalizácia nebola hlásená na príslušnom súde –** čiže nebol dodržaný postup, ktorý predpisuje Civilný mimosporový

91 Hovorový pojem označujúci duševné poruchy a poruchy správania (F00 - F99), www.zdravie.sk/diagnoza/2416/diagnoza-f00-f99-dusevne-poruchy-a-poruchy-spravania.
92 § 18 zákona č. 153/2001 Z. z. o prokuratúre.

poriadok[93]. Bolo to vôbec prvýkrát v histórii nášho úradu, keď som požiadala o prítomnosť prokurátora v teréne.

Po príchode do liečebne sme sa s pani Evou porozprávali a prezreli si jej zdravotnú dokumentáciu. **Skutočne už niekoľko dní pokojne pri každej vizite opakovala, že si želá ísť domov a že nesúhlasí s ECT.** Zároveň jedla a spala bez problémov, nemala žiadne psychotické stavy, neohrozovala na živote ani seba, ani ostatných pacientov. Napriek tomu jej odobrali telefón, aby nemohla nikoho kontaktovať. Chodiť von jej dovolili iba málokedy. Z **vitálnej pani Evy sa pri takomto prístupe stávala zlomená žena.** Túžila ísť slobodne na čerstvý vzduch, dať si kávu tak, ako ju má rada a vtedy, keď má na ňu chuť, nie keď jej ju prinesú podľa prísneho harmonogramu. Túžila po slobode. **Pre lekára v liečebni však skutočnosť, že pani Eva deklarovala vôľu ísť domov a odmieta liečbu ECT, nebola podstatná ani povšimnutiahodná.** Tvrdil, že je to iba klinický obraz choroby a psychiatrickí pacienti sú už raz takí – raz hovoria jedno, potom niečo iné.

Takéto absolútne nerešpektovanie slobodnej vôle nás šokovalo. Po niekoľkých hodinách **prokurátor vydal príkaz na prepustenie pani Evy, pričom skonštatoval, že v liečebni bola nezákonne.** Ešte v ten večer pani Eva odišla domov, tak, ako si to celý čas priala a dala si kávu, na ktorú mala celý čas chuť.

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím boli v tomto prípade dotknuté?

Článok 14 – Právo na slobodu a osobnú bezpečnosť
Štát musí zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými využívali právo na slobodu a osobnú bezpečnosť; **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.** V prípade, ak boli osoby so zdravotným postihnutím akýmkoľvek postupom zbavené slobody, majú na rovnakom základe s ostatnými **nárok na záruky v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv a** má sa s nimi zaobchádzať v zhode s cieľmi a zásadami Dohovoru, vrátane poskytnutia primeraných úprav.

Zo zdravotných záznamov som zistila, že **pani Eva minimálne štyri dni po sebe žiadala o prepustenie zdravotnícky personál**, čo je fakticky možné vykladať ako **konzistentný nesúhlas s pobytom v zariadení. Argument lekára, že nebola v stave, aby vyjadrila právny názor a nevedela ovládať svoje konanie, preto neobstojí.** Navyše, s otázkou, ako sa dostať z liečebne, sa pani Eva obrátila

93 Konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení je upravené v § 252 a nasledovných v Civilnom mimosporovom poriadku. Podľa § 253 ods. 1 zdravotnícke zariadenie, v ktorom je osoba umiestnená z dôvodov uvedených v osobitnom predpise (ďalej len „umiestnený“), je povinné oznámiť súdu do 24 hodín prevzatie umiestneného bez jeho informovaného súhlasu. Oznamovaciu povinnosť má zdravotnícke zariadenie aj vtedy, ak umiestnený svoj informovaný súhlas odvolá, a to do 24 hodín od odvolania informovaného súhlasu. Podľa odseku 2 ak je umiestnený, ktorý bol prijatý do zdravotníckeho zariadenia s informovaným súhlasom, obmedzený vo voľnom pohybe alebo styku s vonkajším svetom, je toto zdravotnícke zariadenie povinné urobiť oznámenie podľa odseku 1 do 24 hodín od takého obmedzenia.

aj na náš úrad, pričom jasne a konzistentne vyjadrila svoju vôľu (v reakcii na čo jej odobrali mobilný telefón). Tým, že lekár nerešpektoval vôľu pani Evy a neunúval sa nahlásiť jej nedobrovoľnú hospitalizáciu tak, ako mu káže zákon[94], **psychiatrická liečebňa si nesplnila svoju zákonnú povinnosť** a pripravila pani Evu o akúkoľvek faktickú možnosť domáhať sa preskúmavania zákonnosti pozbavenia jej slobody, čím **došlo k svojvoľnému a nezákonnému pozbaveniu jej slobody.**

Prečo je v takýchto prípadoch veľmi dôležité dodržať zákonný postup? Pretože podstatou konania o vyslovenie prípustnosti prevzatia do zdravotníckeho zariadenia je zistenie toho, či osoba prevzatá do zdravotníckeho zariadenia trpí duševnou poruchou alebo má jej príznaky a ohrozuje seba alebo svoje okolie. **V prípade absencie takéhoto hlásenia**, navyše, ak sa človek obmedzený na slobode dožaduje svojho prepustenia, ide o **porušenie základných princípov právneho štátu**, ako aj **princípu ochrany jednotlivca pred svojvôľou štátnych orgánov** a **je jedným z najzávažnejších porušení ľudských práv**.

Po prepustení pani Evy som konštatovala **porušenie Článku 14 Dohovoru.** Aby sa takáto situácia už v budúcnosti neopakovala, uložila som psychiatrickej liečebni Nemocnice s poliklinikou sv. Barbory Rožňava opatrenie:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím
Vydané dňa 5. septembra 2023

Pre všetkých zamestnancov psychiatrickej liečebne Nemocnice s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, v súvislosti s plánovanou prokurátorskou previerkou v októbri 2023 **zúčastniť sa konzultácie s prokurátorkou** Okresnej prokuratúry v Rožňave v kontexte **rozšírenia vedomostí o praktickej aplikácii zákonných ustanovení týkajúcich sa prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení**, s dôrazom na informovaný súhlas, ako aj na nácvik situácií, keď je potrebné hlásiť hospitalizáciu ako nedobrovoľnú.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2023

Dňa 13. novembra 2023 Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava oznámila splnenie uložených opatrení. Ostáva už len dúfať, že postup zamestnancov liečebne bude odteraz plne v súlade so zákonom a s ochranou ľudských práv. Zároveň je tento príbeh pre mňa učebnicovým príkladom, ako dokáže nezávislý orgán na ochranu ľudských práv (náš úrad) so štátnym orgánom (prokuratúra) spolupracovať na ešte lepšej a efektívnejšej ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím.

94 Podľa § 253 ods. 1 § Civilného mimosporového poriadku.

Príbeh dvanásty
„POĽSKÝ“ PRÍSTUP ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE K UMELÉMU PRERUŠENIU TEHOTENSTVA

Systém zdravotnej starostlivosti v oblasti reprodukčného zdravia na Slovensku funguje nedostatočne. Je bezohľadné a smutné, ak si onkologická pacientka, ktorej lekár odporučí ísť veľmi rýchlo na interrupciu zo zdravotných dôvodov, musí drahý zákrok, ktorý je navyše psychicky aj fyzicky ťažký, zaplatiť sama. Naše snahy vyvolať o tom rokovanie s ministerstvom zdravotníctva sú zatiaľ bez odozvy.

Naša značka: KZP/0329/2023/04R

Pani Zuzka má 34 rokov a už v takom mladom veku ju osud veľmi ťažko skúša. Predtým pracovala v bagetérii a s manželom vychováva tri krásne deti. Má však vážne onkologické ochorenie a podstupuje chemoterapeutickú liečbu. Na gynekologickom vyšetrení lekár zistil nález na maternici a vyslovil podozrenie, že môže byť tehotná. Gynekológ vzápätí tehotenstvo potvrdil. Táto správa, ktorá by za iných okolností bola radostnou, však v Zuzkinom prípade znamenala vážnu komplikáciu. **Ošetrujúci lekári Zuzke dôrazne odporučili umelé prerušenie tehotenstva, pretože plod bol už niekoľkokrát ožiarený, a teda poškodený.** Okrem toho v prípade, ak by sa rozhodla dieťa donosiť, by pani Zuzka musela prerušiť chemoterapeutickú liečbu, čo by ohrozilo jej vlastný život.

Keď gynekológ pani Zuzke tehotenstvo potvrdil, nachádzala sa už v dvanástom týždni tehotenstva, čo znamená, že **ostávalo doslova iba pár dní na to, aby bolo možné umelo prerušiť tehotenstvo.** Potrebovala teda okamžitý termín zákroku. Jej ošetrujúci gynekológ preto hneď zatelefonoval na kliniku, o ktorej predpokladal, že by bola schopná a ochotná zákrok vykonať ešte v ten týždeň. Týmto zdravotníckym zariadením bolo Mediklinik Levice. Pani Zuzka je poistenkyňou DÔVERY, zdravotnej poisťovne, a. s., ktorá má s Mediklinik Levice uzatvorenú zmluvu, nie však pre uhrádzanie zákrokov umelého prerušenia tehotenstva. Poviete si, že by nemalo hrať významnú rolu, či zdravotnícke zariadenie má uzavretú zmluvu na tento typ zákrokov, alebo nie, **veď ak ide o prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov, ktoré nariadil lekár, malo by byť samozrejmosťou, že zákrok urobí.** Nešlo predsa o dobrovoľné rozhodnutie pani Zuzky dať si vziať dieťa. Nebolo to na nej, či si dieťatko nechá alebo nie. **Umelé prerušenie tehotenstva bolo indikované zo zdravotných dôvodov, a preto by z logiky veci, podľa môjho názoru malo byť hradené zo zdrojov verejného poistenia. Napriek tomu museli manželia doslova vytiahnuť z vrecka nie málo peňazí – 399 EUR a zákrok uhradiť,** inak by jej ho zariadenie nevykonalo.

Pani Zuzka a jej manžel dúfali, že následne doriešia formality a poisťovňa im spätne zákrok preplatí. **Bol pre nich šok, keď poisťovňa odmietla zákrok spätne preplatiť s** absurdným vysvetlením, že na zákrok, vykonaný v nezmluvnom zariadení, **treba žiadať príspevok najmenej desať pracovných dní vopred.** Nikoho nezaujímal argument, že pani Zuzka bola v akútnej časovej tiesni a **nemala už potrebný čas desať pracovných dní, ale iba tri do vykonania zákroku** a že gynekológ v snahe čo najskôr vyriešiť situáciu vybral najbližšie možné zariadenie ochotné vykonať zákrok ešte v ten týždeň.

Ktoré články Dohovoru boli v tomto prípade dotknuté?

Článok 25 – Zdravie
Tento článok zakotvuje, že osoby so zdravotným postihnutím majú **právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia** bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Slovenská republika je preto povinná prijať všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečí osobám so zdravotným postihnutím prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie, ktoré zohľadňuje rodový aspekt, najmä **poskytovať osobám so zdravotným postihnutím rovnaký rozsah, kvalitu 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.** Túto zdravotnú starostlivosť musia poskytovať **čo najbližšie k miestu bydliska danej osoby** vrátane vidieckych oblastí. Taktiež musia zamedziť diskriminačnému odopretiu zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckych služieb na základe zdravotného postihnutia.

Pri riešení podnetu som sa obrátila na Ministerstvo zdravotníctva SR, ako aj na DÔVERU, zdravotnú poisťovňu, a. s., a dotknutú kliniku. Nikto však neponúkol žiadne riešenie, vyhovárajúc sa na to, že pani Zuzka mala požiadať o príspevok na úhradu pred zákrokom. Situácia zostala nezmenená – Zuzka si za umelé prerušenie tehotenstva skrátka musela zaplatiť, aby jej ho urobili včas a aby mohla pokračovať v onkologickej liečbe. **Žiadne zohľadnenie skutočnosti, že v jej prípade bolo umelé prerušenie tehotenstva indikované jednoznačne zo zdravotných dôvodov, že bola v absolútnej časovej tiesni, že ide o onkologickú pacientku, ktorej jediným príjmom je invalidný dôchodok, sa zo strany poisťovne nekonalo.**

Takáto situácia je pre mňa jednoznačne neprípustná a neakceptovateľná. Čo sa týka dostupnosti umelého prerušenia tehotenstva, Slovenská republika má okrem Dohovoru aj **ďalšie medzinárodné záväzky**, a to jednak v rámci Rady Európy a Európskeho súdu pre ľudské práva, ale aj Výboru OSN pre ľudské práva. Oba ľudskoprávne orgány vyvinuli v tomto smere bohatú judikatúru, z ktorej vyplývajú pozitívne **záväzky štátov dekriminalizovať a legalizovať umelé prerušenie tehotenstva, zabezpečiť bezpečný, legálny a účinný prístup k umelému prerušeniu tehotenstva, ak je ohrozený život a zdravie tehotnej ženy alebo** dievčaťa, alebo v prípadoch, v ktorých by tehotenstvo spôsobilo značnú bolesť alebo utrpenie. Okrem toho, štáty nesmú regulovať tehotenstvo alebo umelé prerušenie tehotenstva takým spôsobom, ktorý je v rozpore s ich povinnosťou zabezpečiť, aby ženy a dievčatá nemuseli podstupovať nebezpečné a nelegálne prerušenia tehotenstva, a mali by teda zodpovedajúcim spôsobom zrevidovať svoje zákony v tomto ohľade. **Štáty musia zaručiť, že keď je umelé prerušenie tehotenstva legálne, je dostupné a prístupné aj v praxi.** Štáty musia tiež zabezpečiť, aby odmietnutie starostlivosti zo strany zdravotníckych pracovníkov z dôvodu výhrady svedomia neohrozili včasný prístup žien k takejto starostlivosti.

Iniciovala som preto na Ministerstve zdravotníctva SR diskusiu s hlavným odborníkom pre gynekológiu, ako zabezpečiť, aby v budúcnosti už nedošlo k opakovaniu tejto situácie, a aby si žiadna žena nemusela vyberať, či prežije ona

alebo jej dieťa. Ministerstvo zdravotníctva SR však doposiaľ na túto výzvu nereagovalo. V mene pani Zuzky som **podala podnet na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou voči poisťovni aj voči zdravotníckemu zariadeniu.** Podľa Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou mohlo zdravotnícke zariadenie urobiť umelé prerušenie tehotenstva ako neodkladnú zdravotnú starostlivosť, ktorú musí uhradiť zdravotná poisťovňa, ale v takomto prípade by bolo muselo zdravotnícke zariadenie do 24 hodín od vykonania zákroku hlásiť toto poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poisťovni. Na druhej strane Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatoval pochybenie zariadenia a dal do pozornosti možnosť vykonania dozoru orgánom príslušným na vydanie povolenia, ktorým je v tomto prípade Nitriansky samosprávny kraj. Tento podnet som aj podala. Výsledky dozoru zatiaľ nie sú známe, avšak pani Zuzka nám už oznámila, že zdravotnícke zariadenie jej vrátilo plnú sumu za zákrok. Keďže zariadenie tak neurobilo, poisťovňa **de iure neporušila zákon,** keď vyhodnotila zákrok ako plánovaný, na ktorý by si Zuzka bola musela žiadať príspevok vopred. Na druhej strane Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatoval pochybenie zariadenia a dal do pozornosti možnosť vykonania dozoru orgánom príslušným na vydanie povolenia, ktorým je v tomto prípade Nitriansky samosprávny kraj. Tento podnet som aj podala. Výsledky dozoru zatiaľ nie sú známe, avšak pani Zuzka nám už oznámila, že zdravotnícke zariadenie jej vrátilo plnú sumu za zákrok.

Príbeh trinásty
SAMOSPRÁVAM MIEST A OBCÍ BY NEMALI BYŤ ĽAHOSTAJNÉ OSUDY ICH OBYVATEĽOV

Mestá a obce by mali voči svojim obyvateľom plniť nielen oficiálne a formálne povinnosti, ale aj sa živo a proaktívne zaujímať o svojich obyvateľov, ktorí sú zraniteľní – napríklad žijú sami, sú vo vysokom dôchodkovom veku alebo majú rôzne diagnózy. Obzvlášť malé obce, kde sa ľudia navzájom poznajú, by s tým nemali mať žiadny problém a aj ľudsky sa zaujímať o to, či takýmto obyvateľom niečo nechýba, či nepotrebujú sociálnu službu alebo asistenciu. V prípade diagnózy demencia, ktorej výskyt sa medzi staršími občanmi s vekom zvyšuje a do budúcna, s ohľadom na demografiu, ešte porastie, by tiež mali mať pripravené formy pomoci.

Naša značka: KZP/0201/2023/04R

Celý príbeh sa začína listom písaným ťažko čitateľným písmom zúfalého človeka, v ktorom prosí o pomoc štátnu inštitúciu. Písala nám sestra pani Katky hospitalizovanej v psychiatrickej nemocnici a prosila, aby sa mohla vrátiť domov. **Pani Katka má 63 rokov a celý život ťažko pracovala ako krajčírka.** Napriek tomu, že jej vek nie je až taký vysoký, rozvinula sa u nej demencia. Kým sa list dostal na náš úrad, zistili sme, že pani Katku už medzitým z psychiatrickej nemocnice prepustili. Tu by sa teda moja práca mala skončiť. Alebo nie?

Na základe listu, ktorým som žiadala psychiatrickú liečebňu Nemocnice s poliklinikou sv. Barbory Rožňava o vyjadrenie, mi zatelefonovala primárka liečebne a farbisto popísala životnú situáciu pani Katky. Porozprávala mi o tom, že **pani**

Katka trpí ťažkou demenciou už asi 20 rokov. So svojou sestrou sú na seba navzájom veľmi naviazané, ale demenciou pravdepodobne netrpí len pani Katka, ale aj jej sestra. Obe však **odmietajú liečbu či akúkoľvek pomoc**.

Z času na čas nájdu ľudia zatúlanú a úplne dezorientovanú pani Katku na ulici a zavolajú rýchlu zdravotnícku pomoc. Pani Katku potom zvyčajne hospitalizujú na akútnom psychiatrickom oddelení a po zastabilizovaní stavu ju preložia do psychiatrickej nemocnice. **Keďže však nasadené lieky odmieta brať a ona aj jej sestra trvajú na prepustení z nemocnice, opätovne odchádza domov k sestre a celý „kolotoč" sa začína odznova.** Táto situácia sa podľa primárky oddelenia zopakovala už štyrikrát. Finančne sú obe sestry sebestačné, majú vlastné nehnuteľnosti aj starobné dôchodky.

Keby sa však pani Katke na ulici niečo stalo, kto by bol za to zodpovedný?

Oslovila som obec, v ktorej má pani Katka trvalý pobyt a v ktorej býva spolu so sestrou. **Starostka obce iba stroho skonštatovala, že takáto pani v obci býva a „vie sa o nej, že má psychické problémy". A bodka. Vybavené**. Takýto laxný prístup zo strany orgánov miestnej samosprávy nie je ničím neobvyklým. **Podľa môjho názoru by však obec mala vyvinúť väčšie úsilie:** napríklad zabezpečiť sociálneho pracovníka, ktorý by mohol pani Katku navštevovať a dohliadnuť na to, aby brala predpísané lieky. Nie je potrebné umiestňovať pani Katku do zariadenia sociálnych služieb.

Pozrime sa, čo o tom hovorí Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím:

Článok 19 – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Tento článok uznáva rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. S týmto cieľom musí Slovenská republika prijať 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 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.

Štát – a v prenesenej kompetencii aj mestá a obce – by teda mali **vytvárať také služby, ktoré umožnia človeku so zdravotným postihnutím čo najdlhšie zotrvať v domácom prostredí a maximálne podporiť jeho nezávislý život.**

Zároveň platí, že **základnou úlohou obce zo zákona je starostlivosť o** všestranný rozvoj jej územia a o **potreby jej obyvateľov**[95]. Z toho vyplýva, že by sa mala postarať o svojich obyvateľov v ťažkej životnej situácii a svojou sociálnou politikou **vytvárať také podmienky, aby jej obyvatelia mali naplnené svoje potreby**.

95 § 1 ods. 1 Zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

Obzvlášť **citlivo má pristupovať k svojim obyvateľom so zdravotným postihnutím.**

Je potrebné si tiež uvedomiť, že **Slovenská republika prežíva v posledných desaťročiach významné demografické zmeny.** Jednou z nich je populačné starnutie, ktoré sa prejavuje rastom počtu starších a znižovaním počtu mladších vekových skupín obyvateľstva a má priamy vplyv na vývoj celej spoločnosti. Výsledky sčítania obyvateľstva z roku 2021 poukazujú na pokračujúci nárast seniorov a pokles populácie v nižších vekových skupinách[96]. **Jedným z najčastejších ochorení mozgu v starobe je demencia**, pričom demencia Alzheimerovho typu patrí podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) medzi desať hlavných smrteľných ochorení. Incidencia aj prevalencia ochorenia na demenciu rastú s vekom. Do veku 65 rokov je to menej ako 1 % pacientov v populácii a v skupine 85 ročných je jej výskyt až na úrovni 40 %[97].

V praxi sa často stretávam so situáciou, keď zdravotnícke zariadenia „nahrádzajú" sociálne služby. Aj keď sa demencia nedá vyliečiť, ľudia s týmto ochorením často potrebujú nastaviť liečbu na zmiernenie príznakov ochorenia a predpísať lieky – čo je otázka, ktorú zdravotnícke zariadenie počas akútnej hospitalizácie vyrieši. Bolo to tak aj v prípade pani Katky. Veľakrát je však potrebná aj ďalšia starostlivosť, napríklad v podobe asistenta, ktorý by pomáhal človeku s demenciou liečbu dodržiavať. Táto problematika však už spadá do oblasti sociálnych služieb a **chýba multidisciplinárne prepojenie zdravotnej a sociálnej pomoci ľuďom v takýchto životných situáciách.**

Je potrebné zaujať k uvedenej problematike proaktívny prístup. Preto som **Ministerstvu zdravotníctva SR odporučila iniciovať odbornú diskusiu**, ktorej cieľom bude hľadanie riešení zložitej situácie starších ľudí so zdravotným postihnutím, za účasti širokej odbornej verejnosti z oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti aj sociálnych služieb.

Všetci raz zostarneme. Možno sa budeme tešiť plnému zdraviu až do neskorého veku, no ak to tak nebude a budeme potrebovať pomoc, mali by sme mať istotu, že túto pomoc aj dostaneme.

96 www.scitanie.sk/populacia-slovenska-starne
97 www.bedekerzdravia.sk/bedeker-zdravia/bedeker-zdravia-06-2021/niekolko-faktov-o-demencii

B. SOCIÁLNE POISTENIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Pri prešetrovaní podnetov v oblasti sociálneho poistenia som zaznamenala najmä tieto problémy:

1. Za najzásadnejší nedostatok, podobne ako to bolo v minulých rokoch, považujem neprimerané dĺžky konaní o invalidných dôchodkoch, ktorá dosahuje od niekoľkých mesiacov až po roky
2. Nespokojnosť s postupom posudkových lekárov pri posudzovaní invalidity, s percentuálnou výmerou miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (tzv. invalidita).
3. Žiadosti o pomoc pri priznaní invalidného dôchodku, ktorý bol zamietnutý napriek priznanej invalidite žiadateľa. Dôvodom v takýchto prípadoch býva nesplnenie podmienky potrebnej doby dôchodkového poistenia, čiže nezaplatené odvody za zákonom určené obdobie podľa veku žiadateľa o invalidný dôchodok.
4. Nemožnosť dodatočného doplatenia poplatkov na sociálnom poistení v niektorých prípadoch, čím dochádza k úplnému vylúčeniu možnosti na zvýšenie invalidného dôchodku.
5. Prax tzv. „diagnostických hospitalizácií“, ktorú považujem za nezákonnú.

Realitou pri posudzovaných podnetoch je **prekračovanie zákonných lehôt pre rozhodnutie vo** veci samej. Takmer vo všetkých prípadoch sú prieťahy v konaní odôvodnené nedostatkom posudkových lekárov a inak tomu nebolo ani v roku 2023. V tomto ohľade vítam, že Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR konečne pristúpilo k riešeniu tohto problému a novelou č. 273/2023 Z. z., ktorá vložila do Zákona o sociálnom poistení prechodné ustanovenie účinné od 1. augusta 2023, § 67o, podľa ktorého posudkový lekár na účely tohto zákona je aj lekár, ktorý získal vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore všeobecné lekárstvo a ku dňu vzniku pracovnoprávneho vzťahu alebo obdobného pracovného vzťahu v období od 1. augusta 2023 do 31. júla 2025 preukáže najmenej jeden rok praxe v zdravotníckom zariadení, a to najdlhšie dva roky od vzniku tohto vzťahu.
Dúfam, že táto novela prispeje k urýchlenému navýšeniu posudkových lekárov, avšak nie na úkor kvality posudzovania zdravotného stavu žiadateľov o invalidný dôchodok. Väčšina podnetov v oblasti sociálneho poistenia bola totiž rovnakého druhu – **nespokojnosť s postupom posudkových lekárov pri určení miery invalidity**. Podávatelia podnetov namietali nedostatočné vyhodnotenie predložených lekárskych správ, a dokonca nevyhodnotenie niektorých lekárskych správ. Opakovane sa vyskytli prípady, keď pri najzávažnejšom ochorení nebolo prihliadnuté na lekársku správu s ťažším stupňom ochorenia a boli zohľadnené len lekárske správy, hoci s rovnakým druhom ochorenia, ale s ľahším stupňom, čo malo následne vplyv na percentuálnu výšku posudzovanej invalidity (mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť). Intenzita alebo stupeň ochorenia je v zmysle prílohy č. 4 z zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov kľúčový pri posudzovaní invalidity, a potom pri rozhodovaní o invalidnom dôchodku. Zjednodušene, pre priblíženie možno povedať, že existujú tri stupne ochorení: a) ľahké/mierne formy, b) stredne ťažké formy, c) ťažké formy. Pri ľahkých formách býva 15 – 35-percentný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, pri stredne ťažkých formách býva väčšinou 35 – 50-percentný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a pri ťažkých formách 55 – 100-percentný pokles schopnosti pracovať v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Za invalidnú je považovaná osoba, ktorej pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je viac ako 40 %. **Pokiaľ posudkový lekár nevyhodnotí všetky predložené lekárske správy, alebo ak nevezme do úvahy lekársku správu s najťažším stupňom ochorenia, ľahko sa stane, že v odbornom posudku prizná nižšie percento invalidity, ako by mal**. Percento invalidity, resp. percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sú kľúčové pri výpočte invalidného dôchodku. V mnohých prípadoch je pre invalidného dôchodcu invalidný dôchodok jediným príjmom, pretože so svojím ochorením nedokáže vykonávať prácu. Správne určenie invalidity, na základe všetkých predložených lekárskych správ je zásadné, má určujúci a rozhodný význam pre výšku invalidného dôchodku.

Ďalej som v roku 2023, rovnako ako aj v predchádzajúcom roku, stretla s tým, že **odborné lekárske posudky sú spísané len formou mechanického prepisu textov predložených lekárskych správ**, zo skutkového hľadiska sú neúplné. Často sú nejasné a obsahujú vnútorné rozpory. Odborné lekárske posudky sú opakované, bez uvedenia správnej a logickej úvahy, ktorou sa posudkový lekár mal riadiť pri stanovení invalidity. Opakovalo sa tiež nedostatočné zhodnotenie ďalších zdravotných postihnutí pre zvýšenie invalidity. Opätovne som sa stretla s tým, že posudkový lekár na niektorú z viacerých diagnózu neprihliadol, nevyhodnotil ju dostatočne alebo ju odignoroval.

Častým problémom je taktiež **vznik dátumu invalidity**. Podľa Zákona o sociálnom poistení je možné získať dobu dôchodkového poistenia výlučne pred vznikom invalidity. Určenie vzniku dátumu invalidity má teda priamy dosah na priznanie invalidného dôchodku. V praxi sa stretávam s prípadmi, keď je dátum invalidity určený tak, že žiadateľovi o invalidný dôchodok doslova „nevyjde“ doba dôchodkového poistenia v zmysle zákona o sociálnom poistení – dokonca som sa stretla s prípadom, keď **žiadateľovi chýbalo pár dní obdobia dôchodkového poistenia bez možnosti si toto obdobie doplatiť**. V takomto prípade je určenie dátumu invalidity absolútne rozhodujúce a aj posun o pár dní môže znamenať nepriznanie invalidného dôchodku, čo opisuje príbeh trinásty „Šetrí sociálna poisťovňa na ľuďoch, ktorí sa nevedia biť o svoje práva?“

Ako ďalší problém vnímam **prax tzv. „diagnostických hospitalizácií“**. Počas riešenia podnetov som sa v roku 2023 stretla s praxou, keď Sociálna poisťovňa vyzvala na hospitalizáciu pacientku za účelom diagnostiky v konaní o invalidnom dôchodku. Uvedené zistenie som prijala s obrovským znepokojením, nakoľko som sa od vzniku úradu s takou praxou Sociálnej poisťovne doteraz nestretla. Podľa zákonných ustanovení[98] sa ústavná zdravotná starostlivosť poskytuje na základe odporúčania ošetrujúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, rozhodnutia súdu alebo žiadosti osoby aj bez odporúčania ošetrujúceho lekára, ak si zmena zdravotného stavu osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. **Podmieňovanie priznania invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou posúdením zdravotného stavu (diagnostickou) hospitalizáciou v akejkoľvek ústavnej zdravotnej starostlivosti považujem za nezákonné**. Podnet, ktorý upozornil na takéto praktiky,

98 § 9 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.

je spracovaný v príbehu štrnástom „Keď musíte sociálnej poisťovni dokazovať, že ste na tom naozaj až tak veľmi psychicky zle, že potrebujete invalidný dôchodok“.

Významnú časť podnetov tvorili 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 do existenčných problémov, na hranicu chudoby**. Považujem za nevyhnutné, aby Sociálna poisťovňa prijala efektívne opatrenia na odstránenie prieťahov v konaní, okrem navýšenia počtu posudkových lekárov, a zabezpečila informovanosť o úkonoch vykonávaných v čase prerušenia konania.

Príbeh štrnásty
ŠETRÍ SOCIÁLNA POISŤOVŇA NA ĽUĎOCH, KTORÍ SA NEVEDIA BIŤ O SVOJE PRÁVA?

Podstatnou skutočnosťou pre vznik nároku na invalidný dôchodok je dátum vzniku invalidity a má rozhodujúci vplyv na to, či osoba so zdravotným postihnutím bude mať právo na invalidný dôchodok alebo nie. Posudkoví lekári Sociálnej poisťovne pri tom musia prihliadať na lekárske správy, ale v praxi sa často stáva, že tak nerobia, svoje rozhodnutie neodôvodnia a akoby až „svojvoľne“ rozhodnú v neprospech žiadateľa.

Naša značka: KZP/0226/2023/04R

45-ročný pán Slavomír má viacero závažných psychiatrických diagnóz, ktoré sa mu s pribúdajúcim vekom zhoršujú. Kedysi dokonca aj päť rokov pracoval, no dnes to už uňho neprichádza do úvahy. Lekárske správy svedčiace o jeho diagnózach má už od svojich devätnástich rokov. Požiadal preto o invalidný dôchodok.

Na to, aby niekto mohol poberať invalidný dôchodok, musí mať schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť zníženú aspoň o 40 percent v porovnaní so zdravým človekom, a to pán Slavomír spĺňa – pokles má až 75 percent. Zároveň však platí, že žiadateľ musí mať zaplatené isté obdobie dôchodkového poistenia. Obdobie, ktoré musí mať žiadateľ zaplatené, závisí od veku žiadateľa.[99] Do výpočtu však vstupuje aj faktor dátumu vzniku invalidity.

99 Podľa § 72 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov počet rokov dôchodkového poistenia na vznik nároku na invalidný dôchodok poistenca vo veku
a) do 20 rokov je menej ako jeden rok,
b) nad 20 rokov do 24 rokov je najmenej jeden rok,
c) nad 24 rokov do 28 rokov je najmenej dva roky,
d) nad 28 rokov do 34 rokov je najmenej päť rokov,
e) nad 34 rokov do 40 rokov je najmenej osem rokov,
f) nad 40 rokov do 45 rokov je najmenej 10 rokov,
g) nad 45 rokov je najmenej 15 rokov.

Pán Slavomír sa stal invalidným podľa jeho lekárskych správ v devätnástich rokoch. To však posudkový lekár Sociálnej poisťovne nevzal do úvahy a vydal **posudok, podľa ktorého sa pán Slavomír stal invalidným iba v nedávnom období.** Sociálna poisťovňa sa ďalej zaoberala už len faktom, že pán Slavomír pred niekoľkými rokmi **odpracoval 5 rokov**, počas ktorých si platil aj dôchodkové poistenie, a **iba toto päťročné obdobie vzala ako základ výpočtu pre vznik invalidného dôchodku**. Vo **výsledku pánovi Slavomírovi nevznikol nárok na žiadny invalidný dôchodok.**

Zúfalá manželka pána Slavomíra poukazovala na to, že v konaní o invalidnom dôchodku predsa predložili fotokópiu zdravotnej karty pána Slavomíra preukazujúcu jeho diagnózu už vo veku 19 rokov. Má sa pán Slavomír a jeho manželka zmieriť s takouto svojvôľou posudkového lekára a naďalej žiť len z príjmu manželky pána Slavomíra, hoci podľa zákona pán Slavomír má nárok na invalidný dôchodok?

Ktoré články Dohovoru boli v tomto prípade dotknuté?

Článok 28 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Tento článok zakotvuje právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny. Zmluvné strany sa zaviazali uznať právo osôb so zdravotným postihnutím na sociálnu ochranu a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia a podniknúť príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva vrátane opatrení, ktorých cieľom je zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia.

Pomohli sme pánovi Slavomírovi **spísať odvolanie, v ktorom sme vyzvali na zohľadnenie predložených fotokópií z lekárskej dokumentácie** z čias, keď mal pán Slavomír 19 rokov. Zákon totiž nestanovuje žiadne pravidlo, aké staré lekárske správy je možné uznať a aké už nie[100]. Poukázali sme aj na to, že v prípade uznania týchto lekárskych správ má takáto skutočnosť závažný dosah na rozhodnutie o invalidnom dôchodku. V **takomto prípade by totiž pánovi Slavomírovi stačilo na vznik nároku na invalidný dôchodok obdobie dôchodkového poistenia v dĺžke menej ako jeden rok – čo pán Slavomír poľahky spĺňal.**

Sociálna poisťovňa nakoniec tieto argumenty uznala a **pán Slavomír sa dočkal rozhodnutia o priznaní invalidného dôchodku.**Treba si však uvedomiť, že pre ľudí s podobnými diagnózami, akými sú duševné ochorenia alebo poruchy vývinu a intelektu, je podávanie opravných prostriedkov a dokazovanie pravdy pred úradmi nesmierne náročné. Nebyť manželky pána Slavomíra, ktorá sa so situáciou nechcela zmieriť a rozhodla sa vyhľadať pomoc a podporu práve v našom úrade, bol by pán Slavomír v situácii, keď už nemôže pracovať, bez finančného zabezpečenia.

100 Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.

Príbeh pätnásty
KEĎ MUSÍTE SOCIÁLNEJ POISŤOVNI DOKAZOVAŤ, ŽE STE NA TOM NAOZAJ AŽ TAK VEĽMI PSYCHICKY ZLE, ŽE POTREBUJETE INVADLIDNÝ DÔCHODOK

V konaní o odvolaní o zamietnutí žiadosti o invalidný dôchodok som narazila na zvláštnu prax Sociálnej poisťovne, ktorou núti žiadateľov o invalidný dôchodok nechať sa hospitalizovať v nemocnici za účelom potvrdenia ich nepriaznivého zdravotného stavu – ide o takzvané „diagnostické hospitalizácie“.

Naša značka: KZP/0120/2023/04R

Tento prípad sa začal ako mnoho iných v našom úrade. Pani Janka nám poslala e-mail so žiadosťou o radu, ako postupovať v prípade, že Sociálna poisťovňa odmietne jej odvolanie v konaní o žiadosti o invalidný dôchodok.

Počas riešenia sme nadviazali živú komunikáciu s pani Jankou. Dozvedeli sme sa, že približne od roku 2014 trpí ťažkými úzkosťami a panickými záchvatmi, ktoré majú pôvod v jej traumatickom detstve. V dôsledku týchto úzkostí nie je schopná socializovať sa ani pracovať. Samozrejme, skúšala to – dlhé roky sa lieči u svojho psychiatra, brala rôzne lieky, navštevovala psychiatrický stacionár a podarilo sa jej aj nastúpiť do práce. Jej diagnóza ju však vždy po pár dňoch dobehla a musela zostať doma. Dokonca sa nechala presvedčiť aj na hospitalizáciu na psychiatrickej klinike, ale po troch dňoch odtiaľ odišla z dôvodu zhoršenia jej zdravotného stavu. V čase, keď sa na nás obrátila, bola jej situácia zúfalá – bývala s mamou, ktorá ju živila, pretože bola úplne bez príjmu. **Už dva roky mala problém vôbec vyjsť z bytu na ulicu a trápili ju neustále myšlienky na ukončenie svojho života.**

Aby mala aspoň nejaký príjem, podala si žiadosť o invalidný dôchodok. **Sociálna poisťovňa jej však aj na základe predložených lekárskych správ priznala zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť oproti zdravému človeku iba o 20 percent[101], a teda nespĺňa nárok na priznanie invalidného dôchodku.** Voči tomuto rozhodnutiu podala odvolanie[102].

Aké práva garantované Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím boli v tomto prípade dotknuté?

Článok 28 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Tento článok zakotvuje právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny. Zmluvné strany sa zaviazali uznať právo osôb so zdravotným postihnutím na sociálnu ochranu a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia a podniknúť príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva vrátane opatrení, ktorých cieľom

101 § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov, podľa ktorého poistenec je invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

102 § 214 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov podľa ktorého proti rozhodnutiu organizačnej zložky Sociálnej poisťovne má účastník konania právo podať odvolanie, ak tento zákon neustanovuje inak alebo ak sa účastník konania nevzdal odvolania písomne alebo ústne do zápisnice.

je **zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia**.

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Tento článok garantuje účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými ľuďmi.

Pani Janke sme najprv poskytli základné poradenstvo o tom, čo sa bude diať v konaní o odvolaní aj aké má ďalšie možnosti po zamietnutí tohto odvolania. Taktiež sme vyzvali Sociálnu poisťovňu na vyjadrenie, v akom čase je možné očakávať rozhodnutie o odvolaní. Pani Janke však medzitým prišlo oznámenie o prerušení konania, pretože sa nepodarilo v zákonnej lehote zistiť skutkový stav a rozhodnúť. Túto praktiku prerušovania konaní sme už kritizovali aj v minulých rokoch[103], pretože podľa Sociálnej poisťovne jej v čase prerušenia konania neplynú zákonné lehoty na vydanie rozhodnutia. **Obchádzaním rozhodovania v zákonnej lehote sa tak stáva, že žiadateľ o invalidný dôchodok čaká na rozhodnutie veľmi dlhú dobu, ktorú môže počítať v mesiacoch, ba až rokoch**.

To by však na tomto prípade ešte nebolo také zvláštne a ani to najhoršie.

Napínavé to začína byť v momente telefonátu pani Janky, ktorej po doručení oznámenia o prerušení konania prišlo ďalšie **oznámenie – z miestnej pobočky Sociálnej poisťovne, že má nastúpiť na hospitalizáciu na akútne uzavreté psychiatrické oddelenie do nemocnice za „účelom diagnostiky“**. Sociálna poisťovňa potrebovala podrobnejšie lekárske správy, aby mohla žiadosť o invalidný dôchodok posúdiť nanovo. Pani Janka sa doslova psychicky zrútila.

Podľa zákona[104] sa ústavná starostlivosť poskytuje na základe odporúčania ošetrujúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín alebo na základe rozhodnutia súdu, alebo žiadosti osoby aj bez odporúčania ošetrujúceho lekára, ak si zmena zdravotného stavu osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. **Neexistuje dôvod nástupu hospitalizácie „na účely diagnostiky“ v konaní o invalidnom dôchodku.**

Samozrejme, že som pani Janku v jej situácii podržala a okamžite som uložila Sociálnej poisťovni opatrenie, ktorým som požiadala o zaslanie oznámenia, že jej hospitalizácia sa ruší, a taktiež o okamžité ukončenie takejto praxe vo vzťahu k diagnostike psychiatrických pacientov. Následne som obdržala vyjadrenie Sociálnej poisťovne, ústredie, podľa ktorého pani Janke zaslali oznámenie o tom, že nie je potrebné, aby na hospitalizáciu nastúpila, a že skutkový stav pre účely rozhodnutia o invalidnom dôchodku je možné zistiť aj iným spôsobom, ako hospitalizáciou na akútnej psychiatrickej klinike.

103 Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022.
104 Podľa § 9 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.

Avšak, pracovníčky miestnej pobočky Sociálnej poisťovne niekoľkokrát kontaktovali vystrašenú a vystresovanú pani Janku a **presviedčali ju, že keď nastúpi na hospitalizáciu, doslova urýchli konanie o invalidnom dôchodku**. Keďže žiaden takýto zákonný dôvod na hospitalizáciu v Zákone o zdravotnej starostlivosti nie je, žiadateľ o invalidný dôchodok sa má dať hospitalizovať v nemocnici „akože" dobrovoľne, na odporučenie svojho ambulantného lekára. V prípade psychiatrických pacientov to však nefunguje tak jednoducho. Sociálna poisťovňa sa touto svojou praktikou obchádzania zákona v prípade pani Janky takpovediac prerátala.

Pani Janka totiž vzhľadom na svoju diagnózu dostala z týchto – priam šikanóznych – praktík Sociálnej poisťovne panické záchvaty a nervovo sa zrútila. Sociálna poisťovňa – aby jej situáciu neuľahčila – jej síce zaslala oznámenie, že na hospitalizáciu nastúpiť nemusí, ale **musí si zadovážiť znalecký posudok na preukázanie svojej diagnózy, a to vo veľmi krátkej lehote, ktorá bola nesplniteľná.**

Opätovne, takáto žiadosť nemala žiadnu oporu v Zákone o sociálnom poistení[105]. Z dôvodu krátkosti času som pani Janke poradila zadovážiť si nezávislú lekársku správu od iného psychiatra. Aj táto požiadavka však môže byť nad sily psychiatrického pacienta, pretože musí v krátkom čase nájsť psychiatra, ktorý je ochotný ho rýchlo vyšetriť, napriek tomu, že nie jeho pacientom. **Sociálna poisťovňa pritom absolútne ignorovala správy ambulantného psychiatra pani Janky, ktorý ju mal v dlhodobej starostlivosti a poznal ju najlepšie.**

Pani Janke sa nakoniec podarilo objednať sa k inému psychiatrovi, ktorý ju vyšetril a novú lekársku správu zaslala Sociálnej poisťovni. Ďalší polrok sa zasa nič nedialo. Nakoniec, po roku od podania odvolania, mi pani Janka zatelefonovala pozitívnu správu.

Na základe odvolania jej Sociálna poisťovňa priznala invalidný dôchodok, s tým, že jej schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť je znížená o 60 percent v porovnaní so zdravým človekom. Invalidný dôchodok jej bol priznaný aj spätne za dva roky – čo znamená, že pani Janka naň mala celý čas nárok. Najsmutnejšie na tom je, že pani Janka musela celý čas, pri svojej diagnóze, dokazovať svoju pravdu, teda, že je na tom naozaj „až tak zle" a musela strpieť ponižujúce a vyslovene necitlivé zaobchádzanie zo strany Sociálnej poisťovne, ktorá sa jej celý čas snažila dokázať, že toto ochorenie u pani Janky nie je rozvinuté v takom rozsahu, aby jej bolo potrebné priznať invalidný dôchodok.

105 § 196 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov, podľa ktorého, v konaní dávkach, je dôkazom všetko, čo môže prispieť k zisteniu a objasneniu skutočného stavu veci, najmä výpovede účastníkov konania a vyjadrenia účastníkov konania a svedkov, odborné posudky, znalecké posudky, správy, listiny, vyjadrenia a potvrdenia iných fyzických osôb a právnických osôb. Netreba dokazovať skutočnosti všeobecne známe alebo skutočnosti známe z činnosti Sociálnej poisťovne. Podľa odseku 6 je účastník konania povinný navrhnúť dôkazy na podporu svojich tvrdení. Organizačná zložka Sociálnej poisťovne rozhodne, ktoré z dôkazov sa vykonajú. Organizačná zložka Sociálnej poisťovne je povinná vykonať aj iné dôkazy, ktoré účastníci konania nenavrhli, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

OPATRENIA NA NÁPRAVU

Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
Vydané dňa 24. júla 2023

Bezodkladne zrušiť zákaz návštev pre pani Natáliu, ktoré boli vykonávané na základe čestného prehlásenia jej opatrovníčky.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ

K 31. decembru 2023

Listom zo dňa 28. júla 2023 Sociálna poisťovňa, ústredie, oznámila podávateľke podnetu, aby považovala oznámenie o nástupe na hospitalizáciu za bezpredmetné.

POZNÁMKA NA ZÁVER

Prípad pani Janky mal teda napokon šťastný koniec vďaka práci môjho úradu. Avšak v preskúmavaní tzv. „diagnostických hospitalizácií“ budem pokračovať naďalej. Už som požiadala v tejto veci o vyjadrenie všetky tri poisťovne, z ktorých Union a Dôvera uviedli, že takáto prax je v rozpore so Zákonom o zdravotnej starostlivosti. Zdravotná poisťovňa Dôvera dokonca začala niektoré hospitalizácie aj preverovať. Na vyjadrenie Všeobecnej zdravotnej poisťovne stále čakám.

Tejto otázke sa však hodlám venovať aj ďalej v budúcnosti. Nemôžem sa totiž zmieriť so situáciou, keď na **jednej strane sa realizujú neodôvodnené a nezákonné „diagnostické hospitalizácie“ a na strane druhej sa neposkytuje zdravotná starostlivosť z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov tým najzraniteľnejším.**

Príbeh šestnásty
PRÍLIŠ DLHÉ ČAKANIE NA PRIZNANIE INVALIDNÉHO DÔCHODKU ZO ZAHRANIČIA PRE NEDÔSLEDNÚ PRÁCU SOCIÁLNEJ POISŤOVNE

Postup Sociálnej poisťovne pri vybavovaní starobných alebo invalidných dôchodkov slovenských občanov zo zahraničia bol až donedávna zbytočne zdĺhavý a neefektívny. Sociálna poisťovňa totiž zasielala všetky podklady k individuálnemu prípadu do zahraničia fyzicky poštou. V nasledujúcom príbehu sa navyše stalo, že poslala nekompletnú dokumentáciu. Žiadateľ preto čakal aj niekoľko mesiacov a nebyť jeho vlastnej iniciatívy, na chybu Sociálnej poisťovne by sa možno ani nebolo prišlo. Žiadateľ by mohol ostať bez dôchodku zo zahraničia, na ktorý má pritom oprávnený nárok. Od februára 2023 však Sociálna poisťovňa prešla na elektronický systém výmeny údajov, a tak by sa už prípady, ako je tento, nemali opakovať. Aj tento príbeh je však smutným dôkazom prieťahov v konaní Sociálnej poisťovne, na ktoré upozorňujeme už dlhodobo, a ktoré môžu mať závažné dôsledky na kompletnú socio-ekonomickú situáciu žiadateľov.

Naša značka: KZP/0594/2022/04R

Pán Július, ktorému diagnostikovali onkologické ochorenie, požiadal ešte začiatkom roka 2022 Sociálnu poisťovňu o priznanie invalidného dôchodku. V žiadosti uviedol aj to, že okrem Slovenskej republiky pracoval sedem a pol roka v Českej republike. Posudkový lekár Sociálnej poisťovne v marci 2022 uznal pána Júliusa za invalidného. Sociálna poisťovňa mu priznala invalidný dôchodok vo výške necelých 520 EUR mesačne. Bolo to zatiaľ bez zohľadnenia zárobkov z Českej republiky. Pán Július rešpektoval, že to zrejme potrvá mesiac – dva, ale zatiaľ sa uskromní. Netušil, že čakanie bude oveľa dlhšie.ž po piatich mesiacoch, na konci augusta 2022, prišiel pánovi Júliusovi list zo Sociálnej poisťovne. Predpokladal, že v ňom konečne nájde dlho očakávaný prepočet aj so zohľadnením odpracovaných rokov v Českej republike.

Na jeho prekvapenie to bolo len oznámenie o tom, že Sociálna poisťovňa jeho žiadosť o invalidný dôchodok zaslala aj Českej správe sociálneho zabezpečenia (ČSSZ), ktorá je v Česku obdobou Sociálnej poisťovne. Tento päťmesačný sklz pána Júliusa veľmi prekvapil, opäť sa však vyzbrojil trpezlivosťou.

Keď mu odpoveď z Českej republiky stále neprichádzala, na jeseň 2022 zatelefonoval do ČSSZ, aby zistil, v akom štádiu vybavovania je jeho žiadosť o invalidný dôchodok.

Čakalo ho ďalšie nemilé prekvapenie: od ČSSZ sa dozvedel, že žiadosť mu nedokážu vybaviť, lebo Sociálna poisťovňa im nezaslala všetky potrebné podklady.

Pán Július teda kontaktoval Sociálnu poisťovňu a až na jeho žiadosť zaslala Sociálna poisťovňa do Českej republiky kompletný lekársky materiál a potrebné podklady. Prišli Vianoce 2022 a pán Július si uvedomil, že od požiadania o invalidný dôchodok uplynul už v podstate celý rok.

Pán Július sa rozhodol, že to nenechá len tak, a zaslal Sociálnej poisťovni sťažnosť na jej postup. **Sociálna poisťovňa uznala, že svojmu českému partnerovi zaslala v auguste 2022 nekompletnú žiadosť, čím spôsobila zbytočné prieťahy** v konaní o invalidný dôchodok z Českej republiky.

Pánovi Júliusovi to nedalo, nechcel sa nečinne prizerať na to, že podobné prieťahy sa zrejme môžu diať aj iným ľuďom, a informoval ma o tejto situácii. Požiadala som preto Sociálnu poisťovňu o vysvetlenie. V odpovedi však Sociálna poisťovňa nepriznala svoje pochybenie tak, ako uviedla v odpovedi na sťažnosť pána Júliusa, namiesto toho len stroho uviedla, že vo veci pána Júliusa poslala žiadosť do Českej republiky, bez uvedenia akýchkoľvek termínov a časových údajov, z ktorých by bolo možné vyvodiť, že išlo o prieťahy v konaní.

Po opätovnom dožadovaní som už od Sociálnej poisťovne dostala odpoveď, v ktorej uviedla aj dátumy vykonania svojich jednotlivých krokov a uznala svoje pochybenie tak, ako to uviedla aj v liste pánovi Júliusovi.

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. Tým, že **pán Július musel dlhé mesiace čakať, kým sa k nemu dostane oprávnený dôchodok z Českej republiky, bola jeho primeraná životná úroveň ohrozená.**

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Tento článok garantuje účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými ľuďmi. V dôsledku neefektívneho a ťažkopádneho postupu Sociálnej poisťovne voči svojmu partnerovi ako nositeľovi sociálneho poistenia v Českej republike, na čo doplatil pán Július, nemôžeme hovoriť o účinnom prístupe k spravodlivosti.

Skonštatovala som, že oneskoreným zaslaním lekárskej správy – posudku došlo zo strany Sociálnej poisťovne k závažnému pochybeniu pri vybavovaní žiadosti pána Júliusa vo veci jeho invalidného dôchodku z Českej republiky.

V kontexte vybavovania žiadosti o priznanie dôchodku zo Sociálnej poisťovne vážnym spôsobom vstupuje do tohto procesu čas. Akékoľvek prieťahy v konaní Sociálnej poisťovne môžu privodiť pre žiadateľa nezvratné až fatálne následky.

Títo ľudia nemajú z čoho hradiť bežné denné výdavky, môže sa stať, že za obdobie konania Sociálnej poisťovne prídu o svoju nehnuteľnosť, strechu na hlavou. Sociálnej poisťovni som preto uložila opatrenie na nápravu:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.
Vydané dňa 19. júna 2023

Zasielať kompletnú spisovú dokumentáciu inému nositeľovi sociálneho poistenia bez zbytočného odkladu.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2023

Sociálna poisťovňa ma v júli 2023 informovala, že od 1. augusta 2022 pristúpila k elektronickej komunikácii v rámci elektronickej výmeny údajov sociálneho zabezpečenia (EESSI), to znamená, že nároky na **starobné dôchodky** v iných členských štátoch Európskeho hospodárskeho priestoru začala uplatňovať **elektronicky**. Od 6. februára 2023 začala elektronicky uplatňovať aj nároky na **invalidné dôchodky**. Sociálna poisťovňa ma tiež informovala, že **uplatnenie nároku na dôchodok v inom členskom štáte Európskeho hospodárskeho priestoru bude Sociálnou poisťovňou realizované bezodkladne, už po doručení spísanej žiadosti o dôchodok**. Znamená to, že sa nebude čakať na posúdenie dôchodkových nárokov podľa slovenských právnych predpisov, tak, ako to bolo v predchádzajúcom období. Celý proces sa tým značne urýchli.Invalidný dôchodok z Českej republiky napokon pánovi Júliusovi priznali, a to aj za obdobie spätne. Celkový príjem invalidného dôchodku sa mu tým zvýšil asi o 20 %, čo ho príjemne prekvapilo, pretože získal viac, ako pôvodne očakával. Nebyť zbytočných prieťahov a nedôsledne zaslanej dokumentácie zo strany Sociálnej poisťovne do Českej republiky, mohol sa pán Július tešiť vyššiemu invalidnému dôchodku, na ktorý mal plné právo, oveľa skôr.

2.3.3 Príklady dobrej praxe

Vo vzťahu k oblasti zdravotníctva vnímam pozitívne **posun v oblasti poskytovania zubno-lekárskej starostlivosti ľuďom so zdravotným postihnutím**. Touto problematikou sa zaoberám už niekoľko rokov a pravidelne som na ňu upozorňovala aj vo svojich správach o činnosti úradu za minulé roky. Na základe vyjadrenia Ministerstva zdravotníctva SR z októbra 2023, Sekcia zdravia v spolupráci so Sekciou financovania ešte v roku 2021 vyčlenili finančné prostriedky pre ústavné zdravotnícke zariadenia (Univerzitná nemocnica L. Pasteura v Košiciach, Národný ústav detských chorôb v Bratislave, Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica a Detská fakultná nemocnica Košice), ktoré už v súčasnosti **finišujú s vybudovaním nových a dobudovaní existujúcich pracovísk za účelom zlepšenia prístupu ľudí so zdravotným postihnutím k zubno-lekárskemu ošetreniu v celkovej anestézii**.

Taktiež boli prijaté opatrenia na systémovej úrovni, ktoré boli zamerané na rozšírenie existujúcej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vykonávajúcich sanáciu chrupu v celkovej anestézii. Konkrétne, pre program stomato-maxilo-faciálnej chirurgie bola vyhláškou Ministerstva zdravotníctva SR č. 531/2023 Z. z, o kategorizácii ústavnej

zdravotnej starostlivosti s účinnosťou od 1. januára 2024 **schválená nová medicínska služba Ošetrenie nespolupracujúceho a znevýhodneného pacienta v celkovej anestézii** (pre deti aj dospelých), ktorá bude povinná pre všetky zdravotnícke zariadenia poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť, ktoré nie sú zaradené v rámci kategorizácie do III. úrovne nemocníc.

Na druhej strane však stále zostáva nedoriešený problém, najmä pre deti so zdravotným postihnutím, s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorí nie sú zmluvnými poskytovateľmi, na druhej strane sú však ochotnejší venovať svoj čas „nespolupracujúcim“ deťom so zdravotným postihnutím, a prípadne sa tak aj vyhnúť celkovej anestézii pri zubnom ošetrení. Riešenie by mohlo existovať v možnosti dosiahnuť automatické a nárokovateľné spätné preplatenie zdravotníckeho úkonu aj u nezmluvného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Čo sa týka oblasti sociálneho poistenia, ako pozitívum v konaniach Sociálnej poisťovne vnímam, že sa podstatným spôsobom **zefektívnil proces priznávania invalidných dôchodkov zo zahraničia**. Od februára 2023 pri invalidných dôchodkoch (podobne ako pri starobných dôchodkoch už v roku 2022) **došlo k elektronickej komunikácii v rámci elektronickej výmeny údajov sociálneho zabezpečenia medzi nositeľmi sociálneho zabezpečenia v jednotlivých štátoch Európskeho hospodárskeho priestoru**. Podľa vyjadrenia Sociálnej poisťovne, Sociálna poisťovňa uplatní nárok na invalidný dôchodok žiadateľa v inom členskom štáte Európskeho hospodárskeho priestoru bezodkladne, už po doručení spísanej žiadosti o invalidný dôchodok.

Ďalej, ako príklad dobrej praxe a spolupráce so Sociálnou poisťovňou môžem uviesť prípad, v ktorom sa na mňa obrátila zamestnankyňa Mestskej časti Bratislava – Staré Mesto so žiadosťou o pomoc vo veci staršieho pána, pozbaveného spôsobilosti na právne úkony. Jeho súdom ustanovená opatrovníčka bola zároveň jeho sestra, ktorá si neplnila povinnosti opatrovníka a nevybavila pánovi poberanie invalidného ani starobného dôchodku. Obaja tak živorili iba z jej príjmu.

Pri riešení tohto podnetu som oslovila Sociálnu poisťovňu, ktorá zareagovala veľmi promptne a z môjho podnetu vykonala šetrenie, počas ktorého zistila, kde opatrovníčka aj so svojim bratom fyzicky bývajú a zabezpečila poukazovanie dôchodkovej dávky priamo na účet opatrovníčky. Taktiež jej poukázala všetky splatné sumy starobného dôchodku jej brata. Veľmi oceňujem rýchle riešenie môjho dožiadania v prospech pána so zdravotným postihnutím, vďaka ktorému sa mohli ďalej hľadať riešenia na zabezpečenie jeho lepšej životnej úrovne a dôstojnej staroby.

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 sa týka každého z nás. Súčasný demografický vývoj, stále sa zvyšujúce požiadavky starobných dôchodcov na zdravotnú starostlivosť, nedostatok všeobecných lekárov aj lekárov špecialistov, alarmujúci stav zdravotníckych pracovníkov, neprimerane dlhé čakacie lehoty nielen na operácie, ale aj na bežné odborné vyšetrenia, nedostupnosť liekov pre všetkých, sú témy, ktoré rezonujú v našej spoločnosti už mnoho rokov.

Neriešeným problémom je tiež nedostatočné sociálne zabezpečenie pre invalidov, ktorí nezískali potrebnú dobu dôchodkového poistenia pre nárok na invalidný dôchodok. Ide o skupinu najzraniteľnejších osôb na hranici chudoby. Pre svoje ochorenie nedokážu pracovať a žijú mnohokrát len z dávky v hmotnej núdzi, čím sa ich život mení na živorenie.

Pozitívne hodnotím už vyššie uvedenú novelu Zákona o sociálnom poistení[106], ktorá nadobudla účinnosť 1. augusta 2023. Aj vďaka mojej niekoľkoročnej snahe a činnosti ÚKOZP táto novela po dlhých rokoch **mení, resp. dopĺňa niektoré percentá invalidity podľa druhu zdravotného postihnutia orgánov a systémov tak, aby zodpovedali najnovším medicínskym poznatkom a aby zahŕňali aj zriedkavé ochorenia**. Dôvodom legislatívnej úpravy bolo zaradiť do prílohy č. 4 čo najširší okruh skupín ochorení, aby sa predišlo nutnosti porovnania niektorých chorôb s inou chorobou, ktorá je svojím funkčným dopadom najviac porovnateľná, a aby percento invalidity zodpovedalo najnovším medicínskym poznatkom závažnosti poškodenia zdravia. Príloha č. 4 má po novele celkom 654 položiek. K zvýšeniu percenta invalidity dochádza v 141 položkách. Do jednotlivých kapitol boli zaradené nové oddiely, ale aj vytvorená nová Kapitola XVI - Zhubné nádory iných a nepresne určených lokalizácií, sekundárne a nešpecifikované zhubné nádory a Kapitola XVII – Iné ochorenia, ktoré nie sú zahrnuté v predchádzajúcich kapitolách a svojim klinickým priebehom sa dajú ťažko prirovnať k niektorej chorobe (napr. zriedkavé choroby, niektoré chromozómové anomálie a iné). Zmeny budú mať vplyv na uznanie invalidity pri niektorých ochoreniach, resp. uznanie invalidity s vyšším percentom invalidity, a tým aj vplyv na nárok na invalidný dôchodok (u nových žiadateľov) a jeho výšku. Podľa tejto novely Sociálna poisťovňa od augusta prehodnocuje percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (percento invalidity) niektorých poberateľov invalidných dôchodkov.

Rovnako **pozitívne hodnotím schválenú Národnú koncepciu prevencie a ukončovania bezdomovstva v Slovenskej republike**. V rámci monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb a v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich ústavnú psychiatrickú starostlivosť som zaznamenala viacero problémov v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb, ako aj s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v psychiatrických zariadeniach ľuďom bez domova. Preto vítam formuláciu špecifických cieľov v uvedenej koncepcii vrátane cieľov v oblasti zdravia (zlepšiť prístup k zdravotnej starostlivosti pre ľudí bez domova prostredníctvom zabezpečenia plnej zdravotnej starostlivosti; nielen neodkladnej), vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a prístupu k účinným a cenovo dostupným

106 Zákon č. 461/2004 Z. z. o sociálnom poistení, v znení neskorších predpisov.

liekom pre ľudí bez domova pri zachovaní rovného prístupu). Považujem však za nevyhnutné prepojenie poskytovania zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb pre ľudí bez domova tak, ako to predpokladá uvedená koncepcia (rozvoj systematickej spolupráce poskytovateľov sociálnych služieb krízovej intervencie a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v pomoci ľuďom bez domova, resp. integrácia zdravotných a sociálnych služieb pre ľudí bez domova s cieľom zabezpečiť multidisciplinárnu a kontinuálnu starostlivosť vedúcu k ukončeniu bezdomovstva).

V oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia aj v roku 2023 stále zostala nedoriešená problematika, ktorú navrhujem riešiť v kontexte s odporúčaniami a návrhmi v správe za rok 2022. **Vyhodnotenie plnenia týchto odporúčaní vláde SR je spracované v kapitole 1.5 tejto správy.**

Vychádzajúc z poznatkov činnosti v oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia v roku 2023 **dávam vláde SR do pozornosti potrebu prijatia týchto legislatívnych zmien**:

1. Zabezpečiť zákonný nárok na poskytnutie bezplatnej zdravotnej starostlivosti a kontinuálnej sociálnych služieb ľuďom bez domova.
2. Novelizovať zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok a zaviesť nové ustanovenia súdneho konania o súhlase s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení bez súhlasu pacienta (Ministerstvo spravodlivosti SR).
3. Iniciovať odbornú diskusiu, ktorej cieľom bude hľadanie riešení zložitej situácie osamelých starších ľudí so zdravotným postihnutím a ľudí bez domova, za účasti širokej odbornej verejnosti z oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti aj sociálnych služieb (Ministerstvo zdravotníctva SR).
4. Začať riešiť problematiku nastavovania kritérií schvaľovania liekov poisťovňami na výnimku, a to takým spôsobom, aby pacienti so zdravotným postihnutím neboli vzhľadom na svoj špecifický zdravotný stav a nákladnosť liečby diskriminovaní voči ostatným pacientom, ale aby im bola zabezpečená včasná a účinná liečba v súlade s ich potrebami (Ministerstvo zdravotníctva SR).
5. Legislatívne začať riešiť problematiku preplácania zdravotníckych úkonov u nezmluvných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tak, aby bola v legislatíve zakotvená možnosť dosiahnuť nárokovateľné spätné preplatenie úkonu všetkými poisťovňami.

2.3.5 Východisková právna úprava

Posudzovanie podnetov v oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia som odôvodňovala predovšetkým **Článkom 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Zdravie,** podľa ktorého:

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.

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
- 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

2.3.6 Easy-to-read

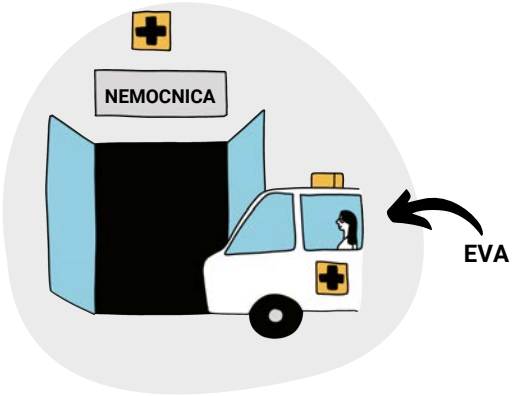
Príbeh jedenásty
Z DOBROVOĽNEJ HOSPITALIZÁCIE SA STALO NEZÁKONNÉ OBMEDZENIE OSOBNEJ SLOBODY V PSYCHIATRICKEJ LIEČEBNI

Naša značka: KZP/0494/2023/04R

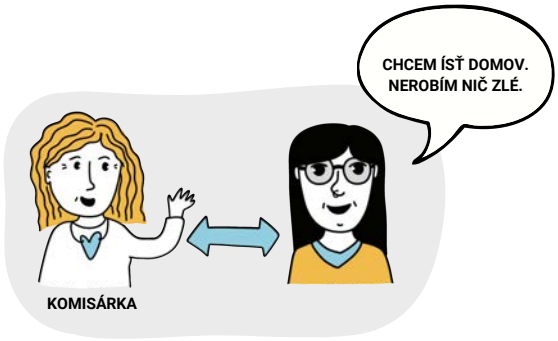
Eva je mladá žena.
Má duševnú poruchu - schizofréniu.
Niekedy sa kvôli tomu správa zvláštne.
Rada maľuje.
Chodí pomáhať kamarátke do vinice.
Má priateľa.

ČO SA STALO?

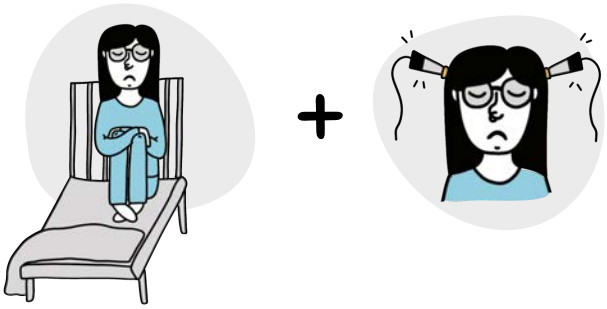
Eva sa správala zvláštne.
Jej rodina mala o ňu strach.
Zavolali sanitku.
Eva súhlasila,
že pôjde do nemocnice.
Chcela liečiť svoju duševnú poruchu.



Komisárka bola na návšteve v nemocnici.
Zoznámila sa s Evou.
Eva jej povedala,
že chce ísť už domov.
Venovať sa svojim záľubám.
Rodina sa o ňu nemusí báť.
Eva nechce robiť nič nebezpečné.

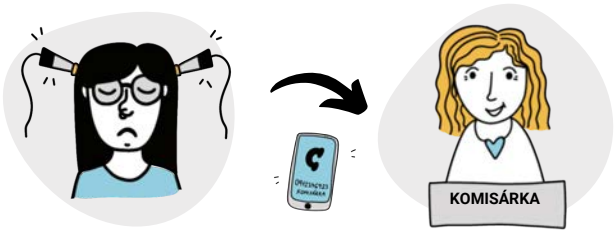


Evu ale domov nepustili.
Presťahovali ju do psychiatrickej liečebne.
Najskôr s tým súhlasila.
Potom zistila,
že ju chcú liečiť elektrošokmi.

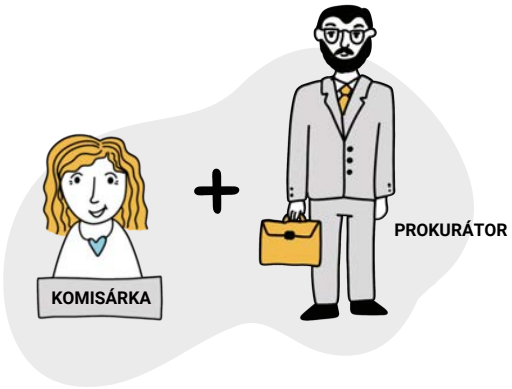


Eva nesúhlasila,
aby ju liečili elektrošokmi.
Chcela ísť domov.
V liečebni ju nepočúvali.
Domov ju nepustili.

Začali ju liečiť elektrošokmi.
Eva bola zúfalá.
Zavolala komisárke.

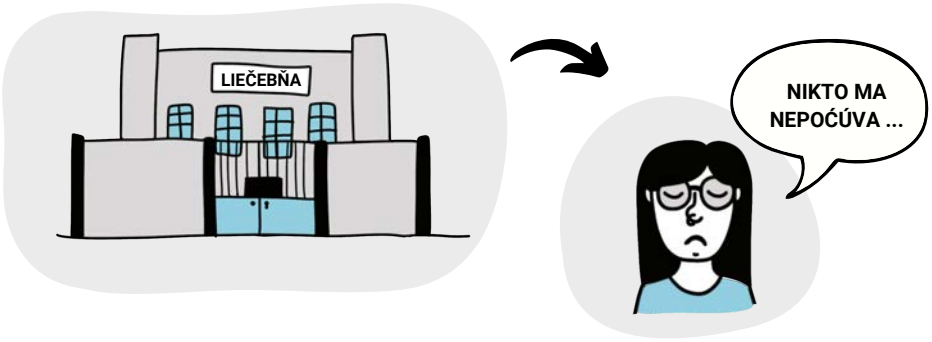


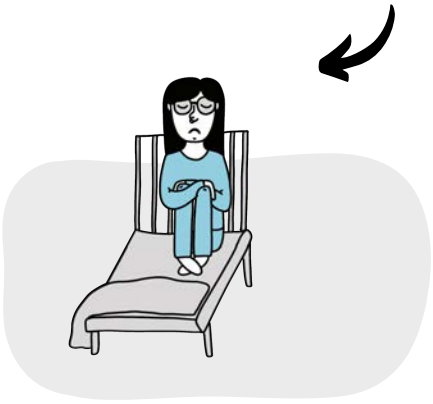
Komisárka išla za Evou
aj s prokurátorom.
Prokurátor je človek,
ktorý sa snaží zistiť,
či niekto porušil práva a zákony.
Chráni spravodlivosť.
Môže Eve hneď pomôcť,
ak niekto porušil jej práva.



Komisárka a prokurátor zistili,
že liečebňa porušila Evine práva.

Doktori ju nepočúvali.
Nezaujímalo ich,
čo Eva chce.
Vzali jej telefón,
aby nemohla nikomu volať.
Nechceli jej dovoliť ísť von.
Liečili ju elektrošokmi,
aj keď s tým nesúhlasila.

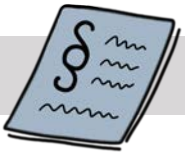




Eva nemala žiadne príznaky choroby.
Nikomu neubližovala.
Chcela ísť domov.
Bola nešťastná a zúfalá.

Prokurátor zistil,
čo sa stalo.
Prikázal,
aby Evu okamžite pustili domov.
Eva mohla konečne odísť.

ČO BOLO PORUŠENÉ?



Bol porušený článok 14
Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím:

- **Článok 14 – Právo na slobodu a osobnú bezpečnosť**

Každý má právo na slobodu a bezpečie.
Aj ľudia so zdravotným postihnutím.
Nikto nesmie byť zatvorený
bez vážneho dôvodu.

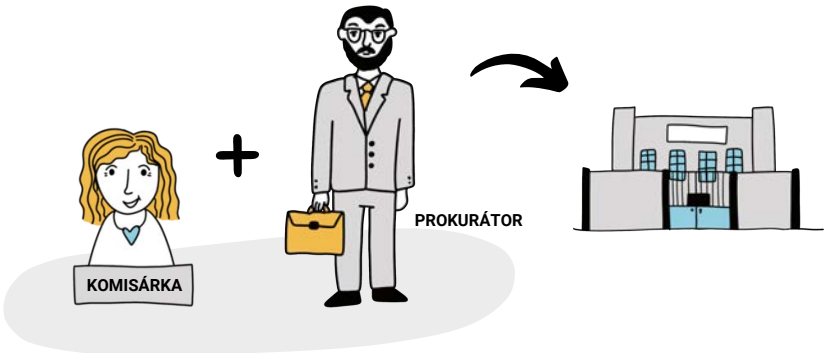
Niekedy musia človeka so zdravotným
postihnutím zatvoriť.
Ale aj vtedy má svoje práva.
Musia sa k nemu správať spravodlivo
a s rešpektom.

RIEŠENIE KOMISÁRKY

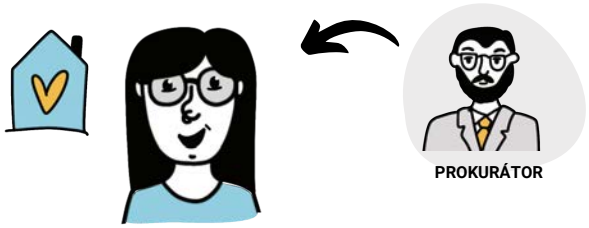
Eva zavolala komisárke,
že má problém.
Nechceli ju pustiť domov z liečebne.
Nepočúvali ju.
Tvrdili, že je chorá
a nevie sa rozhodovať.

Dokonca jej zobrali telefón.
Aby sa nemohla znovu sťažovať.

Komisárka išla za Evou osobne.
Do liečebne s ňou išiel aj prokurátor.
Preskúmali situáciu.
Zistili,
že bol porušený zákon.

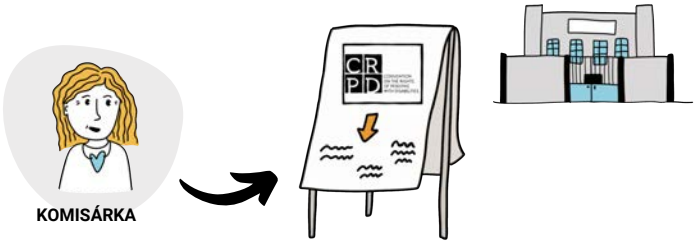


Prokurátor prikázal,
aby Evu okamžite pustili domov.



Komisárka prikázala,
aby sa zamestnanci liečebne vyškolili
u prokurátora.

Prokurátor im vysvetlí,
ako sa správať k pacientom.
Čo treba robiť,
ak sa pacient nechce liečiť.

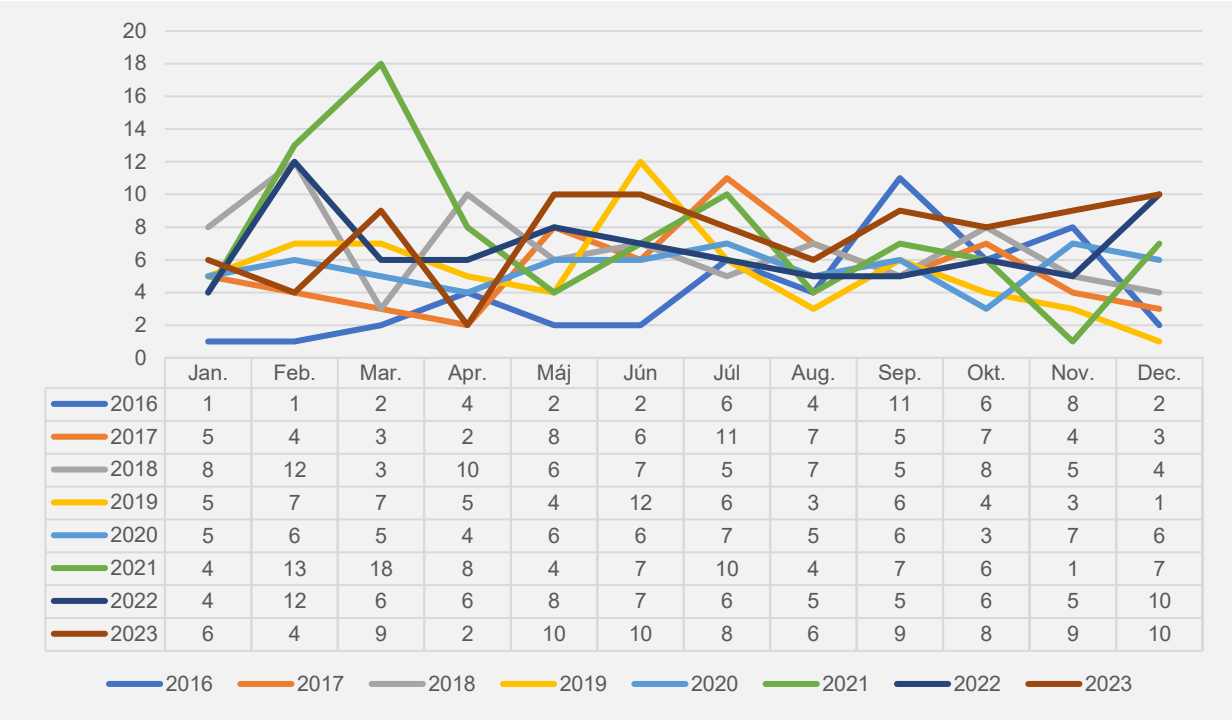


Nikdy sa nesmie opakovať to,
čo sa stalo Eve.
Evu bez dôvodu zbavili slobody.
Je to jedno z najhorších porušení ľudských práv.

2.4 Bezbariérová prístupnosť

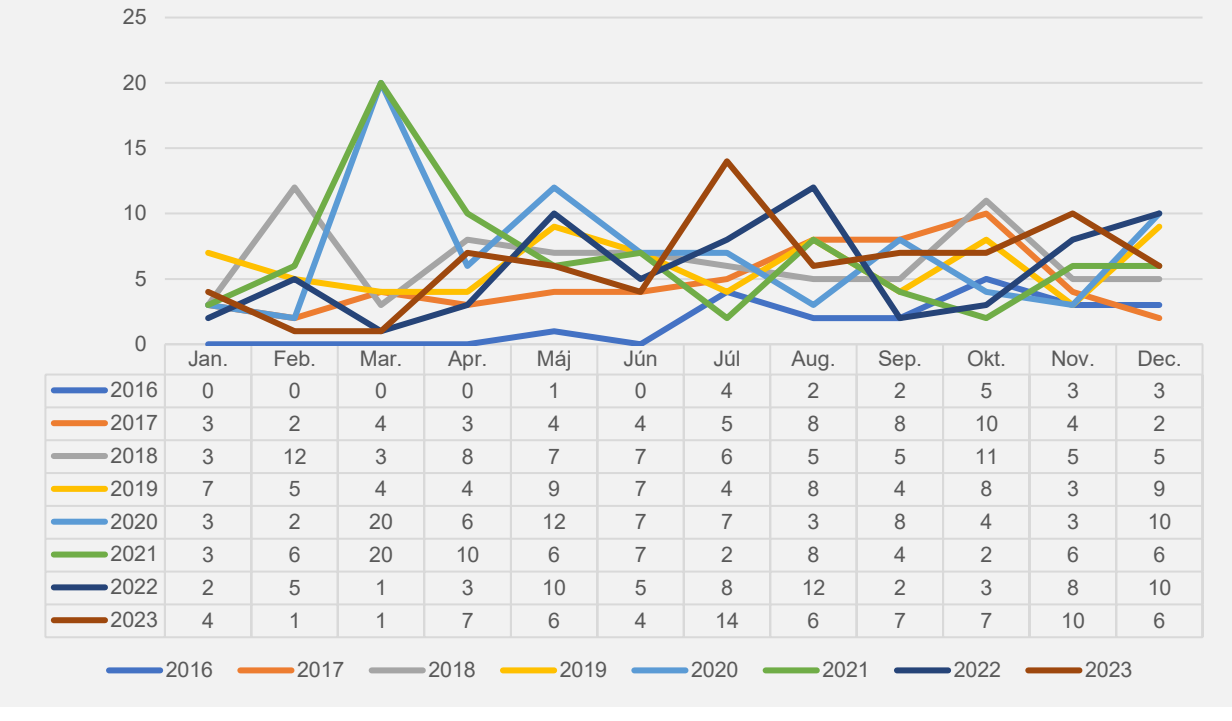
2.4.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 41 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023



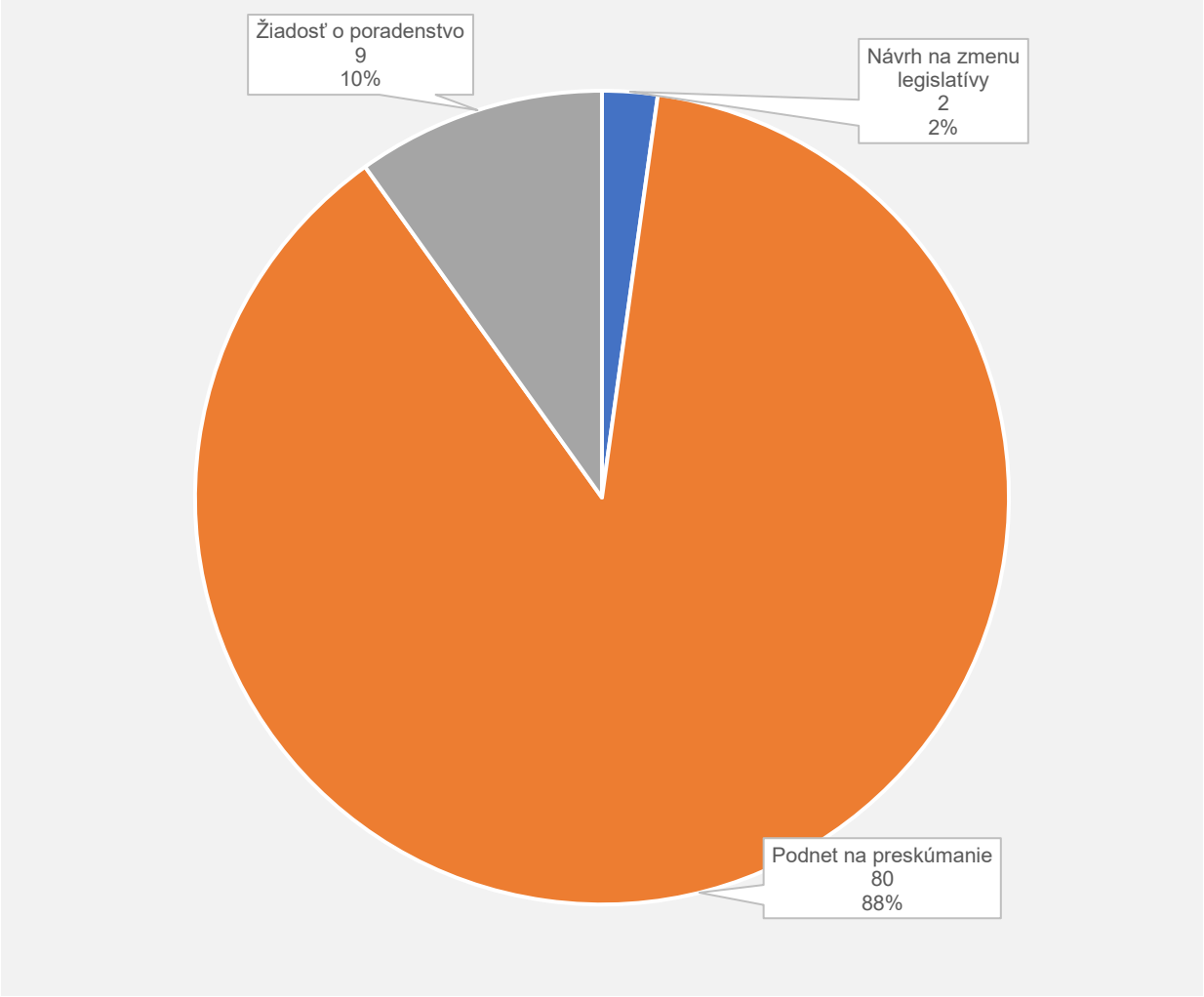
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	1	2	4	2	2	6	4	11	6	8	2
2017	5	4	3	2	8	6	11	7	5	7	4	3
2018	8	12	3	10	6	7	5	7	5	8	5	4
2019	5	7	7	5	4	12	6	3	6	4	3	1
2020	5	6	5	4	6	6	7	5	6	3	7	6
2021	4	13	18	8	4	7	10	4	7	6	1	7
2022	4	12	6	6	8	7	6	5	5	6	5	10
2023	6	4	9	2	10	10	8	6	9	8	9	10

Graf 42 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

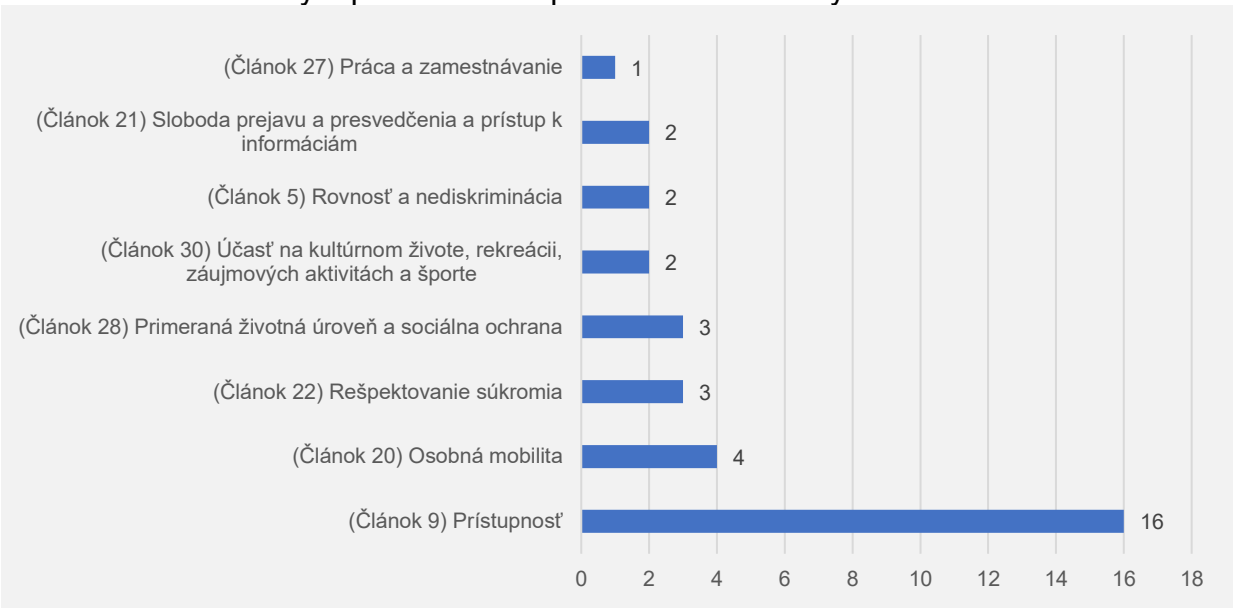


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	0	1	0	4	2	2	5	3	3
2017	3	2	4	3	4	4	5	8	8	10	4	2
2018	3	12	3	8	7	7	6	5	5	11	5	5
2019	7	5	4	4	9	7	4	8	4	8	3	9
2020	3	2	20	6	12	7	7	3	8	4	3	10
2021	3	6	20	10	6	7	2	8	4	2	6	6
2022	2	5	1	3	10	5	8	12	2	3	8	10
2023	4	1	1	7	6	4	14	6	7	7	10	6

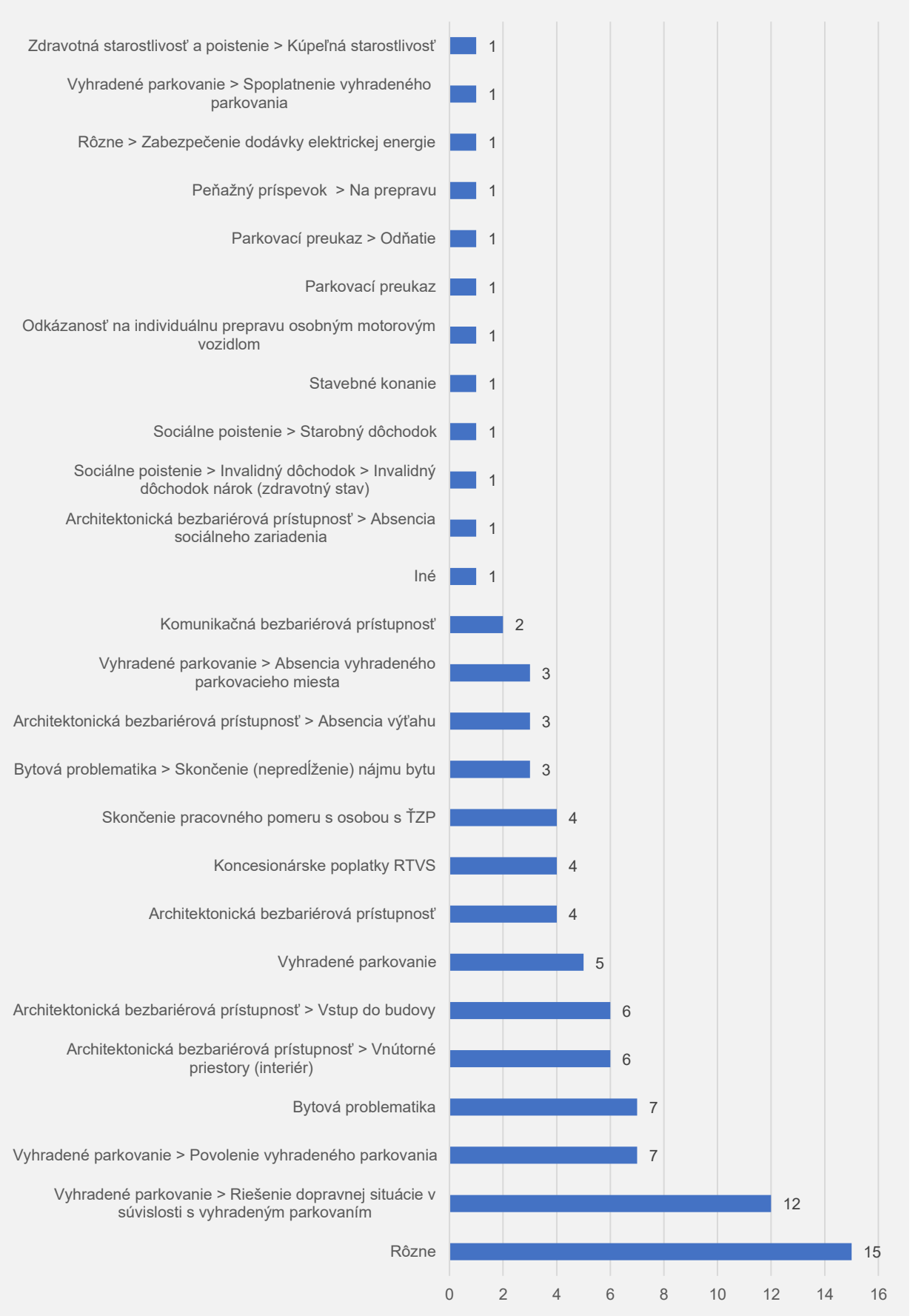
Graf 43 Typy podnetov prijatých v roku 2023



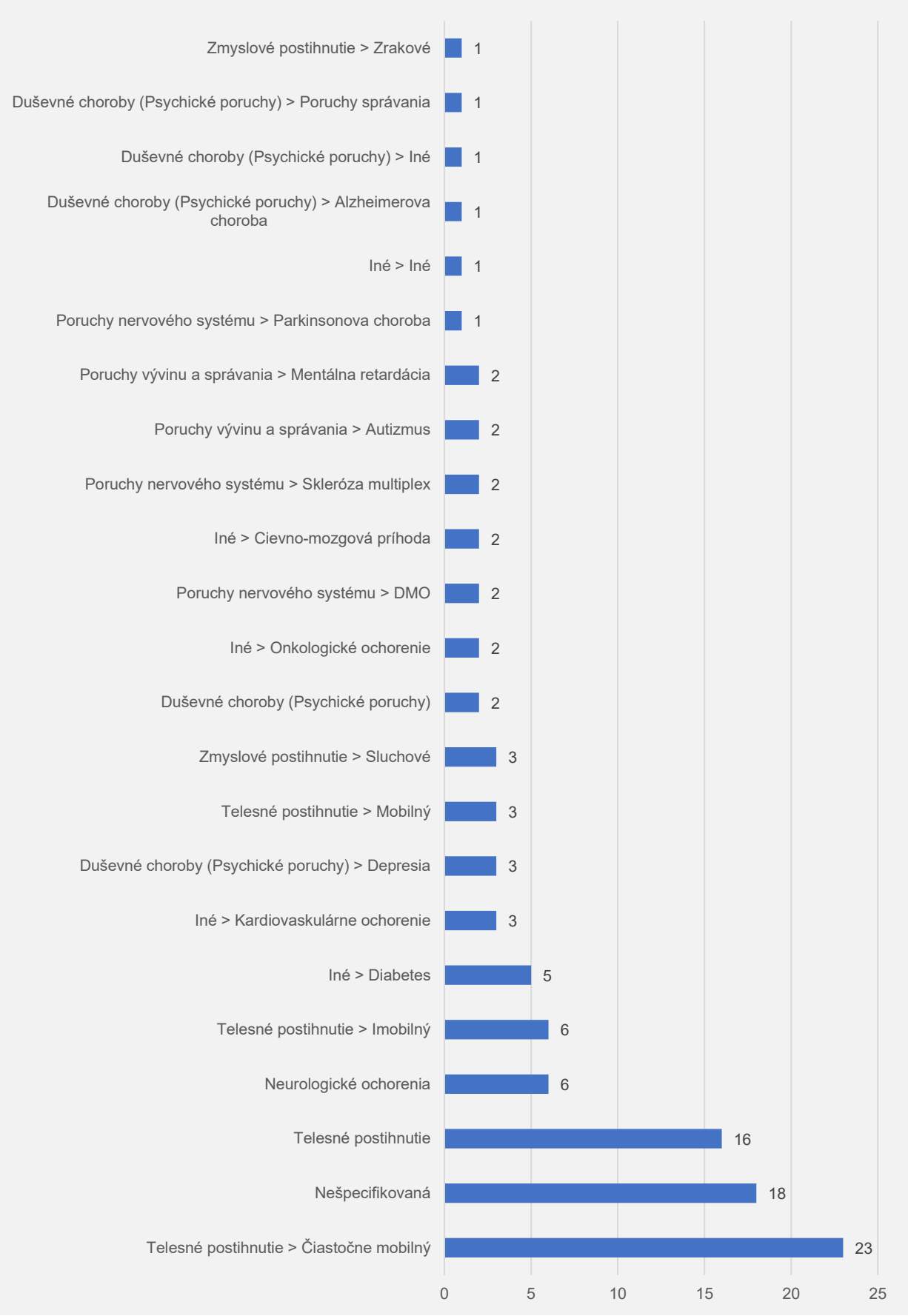
Graf 44 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023



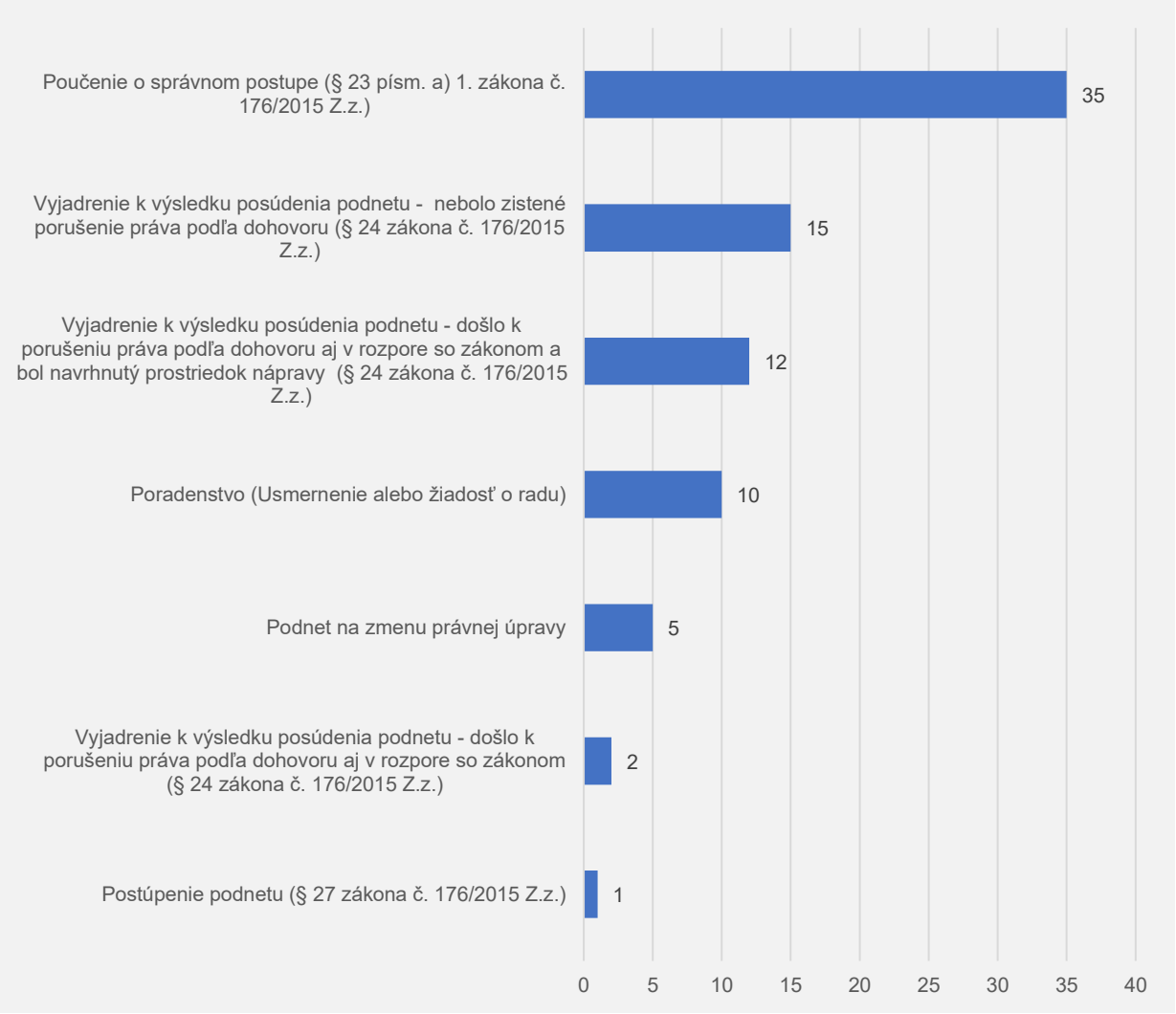
Graf 45 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023



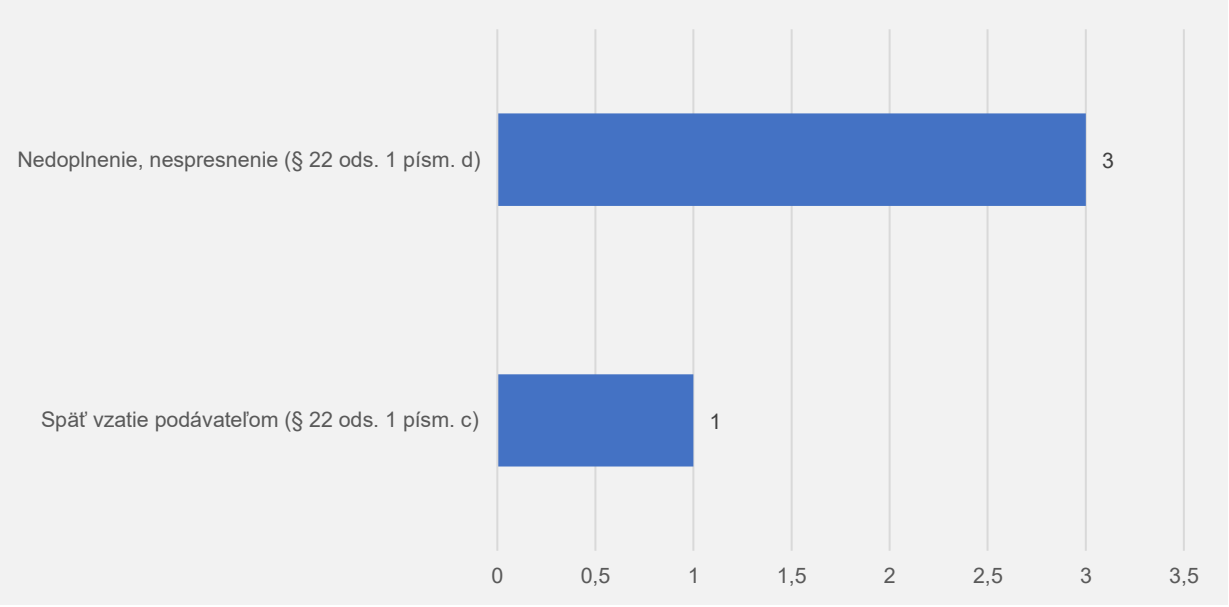
Graf 46 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



Graf 47 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



Graf 48 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



2.4.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Často si ani neuvedomujeme, ako bežné situácie a udalosti, ktoré vnímame ako samozrejmosť, môžu osobám so zdravotným postihnutím spôsobovať problémy. Bariéry a prekážky v rôznych oblastiach nášho života si veľakrát začneme uvedomovať až vtedy, keď nás alebo našich blízkych začnú obmedzovať. Ľudia so zdravotným postihnutím majú **právo žiť samostatne a nezávisle, majú mať zabezpečený prístup k fyzickému aj sociálnemu prostrediu, k doprave a k informáciám**. Zaručuje to Článok 9 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

V roku 2023 sme prešetrovali podnety, ktoré sa týkali obmedzenia prístupnosti a sťažených životných podmienok v týchto oblastiach:
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. bytová problematika,
G. koncesionárske poplatky.

A. ARCHITEKTONICKÉ BARIÉRY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V oblasti posudzovania podnetov upozorňujúcich na architektonické bariéry opakovane konštatujeme tieto hlavné zistenia:
1. Osobám s obmedzenou schopnosťou pohybu spôsobuje prekážky **bariérový vstup** do bytových domov a verejných budov, ako sú napr. pošty, mestské úrady, zdravotnícke zariadenia.
2. Imobilné osoby sú obmedzené vo voľnom pohybe a v kontakte s vonkajším prostredím, ak v bytovom dome, v ktorom bývajú, **nie je výťah alebo zdvíhacie zariadenie**.
3. V zdravotníckych zariadeniach a iných verejných budovách často **chýbajú bezbariérové toalety**.
4. Ak sa má vybudovať rampa alebo osadiť schodisková plošina, resp. iné zdvíhacie zariadenie, je potrebné **majetkovoprávne vysporiadať** vlastnícke právo k dotknutému pozemku a uzatvoriť **zmluvu o prenájme časti dotknutého pozemku s mestom**, pričom sa predpokladá **platenie nájomného za pozemok**.
5. Možnosti vykonávať stavebné úpravy v prenajatých priestoroch a budovách sú obmedzené. Stavebné úpravy je možné realizovať iba s **predchádzajúcim písomným súhlasom prenajímateľa**, **resp. vlastníka** (**spoluvlastníkov**) budovy, ktorí sú často súkromnými osobami a nie vždy je možné získať súhlas s predloženými alternatívami zabezpečenia bezbariérového prístupu.

Bytové domy

Osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu sa sťažovali, že ak aj je vybudovaná rampa, ktorá má zabezpečiť bezbariérový prístup, je **strmá, šmykľavá, s veľkým sklonom, a** teda pre osoby na vozíku **nevhodná a nebezpečná**. Riešili sme tiež prípad, keď sa v bytovom dome nachádzal výťah, ale osoba na vozíku sa doň nezmestila, pretože výťah je **veľmi malý a starý** (40-ročný) **a nespĺňa kritériá podľa vyhlášky**[107].

Od 1. februára 2020 je účinná novela Zákona o vlastníctve bytov a nebytových priestorov[108], podľa ktorej sa pri **montáži zdvíhacieho zariadenia[109] nevyžaduje súhlas vlastníkov bytov a nebytových priestorov**. Aj v roku 2023 sme prešetrovali podnety, v ktorých sa imobilné osoby sťažovali na svojich susedov, pretože nerešpektovali uvedené ustanovenie zákona a bránili v montáži alebo v užívaní stoličkového výťahu, resp. iného zdvíhacieho zariadenia, a to aj v prípadoch, keď **boli dodržané požiadavky protipožiarnej bezpečnosti stavieb**[110] a minimálna šírka únikovej cesty.

Verejné budovy

Pošty

Na **bariérový prístup** do pobočky pošty **Bratislava 411 na ulici M. Schneidera Trnavského 4** v Bratislave ma osoby so zdravotným postihnutím upozornili opakovane. **Debarierizáciu uvedenej pobočky riešime od roku 2016.** Pobočka pošty sa nachádza v **prenajatých priestoroch** na 2. podlaží obchodného komplexu, ktorý pozostáva zo šiestich nebytových priestorov, pričom každý má iného vlastníka. V súčasnosti je prístup do pobočky pošty vonkajším schodiskom. Ešte v júli 2017 som požiadala Slovenskú poštu, a. s. o prijatie opatrení a zabezpečenie architektonicky bezbariérového prístupu do pobočky pošty Bratislava 411. Koncom júla 2017 sa uskutočnilo stretnutie spoluvlastníkov spoločných priestorov za účelom dohodnutia spôsobu zabezpečenia bezbariérového prístupu. Jednou z alternatív bolo vybudovanie rampy, k čomu však je potrebné získať stanovisko Magistrátu hlavného mesta SR Bratislavy k možnosti **prenájmu, resp. predaja pozemku**, na ktorom má byť rampa zrealizovaná. **Vybudovanie rampy sa napokon ukázalo ako technicky komplikované riešenie**, z dôvodu veľkého výškového prevýšenia. Vybudovanie vnútorného výťahu je tiež technicky zložité, pretože na prízemí sa nachádzajú aj iné obchodné prevádzky. Ako najvhodnejšie riešenie sa javí **vybudovanie vonkajšieho osobného výťahu.** Výťah by používali aj zákazníci ostatných obchodných prevádzok. Na realizáciu vonkajšieho výťahu je však **nevyhnutná dohoda a súhlas spoluvlastníkov objektu**, k čomu zatiaľ nedošlo. Slovenská pošta, a. s. uviedla, že financovanie realizácie a prevádzkovania výťahu v stavbe, ktorej nie je vlastníkom, nie je efektívne, nakoľko by **išlo o investíciu do cudzieho majetku**. Slovenská pošta **prioritne debarierizuje objekty v jej vlastníctve**. Nemalým rizikom je aj možné poškodzovanie výťahu vandalmi, pretože obchodný komplex nie je strážený.

---

107 § 63 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.

108 § 14b ods.5 zákona č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov v znení neskorších predpisov.

109 § 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.

110 Vyhláška Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 94/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú technické požiadavky na protipožiarnu bezpečnosť pri výstavbe a pri užívaní stavieb.

Aj uvedený príklad svedčí o **zdĺhavosti procesu debarierizácie pôšt.** Pošty ani v súčasnosti nie sú pre imobilné osoby dostupné. V **roku 2023 Slovenská pošta, a. s. plánovala zrealizovať iba jeden bezbariérový prístup**, a to do pobočky pošty Ružomberok 1. Podľa vedenia Slovenskej pošty najčastejšími príčinami, prečo jednotlivé pobočky nemajú vybudované bezbariérové prístupy sú:

1. Náročné a komplikované technické riešenia.
2. Obmedzené finančné prostriedky.
3. Nevôľa prenajímateľov (vlastníkov budov) realizovať bezbariérové prístupy v pobočkách, ktoré sú v nájme.

Keďže problematika debarierizácie pôšt sa nevyvíja želaným smerom, chcem znovu iniciovať **rokovania so Slovenskou poštou, a. s.**

Úrady

Verejné budovy, ktoré navštevuje verejnosť, by mali byť prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím. Aj v uplynulom roku sme prešetrovali podnety, v ktorých imobilné osoby upozornili na **bariérové vstupy alebo bariérové vnútorné priestory v štátnych inštitúciách**, čo im spôsobuje prekážky pri vybavovaní ich záležitostí na úradoch. Sťažovali sa, že nie vždy majú možnosť zaparkovať na vyhradenom parkovacom mieste čo najbližšie ku vchodu do budovy, prípadne parkovacie miesto nie je správne označené alebo dostatočne široké. Takýto podnet je opísaný v príbehu sedemnástom „Neochota zamestnávateľa umožniť parkovanie pre zamestnankyňu so zdravotným postihnutím“.

Riešili sme napr. aj podnety, keď namietali, že sa nemohli dostať do sobášnej siene v radnici v krajskom meste v Košiciach a svadobčania ich museli vyniesť na rukách. Tento podnet je opísaný v príbehu osemnástom „Keď vás musia do sobášnej siene vyniesť na rukách“.

Ďalej sme prešetrovali podnet osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá **vykonáva trest odňatia slobody** v **Ústave na výkon trestu odňatia slobody** v Želiezovciach, ktorá sa sťažovala, že **v objektoch ústavu nie je zabezpečený bezbariérový prístup**. Strava sa podáva v kuchyni, pričom všade sú schody, po ktorých nevládze chodiť. Bariérovosť vnútorných priestorov ústavu potvrdil aj riaditeľ ústavu. Vedeniu ústavu navrhnem opatrenia a požiadam o odstránenie bariér.

Príbeh sedemnásty
NEOCHOTA ZAMESTNÁVATEĽA UMOŽNIŤ PARKOVANIE PRE ZAMESTNANKYŇU SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Mať prácu stále nie je pre ľudí so zdravotným postihnutím na Slovensku samozrejmosťou. Prvými, kto by pre nich mal vytvárať pracovné podmienky, by mali byť štátne inštitúcie. Smutné je, ak práve štátna inštitúcia nie je ochotná prispôsobiť pracovné podmienky zamestnancovi so zdravotným postihnutím. Na problematiku poukazuje prípad pani Kristíny, ktorej meno sme na jej žiadosť zmenili.

Naša značka: KZP/0465/2022/05R

Pani Kristína prekonala vážne onkologické ochorenie. Po liečbe sa má momentálne dobre, chodí do práce. Ako onkologická pacientka má status osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, na základe čoho má parkovací preukaz ŤZP. Pred domom problém s parkovaním nemá (má garážové státie), ale pre nedostatok parkovacích miest v lokalite, kde pracuje, **chodí do práce až o dve hodiny skôr, aby mala kde zaparkovať.**

Pracuje v štátnej inštitúcii s približne 150 zamestnancami. Pred budovou má táto inštitúcia parkovisko s trojakým režimom:

1. Parkovacia plocha pre verejnosť (klientov a návštevníkov inštitúcie) bez akejkoľvek rampy či kontroly vstupu; v rámci tohto parkoviska sú aj dve miesta označené ako parkovacie miesta pre ŤZP.
2. Parkovisko pre bežných zamestnancov, kde však platí pravidlo "kto skôr príde, ten skôr melie", pretože počet parkovacích miest nepostačuje.
3. Parkovanie za rampou pre vedúcich zamestnancov, resp. takých, ktorým vedenie inštitúcie "povolí" vjazd na čipovú kartu; v rámci tohto parkovania sú aj dve miesta označené ako miesta pre ŤZP.

Pani Kristína, ktorá v **inštitúcii pracuje už 15 rokov, požiadala pred viac ako dvoma rokmi o pridelenie parkovacieho miesta**, pretože keď prichádzala do práce, len výnimočne našla voľné parkovacie miesto. Po tom, keď v lokalite začala platiť parkovacia politika, sa situácia ešte zhoršila – na parkovisku pre verejnosť parkujú aj celodenne obyvatelia okolitých panelákov. Pani Kristína musí prísť do práce už o 06:15, aby zaparkovala. V uličkách v okolí už nezaparkuje – práve pre parkovaciu politiku.

Zamestnávateľ má vedomosť o diagnóze a statuse ŤZP pani Kristíny. V rámci parkovacej plochy za rampou (na čipovú kartu) sú vyhradené dve miesta pre osoby s ŤZP, ktoré sú pridelené iným dvom zamestnancom s preukazom ŤZP. Na žiadosť pani Kristíny najskôr zamestnávateľ dlho nereagoval. Po vyše roku jej **prisľúbil parkovacie miesto s tým, že jej ho pridelí, keď sa nejaké uvoľní**. No keď sa skutočne miesto uvoľnilo, kartičku s čipom **pridelil podľa jej slov inej zamestnankyni.**

Pani Kristíne nepodal presvedčivé ani dostatočné vysvetlenie. Uviedol jej údajne iba toľko, že môže parkovať na parkovacej ploche pre verejnosť, kde sú dve miesta pre držiteľov preukazov ŤZP. Sú to však miesta pre verejnosť (klientov inštitúcie),

a nie pre zamestnancov. Pani Kristína tam z princípu nechce parkovať celý deň, pretože ak príde verejnosť – občan s preukazom ŤZP, nebude mať kde zaparkovať. Navyše, dve spomínané parkovacie miesta pre držiteľov preukazu ŤZP na parkovisku pre verejnosť sú **viditeľne užšie, než by podľa platnej legislatívy mali byť**. Osobne sme ich rozmery boli odmerať: šírka jedného takto označeného parkovacieho miesta **je 2,4 m**, pričom podľa vyhlášky[111] šírka stojiska na odstavnej ploche pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie **musí byť najmenej 3,5 m**. Ak by vedľa seba potrebovali zaparkovať napríklad dve autá, v ktorých by sa viezli ľudia odkázaní na invalidný vozík, nemali by ani ako z auta vystúpiť.

Zamestnávateľa sme oslovili a požiadali o stanovisko. Uviedol, že pred budovou sú dve vyhradené parkovacie miesta pre osoby s preukazom ŤZP. O tom, ako plánuje riešiť situáciu pani Kristíny, nenapísal nič.

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú ohrozené?

Článok 9 – Prístupnosť
Štát má 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**.

Článok 27 – Práca a zamestnávanie
Osoby so zdravotným postihnutím majú **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:
- budú chrániť na rovnakom základe s ostatnými práva osôb so zdravotným postihnutím na **spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky** vrátane **rovnakých príležitostí**, na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci;
- **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 pracovnú a profesijnú rehabilitáciu osôb so zdravotným postihnutím a programy zamerané na **udržanie si pracovného miesta a na uľahčenie návratu do práce**.

Slovenské právne predpisy priamo zamestnávateľovi neukladajú povinnosť, že má vyhradiť parkovacie miesta pre svojich zamestnancov s ťažkým

111 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.

zdravotným postihnutím. V rámci zabezpečenia pracovných podmienok pre takýchto zamestnancov je však v Zákonníku práce uvedené, že zamestnávateľ má zabezpečiť **čo najlepšie podmienky pre výkon práce zamestnanca so zdravotným postihnutím a prácu mu čo najviac uľahčiť**[112].

Ak to teda v prípade pani Kristíny znamená dostupné parkovanie, mal by sa zamestnávateľ snažiť jej situáciu vyriešiť. V **opačnom prípade môžeme hovoriť o nepriamej diskriminácii – znevýhodňovaní zamestnanca so zdravotným postihnutím.** Zamestnávateľovi som preto navrhla niekoľko opatrení na nápravu.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Uložené podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím
Vydané dňa 23. januára 2023

Zamestnávateľa som požiadala o prijatie opatrení, ktoré **povedú k úprave dvoch parkovacích miest** pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu **vyhradených** na parkovacej ploche **určenej pre verejnosť** – **klientov a návštevníkov inštitúcie** tak, aby **vyhradené parkovacie miesta zodpovedali kritériám podľa vyhlášky, teda aby šírka stojiska bola 3,5 m.** Ďalej som ho požiadala o riešenie situácie pani Kristíny tak, aby bolo **pani Kristíne umožnené parkovať** na parkovacej ploche určenej pre zamestnancov, resp. aby na parkovacej ploche určenej pre zamestnancov bolo pani Kristíne **pridelené konkrétne parkovacie miesto**. Zároveň som zamestnávateľa požiadala, aby ma v termíne do 31. marca 2023 písomne informoval o opatreniach, ktoré prijal a zrealizoval.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2023

Zamestnávateľ vo svojom stanovisku uviedol, že rešpektovanie dopravného značenia z jeho strany nie je možné zabezpečiť a parkovacie miesto pre pani Kristínu nevyhradil. Riešenie problému vo februári 2023 odstúpil svojmu nadriadenému orgánu, ktorým je Okresný úrad Bratislava. Ten v určenej lehote úpravu parkovacích miest nezrealizoval. V októbri 2023 nám Okresný úrad Bratislava oznámil, že už dvakrát požiadal správcu majetku štátu Ministerstva vnútra SR, ktorým je Centrum podpory Bratislava o úpravu parkoviska. Na výsledok čakáme. V závislosti od výsledku zvážime, či sa obrátime aj na najvyšší nadriadený orgán, ktorým je Ministerstvo vnútra SR.

112 § **158 Zákonníka práce,** podľa ktorého je zamestnávateľ povinný zamestnávať zamestnanca so zdravotným postihnutím na vhodných pracovných miestach a umožňovať mu výcvikom alebo štúdiom získanie potrebnej kvalifikácie, ako aj starať sa o jej zvyšovanie. Ďalej **je zamestnávateľ povinný utvárať podmienky**, aby zamestnanec mal možnosť pracovného uplatnenia, a **zlepšovať vybavenie pracovísk**, aby mohol dosahovať, ak je to možné, rovnaké pracovné výsledky ako ostatní zamestnanci a **aby mu bola práca čo najviac uľahčená**.

POZNÁMKA NA ZÁVER

Vytváranie vhodných pracovných podmienok pre zamestnancov so zdravotným postihnutím v inštitúcii, ktorá je uvedená v tomto príbehu, teda v štátnej správe, ktorej činnosť je financovaná z našich daní a teda zo štátneho rozpočtu, sa viac ako predpokladá. Je doslova povinnosťou štátu plniť svoje záväzky vyplývajúce z Dohovoru „vzorovo" a byť dobrým príkladom aj pre iné subjekty. Žiaľ, vo vedení tejto štátnej inštitúcie v Bratislave túto svoju rolu doteraz popierajú.

Príbeh osemnásty
KEĎ VÁS MUSIA DO SOBÁŠNEJ SIENE VYNIESŤ NA RUKÁCH

Malo by byť samozrejmosťou, že verejné budovy majú bezbariérové vstupy a vnútorné priestory, do ktorých sa ľudia s obmedzenou schopnosťou pohybu dostanú bez prekážok. Často si ani neuvedomujeme, že aj účasť na svadobnom obrade rodinného príslušníka môže imobilným osobám spôsobovať problémy.

Naša značka: KZP/PO/0637/2023/05R, KZP/PO/0650/2023/05R

Pán Milan je odkázaný na invalidný vozík. Je už starší, v dôchodkovom veku. Jeho neľahký život mu však spríjemňuje rodina – obetavá manželka, deti a vnúčatá. A práve, keď sa vydávala jeho milovaná vnučka, ktorú sprevádzal od kolísky a ktorá u nich trávila každé letné prázdniny, veľmi sa tešil, že sa dožil jej veľkého dňa.

Svadobný obrad sa mal konať v nádhernej obradnej miestnosti na radnici košického Starého Mesta, ktorá je skutočným skvostom medzi sobášnymi sieňami na Slovensku. Vybudovali ju v sedemdesiatych a začiatkom osemdesiatych rokov minulého storočia. Nad hlavami svadobčanov sa vinie ako biela stuha vyše 400 svietidiel vedúcich k obradnému stolu, ktoré sa rozsvecujú v rytme chôdze novomanželov. Noblesu sobášnej siene dodal architekt Pavol Merjavý. Nástenné dielo je výsledkom práce umelca Nikolaja Feďkoviča.[113]

Pán Milan sa síce trochu obával toho, ako sa do sobášnej miestnosti dostane, ale predpokladal, že v budove radnice už v 21. storočí bude vybudovaný či už výťah alebo schodisková plošina. Naposledy, keď bol na radnici, si všimol pred **vstupom do budovy rampu, ako aj zdvíhacie zariadenie**, ktoré zabezpečuje bezbariérový prístup na prízemie budovy, preto chmúrnu myšlienku zahodil za hlavu.

Keď však nastal „Deň D", **pán Milan, ale aj ďalší svadobní hostia ostali v šoku**. Do sobášnej siene viedli **dve veľké schodiská, na ktorých neboli ani zdvíhacie zariadenie, ani výťah.**

Svadobčania nenechali pána Milana bez pomoci. Vnuk, nevestin brat, ho **zobral do náručia a vyniesol ho až do sály**. Cestou späť sa scenár zopakoval. Taktiež

113 Facebook: Čierne diery, 16.01.2024.

ženích vynášal svoju babičku do sobášnej siene na rukách. Pomohli im aj ďalší svadobní hostia. **Pán Milan sa však cítil bezmocne, veľmi nedôstojne a ponížene.** Veľmi sa aj s manželkou, ktorá ho sprevádzala, hanbili. Boli sklamaní, že v 21. storočí je prístup do takej krásnej sobášnej siene plný prekážok. **Pokazilo im to radosť z celej udalosti.** Na svadobnej hostine sa to trochu zlepšilo, ale nepríjemný pocit ostal.

Je veľmi smutné, že aj pri takej významnej životnej udalosti, akou je uzavretie manželstva, sa ľudia s obmedzenou mobilitou musia stretávať s bariérami a prekážkami. O to viac, ak **bariéry musia zdolávať v budovách štátnych úradov, ktoré by mali byť svojou prístupnosťou príkladom pre ostatné budovy.**

Čo hovorí o podobných situáciách Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a legislatíva?

Článok 3 – Všeobecné zásady
Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je založený na zásadách, akými je aj **rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti**, **osobnej nezávislosti** vrátane slobody voľby a **samostatnosti osôb**.

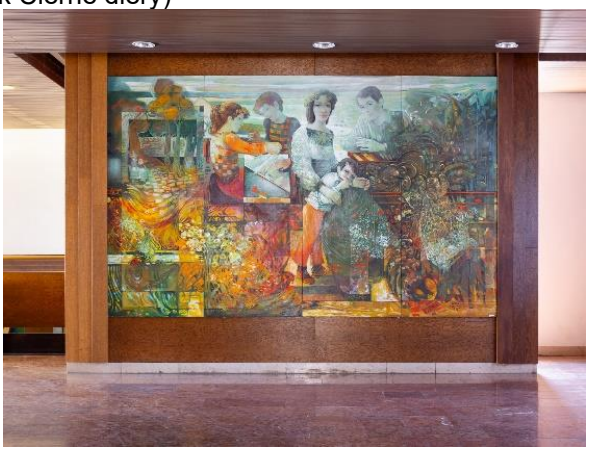
Článok 9 – Prístupnosť
Štát sa zaviazal, že osobám so zdravotným postihnutím umožní na rovnakom základe s ostatnými **prístup k fyzickému prostrediu**, doprave, informáciám a komunikácii. Tieto opatrenia sa vzťahujú aj na vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk.

Podľa vyhlášky[114] **prístup do každej stavby 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. Ak nemožno vstup zabezpečiť vyššie uvedeným spôsobom, musí byť vyrovnanie riešené **rampou, schodiskovou plošinou alebo vonkajším výťahom**. V dvojpodlažných a **viacpodlažných stavbách, ktoré užíva verejnosť, sa prístup zabezpečí výťahom alebo schodiskovou plošinou**. Prístup k výťahu musí byť zabezpečený na každom podlaží.

Radnica košického Starého Mesta tieto požiadavky nespĺňa. Mestská časť Košice – Staré Mesto uviedla, že **v roku 2024 plánuje zrealizovať aj bezbariérový prístup do sobášnej siene** vrátane vybudovania WC pre ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu. Prístup by mal zabezpečiť interiérový výťah. Projektová dokumentácia už je spracovaná. O schválení finančných prostriedkov na vybudovanie výťahu budú rozhodovať poslanci miestneho zastupiteľstva v marci 2024. Preto som Mestskej časti Staré Mesto neukladala opatrenie na nápravu, ale požiadala som jej vedenie, aby ma informovalo, keď bariéry odstráni a porušovanie práv osôb so zdravotným postihnutím, aké zažil aj pán Milan bude minulosťou.

114 § 57 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.

Obrázok 3 Sobášna sieň, Košice – Staré Mesto
(foto: Matej Hakár, zdroj: Facebook Čierne diery)



Zdravotnícke zariadenia
V zdravotníckych zariadeniach je najčastejším problémom **absencia bezbariérových toaliet** pre imobilné osoby, ale častým problémom sú aj **bariérové vstupy a bariérové vnútorné priestory**.

Osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu ma upozornili, že v **budove Polikliniky Zvolen,** nachádzajúcej sa v **budove Nemocnice AGEL Zvolen a. s. na Kuzmányho nábreží 30 vo Zvolene, nie je sociálne zariadenie pre imobilných**, ktoré by **spĺňalo požiadavky podľa platnej vyhlášky**[115]. V podnete uviedli, že časť polikliniky už bola zrekonštruovaná, avšak sociálne zariadenie nachádzajúce sa v zrekonštruovanej časti polikliniky **nebolo v čase podania podnetu označené medzinárodným symbolom prístupnosti a vedľa záchodovej misy sa nenachádzali držadlá**. Vlastníkom budovy, v ktorej sa poliklinika nachádza, je Banskobystrický samosprávny kraj. Na základe nájomnej zmluvy budovu užíva nájomca, ktorým je Nemocnica AGEL. Podľa nájomnej zmluvy má Nemocnica AGEL povinnosť udržiavať budovu nemocnice a zabezpečiť, aby spĺňala všetky požiadavky. Na základe mojej žiadosti **Banskobystrický samosprávny kraj písomne vyzval vedenie nemocnice na urýchlené odstránenie vytýkaných nedostatkov.** Riaditeľ nemocnice mi oznámil, že **toalety pre imobilných pacientov už sú označené.** Taktiež boli **nainštalované držadlá**. Takýto prístup vedenia nemocnice a promptné odstránenie bariér vítam, avšak v dnešnej dobe by zabezpečenie bezbariérovosti verejných inštitúcií malo byť samozrejmosťou.

115 Bod 2.3. Prílohy 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.

B. KOMUNIKAČNÉ BARIÉRY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V podnetoch týkajúcich sa oblasti komunikačných bariér osoby so sluchovým postihnutím upozorňovali na **nedostupnosť tlmočníkov a nezabezpečenie vhodných podmienok na komunikáciu na súdoch.**

Prešetrovali sme podnety, v ktorých nás osoby so sluchovým postihnutím upozornili na **zhoršenie situácie s poskytovaním tlmočníckej služby v Trnavskom kraji**. Sťažovali sa, že ak si chcú objednať viaceré termíny na tlmočenie, sú **nedostupné**, pretože tlmočníci sú vyťažení a majú veľa objednávok na poskytnutie tlmočníckej služby.

Ďalej sme posudzovali podnet, v ktorom sa osoba so sluchovým postihnutím domáhala, aby na pojednávaní na súde mala **zabezpečené podmienky na komunikáciu** a **zosilnený zvuk** v pojednávacej miestnosti. Tiež sa domáhala, aby si pri jej výsluchu **sudca overil**, či **porozumela** tomu, čo sa na pojednávaní hovorí a k čomu sa má vyjadriť, a aby pri **komunikácii s ňou pozeral priamo na ňu**, pretože **slabšie počuje a ťažšie rozumie hovorenej reči**. Pomáha si „**odzeraním z pier**“. Predseda Okresného súdu Bratislava II ma informoval, že žiadosti osoby so sluchovým postihnutím nie je možné vyhovieť, nakoľko **súd nemá k dispozícii technické zariadenia na prenos zvuku**. Ubezpečil ma, že v prípade účasti osoby so sluchovým postihnutím na pojednávaní jej bude umožnené prispôsobiť si vzdialenosť miesta v pojednávacej miestnosti zdravotnému stavu a rovnako bude jej zdravotnému stavu prispôsobený aj celý priebeh pojednávania. Zároveň mi oznámil, že Okresný súd Bratislava II **nedisponuje žiadnym technickým zariadením na ozvučenie pojednávania, zosilnenie zvuku**, resp. mikrofónom, ktorý je možné cez bezdrôtové pripojenie (tzv. bluetooth) pripojiť na načúvacie zariadenie.

V prípade, že osoby so sluchovým postihnutím nemajú zabezpečené vhodné podmienky na komunikáciu počas pojednávaní konaných na súdoch, **dochádza k porušeniu Článku 9 a Článku 21 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Ministerku spravodlivosti SR som preto požiadala, aby Ministerstvo spravodlivosti SR prijalo materiálno-technické opatrenia tak, aby na pojednávaniach konaných na súdoch na území Slovenskej republiky boli zabezpečené vhodné podmienky na komunikáciu s osobami so sluchovým postihnutím. Ministerka spravodlivosti mi oznámila, že Ministerstvo spravodlivosti uskutočnilo prieskum možností, ako v podmienkach súdov zabezpečiť vhodné podmienky na komunikáciu s osobami so sluchovým postihnutím. Ako najvhodnejšie riešenie sa ukázalo zaobstaranie zosilňovačov zvuku (osobné indukčné slučky) pre osoby so sluchovým postihnutím. **Ministerstvo spravodlivosti informovalo súdy** o výsledkoch prieskumu a **požiadalo ich o nákup zosilňovačov zvuku** (osobnej indukčnej slučky) alebo iného ekvivalentného technického prostriedku na zabezpečenie vhodných podmienok na komunikáciu s osobami so sluchovým postihnutím.

C. ÚČASŤ NA KULTÚRNOM ŽIVOTE, REKREÁCII, ZÁUJMOVÝCH AKTIVITÁCH A ŠPORTE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V roku 2023 sme prešetrovali **podnet týkajúci sa prístupnosti zrekonštruovaných priestorov Slovenskej národnej galérie** pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu. Zistili sme, že ak sa osoby odkázané na elektrický invalidný vozík chcú dostať do výstavných sál na prvom a druhom podlaží, musia obchádzať budovu, a teda nemajú vytvorené vhodné podmienky. Tento podnet je opísaný v príbehu devätnástom „Po rekonštrukcii Slovenskej národnej galérie aj naďalej zostali bariéry“. **Článok 30 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zaručuje osobám so zdravotným postihnutím prístup 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. Debarierizácia kultúrnych inštitúcií a sprístupňovanie osobám s rôznym druhom zdravotného postihnutia by malo byť aj naďalej prioritou.

Ďalej sme pokračovali v riešení podnetu doručeného ešte v roku 2022, v ktorom 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. Podrobnejšie je problém uvedený v Správe o činnosti za rok 2022 v kapitole Legislatíva (str. 276 – 277). V roku 2023 som ministra školstva požiadala o doplňujúce stanovisko a predloženie analýzy, na základe ktorej Ministerstvo školstva rozhodlo, v akej výške poskytne finančné prostriedky športovcom za ich výsledky na olympijských, paralympijských, resp. deaflympijských hrách. Po doručení doplňujúceho stanoviska a jeho analýze vyhodnotím, či v danom prípade došlo k diskriminácii športovcov so sluchovým postihnutím alebo nie.

Príbeh devätnásty
PO REKONŠTRUKCII SLOVENSKEJ NÁRODNEJ GALÉRIE AJ NAĎALEJ ZOSTALI BARIÉRY

Rekonštrukcia komplexu jednej z najvýznamnejších slovenských kultúrnych inštitúcií, Slovenskej národnej galérie v Bratislave, sa po nekonečných prieťahoch, problémoch, nesplnených plánov a navyšovaní rozpočtov koncom roka 2022 skončila. Vďaka rekonštrukcii vznikli expozície, ktoré nemajú na Slovensku obdobu. Mysleli by ste si, že samozrejmosťou bude stopercentná bezbariérovosť, ako sa na moderné kultúrne stánky v 21. storočí patrí? Žiaľ, o stopercentnej bezbariérovosti sa hovoriť nedá.

Naša značka: KZP/0037/2023/05R

Pani Alena, ktorá je odkázaná na invalidný vozík, je milovníčkou umenia. Veľmi sa preto tešila, keď sa otvorila nová Slovenská národná galéria (SNG). Aj keď prehliadku si napokon užila, musela riešiť nepríjemnosť pri vstupe: vo **vnútorných priestoroch stojí stĺp, ktorý bráni prístupu** ľuďom odkázaným na invalidný vozík. Nepochopiteľné je, že do **priestoru za stĺpom sa osoby na vozíku dostanú iba**

v takom prípade, ak sa vrátia pred vchod, obídu budovu a vojdú do nej cez administratívnu časť.

Situáciu sme boli osobne zmonitorovať. Sprevádzala nás pracovníčka SNG. Ak ľudia s obmedzenou schopnosťou pohybu prídu autom, môžu zaparkovať na vyhradenom parkovacom mieste pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím – k dispozícii sú však iba dve takéto parkovacie miesta. Ak by sa do galérie náhodou prišli pozrieť viacerí návštevníci, ktorí majú nárok zaparkovať na takýchto miestach, mohol by nastať problém. Treba však zdôrazniť, že SNG nedisponuje parkoviskom pre návštevníkov, zrušila ho v prospech verejného parku. Napriek tomu vo dvore, kde na malom parkovisku parkujú zamestnanci SNG, vyhradila dve parkovacie miesta pre návštevníkov s obmedzenou schopnosťou pohybu. Spĺňa to požadovaný podiel vyhradených parkovacích miest pre ľudí so zdravotným postihnutím stanovený vyhláškou[116]. Pokračujeme z parkoviska ďalej: Pomerne pohodlne sa dá prejsť k výťahu v administratívnej časti galérie, ktorým sa **dá bez prekážok dostať na jednotlivé podlažia až k jednotlivým výstavným miestnostiam**. Platí to však **iba pre toho návštevníka s obmedzenou mobilitou, ktorý príde autom** a zaparkuje ho na parkovisku vo dvore.

Ak totiž niekto príde pešo alebo MHD, prirodzene bude vchádzať cez hlavný vchod SNG, kde po pár metroch skutočne natrafí na stĺpy, ktoré sú oporou pre mostíky (tzv. rampy). Jeden stĺp je na začiatku rampy, druhý na jej konci. Aj keď rampa spĺňa šírku, ktorú určuje legislatíva (najmenej 1,3 m)[117], na miestach, kde stoja stĺpy, táto požiadavka nie je dodržaná – priestor medzi stĺpom a okrajom rampy je 70 cm. Prechod popri stĺpoch pôsobí aj voľným okom ešte užšie. **Štandardný mechanický invalidný vozík aj kočík priestorom prejde, elektrický invalidný vozík, ktorý je širší ako 70 cm, však nie.**

Osobnou návštevou v SNG sme teda potvrdili, že osoba na elektrickom invalidnom vozíku, ktorá vojde cez hlavný vchod, bude musieť riešiť nepríjemnosť s obchádzkou budovy k výťahu v administratívnej časti tak, ako to opísala aj pani Alena.

Podľa generálnej riaditeľky SNG Alexandry Kusej od začiatku plánovanej rekonštrukcie (v r. 2001) bola v projekte **požiadavka prístupnosti celého areálu veľmi dôležitou prioritou**. Podľa jej slov, pri takom stavebnom objeme, časovom úseku a prestojoch od projektu k výsledku nie je síce všetko podľa najaktuálnejších požiadaviek prístupnosti, ale **nedostatky priebežne odstraňujú**. Nepríjemným zistením však je, že podľa riaditeľky SNG zo **statických dôvodov nebolo možné**

116 Podľa § 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, na vyznačenej odstavnej a parkovacej ploche pre osobné motorové vozidlá musia byť vyhradené 4 percentá stojísk, najmenej však jedno stojisko pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie a musí byť umiestnené najbližšie k vchodu do príslušnej stavby.

117 Podľa bodu 1.3.9. prílohy 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, rampa musí byť široká najmenej 1 300 mm.

rampy urobiť širšie a samotné stĺpy nie je možné odstrániť, pretože na nich leží strecha celého objektu. Vedenie SNG avizovalo, že pred rampy osadí aspoň informačnú tabuľu o skutočnej šírke prechodu medzi stĺpom a okrajom rampy. Informácia o šírke prechodu však ani s odstupom niekoľkých mesiacov počas našej návštevy nebola nikde na začiatku ani na konci rampy uvedená.

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú v tomto prípade dotknuté?

Článok 9 – Prístupnosť
Štát sa zaviazal, že osobám so zdravotným postihnutím umožní rovnako ako iným osobám **prístup k fyzickému a sociálnemu prostrediu v rámci všetkých oblastí života.**

Článok 30 – Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe
Osobám so zdravotným postihnutím zaručuje právo **zúčastňovať sa na rovnakom základe s ostatnými na kultúrnom živote.** Zároveň zaväzuje zmluvné štáty **prijať všetky príslušné opatrenia a zabezpečiť**, aby osoby so zdravotným postihnutím 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**.

Slovenská národná galéria je určená pre verejnosť, musí byť teda prístupná aj pre osoby so zdravotným postihnutím. Vedenie SNG sme požiadali, aby nás **písomne informovalo o ukončení všetkých architektonických úprav aj o avizovanom odstránení bariér**. Už teraz však vieme, že so stĺpmi nepohne. Opatrenia na nápravu som preto neukladala.

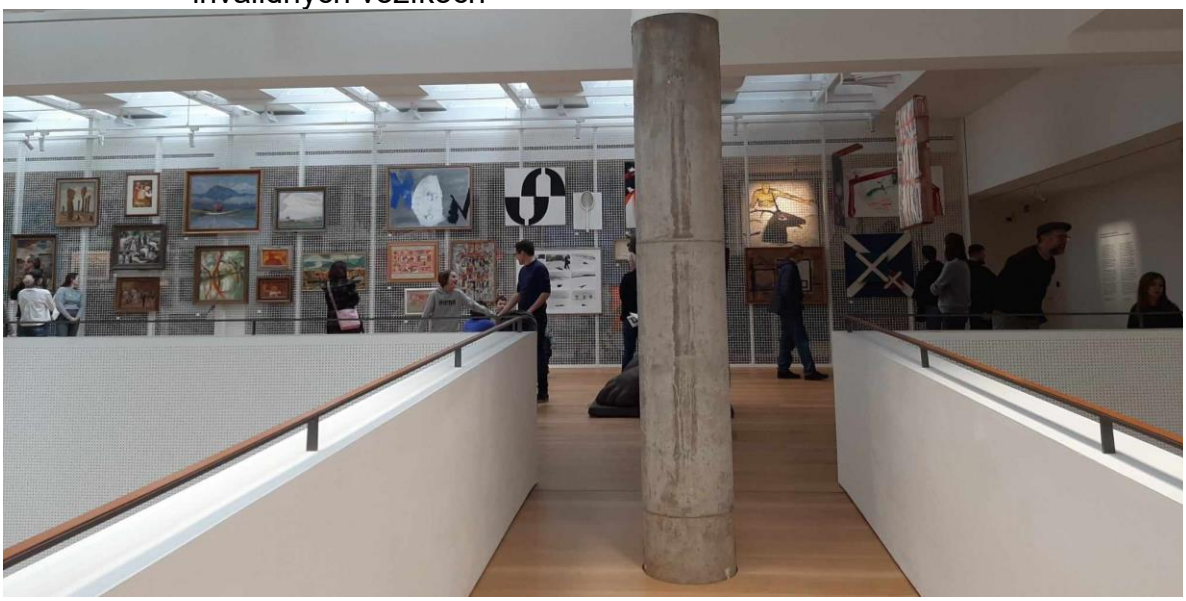
Je síce v poriadku, že po samotnom areáli SNG je možné pohybovať sa s invalidným vozíkom alebo inou zdravotníckou pomôckou pre imobilné osoby, takisto aj s detským kočíkom, že výťahy sú dostatočne široké a bezbariérové, že je možný vstup aj s vodiacim psom. Dobrou správou je aj to, že v galérii sú bezbariérové toalety a pre starších ľudí a ľudí, ktorí majú problémy s chôdzou, sú k dispozícii ľahké prenosné galerijné sedačky, aby si počas prehliadky mohli odpočinúť, ako aj to, že SNG plánuje poskytovanie služby zapožičania si invalidného vozíka pre imobilných návštevníkov (zatiaľ však k dispozícii nie sú). Oceňujeme aj to, že v niektorých expozíciách sú dotykovo-zvukové pomôcky, primárne určené pre nevidiacich a slabozrakých, ako aj to, že reliéfne kópie diel je možné preskúmať hmatom spolu s audio komentárom. Vítame tiež tlmočenie výkladu počas prehliadky budovy SNG do posunkového jazyka a sprístupnenie časti výstavy pre osoby so zrakovým postihnutím. Je v poriadku, že pani, ktorú sme v čase našej návštevy oslovili a ktorá sa pohybovala pomocou chodúľky[118], povedala, že priestory SNG sú pre ňu dostatočne prístupné. Oceňujeme vnímanie problematiky prístupnosti aj záujem vedenia SNG zlepšovať podmienky

118 Zdravotná pomôcka s kolieskami, ktorá pomáha starším alebo ľuďom so zdravotným postihnutím pri chôdzi.

bezbariérovosti pre osoby so zdravotným postihnutím. Dobrým signálom je aj ochota pracovníkov, že v prípade, ak galériu navštívia imobilné osoby a majú záujem o navigáciu či asistenciu, môžu o ňu požiadať vo vstupnej hale ako aj to, že informácie o prístupnosti priestorov sú dostupné aj na webovej stránke SNG[119]. To všetko je v poriadku a malo by to byť samozrejmosťou.[120] **Nič z toho však nevyrieši nepríjemnosti návštevníkom s elektrickými invalidnými vozíkmi,** ktorí, ak prídu cez hlavný vchod a chcú sa dostať do sál na prvom a druhom podlaží, musia sa otočiť, vyjsť z budovy, obísť ju a ísť výťahom cez administratívnu časť. Stále to je človek so zdravotným postihnutím, ktorý „ťahá za kratší koniec“ a musí sa prispôsobiť podmienkam stavby, a nie naopak. A o to práve ide.

Musím preto konštatovať, že **zlepšovanie a vytváranie podmienok pre ľudí so zdravotným postihnutím, ktoré sa Slovenská republika zaviazala prijatím Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím napĺňať, sa v prípade zrekonštruovanej Slovenskej národnej galérie nenaplnilo**.

Obrázok 4 Stĺp uprostred prechodovej rampy v budove zrekonštruovanej Slovenskej národnej galérie brániaci prechodu osobám na elektrických invalidných vozíkoch



119 www.sng.sk/sk/sng-bratislava/stranka/vybavenie-a-pristupnost#pristupnost

120 Podľa § 57 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, prístup do každej stavby 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. Ak nemožno vstup zabezpečiť vyššie uvedeným spôsobom, musí byť vyrovnanie riešené rampou, schodiskovou plošinou alebo vonkajším výťahom. Podľa § 63 ods. 2 v dvojpodlažných a viacpodlažných stavbách, ktoré užíva verejnosť, sa prístup zabezpečí výťahom alebo schodiskovou plošinou. Prístup k výťahu musí byť zabezpečený na každom podlaží. Podľa § 64 ods. 1 v stavbe určenej na užívanie verejnosťou musí byť najmenej jedna záchodová kabína pre osobu na vozíku. Podľa § 58 ods. 2 na vyznačenej odstavnej a parkovacej ploche pre osobné motorové vozidlá musia byť vyhradené 4 percentá stojísk, najmenej však jedno stojisko pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie a musí byť umiestnené najbližšie k vchodu do príslušnej stavby.

D. VYHRADENÉ PARKOVANIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V oblasti vyhradeného parkovania možno zhrnúť tieto hlavné problémy:

1. Zavedenie poplatkov za regulované parkovanie na území niektorých zón hlavného mesta Bratislava aj pre osobných asistentov a opatrovateľov osôb s ťažkým zdravotným postihnutím.
2. Rušenie vyhradených parkovacích miest na území mesta Košice.
3. Zrušenie bezplatného parkovania a zmena pravidiel parkovania pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na území mesta Trenčín.
4. Spoplatnenie parkovania pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na území mesta Nitra.
5. Nepridelenie vyhradeného parkovacieho miesta alebo nepredĺženie platnosti povolenia vyhradeného parkovania, čo má za následok nedostatok vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím pred bytovými domami.
6. Zneužívanie vyhradeného parkovacieho miesta, resp. parkovacieho preukazu.
7. Ukladanie pokút za parkovanie na vyhradenom parkovacom mieste.

Riešili sme napríklad podnet, v ktorom osoba s ťažkým zdravotným postihnutím upozornila na **zneužívanie vyhradeného parkovacieho miesta, resp. parkovacieho preukazu osobou, ktorá nemá zdravotné postihnutie**. Na mestskom parkovisku na Námestí E. M. Šoltésovej v Leviciach sú vyhradené dve parkovacie miesta pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu. Na jednom z nich dlhodobo každý deň parkuje motorové vozidlo, avšak držiteľom parkovacieho preukazu nie je osoba, ktorá na motorovom vozidle dochádza do svojho zamestnania, ale jej manžel, ktorý je zamestnaný v inom meste. Na zneužívanie vyhradeného parkovacieho miesta, resp. parkovacieho preukazu som upozornila Mestskú políciu v Leviciach, resp. Mestský úrad v Leviciach. Náčelník Mestskej polície vydal pokyn na **hliadkovanie** celého územia mesta Levice, **zamerané na odhaľovanie priestupkov, ku ktorým dôjde zastavením a státím na vyhradenom parkovacom mieste** pre osobu so zdravotným postihnutím.

Osoby so zdravotným postihnutím sa tiež sťažovali, že **dostali pokutu za parkovanie** na **vyhradenom parkovacom mieste aj napriek tomu, že majú parkovací preukaz**. Poukázali na to, že podľa Zákona o cestnej premávke[121] vodič vozidla s parkovacím preukazom môže stáť na mieste vyhradenom pre vozidlá prepravujúce osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a nemusí po nevyhnutne potrebný čas dodržiavať zákaz státia. Taktiež môže, ak je to nevyhnutné, vchádzať aj tam, kde je dopravnou značkou vjazd povolený iba vymedzenému okruhu vozidiel a do pešej zóny, pričom nesmie ohroziť bezpečnosť cestnej premávky.

Mestská polícia hlavného mesta SR Bratislavy k problematike parkovania držiteľov parkovacieho preukazu pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím uviedla, že **parkovací preukaz neoprávňuje parkovať motorové vozidlo na vyhradenom parkovacom mieste alebo na iných miestach, kde je zastavenie a státie zakázané**. **Vodič vozidla s parkovacím preukazom je oprávnený** podľa § 44 ods. 7 Zákona o cestnej premávke[122] **po nevyhnutne potrebný čas porušiť zákaz státia, nie**

121 Zákon č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
122 § 44 ods. 7 Zákona č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

však zákaz zastavenia a státia. Preto ustanovenia § 25 Zákona o cestnej premávke[123], ktoré vymedzujú prípady a miesta, kde je zakázané zastavenie a státie, musí dodržať aj vodič vozidla s parkovacím preukazom pre fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím.

Regulované parkovanie na území niektorých zón mesta Bratislavy

Od 10. januára 2022 sa na území hlavného mesta SR Bratislava oficiálne spustilo 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 prvú 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. 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“).

Osoby so zdravotným postihnutím sa sťažovali na rozdielnosť sadzieb (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.). Ďalej sa sťažovali, že **povinnosť zaplatiť za parkovanie majú 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.**

Poukázali 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. 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.

Primátora hlavného mesta Bratislava som požiadala o **prehodnotenie príslušných ustanovení VZN o dočasnom parkovaní a ich zmenu tak**, aby **vozidlá opatrovateľov a osobných asistentov** mali nárok na **bezplatné parkovanie** bez časového obmedzenia. Hlavné mesto Bratislava VZN o dočasnom parkovaní zmenilo od 1. júla 2023, a to tak, že v prípade, že **žiadateľ je osoba s ťažkým zdravotným postihnutím**, ktorej je poskytovaná **osobná asistencia** podľa osobitného predpisu, má k dispozícii **návštevnícku parkovaciu kartu až v rozsahu 750 hodín**. To vyjde na štyri – päť mesiacov, čo je tiež nedostatočné (nehovoriac o tom, že danú osobu by chceli niekedy prísť navštíviť aj iní návštevníci, nielen opatrovatelia či asistenti). Od 11. januára 2024 nadobudli účinnosť ustanovenia § 21 – § 23 VZN o dočasnom parkovaní, ktoré sa týkajú **zľavovej parkovacej karty pre poskytovateľov sociálnych**

123 § 25 Zákona č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

služieb podľa Zákona o sociálnych službách[124] alebo akreditovaným subjektom v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately[125]. Zľavová parkovacia karta pre poskytovateľov sociálnych služieb umožňuje parkovanie motorového vozidla s evidenčným číslom priradeným k parkovacej karte so **zľavou 90 %** z príslušnej výšky úhrady za parkovací lístok. **Uvedená novela VZN o dočasnom parkovaní teda naďalej nerieši zľavy pre opatrovateľov alebo osobných asistentov osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a seniorov.**

Magistrát mesta Bratislavy chce v spolupráci s Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ďalej sledovať situáciu. Magistrát považuje za potrebné najskôr vyhodnotiť fungovanie návštevníckej karty so 750 hodinami. Keď budú známe výsledky, Magistrát mesta Bratislavy **zvažuje aj rozšírenie zliav na opatrovateľov a osobných asistentov** osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a seniorov. Verím, že Magistrát mesta Bratislavy VZN o dočasnom parkovaní prehodnotí a spoločnými silami nájdeme riešenia, ktoré umožnia zľavy aj pre opatrovateľov a osobných asistentov osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a seniorov.

Rušenie vyhradených parkovacích miest v Košiciach
V súvislosti s parkovacou politikou mesta Košice sme od roku 2021 prešetrovali viacero podnetov, v ktorých sa obyvatelia mesta sťažovali, že im Magistrát mesta Košice oznámil, že **už nebude prideľovať nové vyhradené parkovacie miesta** pre držiteľov preukazu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Obyvatelia mesta Košice ma upozornili, že pred obytnými domami majú denne problém zaparkovať svoje auto. Ak sa im aj podarí zaparkovať, majú problém nastúpiť a vystúpiť z auta z dôvodu úzkeho priestoru na parkovanie.

Magistrát mesta Košice sa vyjadril, že pri novej regulácii vychádzal z platnej právnej úpravy[126], podľa ktorej na vyznačenej odstavnej a parkovacej ploche pre osobné motorové vozidlá **musia byť vyhradené 4 percentá stojísk**, **najmenej však jedno stojisko pre vozidlo osoby** s **obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie a musí byť umiestnené najbližšie k vchodu do príslušnej stavby**. Ďalej sa Magistrát mesta Košice vyjadril, že vyhradiť parkovacie miesto každému žiad

ateľovi s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorý je odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, je absolútne neudržateľné. Z tohto dôvodu za **uplynulé roky zmrazil povoľovanie nových vyhradených parkovacích miest a postupne dochádza aj k ich prehodnocovaniu a rušeniu tých starších**. Keďže na mnohých uliciach v meste nie sú vyznačené 4 % všeobecne vyhradených parkovacích miest, Magistrát mesta Košice navrhol, aby namiesto vyhradenia parkovacích miest pre konkrétne osoby s ťažkým zdravotným postihnutím sa dôsledne dodržalo vyššie uvedené pravidlo stanovené vyhláškou. Magistrát mesta Košice sa domnieva, že potreby osôb s ťažkým zdravotným postihnutím budú v značnej miere pokryté aj všeobecnými vyhradenými parkovacími miestami. V takomto duchu bolo pripravené

124 Zákon 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.
125 Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
126 § 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.

aj nové Všeobecne záväzné nariadenie mesta Košice č. 221 o výkone správy pri osobitnom užívaní miestnych a účelových ciest (ďalej len „VZN“), ktoré **nadobudlo účinnosť od 1. augusta 2021.** Podľa VZN **sa** už **nové vyhradené parkovacie miesta povoľujú iba vo výnimočných prípadoch.**

Uvítala som, že Magistrát mesta Košice chcel urobiť kroky k tomu, aby dodržal platnú vyhlášku a zrealizovať na každom parkovisku vyznačenie najmenej 4 % všeobecne vyhradených parkovacích miest pre ľudí so zdravotným postihnutím. **Som však zásadne proti tomu, aby redukoval možnosti získania parkovacích miest určených pre konkrétnu osobu na základe subjektívneho posúdenia magistrátom**. Takýto postup je v **rozpore so Zákonom o peňažných príspevkoch**[127], a to aj vtedy, ak Magistrát mesta Košice argumentuje, že bude garantovať najmenej 4 percentá všeobecne vyhradených plôch na každom parkovisku pre ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím.

Z **hľadiska práv osôb so zdravotným postihnutím tým dochádza k zhoršeniu podmienok ich života.** Z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím vyplýva, že **akákoľvek prijatá právna úprava nemôže byť menená prijatím horšej právnej úpravy,** pričom v tomto prípade má byť horšou úpravou príslušné všeobecne záväzné nariadenie (VZN)[128]. Môže totiž nastať situácia, keď osoba s ťažkým zdravotným postihnutím a obmedzenou schopnosťou pohybu si nenájde pred svojím obytným domom miesto na parkovanie, pretože jej zablokuje miesto niekto iný – hoci rovnako odkázaná a oprávnená osoba ako ona. Upozornila som, že **potrebu vyhradeného parkovania nemajú iba ľudia s postihnutiami uvedenými v spomínanom VZN mesta, ale aj ďalší**[129], napríklad ľudia s Downovým syndrómom, s onkologickým ochorením a podobne.

Magistrát mesta Košice som preto požiadala o prehodnotenie sporného nariadenia, no **vedenie mesta opatrenia na nápravu neprijalo**. Trvá na tom, že nekoná v rozpore so žiadnymi zákonmi ani dohodami. O preskúmanie zákonnosti VZN som v júni 2023 požiadala Okresnú prokuratúru Košice. Prokurátorka Krajskej prokuratúry Košice však nezákonnosť ani dôvody na podanie protestu nezistila **a** podnet na preskúmanie zákonnosti odložila. Preto **podám podnet na Generálnu prokuratúru Slovenskej republiky**.

127 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.
128 Všeobecne záväzné nariadenie mesta Košice č. 221 o výkone správy pri osobitnom užívaní miestnych a účelových ciest.
129 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.

Príbeh dvadsiaty
KÝM BOLA V NEMOCNICI, MESTO JEJ SPÍLILO ZNAČKU

Viaceré mestá na Slovensku majú problém s parkovaním. Riešia ho, nanešťastie, aj tak, že rušia vyhradené parkovacie miesta osobám s ťažkým zdravotným postihnutím a nahrádzajú ich všeobecnými značeniami pre držiteľov preukazov ŤZP.[130] Najdlhšie to sledujeme v Košiciach, kde, žiaľ, ani naše opakované upozornenia, ani prokuratúra nezabránili zhoršovaniu kvality života obyvateľov so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0408/2023/05R

Košičanka Jana[131] prežila pred rokmi nešťastný pád z výšky 17 metrov. Následkom je 75-percentné telesné postihnutie pre dvojnásobnú léziu miechy[132]. Pohybuje sa iba s pomocou dvoch francúzskych bariel. Na svoje auto je doslova odkázaná. Mesto jej ešte pred niekoľkými rokmi vyhradilo v blízkosti jej bytu parkovacie miesto pre držiteľa preukazu fyzickej osoby s ŤZP aj s uvedením konkrétnej značky EČV. Vďaka tomu mohla vždy zaparkovať na inak čoraz plnšom parkovisku na sídlisku. To sa však v máji 2023 na nemilé prekvapenie pani Jany zmenilo. Keď sa po hospitalizácii vrátila z nemocnice, zistila, že jej **značku vyhradeného parkovacieho miesta dal Magistrát mesta Košice odstrániť**. O jej prípade uverejnil reportáž denník Korzár[133] a venovala sa mu aj relácia RTVS Občan za dverami[134].

Podľa slov pani Jany jej mesto značku odstránilo aj napriek tomu, že už **niekoľko mesiacov predtým začala riešiť predĺženie platnosti povolenia vyhradeného parkovania**. Ako uviedla, vo februári 2023 navštívila magistrát, kde podala príslušnú žiadosť. Napriek tomu, že predložila doklady, ktoré preukazujú jej zdravotný stav, dostala negatívnu odpoveď – žiadosť vraj nebola úplná, chýbali určité doklady. Na magistráte ju odkázali na Mestskú časť Sídlisko KVP. Na miestny úrad sa však pani Jana vybrala pre akútne zdravotné problémy až v máji 2023. Mala totiž zdravotné ťažkosti, pre ktoré ju čakal zákrok v nemocnici. **Hneď v nemocnici dokonca podpísala reverz, aby na miestny úrad mohla ísť.** Nemá blízku osobu, ktorá by jej pomohla vybavovať administratívne záležitosti. Mestská časť potvrdila, že podanie od pani Jany prijala ešte pred spílením dopravného značenia. K žiadosti vydala súhlasné stanovisko, ktoré s ďalšou dokumentáciou odoslala na magistrát. Ten

130 Podľa § 58 ods. 2 vyhlášky č. 532/2002 Z. z. Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky, 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, majú byť 4 % každej parkovacej plochy vyhradené všeobecne pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.

131 Meno je skutočné, dotknutá osoba vystupovala aj v médiách pod svojím menom.

132 Absolútne poškodenie miechy, ktoré spôsobuje úplnú a trvalú stratu schopnosti posielať senzorické a motorické nervové impulzy. Výsledkom je kompletná paraplégia (strata motorických a senzorických funkcií od pása dole) alebo tetraplégia (strata motorických a senzorických funkcií od pása hore), podľa: www.plnohodnotnyzivot.sk.

133 Denník Korzár Košice/SME, 8. 6. 2023: „Má zdravotné problémy, odkázaná je na auto. Kým bola v nemocnici, mesto jej spílilo značku“, kosice.korzar.sme.sk/c/23179485/ma-zdravotne-problemy-odkazana-je-na-auto-kym-bola-v-nemocnici-mesto-jej-spililo-znacku.html

134 Občan za dverami RTVS, 3.12.2023: „Vyhradené pre ľudskosť“; www.rtvs.sk/televizia/archiv/14108/437184#1095

ako cestný správny orgán vydáva povolenia na vyhradenie parkovacieho miesta. Kým však žiadosť dorazila na magistrát, ten značku odstránil.

Magistrát sa vyjadril, že platnosť povolenia skončila pani Jane ešte 30. apríla 2022, a teda **vyhradené parkovacie miesto využívala vyše roka bez platného povolenia**. Podľa magistrátu bolo povinnosťou pani Jany najneskôr 15 dní pred uplynutím doby, na ktorú bolo vyhradené parkovanie povolené, podať novú žiadosť o predĺženie platnosti a predložiť potrebné doklady, čo pani Jana nesplnila. Podľa tvrdenia magistrátu žiadosť o predĺženie povolenia podala pani Jana až 5. mája 2023. Súhlasné stanovisko mestskej časti Sídlisko KVP s predĺžením povolenia vyhradeného parkovania bolo magistrátu doručené 24. mája 2023. Magistrát potvrdil, že po podaní žiadosti 25. mája 2023 odstránil dopravnú značku, ale **odstránenie dopravnej značky bolo súčasťou iného procesu, a to postupného komplexného odstraňovania nepovolených značiek**. Zároveň však pani Jane ponúkol, že ak si podá novú žiadosť, ktorá bude spĺňať podmienky príslušného všeobecne záväzného nariadenia (VZN)[135] a bude vydané kladné rozhodnutie k predĺženiu povolenia vyhradeného parkovania, **môže si ho dať opätovne zriadiť na vlastné náklady – takmer 300 EUR**. Táto suma predstavuje zhruba 80 percent jej mesačného príjmu. Pani Jana nemala inú možnosť, a tak si podala novú žiadosť. Tú jej magistrát schválil, pani Jana sumu uhradila a v júni jej magistrát **povolil a osadil vyhradené parkovacie miesto s uvedením jej evidenčného čísla vozidla** na jeden rok. Po roku si bude musieť pani Jana podať žiadosť o predĺženie, platiť by už však, našťastie, nemala.

Tieto „patálie“ stáli pani Janu veľmi veľa psychických aj fyzických síl, ako aj nemalé finančné prostriedky, ktorých vo svojej celkovej životnej a sociálnej situácii nemá na rozdávanie. Namiesto ústretovosti a pomoci ako človeku s ťažkým zdravotným postihnutím ju „zomlel“ byrokratický aparát, ktorý ju posielal od jedného úradu na druhý, bez toho, aby jej niekto ponúkol či už odvoz, riešenie komunikácie s úradmi alebo aspoň otázku, či niečo nepotrebuje.

V prípade pani Jany som skonštatovala **porušenie práva na prístupnosť** garantovaného v Článku 9 a **ohrozenie práva na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu** zakotveného v Článku 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

Článok 9 – Prístupnosť
Štát má 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 aj na** budovy, **cesty**, **dopravné** a iné vnútorné a vonkajšie **zariadenia** vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk.

Článok 28 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Štát uznáva **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,

135 Všeobecne záväzné nariadenie mesta Košice č. 221 o výkone správy pri osobitnom užívaní miestnych a účelových ciest.

ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Pani Jane, tým, že si musela sama zaplatiť novú značku a vynaložiť na to 80 percent svojho mesačného príjmu, sa výrazne zhoršila finančná situácia. Tým, že si nemohla byť istá, či pred svojím domom zaparkuje alebo nie, až kým si nezaplatila novú značku, sa zároveň výrazne zhoršili podmienky jej života.

Magistrát mesta Košice sme upozornili, že **mestá a obce by mali s občanmi so zdravotným postihnutím komunikovať čo najviac ochraňujúcim spôsobom**, pretože osoby so zdravotným postihnutím môžu byť častejšie hospitalizované, a nemajú tak možnosť v určenej lehote splniť si svoju povinnosť. Aj v tomto prípade **mohol magistrát s pani Janou komunikovať primerane jej situácii a zdravotnému postihnutiu a umožniť jej napríklad predĺženie lehoty na predloženie požadovaných dokladov**, prípadne opätovne ju vyzvať na ich doplnenie. Magistrát napríklad **mohol proaktívne pani Jane ponúknuť, že za ňou príde osobne terénny sociálny pracovník, ktorý by s ňou vybavil potrebné záležitosti**.

Prípad pani Jany sa napokon, aj keď nie bez ujmy na jej psychickom aj fyzickom zdraví, ako aj na jej finančnom účte, podarilo doriešiť k jej spokojnosti. Naďalej však musí mnoho ďalších Košičanov s ťažkým zdravotným postihnutím denno – denne zápasiť o voľné parkovacie miesta a stresovať sa, či nájdu alebo nenájdu parkovacie miesto. A to by sa diať nemalo. Jednoznačne ide o zhoršenie podmienok života osôb so zdravotným postihnutím. Príslušné VZN mesta Košíc sa preto snažíme naďalej zmeniť – po neúspešných upozorneniach z našej strany a neúspešnom vyhodnotení košickej krajskej prokurátorky **máme v pláne podanie na Generálnu prokuratúru Slovenskej republiky**.

Obrázok 5 Pani Jana odkázaná na dve francúzske barly
(Zdroj: Občan za dverami RTVS, 3.12.2023: „Vyhradené pre ľudskosť“)

Zmena pravidiel parkovania pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na území mesta Trenčín

Mestské zastupiteľstvo mesta Trenčín dňa 26. septembra 2023 schválilo Všeobecne záväzné nariadenie č. 29/2023, ktorým sa mení a dopĺňa všeobecne záväzné nariadenie č. 10/2016 o dočasnom parkovaní motorových vozidiel na vymedzených úsekoch miestnych komunikácií na území mesta Trenčín (ďalej len „VZN"). Predmetnou novelou sa **zmenili podmienky bezplatného parkovania pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím**. Zároveň sa zaviedla možnosť vydania parkovacej karty pre držiteľov parkovacieho preukazu so **zľavou 90 %**. **Zmeny týkajúce sa držiteľov parkovacieho preukazu nadobudli účinnosť od 18. novembra 2023.** Podľa pôvodného znenia Článku 6 VZN boli od úhrady parkovného oslobodené motorové vozidlá, v ktorých je prepravovaná fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je zároveň držiteľom parkovacieho preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Toto oslobodenie od úhrady parkovného platilo v meste Trenčín od zavedenia regulácie parkovania v roku 2017 a vzťahovalo sa na všetky parkovacie miesta v parkovacej zóne, avšak iba za podmienky, že sa v čase parkovania vozidlo používalo na prepravu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Podľa vyjadrenia mesta Trenčín uvedené opatrenie neviedlo k zlepšovaniu podmienok osôb s parkovacím preukazom. Nakoľko **vozidlá označené parkovacím preukazom mohli stáť na ktoromkoľvek mieste**, neboli vodiči motivovaní využívať vyhradené parkovacie miesta. Tieto miesta zostávali často neobsadené. Taktiež mesto neevidovalo žiadne žiadosti na vyznačenie nových vyhradených miest pre vozidlá s parkovacím preukazom.

Na **zmenu pravidiel a podmienok parkovania** osôb s ťažkým zdravotným postihnutím ma upozornilo niekoľko obyvateľov mesta Trenčín. Sťažovali sa, že podľa novej úpravy už **nemôžu zaparkovať na hociktorom parkovacom mieste bezplatne**. V prípade, ak **má osoba s ťažkým zdravotným postihnutím vyhradené parkovacie miesto, parkovaciu kartu so zľavou po dobu trvania vyhradenia parkovacieho miesta nie je možné vydať.** Je pre nich finančne náročné zakúpiť si parkovaciu kartu v sume 200 EUR/rok. Ďalej platí, že pre vozidlo, v ktorom sa prepravuje fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je držiteľom parkovacieho preukazu, má vodič **nárok na zľavu zo základnej sadzby parkovného vo výške 100 % najviac na 3 hodiny/deň/parkovací preukaz**. Možnosť **bezplatného parkovania najviac 3 hodiny denne** je pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím **obmedzujúca**. Poukazujú na to, že denne navštevujú aj niekoľko miest, napr. denný stacionár, lekárov, rehabilitácie, rodinu, rôzne kultúrne a spoločenské podujatia, čo predstavuje viac ako 3 hodiny.

Vedenie mesta Trenčín som upozornila, že prijatím novšej právnej úpravy nemôže dôjsť k zhoršeniu podmienok života osôb so zdravotným postihnutím. Umožnenie jednej výhody – teda parkovacej karty s 90-percentnou zľavou v meste, odobratím druhej výhody – teda vyhradeného parkovacieho miesta pred domom, považujem jednoznačne za také, ktoré zhoršuje podmienky života obyvateľov so zdravotným postihnutím. **Zneužívanie parkovacích preukazov by sa nemalo generalizovať a nemali by za to byť postihovaní všetci ich oprávnení držitelia.** Vhodnejším riešením je **posilniť a zefektívniť kontroly. Vedenie mesta Trenčín som požiadala o prehodnotenie** príslušných ustanovení VZN tak, aby osobám s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré majú vyhradené parkovacie miesto, bolo možné vydať parkovaciu kartu so zľavou aj po dobu trvania vyhradenia parkovacieho miesta, a aby osoby s ťažkým zdravotným postihnutím mali možnosť bezplatne parkovať aj viac ako 3 hodiny/deň.

Primátor mesta Trenčín sa k zmene pravidiel parkovania vyjadril, že cieľom nového systému parkovania je ponechať vyhradené miesta v mieste trvalého bydliska pre konkrétnych držiteľov parkovacích preukazov pre tých, ktorí majú v oblasti mobility obmedzenú schopnosť pohybu a sú odkázaní na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom. Popritom chce mesto vytvoriť hustú sieť všeobecných vyhradených miest. I napriek tomu sa môže stať, že držiteľ parkovacieho preukazu nenájde voľné všeobecné vyhradené miesto. Vtedy je možné zakúpiť si zľavnenú parkovaciu kartu. V prípadoch, kedy užívateľ vyhradeného miesta požiada o zrušenie vyhradeného miesta, aby si mohol zakúpiť zľavnenú kartu, mesto sa snaží prioritne z vyhradeného miesta pre konkrétneho držiteľa vytvoriť všeobecné vyhradené miesto. Vyhradené miesto tak bude pôvodnému užívateľovi aj naďalej k dispozícii, avšak už naň nebude mať výhradné právo. Ak bude miesto obsadené, môže zaparkovať na ktoromkoľvek inom mieste na základe zľavnenej parkovacej karty. Mesto Trenčín eviduje od občanov viaceré podnety na vyhradenie verejného parkovacieho miesta.

Mesto chce vyhradiť verejné vyhradené parkovacie miesta na miestach, kde budú osobami s ťažkým zdravotným postihnutím skutočne využívané, napr. v blízkosti zdravotníckych zariadení.

Zákonnosť VZN preskúmavala aj Okresná prokuratúra Trenčín. Dňa 30. januára 2024 **podal prokurátor mestu protest prokurátora** proti Článku 5 ods. 24[136] a Článku 6 ods. 1 písm. e) VZN[137]. Uvedené ustanovenia vyhodnotil ako v rozpore s ustanovením § 6 ods. 1 Zákona o obecnom zriadení[138] a s § 44 ods. 7 a ods. 8 Zákona o cestnej premávke[139]. To, či mesto Trenčín vyhovie protestu prokurátora a VZN prehodnotí, budem sledovať v ďalšom období.

136 Článok 5 ods. 24 VZN - V prípade úhrady parkovného zakúpením SMS parkovacieho lístka pre vozidlo, v ktorom sa prepravuje fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je zároveň držiteľom parkovacieho preukazu, má vodič nárok na zľavu zo základnej sadzby parkovného vo výške 100 % najviac na 3 hodiny/deň/parkovací preukaz. Spôsob uplatnenia zľavy pri úhrade parkovného je upravený v Prevádzkovom poriadku. Počas doby uplatnenia zľavy z ceny parkovného musí byť vozidlo riadne označené parkovacím preukazom fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.

137 Článok 6 ods. 1 písm. e) VZN - Od úhrady parkovného sú oslobodené motorové vozidlá, v ktorých je prepravovaná fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je zároveň držiteľom parkovacieho preukazu, ak vozidlo stojí na mieste vyhradenom pre vozidlá prepravujúce osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.

138 Zákon č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

139 Zákon č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Spoplatnenie vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na území mesta Nitra

Obyvatelia mesta Nitra ma žiadali o **preskúmanie zákonnosti** nového Všeobecne záväzného nariadenia mesta Nitra č. 4/2023 **o miestnej dani za osobitné užívanie verejného priestranstva trvalým parkovaním vozidla**, ktoré nadobudlo účinnosť 14. novembra 2023. Prijatím Všeobecne záväzného nariadenia došlo k **spoplatneniu vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím**, čo vedenie mesta odôvodnilo zneužívaním parkovacích preukazov. Namietali najmä ustanovenie § 3 Všeobecne záväzného nariadenia, ktoré upravuje výšku sadzby dane za užívanie verejného priestranstva na trvalé parkovanie vozidla.

Problematiku vyrubovania miestnych daní a miestnych poplatkov je potrebné riešiť veľmi citlivo vo vzťahu k určitým skupinám znevýhodnených obyvateľov mesta, medzi ktoré patria aj osoby so zdravotným postihnutím. Osoby so zdravotným postihnutím môžu po spoplatnení vyhradených parkovacích miest namietať, že schválená výška sadzby dane je pre ne vysoká. Prevažná väčšina osôb so zdravotným postihnutím sa nachádza v **nepriaznivej finančnej a sociálnej situácii**.

Primátora mesta Nitra som upozornila na to, že spoplatnením vyhradených parkovacích miest dôjde k zhoršeniu finančnej situácie osôb so zdravotným postihnutím a k ohrozovaniu práva na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu, ktoré osobám so zdravotným postihnutím garantuje Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Ďalej som vedenie mesta Nitra upozornila, že pri akýchkoľvek úpravách nemôže prijatím novšej právnej úpravy dôjsť k zhoršeniu podmienok života osôb so zdravotným postihnutím. Taktiež podľa môjho názoru by sa zneužívanie parkovacích preukazov nemalo generalizovať a nemali by za to byť postihovaní všetci ich oprávnení držitelia. Vhodnejším riešením je posilniť a zefektívniť kontroly. Primátora mesta Nitra som **požiadala o prehodnotenie ustanovenia § 3 Všeobecne záväzného nariadenia a zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva** pre **osoby ŤZP a ŤZP-S.**

Primátor mesta Nitra mi oznámil, že **mesto pripravuje dodatok k schválenému Všeobecne záväznému nariadeniu, ktorým upraví výšku dane, prípadne zavedie možnosť oslobodenia dane u niektorých osôb s ťažkým zdravotným postihnutím.** Takýto pozitívny prístup a ochotu prehodnotiť výšku dane vítam.

E. OBMEDZENIA V DOPRAVE A PREPRAVA OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Osoby so zdravotným postihnutím a osoby so zníženou pohyblivosťou majú **právo voľne sa pohybovať a dopraviť, kam potrebujú, dopravným prostriedkom, ktorý si slobodne vyberú a vtedy, keď si to samy zvolia.** Možnosti na prepravu vlakmi, autobusmi, lietadlom či taxíkom majú mať rovnaké ako ostatní. Železničné stanice, zastávky a nástupištia, vlakové súpravy, dopravné a iné zariadenia majú byť pre ne prístupné. Tiež majú právo na to, aby im bola **bezplatne poskytnutá pomoc vo vlaku a počas nastupovania a vystupovania z vlaku a aby mali zabezpečený prístup k rovnakým službám vo vlaku**, ako majú ostatní cestujúci. Zaručuje im to Článok 9 a Článok 20 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. 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 doprave.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V podnetoch posudzovaných v roku 2023 sme sa stretli s týmito problémami:

1. Nedôstojné podmienky železničnej a autobusovej prepravy osôb so zdravotným postihnutím.
2. Odmietnutie prepravy osôb na vozíku taxislužbou.
3. Odmietnutie leteckej prepravy so zdravotnou pomôckou.
4. Neústretové až arogantné správanie vodičov v autobusoch a taxíkoch.
5. Systém rezervácie a predaja miesteniek na miesta vyhradené pre osoby, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZPS.

Odmietnutie prepravy osoby na vozíku taxíkom

Prešetrovali sme podnet, v ktorom sa matka chlapca na vozíku sťažovala, že **taxikár** taxislužby BOLT **odmietol prepraviť jej syna na vozíku**. Syn si objednal cez aplikáciu taxislužby BOLT taxík zo školy. Keď taxikár prišiel na miesto a zistil, že chlapec je na vozíku, **zrušil objednávku, odmietol naložiť invalidný vozík a odišiel.** V tejto objednávke vopred nevyznačil, že má invalidný vozík, pretože sa mu viackrát stalo, že mu viacerí taxikári odmietli objednávku. Taxislužbu sme požiadali o stanovisko. V danom prípade došlo k porušeniu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Navrhnem opatrenia, aby v budúcnosti k takémuto konaniu nedochádzalo.

Odmietnutie leteckej prepravy so zdravotnou pomôckou

Posudzovali sme podnet, v ktorom sa otec imobilnej dcéry sťažoval na postup leteckej spoločnosti Smartwings, a. s. so sídlom v Českej republike, pretože **odmietla vziať na palubu lietadla zdravotnú pomôcku (špeciálne upravenú detskú sedačku)** pre jeho dcéru. Podľa jeho slov dcéra je schopná v lietadle sedieť iba v **špeciálnej ortéze** (detskej sedačke), ktorá je prispôsobená tak, aby ju bolo možné uchytiť v lietadle o sedadlo (obopnúť suchými zipsami). S takouto sedačkou leteli už viackrát a nemali s tým žiadny problém. Letecká spoločnosť odôvodnila odmietnutie prepravy tým, že **sedačka nemala požadovaný certifikát pre použitie v leteckej doprave**. Voči argumentom leteckej spoločnosti sa ohradil otec imobilnej dcéry, ktorý uviedol, že v danom prípade nejde o detskú autosedačku, ale o zdravotnú ortézu, ktorá môže vzhľadom pripomínať autosedačku. **Samotnú ortézu však nie je potrebné akýmkoľvek spôsobom uchytávať o sedadlo, pretože slúži ako zdravotná pomôcka na tele postihnutej osoby ako pomôcka na sedenie.** Nie je potrebné

ani špeciálne miesto, nakoľko jeho dcéra môže s ortézou sedieť na ktoromkoľvek bežnom sedadle v lietadle a môže použiť bezpečnostný pás pre pripútanie. Telefonicky sme kontaktovali pracovníčku cestovnej kancelárie, ktorá však uviedla, že nemajú možnosť zmeniť, resp. zrušiť rozhodnutie leteckej spoločnosti, nakoľko v danej situácii vystupuje ako sprostredkovateľ, preto je potrebné sa obrátiť priamo na leteckú spoločnosť.

Keďže moja pôsobnosť sa na leteckú spoločnosť nevzťahuje, pretože ide o spoločnosť so sídlom v Českej republike, informovali sme otca imobilnej dcéry, ako má postupovať. Odporučili sme obrátiť sa priamo na leteckú spoločnosť a vysvetliť, že v danom prípade nejde o detskú autosedačku, ale o zdravotnú ortézu. Napokon sa situáciu podarilo vyriešiť. Po telefonickej komunikácii s manažérom pre vzťahy s verejnosťou a vysvetlení, že nejde o autosedačku ale o zdravotnú pomôcku, **letecká spoločnosť svoj postup prehodnotila a povolila použiť pomôcku na palube lietadla**. Rodina tak mohla odletieť na vytúženú dovolenku.

V Správe o činnosti za rok 2022 som sa podrobne venovala problematike železničnej prepravy osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sa sťažovali, že na **miesta vyhradené pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím sa predávajú miestenky osobám, ktoré nemajú zdravotné postihnutie.**

Ďalej namietali, 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. Podnety s rovnakou problematikou sme posudzovali aj v roku 2023. Keďže v oblasti **cestovania v železničnej doprave** sa dlhé roky nejavia zmeny k lepšiemu, dokonca podľa slov osôb na vozíku sa cestovanie vlakom v poslednej dobe rapídne zhoršilo, chceli by sme zorganizovať internetový prieskum a zmapovať skúsenosti, aké majú ľudia so zdravotným postihnutím pri cestovaní vlakom.

F. BYTOVÁ PROBLEMATIKA

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V oblasti posudzovania podnetov týkajúcich sa bytovej situácie upozorňujeme na tieto hlavné zistenia:

1. Nepredĺženie nájomnej zmluvy a vypratanie z bytu.
2. Neodôvodnená výpoveď z nájmu bytu.
3. Nedostupnosť nájomných bytov.
4. Trvalý pobyt v obci/meste najmenej päť rokov ako podmienka na pridelenie nájomného bytu.

Snahy vedenia miest a obcí vysťahovať osoby so zdravotným postihnutím z obecných alebo mestských nájomných bytov

Téma, ktorá v ÚKOZP v roku 2023 rezonovala viac ako inokedy, boli **snahy primátorov miest alebo starostov obcí vysťahovať osoby so zdravotným postihnutím z obecných alebo mestských nájomných bytov**. Jedným z takýchto podnetov bol prípad, keď **starostka obce Ohrady** vypovedala nájomnú zmluvu a osobu so zdravotným postihnutím vyzvala, aby sa do konca apríla 2023 vysťahovala, pričom riadna nájomná zmluva sa končila až k 30. septembru 2023. Zatiaľ sa nám podarilo zabrániť vysťahovaniu pána s mentálnym postihnutím, ale starostka obce sa naďalej pokúša vysťahovať ho. Podrobnejšie je tento podnet opísaný v príbehu dvadsiatom prvom „Keď sa starostka „nestará“: protizákonné a neľudské snahy o vysťahovanie človeka s mentálnym postihnutím“.

Ďalej sme riešili podnet, v ktorom sa obyvatelia bytového domu v Trenčianskych Tepliciach sťažovali, že im **mesto Trenčianske Teplice nepredĺžilo nájomné zmluvy**. Pod **nátlakom sa museli z bytov vysťahovať.** Podala som podnet na preskúmanie zákonnosti postupu primátorky mesta na Generálnu prokuratúru SR. Podrobnejšie je tento podnet opísaný v príbehu dvadsiatom druhom „Seniorov v Trenčianskych Tepliciach mesto nezákonne prinútilo vysťahovať sa z bytového domu“.

Prešetrovali sme tiež podnet, v ktorom osobe so zdravotným postihnutím mesto Spišská Belá oznámilo výpoveď z nájmu bytu z dôvodu sústavného narúšania pokojného bývania ostatných nájomcov, pričom neuviedlo, akým konkrétnym konaním sústavne narúša pokojné bývanie ostatných nájomcov. Primátora mesta som upozornila, že výpoveď možno považovať za neplatnú, pretože je v rozpore s Občianskym zákonníkom. Súčasne som ho informovala, že ak by malo dôjsť k vypratániu bytu, je potrebné k tomu právoplatné súdne rozhodnutie. Zároveň som ho požiadala o bezodkladné prehodnotenie svojho postupu a späťvzatie výpovede. Stanovisko k navrhnutým opatreniam primátor ku dňu uzávierky správy neposkytol. Prípad aj naďalej sledujeme a sme pripravení zasiahnuť a využiť všetky zákonné a dostupné prostriedky na to, aby sme ochránili práva dotknutej osoby so zdravotným postihnutím.

Zaráža ma, že vedenia miest a obcí, ktoré by sa mali starať o svojich obyvateľov, o to viac, ak sú to chránené osoby z titulu zdravotného postihnutia, sa voči nim, naopak, správajú tak, že konajú v rozpore so zákonom. Pritom vôbec nejde o neplatičov či o iné prípady, keď by existoval zákonný dôvod vysťahovania, ale vyslovene o diskrimináciu ľudí z titulu zdravotného postihnutia. Je smutné, že aj v 21. storočí sa spoločnosť, dokonca v podobe štatutárov miest a obcí, takýmto spôsobom stavia k zraniteľným a slabším.

Posudzovali sme aj viacero podnetov, v ktorých osoby so zdravotným postihnutím žiadali o pomoc pri pridelení nájomného obecného bytu. Zisťovali sme, či obce a mestá disponujú voľnými nájomnými bytmi. Osoby so zdravotným postihnutím tiež namietali, že ak chcú požiadať o nájomný byt, musia ako jednu z podmienok na pridelenie nájomného bytu mať aspoň päť rokov trvalý pobyt v obci/v meste. Podmienky prideľovania nájomných bytov si určuje každá obec/mesto vo všeobecne záväznom nariadení. To znamená, že podmienky prideľovania bytov sa môžu v jednotlivých obciach/mestách líšiť.

Príbeh dvadsiaty prvý
KEĎ SA STAROSTKA „NESTARÁ“: PROTIZÁKONNÉ A NEĽUDSKÉ SNAHY O VYSŤAHOVANIE ČLOVEKA S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM

V roku 2023 sme častejšie ako inokedy riešili prípady, keď sa vedenia miest alebo obcí snažili nezákonne vysťahovať osoby so zdravotným postihnutím z obecných alebo mestských nájomných bytov, a to bez primeranej bytovej náhrady, len tak „na ulicu“, bez súdneho rozhodnutia. Starostom a primátorom priamo Zákon o obecnom zriadení[140] ukladá povinnosť starať sa o svojich obyvateľov, obzvlášť, ak sú to ľudia so zdravotným postihnutím, a títo sa ocitnú v nepriaznivej životnej situácii.

Naša značka: KZP/0210/2023/05R

51-ročný pán Ladislav[141] so stredne ťažkým stupňom mentálnej retardácie žil dlhé roky so svojou mamou. Kým pracovala, chodil na týždenné pobyty do zariadenia sociálnych služieb, s mamou býval cez víkendy. Viac ako 10 uplynulých rokov, keď už bola mama na starobnom dôchodku, s ňou býval v 2-izbovom obecnom nájomnom byte v obci Ohrady v okrese Dunajská Streda. Pán Ladislav bol šťastný, že nemusí chodiť do zariadenia. Má plnú spôsobilosť na právne úkony a všetko, čo sa týka sebaobsluhy či hygieny zvládne aj sám, rovnako aj zájsť do blízkeho obchodu, uvariť si kávu či zohriať si jedlo v mikrovlnnej rúre. Má základnú finančnú gramotnosť, vie, koľko treba platiť napríklad za nájom aj ako sa pohybujú ceny potravín. Nikdy nikomu neprekážal, neubližoval, nikoho neohrozoval, nebol agresívny. Prístup vedenia obce sa však zmenil, keď mama pána Ladislava v marci 2023 zomrela.

Ešte sa z jej straty nestihol ani spamätať, keď mu starostka vypovedala nájomnú zmluvu s tým, že sa musí vysťahovať o necelý mesiac, do konca apríla. Riadna nájomná zmluva sa pritom končila až k 30. septembru 2023 – ale aj tá by mala byť podľa Občianskeho zákonníka aj všeobecne záväzného nariadenia obce[142] predĺžená.

140 Podľa § 1 ods. 2 zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov základnou úlohou obce pri výkone samosprávy je starostlivosť o všestranný rozvoj jej územia a o potreby jej obyvateľov.
141 Meno je skutočné. Uvádzame ho so súhlasom dotknutej osoby.
142 Všeobecne záväzné nariadenie č. 2/2017 o úprave podmienok nájmu obecných bytov v obci Ohrady.

Starostka obce argumentovala tým, že nájomníčkou obecného bytu bola jeho matka, a nie pán Ladislav. Podľa Občianskeho zákonníka[143] však platí, že ak **nájomca zomrie a ak nejde o byt v spoločnom nájme manželov, stávajú sa nájomcami jeho deti a ďalší členovia rodiny, ktorí s ním žili v deň jeho smrti v spoločnej domácnosti a nemajú vlastný byt.**

Starostku obce Ohrady Anikó Rábay som preto okamžite informovala, že postupuje v rozpore so zákonom. Starostka však tvrdila, že pán Ladislav musí ísť do celoročného zariadenia sociálnych služieb, pretože „by sa niečo mohlo stať". Treba zdôrazniť, že sestra pána Ladislava mu hneď po smrti mamy zabezpečila opatrovateľku, aby nebol na všetko sám. Keďže však starostka oznámila pánovi Ladislavovi, že sa musí vysťahovať, opatrovateľka poskytovanie opatrovateľskej služby vypovedala. (Starostka si tak zabezpečila veľmi dobrý argument: pán Ladislav nemá zabezpečené opatrovanie, takže nemôže ostať bývať v byte).

Pána Ladislava sme osobne niekoľkokrát navštívili. Jednoznačne sa vyjadril, že chce zostať bývať v byte. Má sestru a švagra, ktorí si ho síce k sebe domov nemôžu vziať, ale majú dobrý rodinný vzťah a podporujú ho napríklad aj finančne. Pán Ladislav veľmi zle znáša úvahy o tom, že by mal ísť do celoročného zariadenia sociálnych služieb, so životom v zariadení nemá dobré skúsenosti**.**

Nemôžem súhlasiť s tým, že bez toho, aby sa hľadali možnosti zotrvania v domácom prostredí s čo najväčšou podporou nezávislého a samostatného života, sa má pán Ladislav, proti svojej vôli „upratať" do inštitucionálnej starostlivosti – je to v rozpore s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím. **Podľa môjho názoru, po oboznámení sa s celkovou situáciou a zdravotným stavom pána Ladislava, je preňho bývanie v byte, v ktorom dovtedy žil s mamou**, **reálne, ak by mal zabezpečený adekvátny dohľad (opatrovanie).**

Hoci sme na osobnom stretnutí so starostkou a právnym zástupcom obce nedospeli k trvalému riešeniu, podarilo sa nám dohodnúť, že pán Ladislav ostane vo svojom byte aj po 30. apríli 2023 – s tým, že sa pokúsime pomôcť zabezpečiť mu opatrovanie. Nebyť našej intervencie, ako aj medializácie v TV JOJ[144], starostka by zrejme pána Ladislava bez mihnutia oka z bytu vypratala.

Medzitým sme sa spolu so sestrou pána Ladislava pustili do hľadania možností zabezpečenia opatrovania pre pána Ladislava. Napokon sa to aj podarilo. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Dunajská Streda v auguste 2023 priznal peňažný príspevok na opatrovanie susede pána Ladislava. Ani to však starostke nestačilo, poukazovala na termín 30. september 2023 a začala používať ďalšie

143 Podľa § 706 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ak nájomca zomrie a ak nejde o byt v spoločnom nájme manželov, stávajú sa nájomcami (spoločnými nájomcami) jeho deti, vnuci, rodičia, súrodenci, zať a nevesta, ktorí s ním žili v deň jeho smrti v spoločnej domácnosti a nemajú vlastný byt. Nájomcami (spoločnými nájomcami) sa stávajú aj tí, ktorí sa starali o spoločnú domácnosť zomretého nájomcu alebo na neho boli odkázaní výživou, ak s ním žili v spoločnej domácnosti aspoň tri roky pred jeho smrťou a nemajú vlastný byt.

144 23. 04. 2023, TV JOJ, NOVINY: „Príde pán Ladislav o nájomné bývanie?", www.videoportal.joj.sk/noviny/epizoda/109575-noviny-tv-joj

argumenty: **opakovane a navyše nevhodným spôsobom poukazovala na zdravotný stav pána Ladislava (bez zábran používala neprípustný slovník s označením jeho osoby ako „retardovaný“)**. Tvrdila, že pán Ladislav nebude schopný riadne a včas uhrádzať nájomné a náklady spojené s užívaním bytu.

Pán Ladislav poberá invalidný dôchodok, pričom mesačné náklady na byt sú o 100 EUR menej, ako má priznaný invalidný dôchodok. Podľa informácií od sestry pána Ladislava, nájomné a náklady za užívanie bytu sú uhradené, pán Ladislav nemá žiadne nedoplatky a sestra mu finančne pomáha.

Starostka dokonca vyrukovala s tvrdením, že na obecný nájomný byt má v poradovníku 31 žiadateľov.

Takýto argument je absolútne neprofesionálny, irelevantný a nemá nič spoločné s tým, že pán Ladislav je zo zákona riadnym nájomcom a neexistuje žiadny zákonný dôvod na ukončenie nájomnej zmluvy.

Starostka zrejme predpokladala, že sa ho ako človeka s mentálnym postihnutím dokáže ľahko „zbaviť“ – **to je však priama a verejná diskriminácia z dôvodu zdravotného postihnutia. Je zarážajúce, že sa ho dopúšťa štatutárna zástupkyňa obce, ktorá by sa mala, naopak, o svojich obyvateľov so zdravotným postihnutím ako o zraniteľných občanov obzvlášť starať.**

Z analýzy zákonov, dokumentácie, ktorú sme spracovali, možno konštatovať, že **starostka sa dopustila porušení viacerých ľudských práv, ako aj práv osôb so zdravotným postihnutím garantovaných vo viacerých zákonoch a článkoch Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:**

1. **Občiansky zákonník –** podľa ktorého, ak nájomca zomrie a ak nejde o byt v spoločnom nájme manželov, stávajú sa nájomcami jeho deti a ďalší členovia rodiny, ktorí s ním žili v deň jeho smrti v spoločnej domácnosti a nemajú vlastný byt.[145]
2. Základné **právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života** podľa Článku 19 ods. 2 Ústavy SR a Článku 22 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Rešpektovanie súkromia, ako aj **právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu** zaručené Článkom 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.
3. Článok 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Rovnosť a nediskriminácia – podľa ktorého 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.
4. Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, podľa ktorého **osoby so zdravotným postihnutím majú mať možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť a nemajú byť nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí**, majú mať prístup k celému spektru podporných služieb,

145 Podľa § 706 ods. 1 Občianskeho zákonníka.

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.

5. Zákon o obecnom zriadení[146] – určuje, že **obec má sociálnu funkciu a je povinná garantovať svojim občanom ľudsky dôstojné bývanie**. **Mesto je povinné postarať sa o svojich obyvateľov** v ťažkej životnej situácii. Navyše, ak sú to **osoby so zdravotným postihnutím**, **mesto má povinnosti oveľa prísnejšie.**

Aj druhému pokusu o vysťahovanie pána Ladislava sa nám podarilo zabrániť. Koncom októbra 2023 podala právnička, ktorá sa o prípade dozvedela z televízie a cítila potrebu pánovi Ladislavovi pomôcť, trestné oznámenie. Starostka však ešte „nepovedala posledné slovo“. Sme v neustálom kontakte s pánom Ladislavom a jeho sestrou, pripravení zasiahnuť a naďalej využiť všetky zákonné a dostupné prostriedky na to, aby sme ochránili jeho práva.

Obrázok 6 Právnička ÚKOZP Eva Domoráková Arnoldová s pánom Ladislavom pred obecným bytovým domom v obci Ohrady, 28. 4. 2023

146 Zákon č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

Príbeh dvadsiaty druhý
SENIOROV V TRENČIANSKYCH TEPLICIACH MESTO NEZÁKONNE PRINÚTILO VYSŤAHOVAŤ SA Z BYTOVÉHO DOMU

V roku 2023 sme sa stretli s viacerými prípadmi, keď sa mesto alebo obec v rozpore so zákonom snažili vysťahovať z nájomného bytu obyvateľov so zdravotným postihnutím. Prípad seniorov z Hurbanovej ulice v Trenčianskych Tepliciach sme podali až Generálnej prokuratúre Slovenskej republiky. Primátorka Trenčianskych Teplíc teraz čelí podozreniu z trestného činu zneužívania právomoci verejného činiteľa. Osudy seniorov, medzi ktorými sú aj ľudia so zdravotným postihnutím, sledovalo takmer celé Slovensko prostredníctvom celkovo jedenástich televíznych, rozhlasových aj printových reportáží všetkých slovenských médií s celoplošným pokrytím najskôr na prelome septembra a októbra, a potom aj v novembri 2023.

Naša značka: KZP/0387/2023/05R

Dvanásti dôchodcovia bývali v mestských nájomných bytoch neďaleko centra mesta na Hurbanovej ulici 12 v Trenčianskych Tepliciach desiatky rokov. Všetci mali na tejto adrese trvalý pobyt, čo znamená, že sú riadnymi obyvateľmi mesta[147]. Ako obyvatelia mesta majú svoje práva, ale aj povinnosti, majú právo zúčastňovať sa vecí verejných týkajúcich sa mesta, voliť orgány samosprávy, teda aj primátora mesta a poslancov mestského zastupiteľstva, ale aj byť zvolení do orgánov samosprávy, hlasovať o dôležitých otázkach života a rozvoja obce (miestne referendum), zúčastňovať sa na zhromaždeniach obyvateľov obce a vyjadrovať na nich svoj názor a zúčastňovať sa na zasadnutiach obecného zastupiteľstva, obracať sa so svojimi podnetmi a sťažnosťami na orgány obce, používať obvyklým spôsobom obecné zariadenia a ostatný majetok obce slúžiaci pre verejné účely, požadovať súčinnosť pri ochrane svojej osoby a rodiny a svojho majetku nachádzajúceho sa v obci a **požadovať pomoc v čase náhlej núdze**.[148]

Obec je povinná poskytnúť obyvateľovi obce nevyhnutnú okamžitú pomoc v jeho náhlej núdzi spôsobenej živelnou pohromou, haváriou alebo inou podobnou udalosťou, najmä zabezpečiť mu prístrešie, stravu alebo inú materiálnu pomoc.[149] Všetky tieto zákonné ustanovenia uvádzame z dôvodu, že bezprostredne súvisia s postavením obyvateľov z Hurbanovej ulice a nekonaním mesta, ktorého sú obyvateľmi.

V apríli 2023 im **mesto oznámilo, že im nájomnú zmluvu už nepredĺži.** Budova je totiž podľa mesta v zlom technickom stave a čaká ju rekonštrukcia. **Vyzvalo ich, aby do konca júna 2023 byty vypratali**.

Seniori ostali zaskočení: bytový dom podľa nich nie je v dezolátnom stave. Podľa ich vyjadrenia cca v roku 2012 – 2013 boli vymenené plastové okná, o rok neskôr plávajúce podlahy. Následne boli zrekonštruované sociálne zariadenia a kúpeľne. S ubytovaním boli spokojní, mohli si sami variť v kuchynke a zohrievať jedlo v izbe. Podľa ich vyjadrenia jediným problémom bola iba zatekajúca strecha, avšak budova

147 § 3 ods. 1 zákona š. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších zmien.
148 § 3 ods. 2 zákona č. 369/1990 Zb.
149 § 3 ods. 4 zákona č. 369/1990 Zb.

nebola v havarijnom stave. A tak dúfali, že sa nebudú musieť vysťahovať a že mesto opravou strechy vyrieši problém tak, že budú môcť v bytoch aj naďalej bývať a tak si užívať pokojnú starobu. Mesto však trvalo na svojom. Niektorí sú pritom ťažko chorí, niektorí na zaplatenie nového (komerčného) nájmu nemajú dostatočne vysoké dôchodky. **Nemali kam ísť,** niektorí nemali žiadnu rodinu. **Hrozilo, že sa stanú ľuďmi bez domova.** Očakávali, že im radnica v tejto situácii, aj na základe prísľubu od primátorky pomôže. Nájomnú zmluvu im mesto v lete predĺžilo do konca septembra 2023. Tento čas od júla do septembra, t. j. tri mesiace mali využiť na to, aby si našli náhradné bývanie, ale ani to situáciu nezmenilo. Niektorí išli do zariadenia pre seniorov, niektorým podali pomocnú ruku kamaráti, príbuzní a známi a ponúkli im dočasné ubytovanie vo svojich bytoch.

Nájomníci tvrdili, že **dodatky k nájomnej zmluve s ukončením nájmu 30. septembra 2023 podpísali pod nátlakom**, pri ich podpisovaní bola **prítomná sociálna pracovníčka mesta v sprievode policajtov**. Nesúhlasili s tým, aby nájomná zmluva skončila koncom septembra 2023. Nepovažovali to za dostatočný čas na to, aby si zabezpečili primerané bývanie. Taktiež nesúhlasili s ustanovením, podľa ktorého sa mali zaviazať, že po skončení trvania nájomného vzťahu si nebudú uplatňovať voči prenajímateľovi akékoľvek nároky na poskytnutie ubytovania. Každý si však napokon musel **„vo vlastnej réžii“** nájsť iné bývanie. Žiadnej pomoci zo strany mesta a náhradného bývania sa podľa ich slov nedočkali. Mesto im odkázalo jediné: **„nech idú do zariadenia pre seniorov“**. Odporúčanie mesta, že obyvatelia sa majú presťahovať do celoročných zariadení sociálnych služieb považujeme za konanie, ktoré nenapĺňa znaky korektného prístupu na riešenie tejto situácie, ale o presúvanie zodpovednosti mesta na samotných nájomcov vyriešiť tento problém „svojpomocne“ a presťahovať sa do inštitucionálneho zariadenia a „nútene“ bez vlastného rozhodnutia využívať pomoc a podporu celoročného zariadenia sociálnych služieb, bez potreby a odkázanosti na poskytovanie sociálnej služby celoročnou formou. **Zariadenie sociálnych služieb nie je adekvátnou náhradou a nikto nemôže nikoho nútiť presťahovať sa do zariadenia sociálnych služieb.**

Začiatkom októbra 2023 svoje dlhoročne užívané byty seniori opustili. Máme informácie aj o tom, že v tom čase došlo k odpojeniu bytov nájomníkov od vody a elektriny.

Zástupkyňa mesta sa tam dostavila v sprievode príslušníka mestskej polície. Nájomníci si museli so sebou vziať nevyhnutné veci a zo strachu a pod nátlakom byty opustiť. Následne Technické služby mesta vymenili zámky, hoci nájomníci mali v izbách ešte svoje veci. **Podľa samosprávy opustili bytový dom všetci obyvatelia dobrovoľne,** mesto v súvislosti s odovzdávaním bytov nezaznamenalo akýkoľvek problém a žiadna osoba vraj nemusela byť deložovaná či vypratáná proti svojej vôli.

Konanie mesta považujem za nezákonné. Mesto malo vedomosť o tom, že nájomníci nemajú kam ísť, a že nie je možné, aby si z ich nízkych príjmov zabezpečili adekvátne vlastné bývanie alebo poskytovanie sociálnych služieb v zariadení sociálnych služieb. Na porušovanie práv osôb so zdravotným postihnutím som vedenie mesta opakovane upozornila a vyzvala som ho

na predĺženie nájomných zmlúv. Vedenie mesta však trvá na tom, že nič neporušilo. Primátorka uviedla, že k predĺženiu nájomných zmlúv do konca septembra 2023 došlo ako „prejav dobrej vôle“ zo strany mesta. Zdôraznila, že po tomto dátume mesto nemá v úmysle v trvaní nájomných vzťahov ďalej pokračovať. Z akého dôvodu, však neuviedla. Zároveň sa vyjadrila, že **mesto nebude na úkor svojich ďalších aktivít, povinností a svojho rozvoja uprednostňovať pár vybraných fyzických osôb (!).**

Som presvedčená, že primátorka Trenčianskych Teplíc Zuzana Frajková Ďurmeková sa dopustila porušení viacerých ľudských práv, ako aj práv osôb so zdravotným postihnutím garantovaných vo viacerých zákonoch a článkoch Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

1. **Občiansky zákonník –** podľa ktorého je **nájom bytu chránený**; ak nedôjde k dohode, možno ho vypovedať len z dôvodov ustanovených v zákone. Ochrana nájomcu sa pritom neprejavuje iba v právnom limitovaní spôsobov a dôvodov ukončenia nájomného vzťahu. Občiansky zákonník chráni právnu istotu nájomcu a zabezpečuje ochranu bytových potrieb nájomcu tým, že mu v stanovených prípadoch priznáva **právo na bytovú náhradu** (náhradný byt, náhradné ubytovanie, prístrešie). Nájomca nie je povinný vysťahovať sa z bytu a byt vypratať, kým nie je pre neho zabezpečená **zodpovedajúca bytová náhrada**.
2. Základné **právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života** podľa Článku 19 ods. 2 Ústavy SR a Článku 22 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Rešpektovanie súkromia, ako aj **právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu** zaručené Článkom 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.
3. Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, podľa ktorého **osoby so zdravotným postihnutím majú mať možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť a nemajú byť nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí**, majú mať prístup k celému spektru 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.
4. Zákon o obecnom zriadení[150] – ktorý určuje, že **obec má plniť sociálnu funkciu a je povinná garantovať svojim občanom ľudsky dôstojné bývanie**. **Mesto je povinné postarať sa o svojich obyvateľov** v ťažkej životnej situácii.

S týmto je spojené i riešenie **náhradného bývania** pre nájomníkov v bytovom dome vo vlastníctve mesta, ktorí **bez toho, aby porušili podmienky zmluvného vzťahu, stratili právo na predĺženie nájmu**, resp. opakované uzatvorenie nájomnej zmluvy, pritom predĺženie nájmu je v prípadoch nájomných bytov vo vlastníctve obce/mesta štandardom. Keďže mesto malo iné vízie s použitím uvedenej nehnuteľnosti, čo preukazujú ďalšie kroky, **vedenie mesta malo zabezpečiť adekvátne náhradné bývanie, no neurobilo tak.**

150 Zákon č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

Mesto konalo až tak svojvoľne, že sa ani neunúvalo podať návrh na súd a riešiť vysťahovanie právnou cestou tak, ako to ukladá vlastníkovi nehnuteľnosti Občiansky zákonník. V predmetnej veci **nebolo vydané právoplatné rozhodnutie súdu**, **ktorým by súd uložil nájomníkom povinnosť byty vypratať**.

Mesto nie je komerčným prenajímateľom bytov, preto svojou sociálnou politikou má vytvárať podmienky, aby ľudia mali naplnené potreby, ktoré potrebujú, teda aj **zabezpečiť bývanie**. **Navyše, ak sú to seniori a osoby so zdravotným postihnutím, v takom prípade má mesto povinnosti oveľa prísnejšie.**

Po vyčerpaní všetkých možností, ktoré môžem v rámci mojich kompetencií využiť, som sa rozhodla využiť ďalšiu zákonnú možnosť a **podala som podnet na preskúmanie zákonnosti postupu primátorky mesta na Generálnu prokuratúru SR.** Domnievam sa, že postup primátorky ako štatutárneho orgánu mesta Trenčianske Teplice, **môže napĺňať znaky trestného činu zneužívania právomoci verejného činiteľa.**

Pre podozrenie zo spáchania zločinu zneužívania právomoci verejného činiteľa začal vyšetrovateľ Okresného riaditeľstva Policajného zboru v Trenčíne trestné stíhanie. S niektorými nájomníkmi sme v kontakte, prípad naďalej sledujeme.

Obrázok 7 Seniori z bytového domu v Trenčianskych Tepliciach, ktorých mesto nezákonne vysťahovalo
(Zdroj: Televízne noviny, Televízia Markíza, 16.11.2023: „Museli sa vysťahovať“)

G. KONCESIONÁRSKE POPLATKY

Ľudia so zdravotným postihnutím majú zo zákona nárok na to, aby boli oslobodení od platenia koncesionárskych poplatkov. Do konca roku 2012 platilo oslobodenie automaticky. Potom však vstúpila do platnosti novela, podľa ktorej, ak je niekto držiteľom preukazu ŤZP, musel to RTVS oznámiť a preukázať, a to najneskôr do 30. júna 2013. Veľa ľudí však o tejto povinnosti nevedelo, a preto RTVS do stanoveného termínu neoznámilo a nepreukázalo, že sú držiteľmi preukazu ŤZP. Podnety, v ktorých sa osoby so zdravotným postihnutím sťažovali, že RTVS od nich vymáha koncesionárske poplatky za obdobie viac ako troch rokov, pričom často išlo o nedoplatky od roku 2010, sme riešili od roku 2018. Začiatkom roka 2021 sme zaznamenali nárast týchto podnetov. V roku 2021 na rokovaní s RTVS som upozornila, že podľa Občianskeho zákonníka platí, že vymáhať pohľadávky je možné maximálne za tri roky spätne. RTVS to vtedy akceptovala.

Od 1. júla 2023 bola povinnosť platiť koncesionárske poplatky úplne zrušená pre všetkých. RTVS však môže naďalej vymáhať nedoplatky za uplynulé roky od ľudí, ktorí jej neoznámili, že sú držiteľmi preukazu ŤZP. Niektorí ľudia so zdravotným postihnutím si môžu nájsť výzvy na úhradu nedoplatkov za minulé roky, aj keď podľa zákona sú držitelia preukazov ŤZP od týchto poplatkov oslobodení. Oslobodenie totiž neplatí automaticky.

V roku 2023 sme opäť zaznamenali niekoľko podnetov týkajúcich sa vymáhania koncesionárskych poplatkov, a to v prvom polroku. Dňa 9. júna 2023 sme preto vydali tlačovú správu, v ktorej sme verejnosť informovali o postupe pri vymáhaní koncesionárskych poplatkov zo strany RTVS v prípade osôb so zdravotným postihnutím, t. j., aby si uplatnili námietku premlčania.[151]

Po našej tlačovej správe zo dňa 9. júna 2023, a následne po zrušení povinnosti platiť koncesionárske poplatky od 1. júla 2023 neevidujeme žiadne podnety, v ktorých by sa osoby so zdravotným postihnutím sťažovali na postup RTVS a vymáhanie nedoplatkov za koncesionárske poplatky. Môžem s potešením konštatovať, že **situácia s vymáhaním nedoplatkov koncesionárskych poplatkov sa po rokoch podstatne zlepšila.**

151 09. 06. 2023 „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím odporúča ľuďom so zdravotným postihnutím, ktorým RTVS posiela výzvy na úhradu nedoplatkov za koncesionárske poplatky, podať námietku premlčania“; www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Aktuality/Media/Komisarka-pre-osoby-so-zdravotnym-

2.4.3 Príklady dobrej praxe

Medzi príklady dobrej praxe som sa rozhodla zaradiť podnety, v ktorých dotknuté inštitúcie a subjekty prejavili snahu problémy ľudí so zdravotným postihnutím promptne po mojom upozornení riešiť a navrhnuté opatrenia v určených lehotách splnili.

Obyvateľka mesta Hriňová žiadala o **pomoc vo veci zabezpečenia prístupovej cesty k rodinnému domu** (podnet sp. zn. KZP/0267/2023/05R). Cesta bola neprejazdná tak pre motorové vozidlá, ako aj pre vozidlá záchrannej zdravotnej služby. Už od **roku 2010 žiadala vedenie mesta Hriňová o vyriešenie tejto situácie**, ktorá sa **ešte zhoršila** v roku 2022, kedy **jej manžel ťažko ochorel**. Po doručení mojej žiadosti o súčinnosť mi primátor mesta Hriňová oznámil, že mesto Hriňová v **júli 2023 vykonalo stavebné úpravy prístupovej komunikácie**, a teda **prístup motorovými vozidlami k rodinnému domu je už zabezpečený.** Teším sa, že po mojom upozornení mesto začalo konať a problém po mnohých rokoch vyriešilo.

Ďalej sme riešili podnet (sp. zn. KZP/0304/2023/05R), v ktorom osoba so zdravotným postihnutím žiadala o pomoc vo veci **zabezpečenia dodávky pitnej vody** do rodinného domu, v ktorom býva. **K prerušeniu dodávky vody došlo z dôvodu neuhrádzania záväzkov** voči Východoslovenskej vodárenskej spoločnosti, a. s. (ďalej len „VVS“). VVS vystavila niekoľko splátkových kalendárov, avšak ani jeden z nich nebol dodržaný. Ďalšie žiadosti o splátkový kalendár preto VVS neschválila. V písomnom stanovisku VVS uviedla, že obnovenie dodávky pitnej vody zabezpečí až po úhrade aktuálneho dlhu za vodné, prípadne po schválení splátkového kalendára. Po doručení stanoviska sme telefonicky kontaktovali zamestnanca VVS a žiadali sme, aby dotknutej osobe so zdravotným postihnutím splátkový kalendár schválila. Následne nám podávateľ telefonicky oznámil, že sa s **VVS dohodli na úhrade dlhu splátkami**, a že **už má dodávku pitnej vody zabezpečenú.** Oceňujem ochotu VVS, že aj **napriek negatívnym skúsenostiam a neuhrádzaniu záväzkov v minulosti svoj postoj prehodnotila a umožnila podávateľovi uhradiť dlh v splátkach.** Aj tento prípad je dôkazom, že tam, kde je vôľa zo strany kompetentných, je možné uľahčiť život osôb so zdravotným postihnutím.

Rada by som vyzdvihla tiež **prístup Technických a záhradníckych služieb mesta Michalovce** a **úpravu vyhradeného parkovacieho miesta pre** chlapca s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom. Otec chlapca v podnete (sp. zn. KZP/0091/2023/05R) uviedol, že mesto Michalovce požiadal o vyhradenie parkovacieho miesta. Mesto vydalo súhlasné stanovisko. Následne požiadal o vyznačenie parkovacieho miesta Technické a záhradnícke služby mesta Michalovce (ďalej len „Technické služby“). Namietal, že vyhradené parkovacie miesto má šírku iba 2,5 m a nespĺňa zákonné požiadavky na vyhradené parkovanie pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, podľa ktorých má mať vyhradené parkovacie miesto šírku 3,5 m[152].

Riaditeľa Technických služieb som **požiadala o prijatie opatrení a úpravu parkovacieho miesta** tak, aby vyhradené parkovacie miesto zodpovedalo kritériám podľa vyhlášky, teda aby šírka stojiska bola 3,5 m. Riaditeľ Technických služieb mi

152 Bod 3.1.1. Prílohy vyhlášky č. 532/2002 Z. z.

v určenej lehote oznámil, že na základe mojej žiadosti prijal opatrenia a **vyznačil vyhradené parkovacie miesto so šírkou stojiska 3,5 m.**

Prešetrovali sme podnety (sp. zn. KZP/0300/2023/05R, sp. zn. KZP/0377/2023/05R), v ktorých sa osoby s ťažkým zdravotným postihnutím sťažovali, že pri **vybavovaní predplatného cestovného lístka** Dopravný podnik mesta Žiliny s. r. o. (ďalej len „DPMŽ“) **od nich žiadal predložiť lekársky posudok**, a to za účelom **kontroly termínu opätovného posúdenia zdravotného stavu.** Osoby s ťažkým zdravotným postihnutím s predložením lekárskeho posudku nesúhlasili, nakoľko obsahuje veľmi citlivé údaje o ich zdravotnom stave (v lekárskom posudku je uvedená aj anamnéza, presný názov diagnózy a druh zdravotného postihnutia). Z dôvodu, že odmietli predložiť lekársky posudok, nebol im predplatný cestovný lístok vystavený. Konateľ DPMŽ už v priebehu prešetrovania podnetu prejavil záujem situáciu riešiť a navrhol, **že anamnéza, presný názov diagnózy a druh zdravotného postihnutia môžu byť prekryté, prípadne začiernené**.

Požiadala som ho, aby pracovníci DPMŽ o uvedenej možnosti informovali žiadateľov o vydanie dopravnej karty, a aby umiestnili oznam pri pokladniach DPMŽ. Konateľ DPMŽ mi v stanovenej lehote oznámil, že zamestnanci DPMŽ boli opätovne poučení ústne aj interným listom, aby žiadateľov o vydanie dopravnej karty a predplatného cestovného lístka informovali, že v prípade nutnosti predloženia lekárskeho posudku **môžu citlivé osobné údaje prekryť, resp. začierniť.**

Zároveň DPMŽ umiestnil na predajnom mieste oznam, ktorým informuje žiadateľov o vydanie dopravnej karty a predplatného cestovného lístka o tom, že v prípade nutnosti predloženia lekárskeho posudku je možné citlivé osobné údaje prekryť, resp. začierniť.

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.

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 22 rokov**.

Napriek tomu sa stretávame s **porušovaním tejto vyhlášky** napr. pri rekonštrukciách budov. 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 **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[153], 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)**[154]** 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.

7. **Zmeniť ustanovenie** § 9 ods. 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov**[155]**, 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[156].

153 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.
154 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.
155 Zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov **v** znení neskorších predpisov.
156 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**.
Podľa odseku 5 Článku 30 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.

Ďalšie zákony:
- zákon č. 182/1993 Z. z. o **vlastníctve bytov** a nebytových priestorov v znení neskorších predpisov
- 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
- vyhláška Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 94/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú technické požiadavky na protipožiarnu bezpečnosť pri výstavbe a pri užívaní stavieb
- zákon č. 40/1964 Zb. **Občiansky zákonník** 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
- zákon č. 8/2009 Z. z. o **cestnej premávke** a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

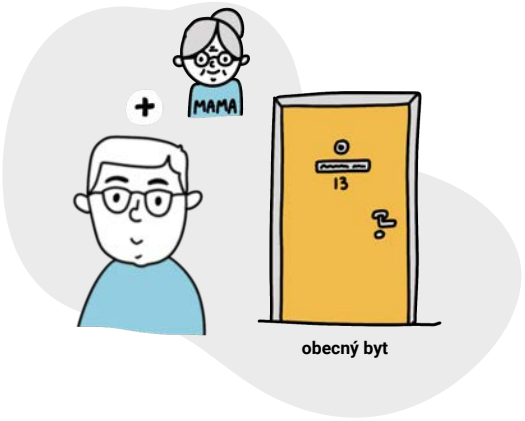
2.4.6 Easy-to-read

Príbeh dvadsiaty prvý
KEĎ SA STAROSTKA „NESTARÁ“: PROTIZÁKONNÉ A NEĽUDSKÉ SNAHY O VYSŤAHOVANIE ČLOVEKA S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM

Naša značka: KZP/0210/2023/05R

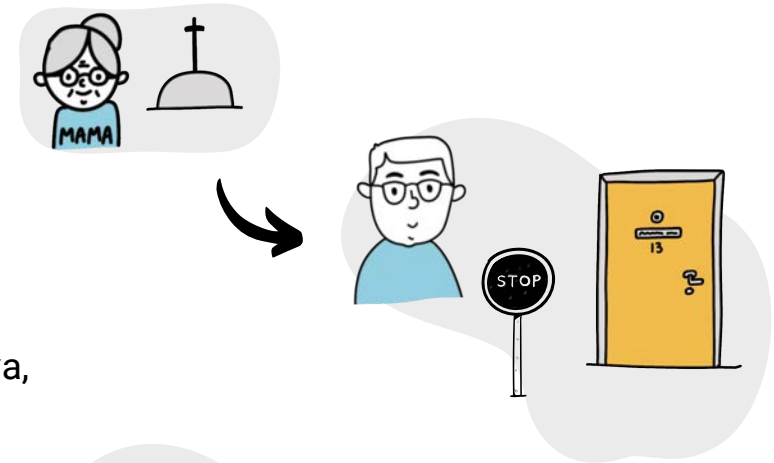
Ladislav je 51-ročný muž.
Má stredne ťažké mentálne postihnutie.
Vie sa o seba postarať.
Má plnú spôsobilosť na právne úkony.

ČO SA STALO?

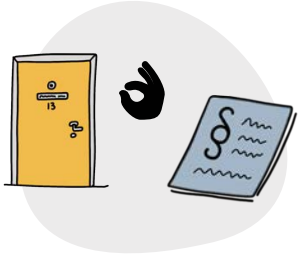


Ladislav býval s mamou v nájomnom byte.
Byt patril obci Ohrady v okrese Dunajská Streda.
Ladislav s mamou platili obci nájom za bývanie.
Boli nájomníci bytu.

Ladislavova mama však v marci 2023 zomrela.
Hneď potom chcela starostka obce
poslať Ladislava z bytu preč.
Chcela mu zrušiť nájomnú zmluvu.
Mal opustiť byt do konca apríla.
Aj keď bolo v zmluve napísané,
že tam môže bývať dlhšie.



Starostka chcela zmluvu zrušiť,
pretože bola uzavretá s mamou Ladislava,
nie s Ladislavom.
Mama však zomrela.

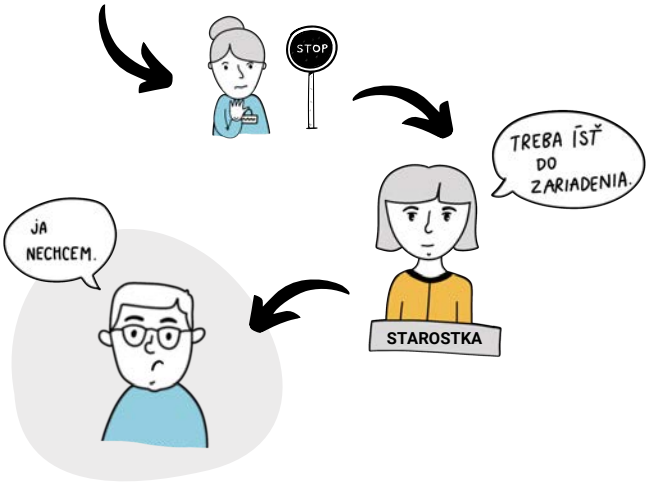


Aj keď nájomca zomrie,
byt môžu používať ďalší členovia rodiny.
Hlavne, ak nemajú kde bývať.
Píše sa to v zákone.

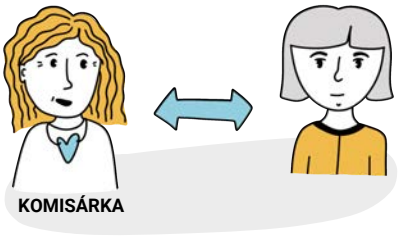
Starostka chcela Ladislava poslať bývať
do celoročného zariadenia sociálnych služieb.
Ladislav tam nechcel ísť.

Chcel zostať bývať v byte, kde bol zvyknutý.
Sestra pre neho našla opatrovateľku.
Starala sa o Ladislava v byte.

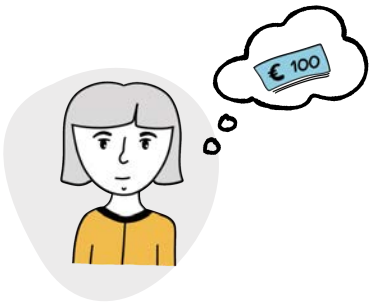
Opatrovateľka však dala výpoveď.
Zistila,
že Ladislavovi končí nájomná zmluva.
Starostka chcela,
aby Ladislav odišiel bývať
do celoročného zariadenia.
Lebo už nemal opatrovateľku.
To Ladislav nechcel.
Mal so zariadením zlú skúsenosť.



Komisárka preskúmala celú situáciu.
Dohodla sa so starostkou,
že Ladislav zostane v byte dlhšie.
Musí však mať opatrovateľku.
Ladislav získal od štátu peňažný príspevok na opatrovanie.
Jeho opatrovateľkou sa stala suseda.



Starostke to nestačilo.
Myslela si,
že Ladislav nebude mať na bývanie dosť peňazí.
Že nebude platiť tak, ako treba.



Ladislav má invalidný dôchodok.
S peniazmi mu pomáha aj sestra.
Za svoje bývanie vie zaplatiť.

Starostka mala o byt veľa záujemcov.
Chcela Ladislava poslať preč,
lebo má zdravotné postihnutie.
Myslela si,
že sa Ladislava ľahko zbaví.
To je priama diskriminácia.
Aj človek so zdravotným postihnutím má právo na dôstojný život a bývanie.
Obec sa musí postarať o všetkých svojich občanov bez rozdielu.

ČO BOLO PORUŠENÉ?

- **Občiansky zákonník**

  Keď nájomca zomrie,
  členovia rodiny, čo s ním žili,
  sa stanú ďalšími nájomcami.
  Môžu v byte zostať bývať,
  ak nemajú iné bývanie.

- **Článok 19 ods. 2 Ústavy SR, Článok 22 a Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**

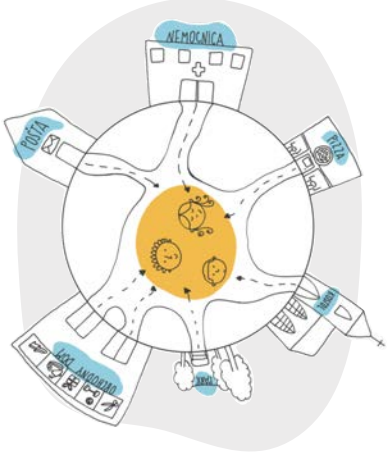
  Rešpektovanie súkromia, Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
  Každý má právo na súkromie a pomoc,
  keď to potrebuje.
  Každý má právo na dôstojný život.
  To platí aj pre ľudí so zdravotným postihnutím.

- **Článok 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**

  Rovnosť a nediskriminácia
  Nie je správne zaobchádzať zle s ľuďmi,
  len preto, že sú iní.
  Všetci majú právo na spravodlivosť.

- **Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**

  Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
  Ľudia so zdravotným postihnutím môžu žiť tam,
  kde chcú, a s kým chcú.
  Majú právo na pomoc,
  aby mohli byť samostatní.

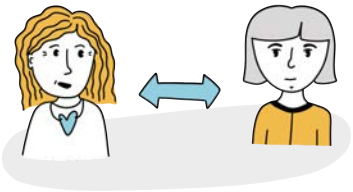


- **Zákon o obecnom zriadení**

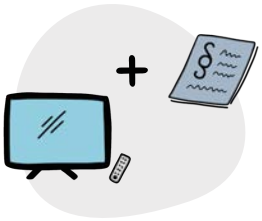
  Mestá a obce musia pomáhať ľuďom,
  aby mohli dobre bývať.
  Hlavne keď to potrebujú.

RIEŠENIE KOMISÁRKY

Komisárka riešila situáciu so starostkou a právnikom obce.
Upozornila ich na porušovanie práv.
Snažila sa s nimi dohodnúť na vhodnom riešení.



Celý príbeh dala komisárka aj do televízie.
V TV JOJ odvysielali reportáž,
ktorá zastavila zlé správanie starostky.
Bolo na ňu podané aj trestné oznámenie.



Komisárka pomohla Ladislavovi získať opatrovateľku.
Vďaka tomu mohol bývať tam,
kde bol zvyknutý.

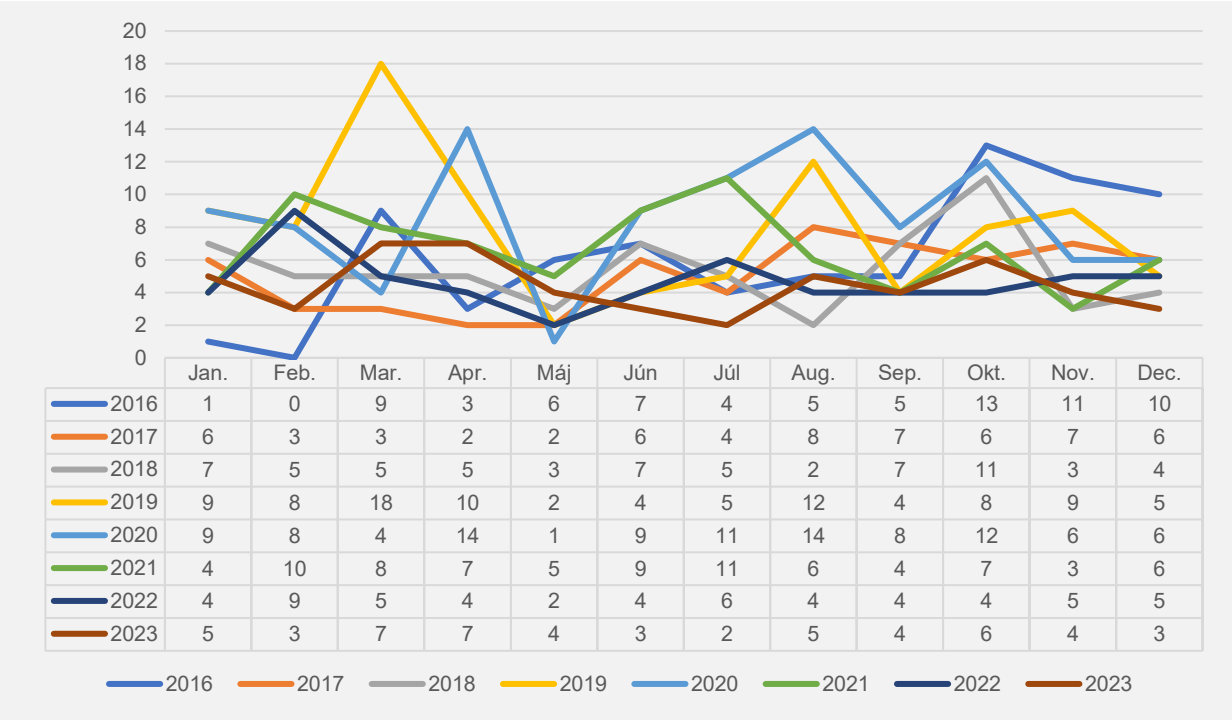
Neskôr chcela starostka Ladislava znovu vysťahovať.
Komisárka tomu opäť zabránila.

S Ladislavom a jeho sestrou je komisárka stále v kontakte.
Ak to bude treba,
znovu zasiahne a pomôže im.
Aby ochránila Ladislavove práva.

2.5 Sociálne služby

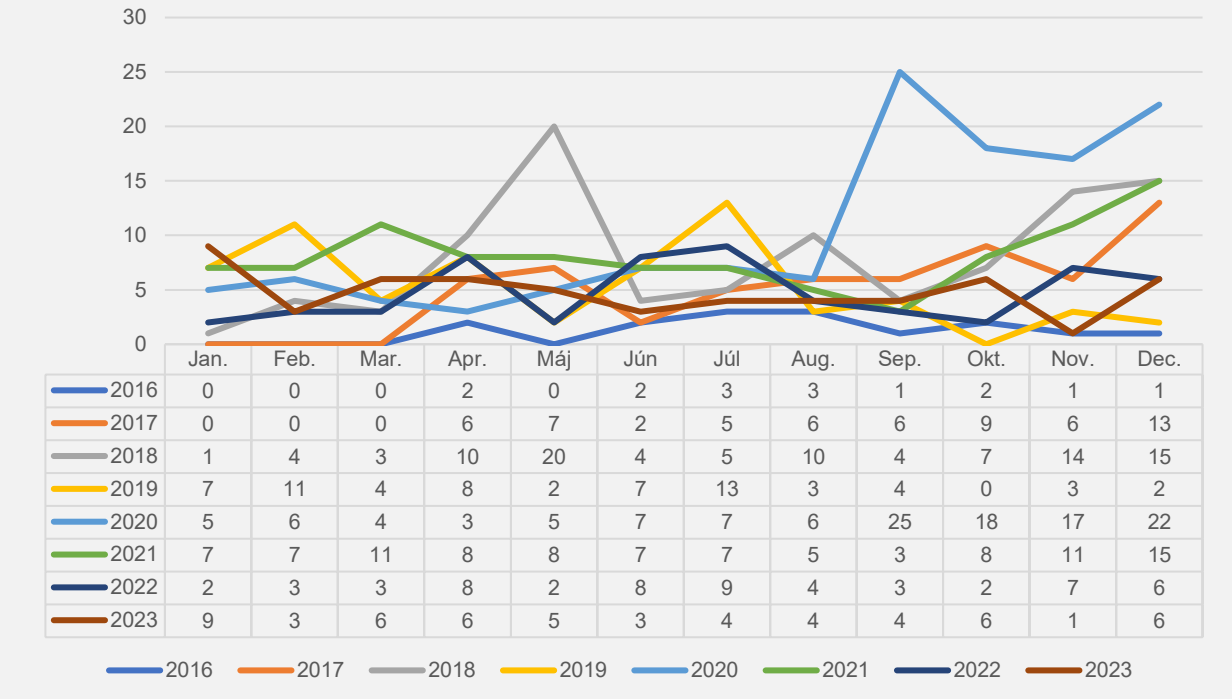
2.5.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 49 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023



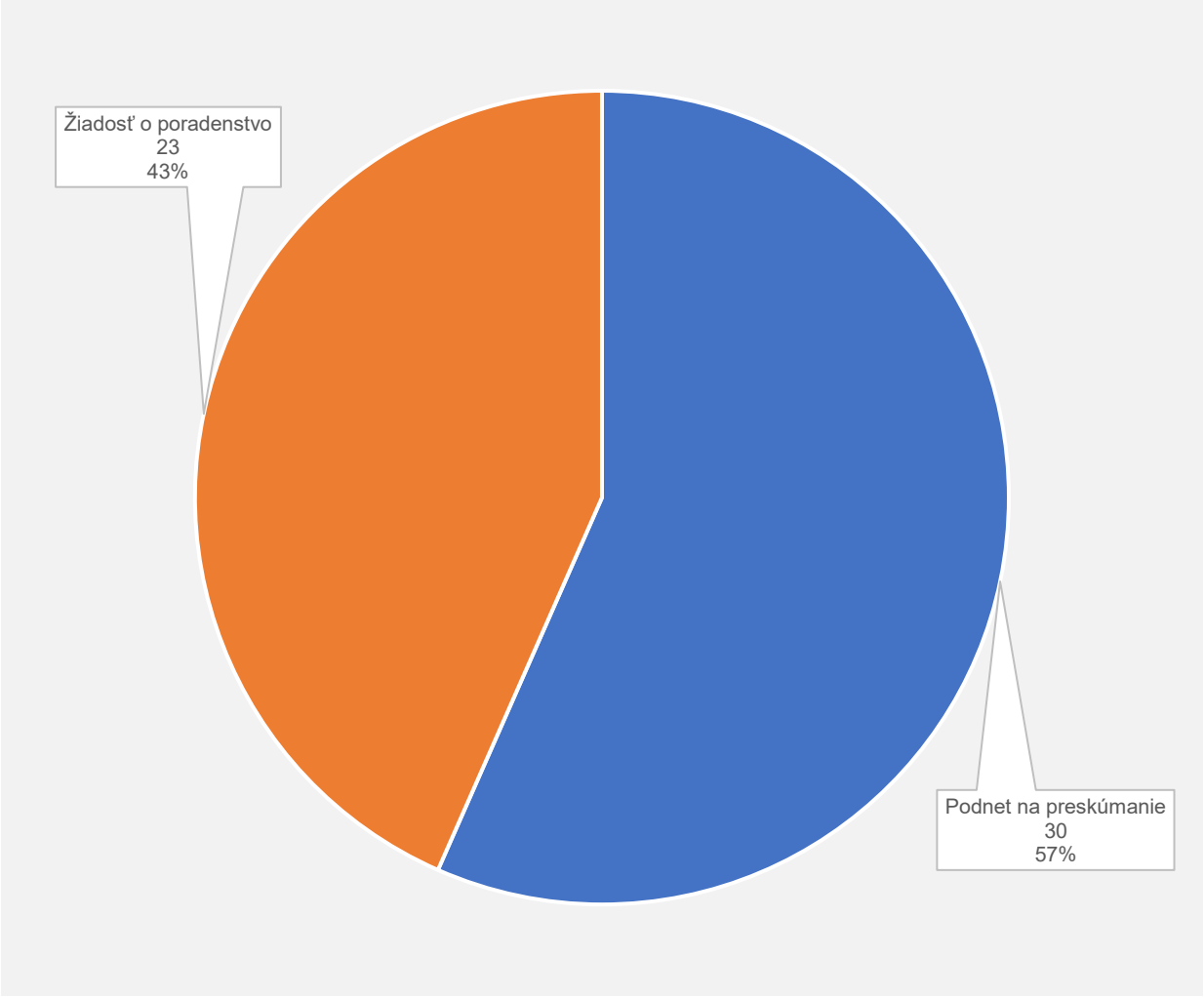
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	0	9	3	6	7	4	5	5	13	11	10
2017	6	3	3	2	2	6	4	8	7	6	7	6
2018	7	5	5	5	3	7	5	2	7	11	3	4
2019	9	8	18	10	2	4	5	12	4	8	9	5
2020	9	8	4	14	1	9	11	14	8	12	6	6
2021	4	10	8	7	5	9	11	6	4	7	3	6
2022	4	9	5	4	2	4	6	4	4	4	5	5
2023	5	3	7	7	4	3	2	5	4	6	4	3

Graf 50 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

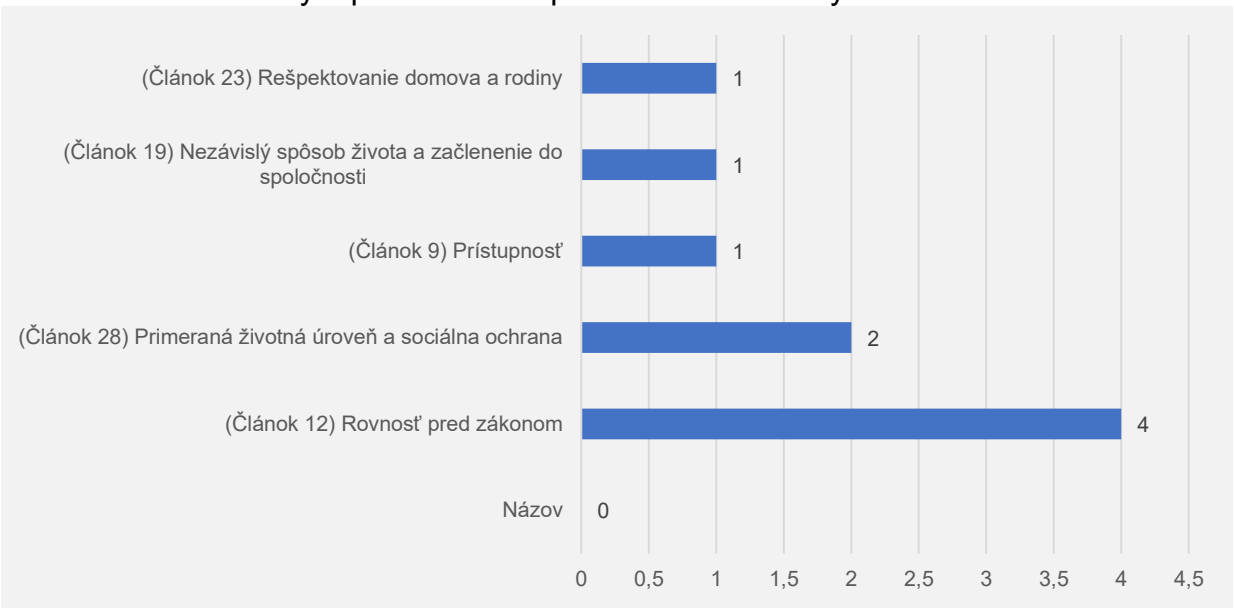


	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	2	0	2	3	3	1	2	1	1
2017	0	0	0	6	7	2	5	6	6	9	6	13
2018	1	4	3	10	20	4	5	10	4	7	14	15
2019	7	11	4	8	2	7	13	3	4	0	3	2
2020	5	6	4	3	5	7	7	6	25	18	17	22
2021	7	7	11	8	8	7	7	5	3	8	11	15
2022	2	3	3	8	2	8	9	4	3	2	7	6
2023	9	3	6	6	5	3	4	4	4	6	1	6

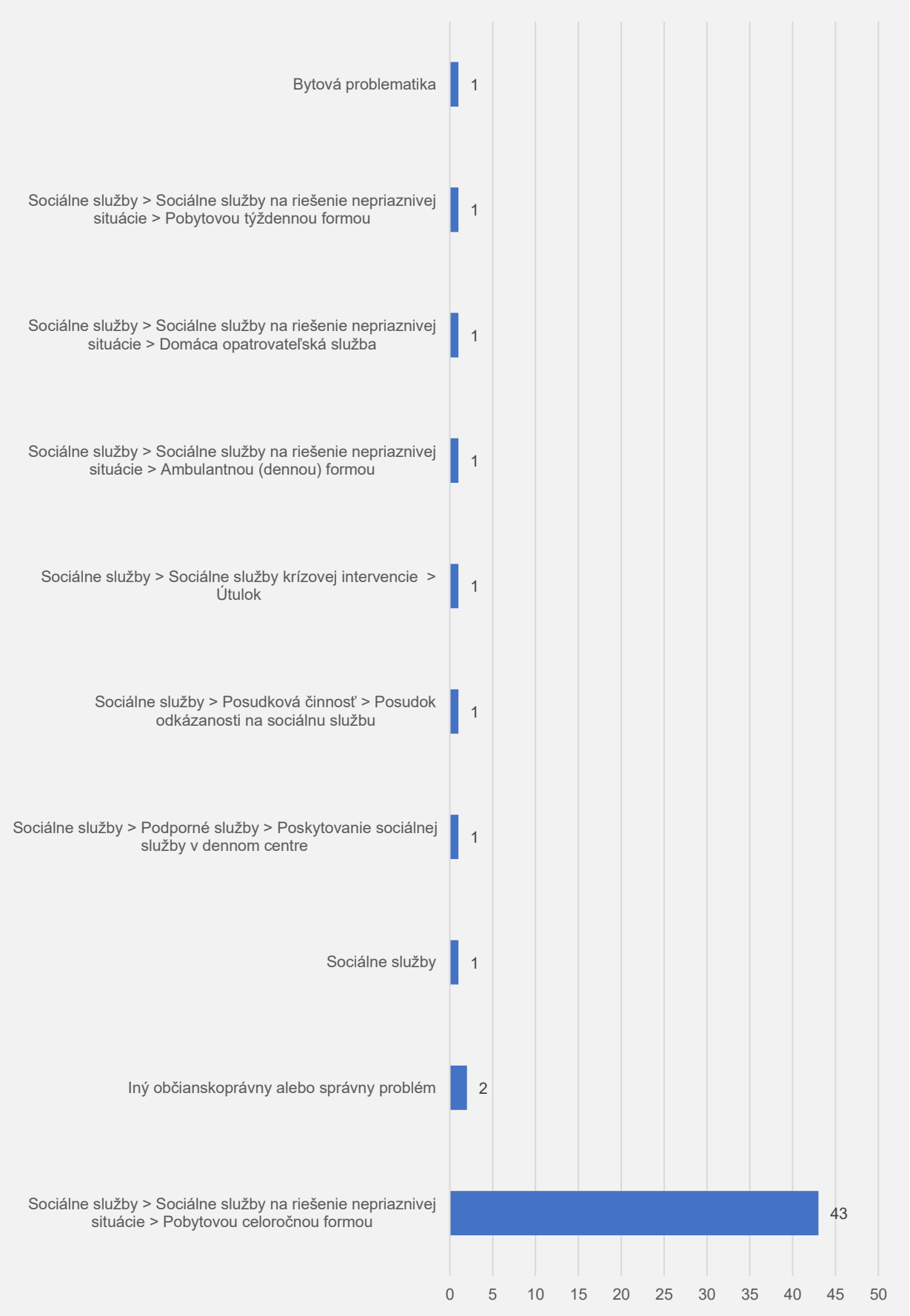
Graf 51 Typy podnetov prijatých v roku 2023



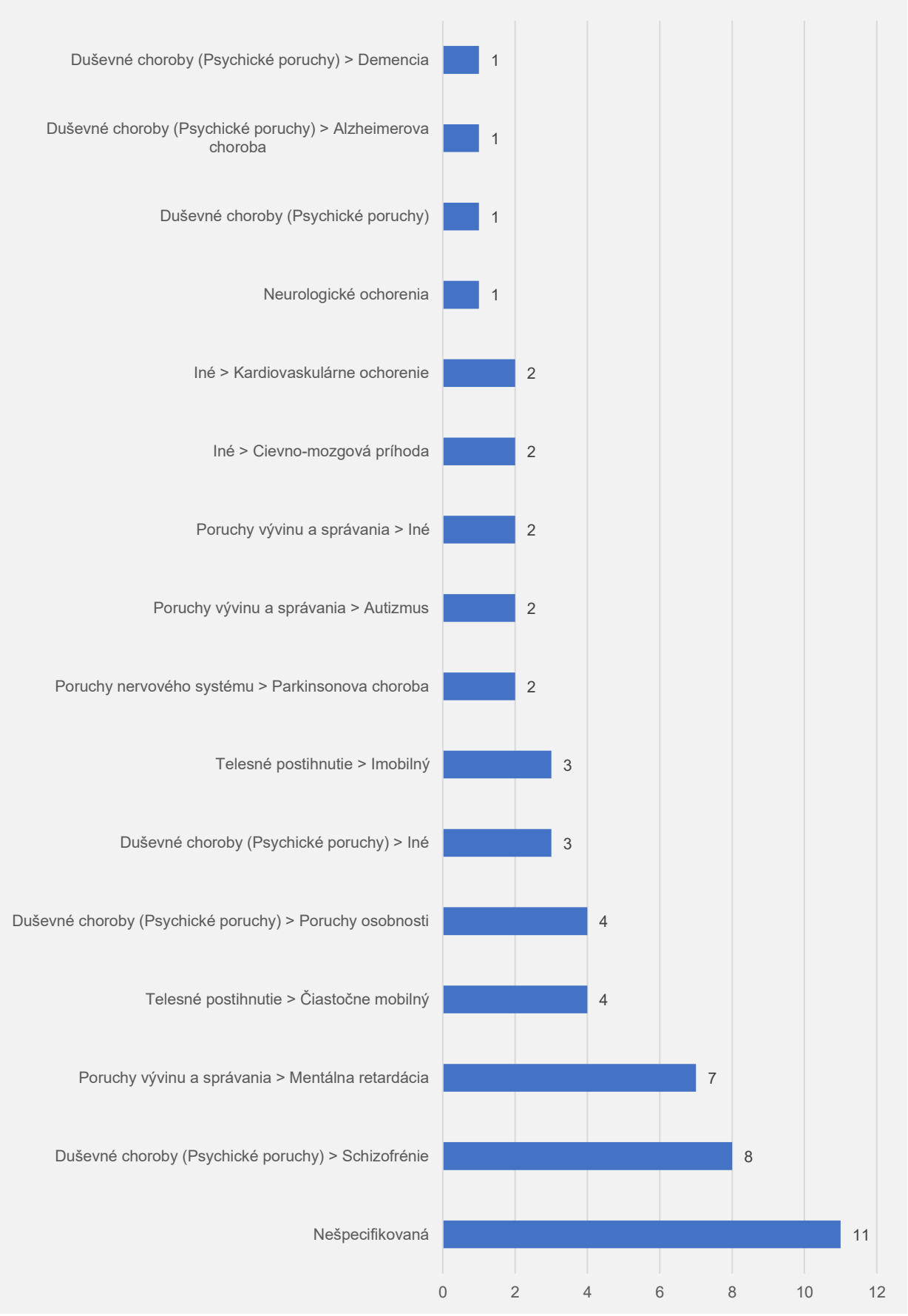
Graf 52 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023



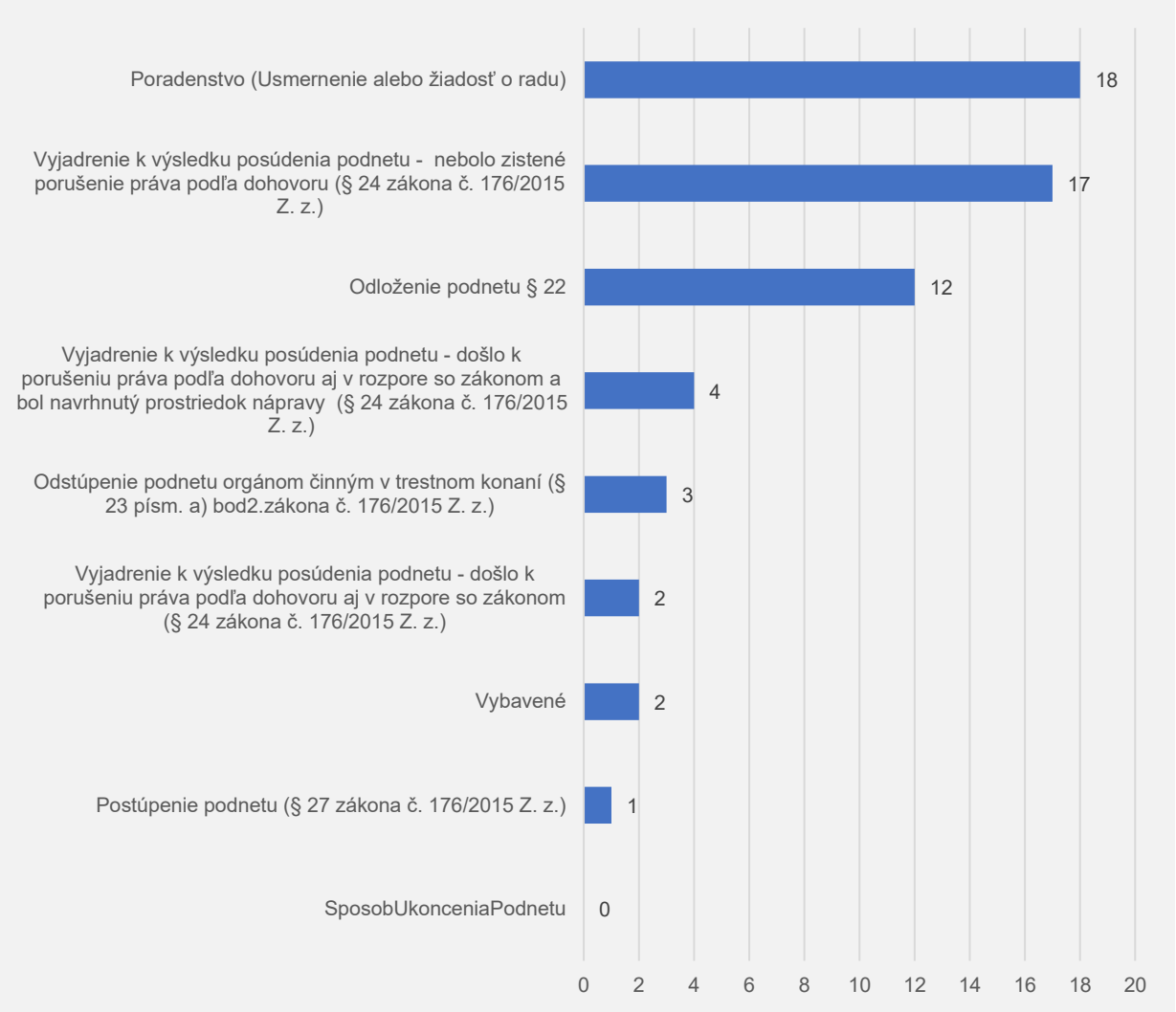
Graf 53 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023



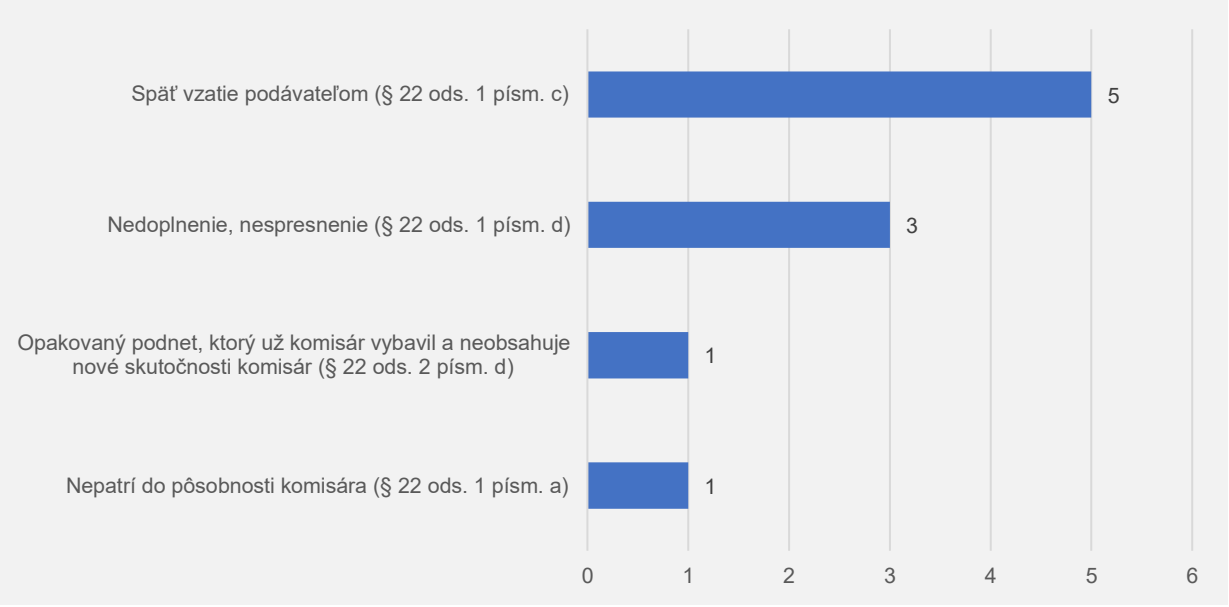
Graf 54 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



Graf 55 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



Graf 56 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



2.5.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Podobne ako v predchádzajúcich rokoch predstavovalo aj v roku 2023 veľkú časť podnetov vyjadrenie **nespokojnosti s úrovňou poskytovaných odborných, obslužných a ďalších činností v pobytových zariadeniach sociálnych služieb, prípadne vyjadrenie nespokojnosti s prístupom zamestnancov zariadení k požiadavkám klientov, ale aj ich rodinných príslušníkov**.

Viaceré informácie z tohto typu podnetov som využila pri výkone monitoringov dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb. Časť podnetov, napríklad smerujúcich k zmluvným vzťahom a úhradám za poskytovanú sociálnu službu, som riešila aj poskytnutím poradenstva podávateľom.

Na základe obsahu niektorých podnetov, ako aj na základe vlastných zistení, konštatujem, že **časť pobytových zariadení sociálnych služieb sa rôznymi spôsobmi naďalej snaží využívať časť regulácií, ktoré platili v čase pandémie COVID-19**.

Ide najmä o reguláciu času návštev a nahlasovanie návštevy príbuzných v zariadení sociálnych služieb vopred. Aj keď je táto regulácia riešená iba vo forme „odporúčania času návštev“, a nezodpovedá ani interným dokumentom zariadení sociálnych služieb, v praxi sa často dodržiavanie takéhoto „odporúčania“ nepriamo vyžaduje. V prípade klientov, ktorým ich zdravotný stav komplikuje pohyb mimo objektu zariadenia, takýto postup značne limituje ich právo vyplývajúce z § 6 ods. 3 písm. a) Zákona o sociálnych službách na vytvorenie podmienok pre udržiavanie osobného kontaktu s osobou, ktorú si sami určia.

Ďalším problémom, s ktorým sa pri pobytových zariadeniach sociálnych služieb stretávam už opakovane, je **snaha opatrovníkov o umiestnenie príbuzného so zdravotným postihnutím do zariadenia sociálnych služieb bez jeho súhlasu**.

V opačnom prípade zas ide o snahu klientov zo zariadenia sociálnych služieb odísť bez toho, že by mali zabezpečené reálne podmienky na život v bežnom prostredí. Uvedenej problematike je venovaný aj jeden z príbehov v tejto časti správy. Sociálne služby v Slovenskej republike sú poskytované na základe dobrovoľného zmluvného vzťahu a zariadenia sociálnych služieb ani nemajú zákonné oprávnenia na obmedzovanie slobodného pohybu klientov. V mnohých prípadoch však ide o životné situácie, kedy na jednej strane musí zariadenie sociálnych služieb rešpektovať právo osoby so zdravotným postihnutím na slobodu jej pohybu, na strane druhej však nemôže z tohto dôvodu rezignovať na jej právo na ochranu zdravia, či dokonca života. Odporúčam venovať tejto problematike systematickú pozornosť aj z hľadiska možnej zmeny právnej úpravy, pričom je možné zhodnotiť aj skúsenosti s právnou úpravou, ktorú na základe rozsudku ESĽP prijala v tejto oblasti Česká republika.

V oblasti sociálnych služieb opakovane odporúčam riešiť pretrvávajúce nedostatky týkajúce sa najmä zariadení sociálnych služieb, na ktoré som upozorňovala aj v Správe za rok 2022. Konkrétne ide o:

1. **Priestorové a materiálno-technické podmienky v zariadeniach sociálnych služieb**:
   - aj keď sa situácia zlepšuje a personál zariadení sociálnych služieb si spravidla uvedomuje dôležitosť a najmä výhody bezbariérového prostredia, stále existujú pobytové zariadenia nespĺňajúce 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[157],
   - niektoré pobytové zariadenia naďalej prekračujú maximálny počet najviac troch klientov ubytovaných na jednej izbe, čo je porušením príslušnej vyhlášky[158],
   - konštatujem, že viaceré navštívené zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou vôbec nemajú signalizačné zariadenia pre imobilných klientov, prípadne tieto signalizácie nie sú z rôznych dôvodov funkčné a klienti musia v prípade potreby na personál hlasno volať.
2. **Opakovane, už od roku 2016, v správach o činnosti upozorňujem na nízky zákonom stanovený minimálny počet odborných zamestnancov v niektorých druhoch pobytových zariadení sociálnych služieb a odporúčam ho zvýšiť:**
   - klienti zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby či domov sociálnych služieb s pobytovou formou sociálnej služby majú v súčasnosti často podobné potreby a zdravotný stav, ako klienti špecializovaných zariadení, napriek tomu je počet odborných zamestnancov zákonom stanovený výrazne nižšie.
   - nízky počet odborných zamestnancov má za následok formalizovanie a zjednodušovanie postupov, či nedostatočné prispôsobenie sociálnej služby individuálnym potrebám klientov, stretávam sa napríklad s formálnym prístupom k individuálnemu plánu klientov, ktorý by mal byť ťažiskovým nástrojom na zabezpečenie individuálneho prístupu pri poskytovaní sociálnej služby.
3. **Nedostatočný rozvoj a využitie potenciálu ambulantnej formy poskytovaných sociálnych služieb podmienených odkázanosťou:**
   - ambulantná forma sociálnej služby by v mnohých prípadoch mohla byť dostatočným riešením situácie osoby so zdravotným postihnutím, pokiaľ však nepríde k cielenej finančnej podpore tejto formy sociálnej služby, zostanú jej celkové kapacity a najmä územná dostupnosť na úrovni, ktorá neumožňuje výrazne znížiť preferenciu pobytovej formy sociálnej služby.

157 § 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.

158 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.

Príbeh dvadsiaty tretí
NAMIESTO ŽIVOTA V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MAL ŽIŤ V NEMOCNICI

Starostlivosť o ľudí, ktorých zdravotné postihnutie sa prejavuje ťažko zvládnuteľným a často aj agresívnym správaním, je špecificky náročná. Takíto ľudia často prežijú svoj život v rôznych zariadeniach, dlhodobo ide spravidla o špecializované zariadenia v systéme sociálnych služieb. Aj keď by špecializované zariadenia mali vedieť postupovať v súlade so špecifickými potrebami týchto ľudí a „zvládnuť" starostlivosť o nich, nie vždy je tomu tak. Klienti, s ktorými si nevedia poradiť, často trávia dlhý čas na psychiatrických oddeleniach nemocníc či v psychiatrických liečebniach. Nasledovný prípad je zvláštny v tom, že opatrovník klientovi nezabezpečil jeho základné životné potreby a klient musel zostať na psychiatrickom oddelení aj v čase, keď už na to neexistovali medicínske dôvody.

Naša značka: KZP/PO/0646/2023/06R

45-ročný pán Ľubomír trpí duševným ochorením a svoj doterajší život strávil v rôznych zariadeniach sociálnych služieb. Keďže jedným z prejavov jeho zdravotného postihnutia je často až agresívne správanie k okoliu, vystriedal už niekoľko zariadení sociálnych služieb a významnú časť svojho života prežil aj v rôznych psychiatrických liečebniach. **Za svoj život bol viac ako 60-krát hospitalizovaný na psychiatrickom oddelení nemocnice.** Keď mal pán Ľubomír 21 rokov – v roku 1999 – ho súd pozbavil spôsobilosti na právne úkony a jeho opatrovníkmi boli striedavo viaceré zariadenia sociálnych služieb.

Pán Ľubomír sa tak ocitol aj v ZSS Egídius Bardejov, ktoré bolo zároveň jeho opatrovníkom**.** Po čase sa však zariadenie rozhodlo vypovedať pánovi Ľubomírovi zmluvu o poskytovaní celoročnej sociálnej služby – uviedlo, že tak urobilo pre dlhodobo nevhodné správanie sa pána Ľubomíra, spočívajúce v napádaní ostatných klientov a zamestnancov zariadenia. Podalo preto návrh na súd na vydanie neodkladného opatrenia – s cieľom hospitalizovať ho na psychiatrickom oddelení nemocnice a zabezpečiť mu tak starostlivosť, keď sa mu ukončí zmluva o poskytovaní sociálnej služby v zariadení. Okresný súd Bardejov zariadeniu vyhovel a takéto neodkladné opatrenie vydal. **Pána Ľubomíra hospitalizovali na Psychiatrickom oddelení** FNsP J.A. Reimana Prešov, kde mal byť dovtedy, **kým mu Prešovský samosprávny kraj v spolupráci s opatrovníkom nezabezpečí poskytovanie sociálnej služby v inom zariadení.**

Po dvoch mesiacoch hospitalizácie pána Ľubomíra sa Psychiatrické oddelenie FNsP J.A. Reimana Prešov obrátilo na súd s návrhom na zrušenie neodkladného opatrenia, pretože podľa neho už pominuli medicínske dôvody na hospitalizáciu pána Ľubomíra. **Nemocnica zdôraznila, že opatrovník pána Ľubomíra – ZSS Egídius Bardejov – mal vyvinúť aktivitu v jeho prospech a zabezpečiť mu poskytovanie sociálnej služby v inom zariadení sociálnej, resp. špecializovanej starostlivosti, čo sa však nestalo.**

ZSS Egídius Bardejov však medzitým podniklo inú „aktivitu“ – podalo návrh na súd na zmenu opatrovníka, pričom ako dôvod uviedlo ukončenie poskytovania sociálnej služby pánovi Ľubomírovi.

Okresný súd Bardejov ustanovil pánovi Ľubomírovi nového opatrovníka, a to obec Legnava, v ktorej mal evidovaný trvalý pobyt. O niekoľko dní neskôr súd zrušil aj neodkladné opatrenie, ktorým dočasne umiestnil pána Ľubomíra na psychiatrické oddelenie. Nový opatrovník v krátkom čase zabezpečil pánovi Ľubomírovi poskytovanie sociálnej služby v inom zariadení sociálnych služieb.

Mohlo by sa zdať, že situácia pána Ľubomíra sa vyriešila a príbeh má takpovediac „šťastný“ koniec“. **Treba však zdôrazniť, že došlo k porušeniu práv pána Ľubomíra, a to najmä zo strany ZSS Egídius Bardejov**.

Rozumiem, že starostlivosť o ľudí so zdravotným postihnutím je často mimoriadne náročná. ZSS Egídius Bardejov je však registrovaným poskytovateľom sociálnej služby v **špecializovanom zariadení.[159] Už zo samotnej povahy tohto druhu sociálnej služby a** jej zákonom určenej cieľovej skupiny **možno predpokladať, že prejavy správania sa klientov sa môžu v dôsledku ich zdravotného postihnutia vymykať z bežného vnímania pojmu „dobré mravy“ či „narúšanie občianskeho spolužitia“.** Dobré mravy a narúšanie občianskeho spolužitia sú totiž jedným zo zákonných dôvodov pre jednostranné vypovedanie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby zo strany jej poskytovateľa a ZSS Egídius ich ako dôvod vypovedania zmluvy o poskytovaní sociálnej služby aj uviedlo.

Práve v špecializovanom zariadení by však mali byť podstatou sociálnej služby také odborné metódy práce, ktorých výsledkom by malo byť primerané zvládnutie prejavov správania spôsobeného nepriaznivým zdravotným stavom.

Obzvlášť zarážajúca je skutočnosť, že ZSS Egídius Bardejov pri jednostrannej výpovedi zmluvy o poskytovaní sociálnej služby pánovi Ľubomírovi síce dodržalo podmienky upravené v zákone o sociálnych službách, avšak iba formálne. V **neprospech pána Ľubomíra využilo skutočnosť, že ho ako opatrovník zároveň aj zastupovalo, čo je jasný konflikt záujmov.** Keďže ZSS Egídius Bardejov záujem pána Ľubomíra pri vypovedaní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby nijakým spôsobom nehájilo, **nezabezpečilo mu ani adekvátne následné riešenie jeho situácie**, ktorú svojou výpoveďou a ukončením poskytovania sociálnej služby spôsobilo.

V tejto súvislosti je dôležité zdôrazniť, že **zariadenia sociálnych služieb od 1. júla 2021 nemôžu byť ustanovené za opatrovníkov osobám, ktoré sú zároveň prijímateľmi sociálnych služieb.[160] Ak** nimi boli ustanovené ešte pred týmto

159 Sociálna služba v špecializovanom zariadení je podľa § 39 Zákona o sociálnych službách určená fyzickej osobe odkázanej na pomoc inej fyzickej osoby so stupňom odkázanosti najmenej V. a zdravotným postihnutím, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS alebo organický psychosyndróm ťažkého stupňa.

160 Zákon č. 218/2021 Z. z., ktorým sa menil a dopĺňal Zákon o sociálnych službách.

dátumom, môžu nimi byť naďalej, a to bol aj prípad pána Ľubomíra. A aj jeho **prípad poukazuje na opodstatnenosť tejto zmeny. Novela zákona má za cieľ zabrániť konfliktu záujmov. Inšpiráciou pre zmenu boli aj moje zistenia z predošlých rokov.** (Zistila som totiž, že zariadenia, ak sú súdom ustanovené klientom za opatrovníkov, nenakladajú s ich finančnými prostriedkami vždy výlučne v záujme klientov – napríklad uzatvárali poistné zmluvy v mene klientov.)

Za formálne možno považovať aj zaslanie výpovede zmluvy o poskytovaní sociálnej služby na vedomie Úradu Prešovského samosprávneho kraja. **Riešenie zložitej situácie pána Ľubomíra prenieslo ZSS Egídius Bardejov na Okresný súd Bardejov,** pričom v konaní o nariadení neodkladného opatrenia **presadilo úplne nevhodné a neštandardné riešenie, teda umiestnenie pána Ľubomíra v nemocničnom zariadení, ktoré je určené na úplne iné účely, ako dlhodobé zabezpečenie bývania či starostlivosti**. V dôsledku postupu ZSS Egídius Bardejov musel pán Ľubomír tráviť čas v nemocničnom zariadení aj vtedy, keď už na to neexistovali medicínske dôvody.

Následne sa **ZSS Egídius Bardejov zbavilo aj zodpovednosti za jeho ďalší osud** tým, že súdu **podalo návrh na zmenu opatrovníka bez toho, že by situácia pána Ľubomíra bola v tom čase doriešená.** Až nový opatrovník, obec Legnava, v spolupráci s Úradom Prešovského samosprávneho kraja nepriaznivú situáciu priebežne vyriešili tak, že pána Ľubomíra, ktorý nemal zabezpečené uspokojovanie základných životných potrieb, mohli z nemocnice prepustiť.

V tomto prípade som konštatovala že:

- Jednostrannou výpoveďou zmluvy o poskytovaní sociálnej služby pánovi Ľubomírovi, ktorému bolo ZSS Egídius Bardejov ustanovené zároveň za opatrovníka, **ZSS Egídius Bardejov porušilo Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím – Rovnosť pred zákonom,** podľa ktorého osoby so zdravotným postihnutím majú kedykoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva.
- Ukončením poskytovania sociálnej služby skôr, ako bolo pánovi Ľubomírovi zabezpečené iné vhodné riešenie jeho situácie, **porušilo ZSS Egídius Bardejov jeho právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu, prišlo teda k porušeniu Článku 28 Dohovoru – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana,** podľa ktorého osoby so zdravotným postihnutím majú právo na primeranú životnú úroveň vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok. **Hospitalizáciu v nemocnici nemožno považovať za zabezpečenie základných životných potrieb pána Ľubomíra.**

Psychiatrické oddelenie FNsP J.A. Reimana Prešov mi podnet zaslalo až v období, keď už nový opatrovník situáciu pána Ľubomíra aktívne riešil. Z tohto dôvodu som ZSS Egídius Bardejov odporučila **prijať už iba preventívne opatrenia** na nápravu zistených porušení, konkrétne: „Pokiaľ je ZSS Egídius Bardejov ustanovené súdom za opatrovníka klientom, ktorým zároveň poskytuje pobytovú formu sociálnej služby, odporúčam, aby podalo súdu **návrhy na zmenu opatrovníkov** pre týchto klientov, tak, **aby nedochádzalo k neželanému konfliktu záujmov.“**

ZSS Egídius sa so zisteniami nestotožnilo a požiadalo aj o prehodnotenie navrhovaného opatrenia, ktorého realizácia by údajne podstatne sťažila a zhoršila operatívny postup pri dispozícii s finančnými prostriedkami klientov, zabezpečovaním ich zdravotnej starostlivosti či riešení ich právnych úkonov. Takéto konanie zariadenia nie je zlučiteľné s ochranou práv klientov, keďže ako sa ukázalo, konanie zariadenia nie je vždy v súlade so záujmami klientov, ktorých ochranu má poskytovať. Práve naopak, navádza k tomu, aby zariadenie „svojvoľne" rozhodovalo o všetkých situáciách, v ktorých sa klienti ocitnú.

Keďže ZSS Egídius Bardejov uložené opatrenie neakceptovalo, využila som svoje zákonné kompetencie[161] a obrátila som sa na zriaďovateľa zariadenia, ktorým je Prešovský samosprávny kraj. Predsedu samosprávneho kraja som upozornila na neprijateľný postup zariadenia a požiadala som ho o nápravu. Problematiku budeme ďalej riešiť.

Príbeh dvadsiaty štvrtý
AJ ČLOVEK OBMEDZENÝ V SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY MÁ SVOJE PRÁVA

Často sa stretávame so situáciou, keď sa opatrovník rozhodne, že je potrebné umiestniť človeka obmedzeného v spôsobilosti na právne úkony do zariadenia sociálnych služieb, no on sám s tým nesúhlasí, prípadne má inú predstavu o druhu a forme poskytovanej sociálnej služby. Na Slovensku neexistuje zákonná úprava pre takéto situácie. Zvlášť, ak je opatrovníkom danej osoby obec, ide o mimoriadne citlivú oblasť zásahov do práv osôb so zdravotným postihnutím. V obdobných prípadoch z iných krajín konal aj Európsky súd pre ľudské práva. Dôsledkom toho je napríklad aj nová zákonná úprava v Českej republike: ustanovuje, že ak sa človeku obmedzenému v spôsobilosti na právne úkony má poskytovať pobytová sociálna služba a on s tým nesúhlasí, vždy musí konať príslušný súd.

Naša značka: KZP/0184/2023/06R

55-ročná pani Jana nemala ľahký osud: od mladosti má duševné ochorenie, čo malo negatívne dopady aj na jej okolie. Susedia z paneláku, ktorí ju poznali od detstva, museli opakovane volať políciu alebo rýchlu zdravotnú pomoc – mávala ťažké obdobia trvajúce aj dva mesiace, keď ohrozovala seba, ale bola aj agresívna k svojmu okoliu. Zašlo to až tak ďaleko, že **susedia podali návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony pani Jany na súd.** Garsónku, v ktorej bývala, predala a presťahovala sa do bytu k svojej mame, ktorá však po krátkom čase zomrela. Pani Jane poskytol samosprávny kraj sociálnu službu – podporu samostatného bývania.

Súd na základe vykonaného znaleckého dokazovania obmedzil pani Janu v spôsobilosti na právne úkony v rozsahu, okrem iného, aj pri nakladaní s nehnuteľnosťami, rozhodovaní o svojom zdravotnom stave, umiestnení

161 § 26 ods. 2 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

do zariadenia sociálnych služieb, zdravotníckeho zariadenia a inom mieste svojho pobytu. Za **opatrovníka jej bol súdom ustanovený miestny úrad.** Aj v byte zdedenom po mame však na stav pani Jany upozornili susedia – behala bosá po chodbe, pokúsila sa vyskočiť cez zatvorené okno, nevnímala okolie. Privolaný opatrovník zalarmoval rýchlu zdravotnú službu, ktorá ju ihneď previezla do nemocnice, kde bola okamžite hospitalizovaná na jednotke intenzívnej starostlivosti a napojili ju na dýchacie prístroje. Existovala reálna možnosť, že stav, ktorý, ako sa zistilo, bol spôsobený extrémnou konzumáciou alkoholických nápojov, nezvládne a zomrie. Našťastie, jej stav sa podarilo stabilizovať a previezli ju na psychiatrické oddelenie.

Psychiatri odporučili opatrovníkovi umiestniť pani Janu do zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, aby sa opäť nezopakovala situácia, keď ohrozovala či už svoje okolie, ale najmä seba. Opatrovník teda uzavrel za pani Janu zmluvu na poskytovanie sociálnej služby celoročnou pobytovou formou v špecializovanom zariadení. Keď sa pani Jana ubytovala v zariadení, neprejavovala žiadne známky nesúhlasu. Jej opatrovník ju v zariadení navštívil a vysvetlil jej aj dôvod takéhoto riešenia.

Približne po roku sa však pani Jana rozhodla, že zo zariadenia chce odísť. V tejto situácii ma jej opatrovník požiadal o skonzultovanie možností ďalšieho riešenia jej situácie. Pani Jana chcela ísť opäť bývať do svojho bytu, kde by mohla mať ďalej zabezpečenú sociálnu službu od samosprávneho kraja – podporu samostatného bývania. Opatrovník však vnímal veľké riziká neúspechu návratu pani Jany do jej domáceho prostredia. Na zreteli mal aj závery súdno-znaleckého posudku, ako aj odporúčania lekárov, podľa ktorých **pani Jana nedokáže samostatne existovať v domácom prostredí, je odkázaná na 24-hodinovú starostlivosť a dohľad.**

Pani Jana sa medzitým vracala na krátkodobé pobyty do svojho bytu – za pomoci sociálnej pracovníčky zo sociálnej služby podporovaného bývania. Z bytu sa vždy vrátila do zariadenia a. sociálna pracovníčka ju chodievala do zariadenia občas aj navštevovať, pričom vystupovala v pozícii priateľky, resp. dôverníčky. Opatrovník sa podľa vlastných slov pokúšal so sociálnou pracovníčkou dohodnúť na zabezpečení podpory samostatného bývania, ku konštruktívnej dohode z pohľadu opatrovníka však neprišlo.

Opatrovník informoval príslušný súd o tom, že pani Jana nechce v zariadení sociálnych služieb zostať a chce sa vrátiť do svojho bytu. Podal aj návrh na schválenie ním vykonaného právneho úkonu – uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby. Konajúci súd však na pojednávaní poučil opatrovníka, že pokiaľ je opatrovanec obmedzený v rozsahu rozhodovania o umiestnení do zariadenia sociálnych služieb, nemusí opatrovník podávať návrh na schválenie právneho úkonu. Inými slovami: opatrovník môže aj bez konania súdu a aj bez súhlasu pani Jany uzatvoriť zmluvu za pani Janu o poskytovaní inej sociálnej služby.

Súd sa už ďalej nijako nezaoberal tým, že pani Jana s pobytom v zariadení sociálnych služieb nesúhlasí.

S týmto postojom súdu som sa nestotožnila. **Zastávam názor, že súd mal konať a zaoberať sa tým, že pani Jana nesúhlasí s pobytom v celoročnom zariadení sociálnych služieb.**

Podobný prípad totiž Česká republika prehrala: Opatrovanec nesúhlasil s rozhodnutím opatrovníka o umiestnení v zariadení sociálnych služieb. Argumentoval tým, že o jeho umiestnení do zariadenia sociálnych služieb nerozhodol príslušný súd. **Európsky súd pre ľudské práva následne príslušnému súdu vytkol, že nerozhodol o obmedzení slobody danej osoby, a tým pádom táto osoba nemala zabezpečené právo na súdnu ochranu.**

Jedným z najzávažnejších dôvodov, pre ktoré sa následne Česká republika rozhodla zaviesť zákonnú úpravu podmienok poskytovania pobytovej sociálnej služby bez súhlasu, bola absencia možnosti osoby obmedzenej v spôsobilosti na právne úkony domôcť sa súdnej ochrany práve v takýchto prípadoch.

Ktoré články Dohovoru sú v takýchto prípadoch a aj v prípade pani Jany ohrozené? Nezabúdajme, že práva zakotvené v Dohovore sa vzťahujú aj na tie osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sú obmedzené v spôsobilosti na právne úkony.

Článok 12 – Rovnosť pred zákonom
Osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva.

Článok 13 – Prístup k spravodlivosti
Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na zabezpečenie prístupu k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.

Článok 14 – Sloboda a osobná bezpečnosť
Zmluvné strany majú zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými využívali **právo na slobodu a osobnú bezpečnosť.** Je potrebné zabezpečiť, aby 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.**

Opatrovníka som bezodkladne požiadala o opätovné iniciovanie konania na príslušnom súde. Opatrovník návrh na súd aj podal, pričom opakovane súd oboznámil s nesúhlasným stanoviskom pani Jany s jej pobytom v zariadení sociálnych služieb.

V prípade posudzovania postupu verejného opatrovníka je v takýchto prípadoch veľmi dôležitá aktívna komunikácia medzi opatrovníkom a opatrovancom tak, aby bol zrejmý záujem opatrovníka o hľadanie riešení pre naplnenie predstáv osoby obmedzenej v spôsobilosti na právne úkony, ako aj poskytovanie informácií o jeho zámeroch.

Ako návrh ďalších možností riešenia situácie pani Jany som opatrovníkovi odporučila:

1. **Pokračovať v hľadaní možností** (napríklad rodina, terénne sociálne služby) s cieľom umožniť pani Jane aj krátkodobé pobyty v jej byte.
2. **Zvážiť možnosť poskytovania sociálnej služby v inom zariadení sociálnych služieb,** ktoré by pani Jana mohla vnímať ako určitú pozitívnu zmenu pri napĺňaní jej snahy o samostatné bývanie (napríklad zariadenie podporovaného bývania či sociálna služba poskytovaná týždennou formou v zariadení bližšie k miestu bydliska).

Ku koncu roka 2023 bola pani Jana stále v rovnakom zariadení sociálnych služieb. Na súde sa vedie konanie o zmenu jej opatrovníka, navrhovaným opatrovníkom je jej rodinná príslušníčka. Situáciu ďalej sledujeme.

Príbeh dvadsiaty piaty
KDE JE HRANICA MEDZI ROZHODOVANÍM ZA KLIENTA V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB A JEHO PODPOROU PRI ROZHODOVANÍ?

V zariadeniach sociálnych služieb sa v dôsledku legislatívnych zmien znižuje počet klientov, ktorí boli v minulosti pozbavení spôsobilosti na právne úkony. Od roku 2016 už totiž nie je možné človeka úplne pozbaviť spôsobilosti na právne úkony, ale len obmedziť ho v spôsobilosti na (vybrané) právne úkony. Zvyšujúci sa počet klientov spôsobilých na niektoré právne úkony, resp. plne spôsobilých na právne úkony predstavuje pre zariadenia sociálnych služieb aj prirodzené zvyšovanie nárokov na poskytovanie podpory klientom pri ich rozhodovaní sa v rôznych oblastiach života. V súvislosti s tým však môžu vznikať rôzne pochybnosti, či bola podpora skutočne poskytnutá tak, že sledovala výlučne záujem klienta. Nie každá pochybnosť je pritom opodstatnená – každú však treba zodpovedne a objektívne preveriť. Aj to je úloha pre náš úrad.

Naša značka: KZP/0153/2023/06R

Pán Martin je mladý, 34-ročný muž s mentálnym postihnutím. Vyrastal v detskom domove a od dosiahnutia plnoletosti žije v Domove sociálnych služieb Komunity Kráľovnej pokoja Močenok. Nie je obmedzený v spôsobilosti na právne úkony, v zariadení sa cíti dobre, je spokojný, zariadenie mu podľa svojich možností zabezpečilo pracovné uplatnenie prostredníctvom projektov na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím. Kontakt v rámci svojej rodiny udržiava iba s bratom. Od detstva chodil z detského domova na víkendové a prázdninové pobyty ku svojej známej – pani Márii, ktorá je dnes už staršia pani, a ktorú aj v súčasnosti naďalej navštevuje.

S **ohľadom na svoje mentálne schopnosti potrebuje značnú mieru podpory, napríklad pri nakladaní s finančnými prostriedkami, reálne nedokáže obsluhovať aplikácie ako internet banking, bez podpory nedokáže vybrať finančné prostriedky z bankomatu.** Príjmom pána Martina je invalidný dôchodok, ktorého výška je blízka výške úhrady za poskytovanie sociálnej služby, avšak zariadenie sa mu prostredníctvom rôznych projektov snažilo zabezpečiť aj prácu, za ktorú dostával mzdu.

Rodinný príslušník pani Márie však spochybnil postup zariadenia sociálnych služieb. Predložil mi výpisy z osobných bankových účtov, pričom uviedol, že pán Martin nemá schopnosti samostatne vykonávať bankové operácie v takom rozsahu, aké boli na účtoch realizované.

Podávateľ podnetu vyjadril presvedčenie, že o nakladaní s finančnými prostriedkami klienta rozhoduje zariadenie a má podozrenie, že viaceré finančné operácie nie sú realizované na prospech pána Martina, ktorý je ľahko manipulovateľný. Podobne sú podľa neho ľahko manipulovateľní aj iní klienti, ktorí rovnako nedokážu správne zhodnotiť a zrealizovať finančné operácie, ktoré za nich vykonávajú zamestnanci zariadenia, a to pravdepodobne bez ich vedomia. V prípade pána Martina išlo najmä o viaceré pomerne vysoké finančné platby realizované prevodom na účet konkrétneho občianskeho združenia. Aj keď celková výška úspor na osobnom účte pána Martina naznačovala skôr úspešné spravovanie jeho finančných prostriedkov, urobila som v zariadení monitoring dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Zisťovala som okrem iného aj podrobnejšie informácie súvisiace s podnetom.

Z monitoringu vyplynulo, že viacerí (nie všetci) **klienti zariadenia sú členmi občianskeho združenia, ktorého predsedom je jeden z klientov zariadenia**. Členom tohto občianskeho združenia je už cca 12 rokov aj pán Martin. Najvyšší orgán občianskeho združenia tvoria všetci jeho členovia, rokovanie najvyššieho orgánu sa uskutočňuje za prítomnosti notára, pričom najvyšší orgán určuje napríklad aj výšku ročného členského poplatku. **Občianske združenie za viac ako 20 rokov svojej činnosti nadobudlo viacero nehnuteľností, ktoré jeho členovia využívajú.** Ide napríklad o byty v meste, v ktorých členovia občianskeho združenia trávia spoločný čas, či **nedávno zakúpený rekreačný dom v Chorvátsku, kam chodia na letnú dovolenku.** Z finančných prostriedkov občianskeho združenia boli zakúpené aj rôzne prístroje využívané v zariadení členmi občianskeho združenia (napr. hyperbarická komora), či vybudovanie vonkajšieho krytého bazéna s protiprúdom. **Nezistili sme, že by sa z finančných prostriedkov občianskeho združenia realizovali napríklad stavebné úpravy objektov zariadenia sociálnych služieb.**

Evidencia vedená v zariadení sociálnych služieb preukazovala, že **zamestnanci zariadenia nerealizovali finančné operácie bez toho, aby o nich pána Martina informovali.** Podľa dostupných informácií sa zamestnanci zároveň snažili zistiť záujmy a preferencie pána Martina, ktoré sa mu následne aj pokúšali pomôcť naplniť – pán Martin chcel napríklad podobný elektrický tricykel, ktorý videl u iného klienta zariadenia.

Čo o tom hovorí Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 19 – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
Tento článok 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, 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.

Zistila som, že zariadenie sociálnych služieb **vytvorilo pánovi Martinovi príležitosti, ktoré mu umožnili zlepšiť si jeho finančnú situáciu.** Relatívne pravidelné príjmy mu následne umožňovali zúčastňovať sa na aktivitách, ktoré sú bežné pre pracujúcich ľudí, teda chodiť na dovolenky k moru, na chatu, či vlastniť dopravný prostriedok. S ohľadom na svoje zdravotné postihnutie však pán Martin potrebuje pri týchto aktivitách aj značnú mieru podpory.

Pri oboznamovaní sa s dokumentáciou vedenou v zariadení bolo zistené, že podávateľ podnetu zariadeniu oznámil skutočnosť, že spoločne s pánom Martinom nastavili nové prihlasovacie údaje k jeho osobnému účtu. Podávateľ podnetu zariadeniu oznámil, že ako disponent osobného účtu pána Martina bude zariadeniu zasielať všetky oprávnené platby a požiadal zariadenie o poskytnutie informácií k platbám.

Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa nevzťahuje na konanie bežných fyzických osôb a neprislúcha mi hodnotiť ani výber osoby, ktorú si pán Martin na disponovanie so svojím osobným účtom našiel. **Keďže však nie je obvyklé, aby disponentom k osobnému účtu bola osoba, ktorá nie je v žiadnom príbuzenskom vzťahu k majiteľovi účtu, písomne som podávateľa podnetu upozornila, že s finančnými prostriedkami pána Martina môže disponovať iba v jeho záujme a podľa jeho pokynov.**

Rovnako som písomne požiadala aj Domov sociálnych služieb Komunity Kráľovnej pokoja Močenok, aby pánovi Martinovi ponúkol pomoc[162] pri kontrole stavu jeho finančných prostriedkov na jeho osobnom účte a pri kontrole pohybov finančných prostriedkov na jeho osobnom účte, a to napríklad ponúknutím asistencie pri pravidelných návštevách pobočky banky alebo iným vhodným spôsobom.

Podľa mojich posledných informácií, aj **keď podávateľ podnetu nie je rodinným príslušníkom pána Martina, obrátil sa koncom roku 2023 na príslušný súd s návrhom na obmedzenie pána Martina v spôsobilosti na právne úkony** (vrátane nakladania s finančnými prostriedkami), pričom za **opatrovníka navrhuje ustanoviť seba.** V **záujme ochrany práv pána Martina, vstúpime do tohto súdneho konania a budeme dohliadať na ochranu jeho práv**.

162 Ponúknutie takejto pomoci prijímateľovi sociálnej služby zodpovedá odbornej činnosti pomoc pri uplatňovaní práv a právom chránených záujmov a odbornej činnosti sociálna rehabilitácia, upravených v § 20 a § 21 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 neskorších predpisov, ktoré podľa § 15 ods. 2 a § 38 ods.2 písm. a) bod 3. cit. zákona domov sociálnych služieb poskytuje alebo môže poskytovať.

2.5.3 Príklady dobrej praxe

Príbeh dvadsiaty šiesty
MAJÚ KLIENTI ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB PRÁVO NA BEZPLATNÝ PRÍSTUP K WI-FI?

Bezdrôtová internetová sieť je dnes samozrejmosťou už takmer všade – v nákupných centrách, dopravných prostriedkoch, hoteloch... Kým donedávna sme boli zvyknutí na to, že klientmi zariadení sociálnych služieb sú najmä ľudia v takom veku alebo s takými diagnózami, ktorí internet nepotrebovali alebo nevedeli využívať, dnes je už situácia iná. S mobilom a internetom už vedia pracovať aj najmenšie deti a podobne je to aj s klientmi zariadení sociálnych služieb, najmä tí v mladšom veku, aj keď dnes už nie je raritou ani to, keď mnohí dôchodcovia surfujú na internete úplne bez problémov. Niet preto divu, že sa otvára aj otázka prístupu na internet v zariadeniach sociálnych služieb.

Naša značka: KZP/0127/2023/06R

50-ročný pán Jozef trpí duševnou poruchou a už niekoľko rokov žije v domove sociálnych služieb. Vie používať internet, má svoj mobilný telefón s možnosťou pripojenia na internet, no v zariadení nie je dostupné bezdrôtové bezplatné internetové pripojenie.

Predstava pána Jozefa spočívala v tom, že všetci klienti by mohli mať bezplatný prístup k sieti Wi-Fi v celom zariadení, najmä v izbách. Pre klientov, ktorí z rôznych dôvodov nemajú svoje vlastné pripojenie k internetu, zariadenie zabezpečilo možnosť využívať počítač v miestnosti na to určenej. Predpoklady pre zabezpečenie možnosti elektronického kontaktu klientov s osobou, ktorú si sami určia[163], tak zariadenie spĺňa. Plošné pokrytie celého objektu signálom Wi-Fi nie je podľa vedenia zariadenia z hľadiska technickej konštrukcie objektu reálne, keďže medzi jednotlivými miestnosťami v objekte sú široké steny a bránili by voľnému šíreniu signálu.

Ktoré články Dohovoru sa týkajú tejto problematiky?

Článok 21 – Sloboda prejavu a presvedčenia a prístup k informáciám
Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na slobodu prejavu a presvedčenia vrátane slobody vyhľadávať, prijímať a šíriť informácie a myšlienky na rovnakom základe s ostatnými, a to prostredníctvom všetkých foriem komunikácie.

Článok 28 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na primeranú životnú úroveň vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok.

163 V súlade s § 6 ods. 3 písm. a) 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.

Rozumieme pánovi Jozefovi, že nie je úplne pohodlné chodiť vždy na spoločný počítač a nemať k dispozícii Wi-Fi na izbe v zariadení sociálnych služieb. Ak by mal k dispozícii bezplatné Wi-Fi, iste by sa mu zlepšili podmienky života v zariadení sociálnych služieb. Z právneho hľadiska však nemôžem skonštatovať porušenie jeho práv alebo práv iných klientov.

V žiadnom právnom predpise ani medzinárodnom dohovore nie je upravená povinnosť zariadenia sociálnych služieb zabezpečiť klientom bezplatné a nepretržité pripojenie k internetu. Ako klient zariadenia sociálnych služieb však má, samozrejme, právo zabezpečiť si pripojenie k internetu v rámci svojich možností, napríklad prostredníctvom dátového paušálu vo svojom mobilnom telefóne alebo využitím podobných možností, aj keď ide o finančne náročnejšie riešenie a chápem, že mnohí klienti zariadení sociálnych služieb nemusia vždy mať dostatok finančných prostriedkov.

Ocenila som však aj ochotu riaditeľky zariadenia konzultovať s externým technikom možnosti lokálneho zabezpečenia Wi-Fi, ktoré by si mohla určitá skupina klientov zriadiť a zaplatiť napríklad v rámci spoločnej izby. Ochota vedenia zariadenia hľadať možnosti, ktoré by prispeli k naplneniu predstáv klienta a zlepšili jeho životné podmienky, je kľúčová aj v iných prípadoch a v iných situáciách.

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 2022 neboli realizované a naďalej ich ponechávam v platnosti.

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.

K nerealizovaným návrhom a odporúčaniam z roku 2022 pridávam nové návrhy a odporúčania za rok 2023:

5. **Analyzovať skúsenosti Českej republiky s právnou úpravou poskytovania sociálnej služby bez súhlasu klienta v kontexte možných zmien právnej úpravy v Slovenskej republike.**
6. **Zabezpečiť dodržiavanie času návštev v pobytových zariadeniach sociálnych služieb upravených v ich interných dokumentoch.**

2.5.5 Východisková právna úprava

V priebehu roku 2023 neprišlo v oblasti sociálnych služieb k významnejším zmenám v právnych predpisoch. Prebiehali najmä rozsiahle práce zamerané na prípravu koncepčných východísk a materiálov zameraných na reformu financovania sociálnych služieb, ako aj prípravu zmien smerujúcich k zjednoteniu posudkovej činnosti v oblasti sociálnych vecí. Povinnosť realizácie reforiem vyplýva z Plánu obnovy a odolnosti SR, pričom Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR zriadilo pracovné skupiny, v ktorých má zastúpenie aj náš úrad. Zámerom pripravovaných zmien je zjednotenie posudkového systému v oblasti sociálnych vecí v pôsobnosti úradov práce, sociálnych vecí a rodiny tak, aby bol občan posúdený na jednom mieste komplexne, na rôzne účely, vrátane odkázanosti na sociálnu službu. Zmeny v oblasti financovania sociálnych služieb by mali byť realizované poskytovaním peňažného príspevku na starostlivosť vyplácaného v diferencovanej výške individuálne podľa stupňa odkázanosti fyzickej osoby.

Pri hodnotení ročného vývoja v oblasti sociálnych služieb je potrebné uviesť aj praktickú aplikáciu zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach, pričom Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky vykonalo v rámci svojej kompetencie viacero dozorov nad poskytovaním sociálnych služieb a niektorým poskytovateľom sociálnych služieb uložilo pokuty, či dokonca uložilo neodkladné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov, pri ktorých možno dôvodne predpokladať vystavenie prijímateľa sociálnej služby ohrozeniu života, zdravia, neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu.

Práva patriace prijímateľom sociálnych služieb vymedzuje najmä Zákon o sociálnych službách, ktorý zároveň upravuje aj 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 tohto zákona 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.

Pretrvávajúce výzvy v oblasti poskytovania sociálnych služieb je však potrebné vnímať aj ako snahu o naplnenie práv klientov v kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Princípy deinštitucionalizácie, prispôsobenie sociálnej služby individuálnym potrebám, schopnostiam a cieľom klientov, dostatočné odborné personálne zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, kvalitné materiálno-technické vybavenie zariadení, súbežne napĺňa viaceré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Uvádzam niektoré konkrétne práva, ktorých sa podmienky v zariadeniach sociálnych služieb priamo dotýkajú z pohľadu Dohovoru:

- **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,**
- **Článok 23 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.**

- 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) a 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 automatická signalizácia 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, v 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 ich iných práv, napríklad práva na rovnosť pred zákonom (Článok 12) či práva na prístup k spravodlivosti (Článok 13).

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.

2.5.6 Easy-to-read

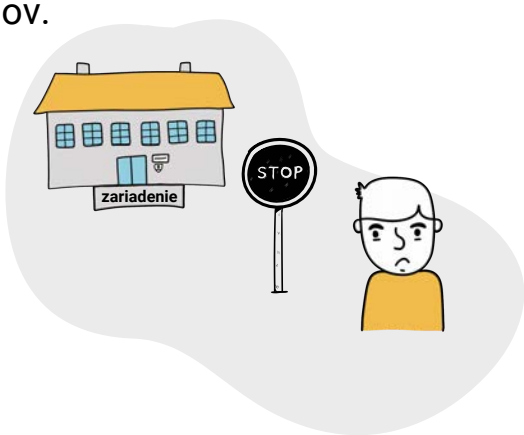
Príbeh dvadsiaty tretí
NAMIESTO ŽIVOTA V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MAL ŽIŤ V NEMOCNICI

Naša značka: KZP/PO/0646/2023/06R

Ľubomír je 40-ročný muž.
Býva v zariadení sociálnych služieb.
Má duševné ochorenie.
Bol zbavený **spôsobilosti na právne úkony.**
Kvôli svojmu duševnému ochoreniu sa občas necíti dobre.
Jeho správanie je vtedy veľmi náročné na starostlivosť.

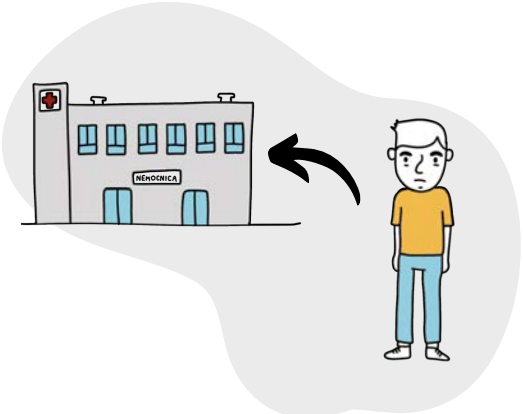
ČO SA STALO?

Ľubomír býval v zariadení s názvom ZSS Egídius Bardejov.
Zariadenie bolo aj jeho **opatrovníkom.**
Staralo sa o Ľubomíra,
aby bol v poriadku.



Niekedy Ľubomír býval agresívny
a jeho správanie bolo náročné.
Už ho v zariadení nechceli.
Zariadenie dalo Ľubomírovi výpoveď,
prestalo mu poskytovať služby.
Už tam nemohol bývať.

Zariadenie ale stále ostalo jeho opatrovníkom.
Muselo Ľubomírovi nájsť nové bývanie.
Opatrovník má túto povinnosť.
Zariadenie sa preto dohodlo so súdom.
Kvôli správaniu poslali Ľubomíra do nemocnice.



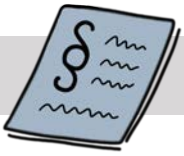
Ľubomír strávil v nemocnici
na psychiatrii 2 mesiace.
Potom sa jeho stav zlepšil.
Cítil sa dobre
a už tam nemusel byť.
Nemocnica požiadala súd,
aby mohol Ľubomír z nemocnice odísť.

Ľubomír však nemal kam ísť.
Zariadenie mu nenašlo nové bývanie.
Nechcelo jeho situáciu riešiť.

Namiesto toho požiadalo,
že nechce byť opatrovníkom Ľubomíra.

Súd preto určil Ľubomírovi nového opatrovníka
- obec.
Obec našla pre Ľubomíra nové bývanie
v inom zariadení sociálnych služieb.

ČO BOLO PORUŠENÉ?



Zariadenie ZSS Egídius Bardejov s Ľubomírom
kvôli jeho správaniu ukončilo zmluvu.
Starať sa o ľudí so zdravotným postihnutím môže byť ťažké.
ZSS Egídius Bardejov je však **špecializované zariadenie.**
Takéto zariadenia sú určené
pre ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím.

Musia zvládnuť aj náročné správanie svojich klientov.
Zariadenie Ľubomírovi nepomohlo,
čím porušilo jeho práva.

Boli porušené 2 dôležité články
Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:

- **Článok 12 - Rovnosť pred zákonom**

  Zariadenie sa malo o Ľubomíra postarať.
  Zostal však bez pomoci a podpory.
  Zariadenie nekonalo v jeho záujme,
  pre jeho dobro.

- **Článok 28 - Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana**

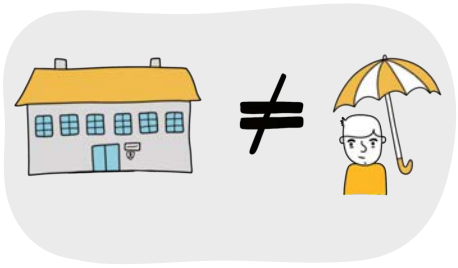
  Ľubomír mal právo na dobré životné podmienky,
  bezpečné a vhodné bývanie.
  Zariadenie mu také podmienky neposkytlo.
  Nemocnica nie je miesto na bývanie.

RIEŠENIE KOMISÁRKY

Zariadenie by nemalo byť opatrovníkom svojho vlastného klienta.

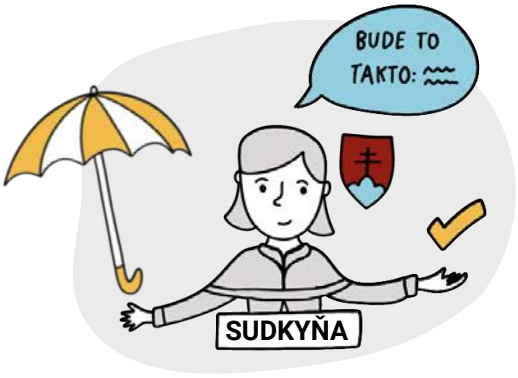
Predstavte si,
že máte s niekým problém alebo konflikt.
A tento človek má zároveň kontrolu nad vašim životom.
Je váš opatrovník a rozhoduje za vás.
Rozhodne sa, že ho musíte poslúchnuť.
Aj keď s tým máte problém.

Ani Ľubomíra sa nemal kto zastať,
keď mal problém so zariadením.
Nemal sa ako brániť,
keď s ním zariadenie ukončilo zmluvu.
Zariadenie ako opatrovník rozhodlo za neho.
Ľubomír zostal kvôli tomu bez domova.



Komisárka preto do budúcna odporučila,
aby ZSS Egídius Bardejov nebolo opatrovníkom
svojich klientov.
Aby im súd našiel iného opatrovníka.

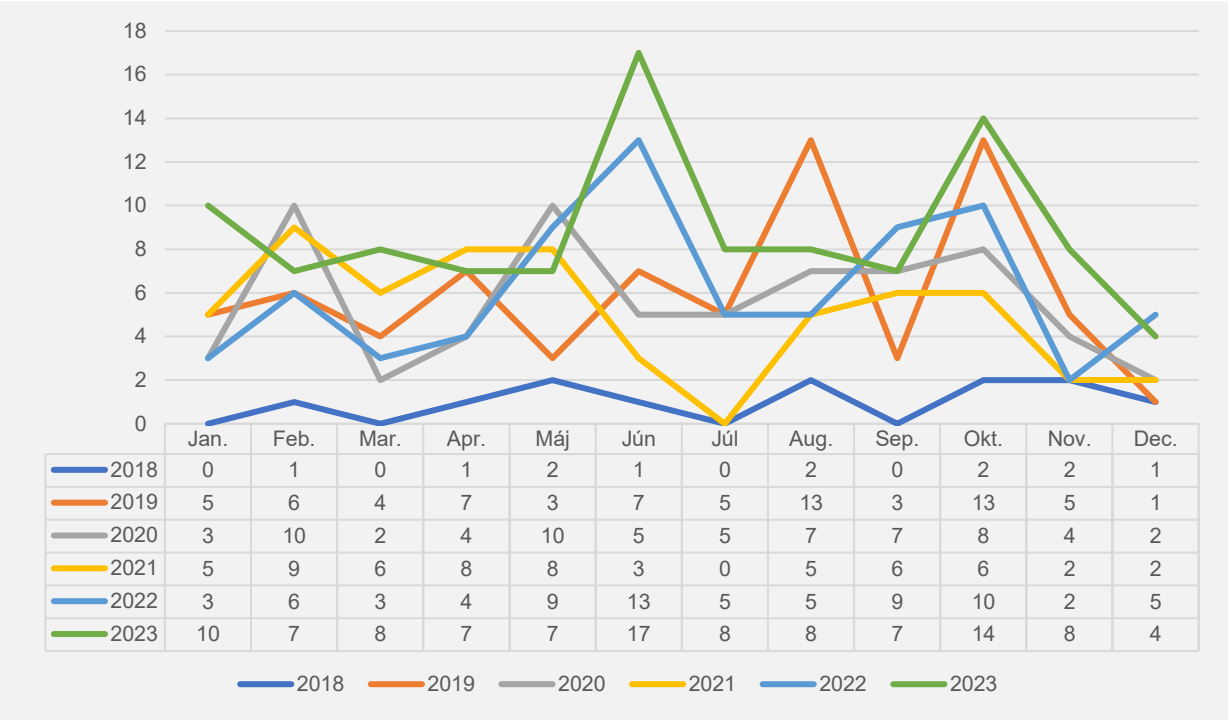
Nech sa nezopakuje to,
čo sa stalo Ľubomírovi.



2.6 Starostlivosť o maloletých a vzdelávanie

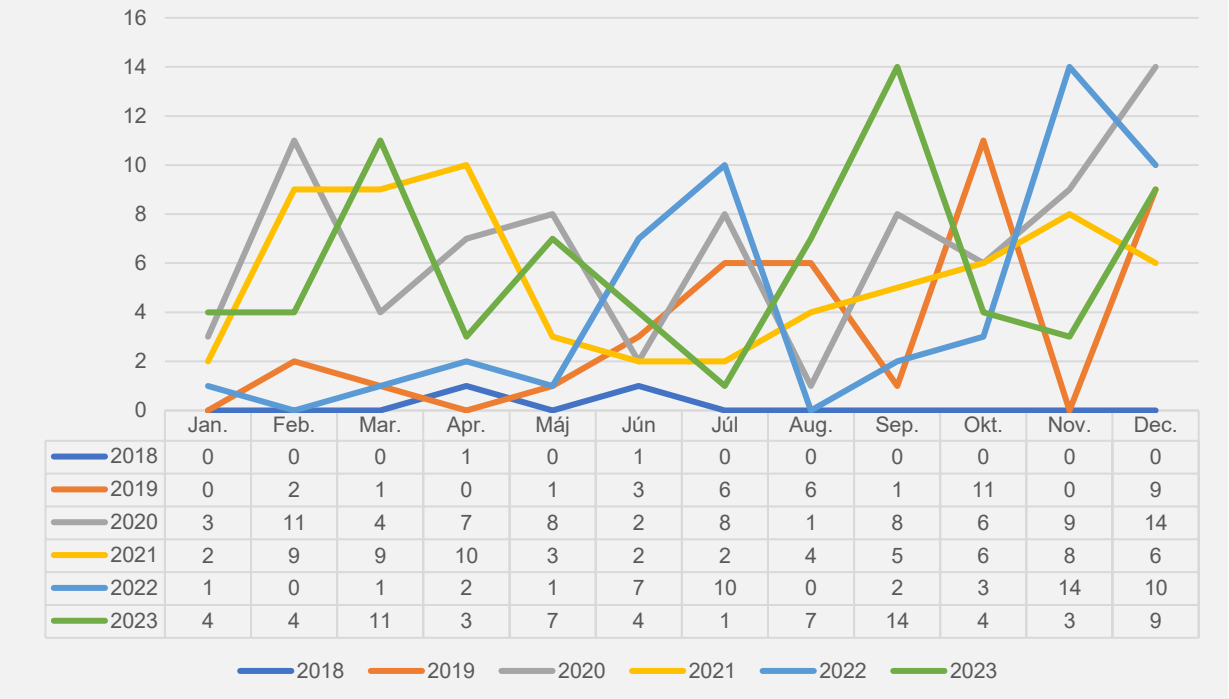
2.6.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 57 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022/2023



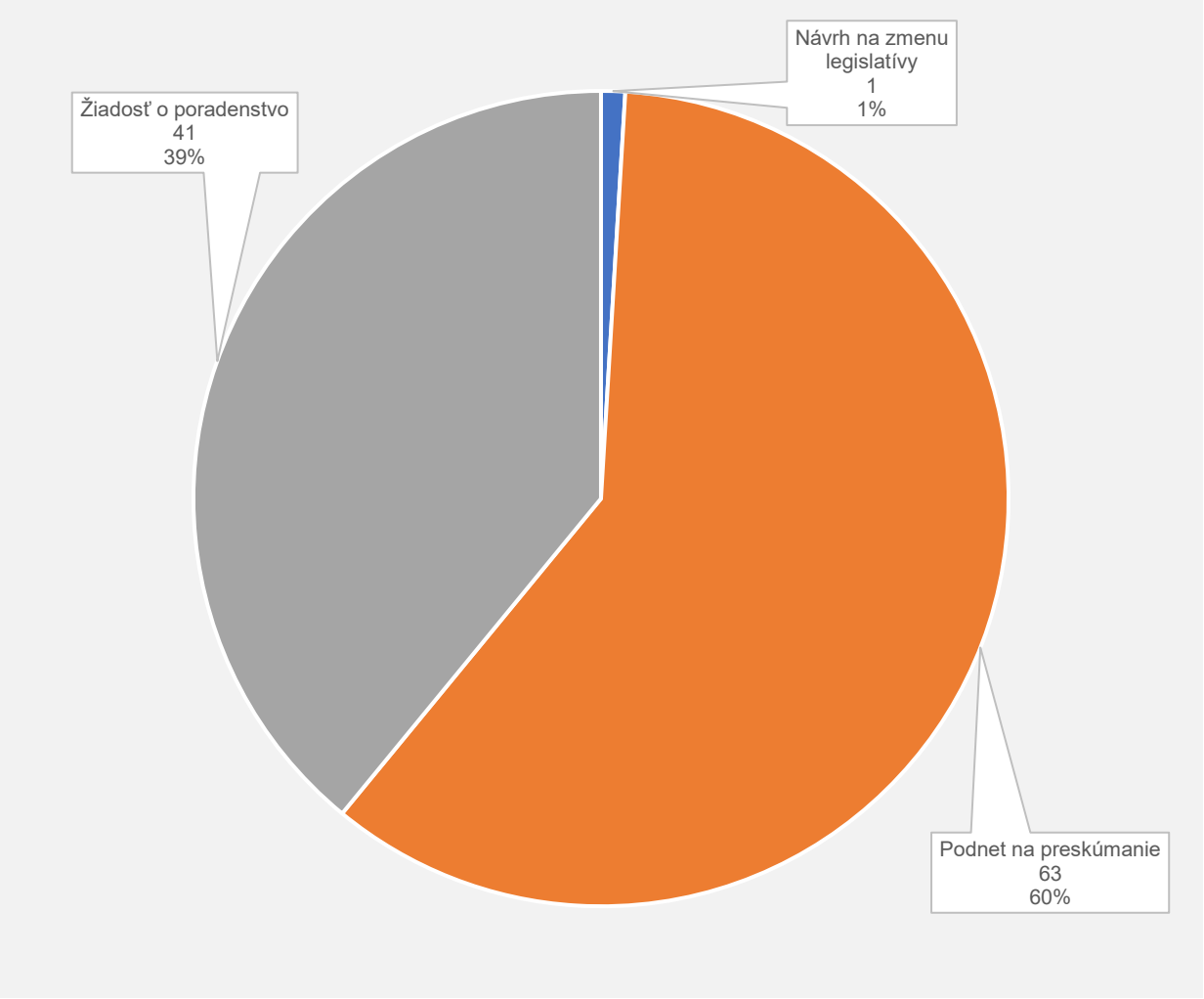
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2018	0	1	0	1	2	1	0	2	0	2	2	1
2019	5	6	4	7	3	7	5	13	3	13	5	1
2020	3	10	2	4	10	5	5	7	7	8	4	2
2021	5	9	6	8	8	3	0	5	6	6	2	2
2022	3	6	3	4	9	13	5	5	9	10	2	5
2023	10	7	8	7	7	17	8	8	7	14	8	4

Graf 58 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2018/2019/2020/2021/2022/2023



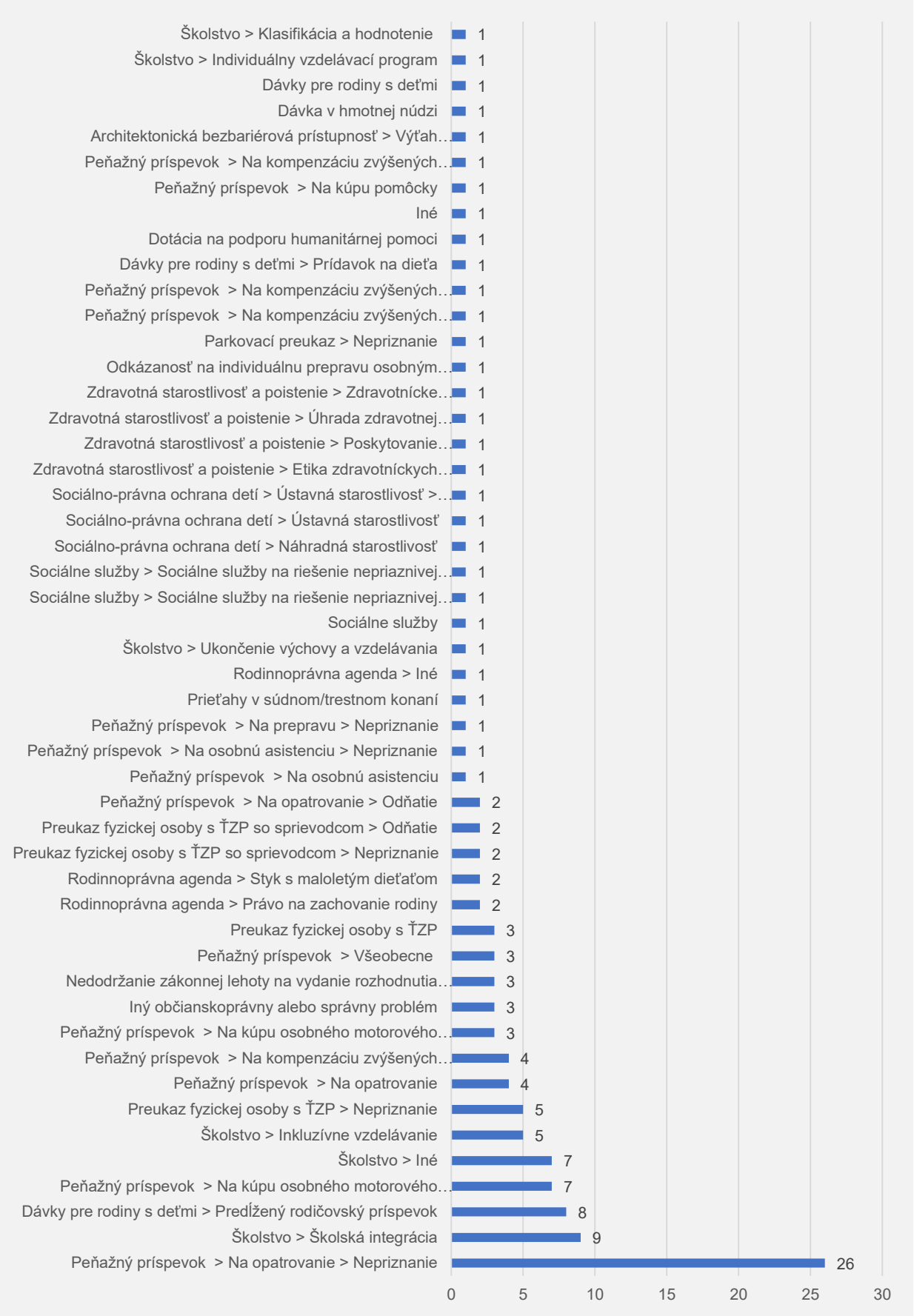
	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2018	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2019	0	2	1	0	1	3	6	6	1	11	0	9
2020	3	11	4	7	8	2	8	1	8	6	9	14
2021	2	9	9	10	3	2	2	4	5	6	8	6
2022	1	0	1	2	1	7	10	0	2	3	14	10
2023	4	4	11	3	7	4	1	7	14	4	3	9

Graf 59 Typy podnetov prijatých v roku 2023

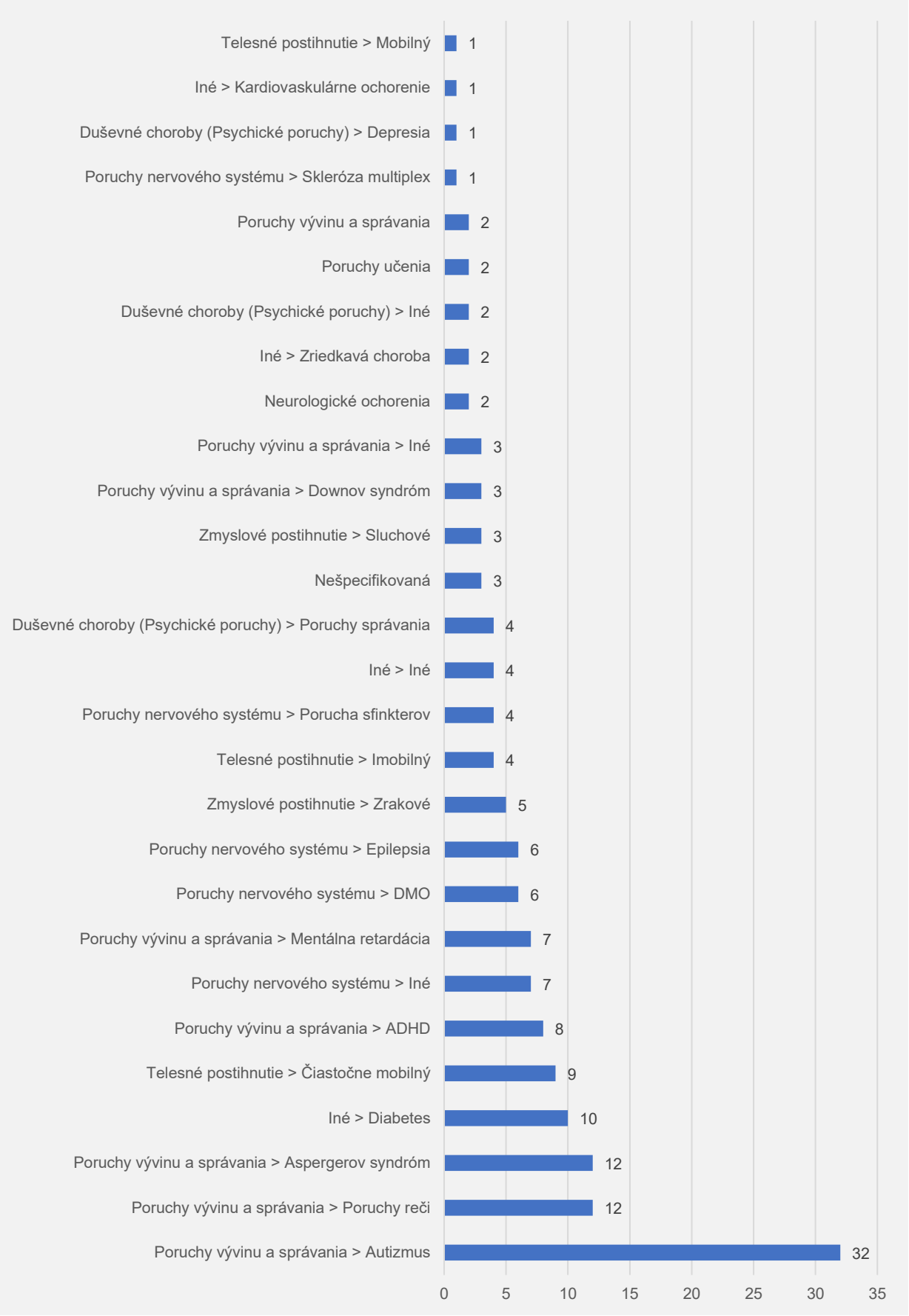


Graf 60 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2023

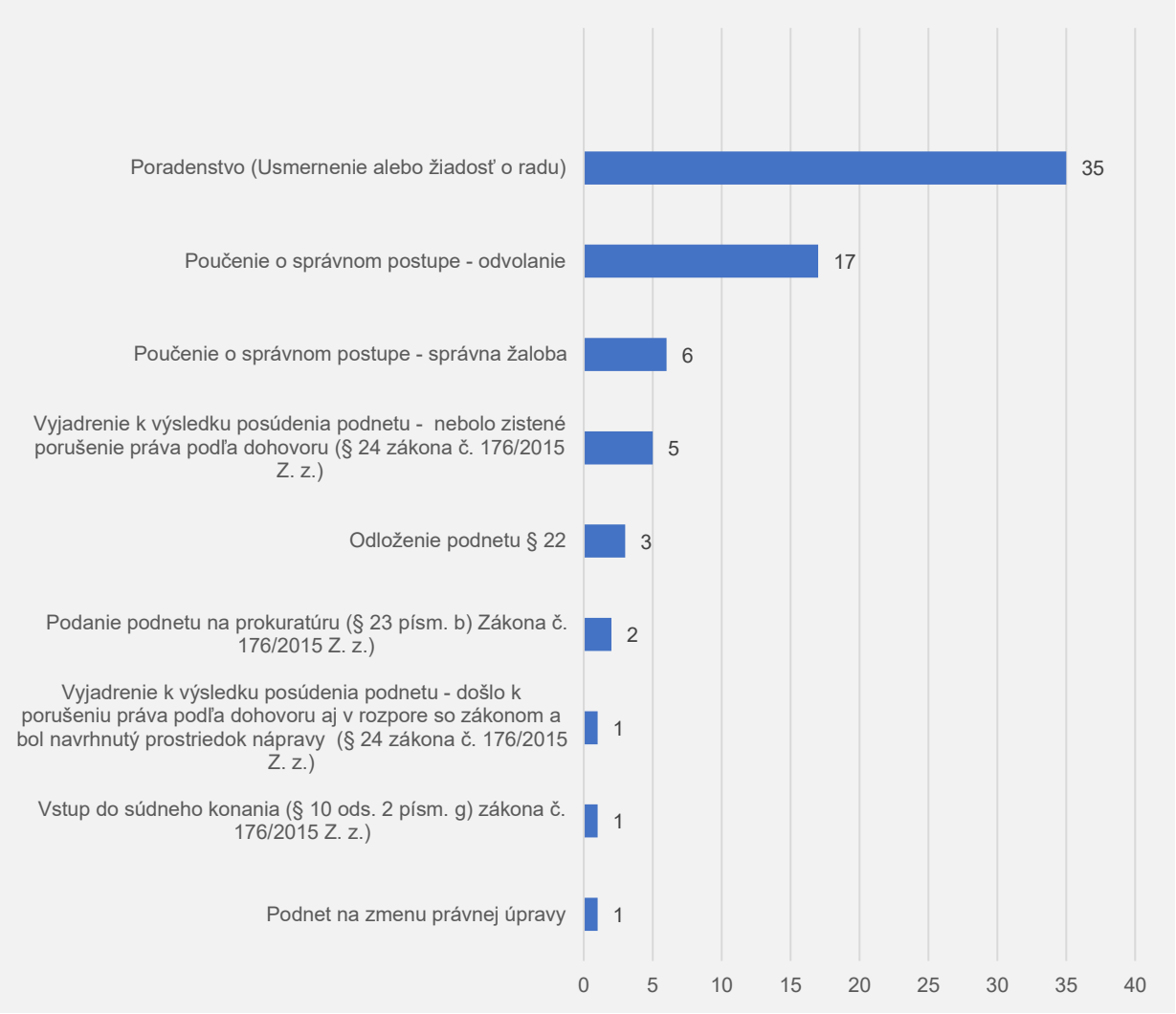
Graf 61 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2023



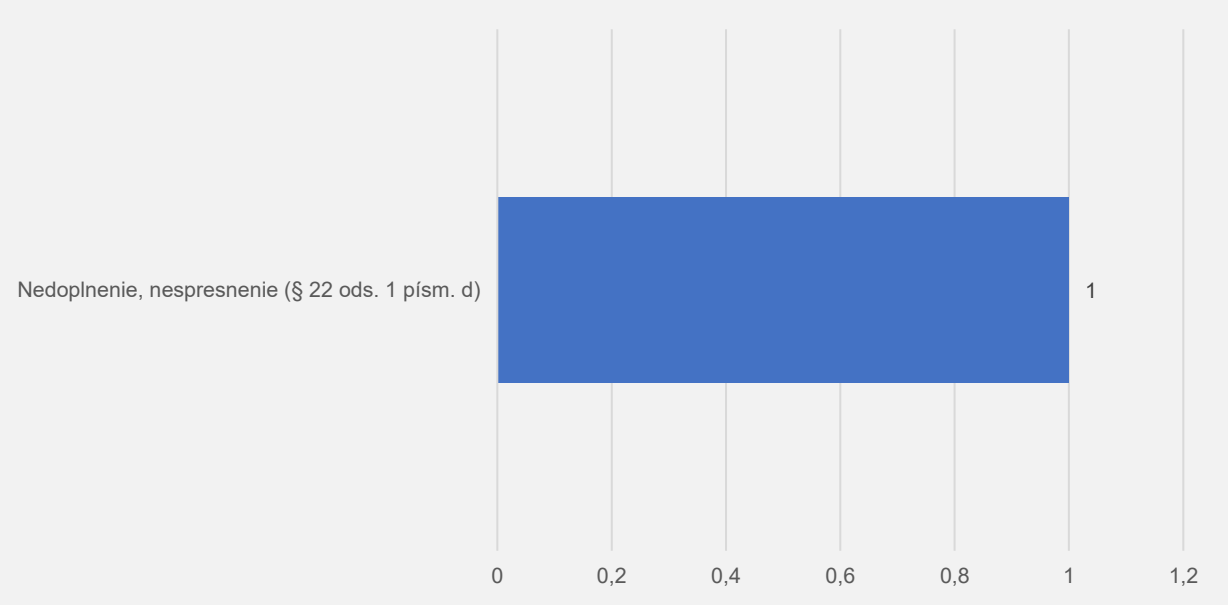
Graf 62 Prehľad zdravotného postihnutia u dotknutých osôb v podnetoch doručených v roku 2023



Graf 63 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2023



Graf 64 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2023



2.6.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

A. VZDELÁVANIE A ŠKOLSTVO

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím venuje osobitnú pozornosť vzdelávaniu detí aj dospelých na úrovni materských, základných a stredných škôl, ale aj na úrovni vysokých škôl. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím venuje právu na vzdelávanie značný priestor a štátu ukladá množstvo záväzkov s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím plný prístup k vzdelávaniu bez diskriminácie a na základe rovnosti príležitostí.

Rok 2023 by sme z pohľadu vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím mohli nazvať reformný, nakoľko v rámci legislatívnych zmien sa podarilo skompletizovať novelizáciu školských predpisov zameraných na vytvorenie inkluzívnejšieho a podporujúcejšieho prostredia vo vzdelávaní.

Téme vzdelávania osôb so zdravotným postihnutím sme venovali zvýšenú pozornosť aj v médiách, čo sa odrazilo nielen na množstve, ale aj type podnetov, ktoré nám boli doručené.

Oproti predchádzajúcemu obdobiu sme tak riešili úplne „nové odtiene“ nedostatkov v tejto oblasti. Atypicky sa na nás začali obracať nielen **rodičia detí, ktoré čelia bariéram v snahe začleniť sa do bežných škôl, ale aj rodičia detí vzdelávaných v špeciálnom školstve**, nakoľko aj tam čelia najmä v závislosti od druhu zdravotného postihnutia bariéram v prístupe k vzdelávaniu a nerovnakému zaobchádzaniu. Zistili sme, že ani v **špeciálnych školách nie je samozrejmosťou bezbariérový vstup do školy či bezbariérové prostredie vo vnútri školy**, dokonca ani bezbariérové toalety, a to napriek permanentne vysokému počtu žiakov s telesným postihnutím. Tiež sme zistili, že **žiakov s autizmom, resp. poruchami autistického spektra (PAS) nemajú záujem a nedokážu vzdelávať nielen bežné školy, ale ani špeciálne školy**. Takýchto žiakov vo zvýšenej miere vyčleňujú na domáce vzdelávanie alebo ich aj úplne vylúčia zo školy. Rovnako **čelia veľkým prekážkam pri prijímaní na vzdelávanie**, a to tak v materských školách, základných školách a stredných školách, ako aj špeciálnych školách.

Ďalšou skupinou žiakov, ktoré v školách odmietajú, sú **deti s epilepsiou**. Napriek potvrdeniu od lekára, že sa môžu vzdelávať prezenčnou formou, často narážajú na odmietnutie zo strany školy, a to najmä u menších detí (materská škola, prvý stupeň základnej školy).

Novým typom boli podnety poukazujúce na **diskriminačné podmienky, ktoré si stanovujú stredné odborné školy v rámci prijímacieho konania**. Javí sa, že v rámci dlhoročných zvyklostí si špecificky tento typ škôl bez ohľadu na študijný odbor do podmienok na prijatie žiaka uvádza, že uchádzač o štúdium nemôže mať obmedzenú mobilitu, poruchy učenia, psychické poruchy (napríklad úzkosti) či dokonca ani ploché nohy, a to bez akejkoľvek súvislosti so študijným odborom. Jednoznačne diskriminačnou podmienkou na prijatie študenta na štúdium je rovno vylúčenie „osoby s ťažkým zdravotným postihnutím“, s čím sme sa taktiež stretli. **Takýmto automatickým vylúčením žiakov so zdravotným postihnutím už v prijímacom procese tak vytvárajú prostredie, ktoré nie je na žiaka s dočasne zhoršeným zdravotným stavom, a už vôbec nie na žiaka so zdravotným postihnutím**

pripravené, a to ani na úrovni všetkých ostatných škôl. Dostali sme aj podnety, ktoré sa týkali vylúčenia žiaka zo vzdelávania na strednej odbornej škole, a to výlučne z dôvodu následkov, ktoré boli zapríčinené nevytvorením podmienok na vzdelávanie žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, no vedenie školy ich prezentovalo ako nedostatok na strane žiaka (porušovanie školského poriadku, neplnenie si povinností a podobne).

Neprístupnosti vzdelávania na stredných školách čelia napríklad aj žiaci so zdravotným postihnutím zo Základnej školy Prostějovská 38 v Prešove, ktorá už 30 rokov úspešne vzdeláva aj žiakov so zdravotným postihnutím, no jedinou strednou školou v širšom okolí ochotnou a pripravenou ich prijať je Stredná odborná škola podnikania v Prešove. Deviataci, ktorí by chceli pokračovať v školách s iným zameraním, tak na výber nemajú. O tomto probléme sme diskutovali so zástupcom riaditeľa Základnej školy Prostějovská 38 v Prešove na osobnej návšteve školy v júni 2023[164].

Obrázok 8 Na návšteve v Základnej škole Prostějovská 38 v Prešove
(Zľava hore: zástupca riaditeľky ZŠ Prostějovská 38 v Prešove Martin Klempay, právnička ÚKOZP Eva Domoráková Arnoldová, pedagogický asistent Rudo Godla, zdravotník Marek Jurica, triedna učiteľka prvákov aj deviatakov so zdravotným znevýhodnením Katarína Maťašová, prváčik Teo, jeho mama pani Katarína. Vľavo dole komisárka Zuzana Stavrovská a deti)

V aktuálnom období tak **sledujeme roztváranie pomyselných nožníc**: na jednej strane **značný progres v inkluzívnom vzdelávaní v teoretickej (legislatívnej) rovine**, ale na druhej strane značný **odpor a legislatívny nesúlad v praktickej rovine**

164 Viac informácií v článku ÚKOZP: V škole, ktorá dáva šancu všetkým deťom, 30.06.2023; www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Aktuality/Spravy/V-skole,-ktora-dava-sancu-vsetkym-detom

(na strane škôl a školského prostredia k zlepšeniu nedošlo a školy reagujú na prijaté legislatívne zmeny skôr odmietavo). Pozitívne však vnímame prístup Ministerstva školstva, výskumu a vývoja mládeže SR, ktoré naďalej aktívne hľadá cesty a nástroje, aby sa prijaté legislatívne zmeny čo najskôr premietli aj do praxe všetkých škôl, najmä do života detí so zdravotným postihnutím

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. Hlavným stavebným kameňom inkluzívneho vzdelávania by mali byť v zmysle už ukončenej rozsiahlej zmeny školských predpisov **tzv. podporné opatrenia**[165], a to s účinnosťou **odo dňa 1. septembra 2023**. Hoci právna úprava je prijatá, platná a účinná, **školy podľa nej** zatiaľ v zásade **nepostupujú.** Chýba metodika, personálne kapacity aj finančné krytie. Ministerstvo školstva hovorí, že podporné opatrenia sa budú zavádzať do realizácie vzdelávania detí a žiakov postupne tak, že od **roku 2026 by mali byť nárokovateľné**. Z podnetov doručených v roku 2023 aj počas monitorovacej činnosti sme vysledovali, že v školách zatiaľ žiadne postupné nabiehanie podporných opatrení či práce na prispôsobovaní prostredia inkluzívnemu vzdelávaniu neprebieha. Práve naopak, v praxi sa vyskytujú **čím ďalej, tým viac „kreatívnejšie“ spôsoby, ako sa školy bránia vzdelávaniu detí so zdravotným postihnutím** a snažia sa ich zbaviť. Ponechávajú si najmä žiakov s bezproblémovými zdravotnými postihnutiami, čiže takými, ktoré vzdelávací proces a zavedené všeobecné postupy školy nenarušujú, resp. od školy nevyžadujú príliš veľa energie pri prispôsobení vzdelávacieho procesu a školských podmienok.
2. Pretrvávajúci problém predstavuje aj tzv. **nútený homeschooling detí so zdravotným postihnutím**, hoci si to ich zdravotný stav nevyžaduje. Ide o nezákonné vytláčanie detí a žiakov z prezenčnej formy vzdelávania, keďže sa realizuje z dôvodu neplnenia si zákonných povinností na strane školy, nie z dôvodov na strane dieťaťa so zdravotným postihnutím. Deťom na individuálnom vzdelávaní pritom nie je v mnohých prípadoch poskytovaná **takmer žiadna odborná podpora**, hoci práve tieto deti sú na špeciálny odborný prístup pri vzdelávaní odkázané, aby boli schopné naplno využiť svoj potenciál a osvojiť si maximum vedomostí a zručností.
3. Ďalší spôsob vytláčania detí zo zdravotným postihnutím zo vzdelávania zo strany škôl predstavuje **nesprávne navrhovaná a schvaľovaná forma osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky**. V prípade, že žiak nemôže dochádzať denne do školy zo zdravotných dôvodov, sa opakovane stretávame s tým, že riaditelia škôl ako riešenie navrhujú a schvaľujú **vzdelávanie podľa individuálneho učebného plánu**[166]**, a nie tzv. individuálne vzdelávanie**[167]**, čím sa zbavujú vlastných rozsiahlych povinností** súvisiacich so zabezpečovaním individuálneho vzdelávania. Zodpovednosť a záťaž súvisiacu so zabezpečením vzdelávacieho procesu tak v maximálnej miere prenášajú na žiaka a jeho rodiča.

165 Ustanovenie § 145a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

166 Podľa ustanovenia § 26 ods. 2 Školského zákona vzdelávanie podľa individuálneho učebného plánu môže riaditeľ školy povoliť žiakovi s nadaním alebo zo závažných dôvodov, najmä tehotenstva a materstva.

167 Podľa ustanovenia § 24 ods. 2 písm. a) Školského zákona o povolení individuálneho vzdelávania rozhoduje riaditeľ školy v rámci rozhodovania o oslobodení žiaka od povinnosti dochádzať do školy podľa osobitného predpisu. Individuálne vzdelávanie sa povoľuje žiakovi školy, ktorému jeho zdravotný stav neumožňuje účasť na vzdelávaní v škole.

4. Napriek tomu, že zmenou legislatívy sa umožnilo školám mať vlastného zdravotníckeho pracovníka[168] („školská zdravotná sestra“), **školy naďalej vnímajú ako rizikové a problematické, aby si prezenčnou formou plnili vzdelávanie deti s niektorými druhmi zdravotného postihnutia, ako je diabetes či epilepsia**, a to aj v prípadoch, keď ošetrujúci lekár dieťaťa škole potvrdí, že zdravotný stav dieťaťa nie je prekážkou, aby sa denne osobne zúčastňovalo na vyučovaní.
5. Niektoré školy, a to najmä **stredné odborné školy**, si neosvojili zmeny školskej legislatívy nadväzujúce na potrebu plnenia záväzkov z Dohovoru, **nevytvárajú podmienky na vzdelávanie žiakov so zdravotným postihnutím** a v rámci stanovenia si podmienok na prijatie na vzdelávanie v škole priamo deti v prístupe k vzdelávaniu vylučujú, čo je diskriminačné a nerovnaké zaobchádzanie s osobami so zdravotným postihnutím. Uvedenú prax nám potvrdzujú aj bežné základné školy, ktoré pripravujú žiakov so zdravotným postihnutím na vzdelávanie na stredných školách, no ich **odchádzajúci deviataci so zdravotným postihnutím napriek dosiahnutým schopnostiam a vedomostiam a zvládnutiu prijímacích skúšok majú na výber len veľmi málo stredných škôl (ak vôbec), ktoré sú pripravené ich prijať.**

Príbeh dvadsiaty siedmy
BARIÉROVÉ PRIESTORY ŠKÔL SÚ NAĎALEJ PRÍČINOU NEPRÍSTUPNOSTI VZDELÁVANIA DEŤOM SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím venuje špecifickú pozornosť právu na vzdelávanie a zaväzuje Slovenskú republiku, aby deti so zdravotným postihnutím nevylučovala z hlavného vzdelávacieho prúdu, ale aby vytvárala také úpravy v školách, aby sa aj deti so zdravotným postihnutím mohli plnohodnotne vzdelávať spolu so zdravými rovesníkmi. Samotné budovy škôl majú byť bezbariérové, čo vyplýva aj z ďalšieho záväzku z Dohovoru, a to sprístupňovať verejné prostredie a verejné budovy aj osobám so zdravotným postihnutím. Hoci sú tieto záväzky premietnuté aj do slovenských zákonov, stále sa stretávame so situáciami, že školy vrátane základných nie sú prístupné vzdelávaniu detí so zdravotným postihnutím, a to ani na úrovni bezbariérového vstupu do budovy školy. Mnohé školy bariéry neodstraňujú, naopak, radšej nezákonne odmietajú prijať dieťa so zdravotným postihnutím na vzdelávanie.

Naša značka: KZP/0367/2023/07R

S neústretovým a nezákonným postupom školy sa stretol aj 6-ročný Paľko[169], keď sa chystal nastúpiť do svojej spádovej základnej školy vo Veľkých Kostoľanoch. Problémy tam už mal aj s prijatím do materskej školy, keďže vedenie samosprávy dlhodobo nemalo ambíciu debarierizovať školské budovy. Vzdelávanie v materskej škole preto Paľko musel absolvovať v inej obci, kam ho mama musela denne voziť.

168 V zmysle stanovenie § 152a Školského zákona 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 poskytuje dieťaťu alebo žiakovi školy zdravotnú starostlivosť výlučne na základe informovaného súhlasu zákonného zástupcu.

169 Meno je skutočné, dotknuté osoby vystupovali pod svojimi skutočnými menami aj v médiách.

Paľkova mama vedela, že takto nedokážu dlhodobo fungovať a apelovala na svoju obec, aby sa na základné vzdelávanie jej syna pripravila.

Žiaľ, nestalo sa tak. Keď Paľkova mama podala žiadosť o prijatie syna do prvého ročníka miestnej základnej školy, dostala zamietavé rozhodnutie s odôvodnením, že **Paľka nemôžu prijať, lebo je odkázaný na invalidný vozík a škola nemá vytvorené bezbariérové podmienky.**

Paľkova mama sa rozhodla prípad medializovať[170]. Zdôrazňovala, že **obec Veľké Kostoľany roky vedela, že má obyvateľa, ktorý bude potrebovať bezbariérový prístup do školy**, no namiesto hľadania riešenia obec aj škola odmietali realizovať akékoľvek úpravy, a to zakaždým s rovnakým odôvodnením: že nemajú peniaze. **Pritom na debarierizáciu verejných budov existujú nástroje aj dotácie, ktoré škola mohla využiť.**

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú v tomto prípade porušené?

Článok 7 – Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Tento článok zdôrazňuje potrebu zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi a v konaní o akejkoľvek veci týkajúcej sa dieťaťa so zdravotným postihnutím vnímať ako prvoradý najlepší záujem dieťaťa.

Článok 9 – Prístupnosť
Zaväzuje štát zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, ako aj k verejným službám, a odstraňovať prekážky a bariéry brániace prístupnosti budov vrátane škôl.

Článok 24 – Vzdelávanie
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 a mali **prístup k primeraným úpravám** vrátane vytvorenia bezbariérového prostredia prostredníctvom nájazdových rámp, výťahov, bezbariérových toaliet či špeciálne uspôsobených školských lavíc.

V tomto prípade, aj vďaka mediálnemu tlaku a nášmu vstupu do prípadu, nakoniec základná škola a obec ako zriaďovateľ ustúpili: V rámci odvolacieho konania rozhodnutie zmenili tak, že **Paľka na vzdelávanie napokon prijali.** Za našej osobnej účasti si riaditeľka školy dohodla s Paľkovou mamou postup, ako sa škola

170 23. 06. 2023, TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „V septembri má ísť do školy, no zatiaľ ho nikam nevzali. Prípadom chlapca na vozíku sa zaoberá komisárka“; www.tvnoviny.sk/domace/clanok/846041-v-septembri-ma-ist-do-skoly-no-zatial-ho-nikam-nevzali-pripadom-chlapca-na-voziku-sa-zaobera-komisarka

do začiatku školského roka pripraví na jeho denný pobyt v škole. V rámci obecného zastupiteľstva si obec tiež odhlasovala[171], že **pripraví projekt na debarierizáciu budov základnej školy aj materskej školy.**

Bolo však zrejmé, že vedenie obce to nerobí s vedomím, že zo strany obce a školy ide o dlhodobo zanedbanú zákonnú povinnosť a ľudskoprávny záväzok, a teda je potrebné čo najskôr sa snažiť o jeho splnenie. Práve naopak, aj v ďalšom vývoji sa prejavovalo, že vedenie obce hľadá cestičky, ako sa z danej povinnosti takpovediac vyvliecť.

V niektorých prípadoch tak skutočnú nápravu pri porušovaní práv osôb so zdravotným postihnutím môžeme, žiaľ, dosiahnuť len vytrvalým tlakom na prijatie potrebných zmien a dôslednou spätnou kontrolou, že prisľúbené kroky sa skutočne zrealizovali.

Obrázok 9 Paľko z Veľkých Kostolian, ktorého spádová základná škola odmietla prijať
(Zdroj: TV MARKÍZA)

171 Zápisnica OZ Veľké Kostoľany č.1/2023 a č.2/2023: www.velkekostolany.sk/samosprava/zapisnice-oz

Príbeh dvadsiaty ôsmy
DETI SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM ZAŽÍVAJÚ ZLÚ DOSTUPNOSŤ VZDELÁVANIA AJ V ŠPECIÁLNYCH ŠKOLÁCH

V prípadoch detí s ťažším stupňom a druhom zdravotného postihnutia sa stále stretávame s pomerne rozšíreným názorom v laickej verejnosti, ale aj v školstve, že tieto deti nepatria do bežných škôl, že v špeciálnych školách im bude lepšie. Majú tam vraj väčší priestor aj lepšie podmienky na zabezpečenie vzdelávania a na kvalitnú prácu s deťmi so zdravotným postihnutím. V praxi sa však v špeciálnom školstve stretávame s podobnými bariérami vo vzdelávaní ako v bežných školách: žiaci čelia šikane, nedostatočným materiálnym podmienkam, nedostatku odborného personálu, ktorý by s nimi pracoval, znižovaniu rozsahu vzdelávania z nezákonných dôvodov, ako aj vylučovaniu a vyčleňovaniu zo vzdelávania. Všetky tieto „neduhy" sú v rozpore s právom na vzdelávanie a záväzkami štátu definovanými v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0484/2022/07R

Matej sa narodil s mentálnym postihnutím, a navyše sa uňho prejavila aj svalová dystrofia. Tá sa mu postupne zhoršila natoľko, že nebol schopný fyzicky dochádzať do špeciálnej školy. Ostal sa vzdelávať v domácom prostredí, kde mu s plnením úloh pomáhala jeho mama.

Požiadala nás o pomoc a usmernenie, či **má jej syn nárok aj na odborné vedenie, lebo ona ako matka mu nevie zadané školské úlohy vysvetliť**, sama im nerozumie a vidí, že mu pri vzdelávaní nedokáže poskytnúť takú podporu, aby zo vzdelávacieho procesu niečo vyťažil. Domáce vzdelávanie a žiadny kontakt so školou a rovesníkmi podľa nej Matejovi celkovo neprospievajú.

Akú ochranu práv v tomto prípade poskytuje Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 7 – Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Tento článok zdôrazňuje potrebu ochrany dieťaťa vo vzťahu k plnému využívaniu všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi. Za týmto účelom musí byť vždy prvoradý najlepší záujem dieťaťa.

Článok 24 – Vzdelávanie
Článok uvádza množstvo konkrétnych záväzkov, ktoré majú smerovať k **zabezpečeniu prístupu k plnohodnotnému vzdelávaniu osôb so zdravotným postihnutím**. V ich zmysle žiak so zdravotným postihnutím:
- nesmie byť pri prístupe k plnohodnotnému vzdelávaniu diskriminovaný,
- nesmie byť pre zdravotné postihnutie zo vzdelávania vylúčený,
- má právo na zabezpečenie potrebných úprav vo vzdelávacom procese v súlade s ich individuálnymi potrebami,
- má právo dostať potrebnú podporu s cieľom umožniť ich účinné vzdelávanie,
- má právo na poskytnutie úprav a podpory v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj v súlade s cieľom plného začlenenia.

Tieto záväzky sa premietajú aj do slovenskej školskej právnej úpravy a aj z nej vyplýva, že žiak so zdravotným postihnutím má právo, aby:
- mal vzdelávanie zabezpečené v rozsahu (aj zníženom) a spôsobom, ktorý zodpovedá potrebám a možnostiam žiaka,
- mu bolo povolené individuálne vzdelávanie, ak mu jeho zdravotný stav neumožňuje účasť na vzdelávaní v škole,
- jeho individuálne vzdelávanie zabezpečoval pedagogický zamestnanec, a to aj v domácom prostredí žiaka.

Špeciálna základná škola Revúca Matejovi v zmysle odporúčaní lekárov povolila individuálne vzdelávanie v domácnosti bez nutnosti dochádzať do školy, a to v zníženom rozsahu dve hodiny týždenne, čo sme vyhodnotili ako správny postup a v súlade s rešpektovaním obmedzení, ktoré má Matej pre zhoršený zdravotný stav.

Je správne, keď škola rešpektuje zdravotné postihnutie žiaka a formu a rozsah vzdelávania prispôsobí jeho aktuálnym možnostiam, a to bez negatívneho dopadu na pokračovanie samotného vzdelávacieho procesu, napríklad sankcionovaním žiaka, nútením ho plniť podmienky, ktoré sú v rozpore s jeho objektívnymi možnosťami či nútením žiaka ukončiť vzdelávanie na danej škole.

Na druhej strane však **škola musí mať vždy ambíciu zabezpečiť účinné vzdelávanie aj za takýchto nepriaznivých okolností a poskytnúť všetku dostupnú podporu**, aby mohlo vzdelávanie pokračovať v čo najvyššej možnej miere, akú dokáže žiak absorbovať.

V tomto prípade sa škola v rámci prípravy individuálneho vzdelávacieho programu s rodičmi dohodla, že Matejovo vzdelávanie bude vyzerať tak, že rodič sa raz týždenne dostaví do školy pre domáce úlohy a vypracované domáce úlohy z predchádzajúceho týždňa odovzdá triednemu učiteľovi.

Neobjasnila však, **prečo súčasťou dohody nebola možnosť, že za Matejom v určenom týždennom rozsahu bude dochádzať pedagogický zamestnanec**, ktorý má zabezpečovať vzdelávanie žiaka v domácom prostredí.

Škola tiež nepreukázala, že by rodičov Zdenka vôbec o tejto možnosti podpory informovala alebo im ju ponúkla. Školská legislatíva počíta s tým, že žiak môže byť zo zdravotných dôvodov vzdelávaný v domácnosti a v zníženom rozsahu, ale tiež predpokladá, že vzdelávanie v domácom prostredí žiaka bude realizované pedagogickým zamestnancom v stanovenom odporúčanom rozsahu, a nie iba samotným rodičom žiaka. Platí to o to viac, keď ide o žiaka, ktorý si vyžaduje pri vedení vzdelávacieho procesu znalosť odborných techník na úrovni špeciálnej pedagogiky a samotný proces vzdelávania je viac zameraný na rozvoj základných kognitívnych funkcií než získavanie vedomostí.

Preto ani pri rešpektovaní všetkých Matejových zdravotných obmedzení **vzdelávanie realizované výlučne formou odovzdania študijných materiálov prostredníctvom rodiča a ich spätnej kontroly nie je možné označiť za poskytovanie účinného vzdelávania** v zmysle Článku 24 Dohovoru.

Špeciálna základná škola Revúca nás iniciatívne informovala, že na osobnom stretnutí s rodičmi a Matejovým triednym učiteľom sa dohodli, že v danom školskom roku dokončí vzdelávanie v nastavenom režime, a to aj z dôvodu naplánovanej vážnej operácie, pre ktorú nie je vhodné Mateja v domácom prostredí navštevovať.

Pre ďalší školský rok 2023/2024 však škola, riadiac sa aj vyjadrením ošetrujúceho lekára, **zabezpečí Matejovo vzdelávanie aj prostredníctvom pedagogického zamestnanca**, pokiaľ budú rodičia súčinní pri vytvorení vhodných podmienok v domácnosti.

Vzhľadom na prísľub tohto postupu som škole ďalšie opatrenia na nápravu nenavrhla, ale požiadala som ju o dodatočné oznámenie, akým spôsobom sa v školskom roku 2023/2024 zabezpečilo vzdelávanie Mateja a akú podporu mu zo strany školy poskytuje. Škola nás informovala, že Matejov stav sa žiaľ zhoršil natoľko, že bol úplne oslobodený od vzdelávania.[172]

172 Podľa ustanovenia § 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.

B. POMOC ŠTÁTU RODIČOM PRI STAROSTLIVOSTI O DIEŤA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Jedným z legitímnych očakávaní rodiča starajúceho sa o dieťa so zdravotným postihnutím je, že štát ho v prípade potreby podporí všetkými dostupnými prostriedkami, aby bol rodič objektívne schopný starostlivosť o svoje dieťa **vykonávať**. Toto očakávanie rodiča nachádza oporu tak v záväzkoch vyplývajúcich pre štát z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj z Dohovoru o právach dieťaťa. Zároveň právo rodiča na pomoc štátu pri starostlivosti o dieťa je aj základným ľudským právom garantovaným v Ústave Slovenskej republiky. **Ľudskoprávny základ povinnosti štátu poskytovať pomoc rodičom starajúcim sa o deti pritom znamená, že štát nemá zabezpečovať rodičom len najnevyhnutnejšiu podporu, ale takú podporu, aby starostlivosť o dieťa, a v našom prípade dieťa so zdravotným postihnutím, mala potenciál zabezpečiť dieťaťu čo najvyšší stupeň rozvoja.**

V plnení tejto úlohy **štát v uplynulom období stále viac zlyháva**, resp. je čím ďalej, tým viac viditeľnejšie, aké systémové chyby štát v poskytovaní komplexnej pomoci rodinám s deťmi so zdravotným postihnutím robí, resp. že systémové nedostatky dlhodobo nerieši, prípadne prináša riešenia, ktoré nie sú systémové, efektívne a účel sa nedarí plnohodnotne naplniť.

V roku 2023 sme evidovali **výrazne vyšší počet podnetov poukazujúcich na nepriznávanie alebo odnímanie kompenzačných príspevkov, ako** aj **preukazov** osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo bez neho, **nepriznávanie, alebo dokonca odnímanie nároku na poberanie predĺženého rodičovského príspevku do 6 rokov veku dieťaťa z** dôvodu jeho dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, či podnety poukazujúce na **negatívne** skúsenosti s poskytovaním ďalších dávok určených na pomoc rodičom starajúcim sa o deti (napr. prídavok na dieťa).

Čo však vnímame ako ešte viac problematické, je to, že **nedostatočné poskytovanie pomoci a podpory rodičom starajúcim sa o deti so zdravotným postihnutím sa javí ako cielený krok zo strany štátu.** Vypozorovali sme to po niekoľkoročnej analýze postupov najmä úradov práce, sociálnych vecí a rodiny pri rozhodovaní o sociálnych dávkach či kompenzáciách, ako aj sledovania vývoja v rozhodovacej praxi. Javí sa, že štát **zámerne zužuje prístup k tejto pomoci**, nie však zmenou legislatívy, ale **skrytou zmenou vo výklade pojmov či uplatňovaní platnej právnej úpravy**. Takto sa úplne viditeľne v priebehu pár rokov zmenil výklad, a to bez zmeny právnej úpravy, toho, aký stav je možné považovať za dlhodobo nepriaznivý, čo je bežná rodičovská starostlivosť, čo všetko sú úkony, na ktoré štát nemá prihliadať pri hodnotení odkázanosti dieťaťa na pomoc inej fyzickej osoby, kedy je splnený účel poskytnutia kompenzácie, výklad toho, čo je aktivizácia, čo je odkázanosť na sprievod, výklad toho, čo je napríklad ťažký stupeň nejakého ochorenia a mnoho ďalších. **Pritom na definícii obsahu zákonom používaných pojmov, ktoré však nie sú v zákone dostatočne jasne vymedzené, stojí rozhodnutie, či niekto nárok na pomoc vo forme dávky alebo kompenzácie získa alebo nie.** Pozorovaným výsledkom zo strany žiadateľov o pomoc potom je, že rôznym **posunom a prispôsobovaním obsahu týchto pojmov dochádza k zásadným zmenám v rozhodovacej činnosti úradov** práce, sociálnych vecí a rodiny, a to bez zásadnej zmeny podmienok na strane žiadateľov, a zároveň k nepredvídateľnosti rozhodnutia orgánov štátnej správy, hoci rozhodnutia

sú realizované v režime správneho konania. **Najmä v roku 2023 sme zaznamenali značný obrat: nepriznávanie, a dokonca odnímanie už priznaných nárokov** deťom, ktoré dovtedy poberali alebo im pri určitom zdravotnom postihnutí a jeho závažnosti v prejavoch boli priznávané kompenzácie, preukaz či nárok na rodičovský príspevok, a to **len na základe zmeny pravidiel uplatňovania zákonných ustanovení zo strany úradov práce pod** metodickým vedením zo strany Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny alebo Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Hoci obe inštitúcie realizáciu takýchto zmien odmietajú a nepripúšťajú, ÚKOZP ju v rozhodnutiach jednoznačne vidí, a to tak v rozhodnutiach úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj v rozhodnutiach Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny ako odvolacieho orgánu a v jeho stanoviskách v prípade podaných správnych žalôb na súd. Týka sa to pritom najmä pervazívnych vývinových porúch a ochorenia diabetes mellitus.

Osobitným negatívnym dopadom je nebývalý, až **systémový výskyt prieťahov v konaní o dávkach a kompenzáciách**, keď pozorujeme, že úrady práce, sociálnych vecí a rodiny akoby úplne rezignovali na snahu dodržiavať procesné právo vzťahujúce sa na rozhodovanie v správnom konaní. Ako príčinu úrady zhodne s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny uvádzajú **nedostatok posudkových lekárov alebo iných pracovníkov**, my však príčinu vidíme aj v tom, že **počas pandémie ochorenia COVID-19 sa úradom dočasne uvoľnili prísne pravidlá** vzťahujúce sa na kvalitu rozhodovania v správnom konaní, no postupy úradov sa do dodržiavania pôvodných pravidiel nevrátili. Takéto „popustenie uzdy“ smerom k svojvôli a rezignáciu na základné pravidlá v správe veci verejných však vnímame už nielen na úrovni procesných pravidiel, ale aj na úrovni zavádzania hmotnoprávnych zmien, keď k **zmenám dochádza mimo štandardných postupov, bez riadneho zdôvodnenia, náhle a bez riadnej prípravy podmienok na realizáciu.**

Samostatnou kapitolou, na ktorú však Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR odmieta akokoľvek reflektovať a v rámci medzirezortnej spolupráce ju riešiť s Ministerstvom školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR, je **neexistencia garantovanej pomoci pre rodičov starajúcich sa o dieťa so zdravotným postihnutím v prípadoch, keď na základe vyjadrenia ošetrujúceho lekára a poradenského centra je dieťa rozhodnutím riaditeľa školy „vylúčené“ na individuálne vzdelávanie v domácom prostredí.** To znamená, že rodič nemôže chodiť do práce, ale musí ostať doma so svojím maloletým dieťaťom a namiesto školy zabezpečovať vzdelávanie dieťaťa, ale aj starostlivosť o neho, ktorú inak v pracovných dňoch v rozsahu vyučovacích hodín na seba preberá škola. Niektorí rodičia v tejto situácii spolu s deťmi následne **prepadávajú až na takú sociálnu a finančnú úroveň, že sa nachádzajú v chudobe, a** štát im, žiaľ, ako jedinú podporu sprístupňuje pomoc vo forme dávky v hmotnej núdzi. Pritom jej účelom je zabezpečiť osobe základné životné podmienky, pod ktorými sa rozumie jedno teplé jedlo denne, nevyhnutné ošatenie a prístrešie, a teda z pohľadu základnej ľudskej dôstojnosti je až cynické, ak rodič starajúci sa o dieťa so zdravotným postihnutím, ktoré nemôže dochádzať do školy, ako aj samotné dieťa, dostanú zo strany štátu len takú pomoc, aby prežívali. **Domnievame sa, že takto nastavená systémová „pomoc“ je na hrane ústavnosti, ak nie za ňou.**

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. Postupný, skryto prebiehajúci **odklon od doterajších postupov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny** pri vyhodnocovaní nároku na kompenzácie či predĺžený rodičovský príspevok, reštriktívny alebo nejasný a subjektívny až svojvoľný výklad zákonných pojmov s negatívnym dopadom na dostupnosť pomoci rodičom starajúcim sa o deti so zdravotným postihnutím.
2. **Nepriznávanie a odnímanie preukazov osoby s ťažkým zdravotným postihnutím**, a teda odopieranie statusu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím osobám so zdravotným postihnutím, ktoré doteraz boli považované za osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, a tým mali možnosť uchádzať sa o pomoc v rámci kompenzácií, prípadne aj o ďalšie verejné benefity pri poskytovaní služieb (doprava, kultúra a pod.), a to bez zmeny legislatívy, len na základe zmeny postupov pri hodnotení, bez verejne známych dôvodov a odborných argumentov, prečo k takémuto vnútornému, neverejnému a v zásade skrytému, ale zásadnému prehodnoteniu dochádza.
3. **Pretrvávajúce systémové prieťahy v konaní o kompenzáciách**, niekoľkonásobne prekračujúce maximálnu dĺžku konania (konanie, ktoré má trvať max. 90 dní, trvalo v niektorých prípadoch takmer rok) napriek tomu, že ide o správne konanie s prísnymi zákonnými lehotami. V kontakte s úradmi práce pri riešení podnetov sme pritom narazili, zrejme aj pre dočasné neplynutie lehôt počas pandémie ochorenia COVID-19, na silný stupeň apatie až rezignáciu konať v zákonom stanovených lehotách. Štátna správa v tomto prípade akoby úplne rezignovala na snahu rozhodovať v riadnych lehotách, bez pocitu zodpovednosti za porušovanie zákona, bez dostatočnej snahy v čo najkratších lehotách odstrániť príčiny tohto stavu. Pritom rozhodovanie v takých dlhých lehotách má vysoko nepriaznivý dopad na osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny.
4. **Nedostatočná pomoc rodičovi starajúcemu sa o dieťa so zdravotným postihnutím, resp. dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom v prípade súbehu nárokov na rodičovský príspevok pri starostlivosti o dve deti**. Rodič, ktorý opatruje dieťa mladšie ako 6 rokov, nemá nárok na peňažný príspevok na opatrovanie, a to bez ohľadu na to, či mu vznikol nárok na predĺžený rodičovský príspevok alebo nie, nakoľko sa predpokladá, že pokiaľ je dieťa do 6 rokov veku odkázané na opatrovanie, tak má aj dlhodobo nepriaznivý stav a nárok na rodičovský príspevok rodičovi vznikne. V prípade narodenia ďalšieho dieťaťa však rodič poberá len jeden rodičovský príspevok, hoci sa stará o dve deti, z toho jedno so zdravotným postihnutím a vo vyššom veku, a teda s vyššími nákladmi na zabezpečenie starostlivosti, a teda starostlivosť o dieťa je oveľa náročnejšia ako o dieťa bez zdravotného postihnutia. Štát však rodičovi v takom prípade žiadnu pomoc navyše neposkytuje, čo opäť smeruje v podstate k tomu, že sociálna aj finančná úroveň rodiča a celej rodiny dieťaťa so zdravotným postihnutím upadá.
5. Opäť sme riešili množstvo podnetov týkajúcich sa **nepriznania alebo odňatia peňažného príspevku na opatrovanie dieťaťa so zdravotným postihnutím**. Dlhodobo a bez odozvy zo strany Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR pritom poukazujeme na **nesprávne zákonné nastavenie posudzovania odkázanosti na opatrovanie u detí, ktoré na kompenzáciu „nedosiahnu“ napriek vážnemu zdravotnému stavu** aj v prípadoch, keď dospelé osoby s daným stavom nárok získajú. Ide o zjavnú diskrimináciu detí so zdravotným postihnutím pri posudzovaní ich odkázanosti na pomoc založenú na ich veku, spôsobenú výkladom ustanovenia Zákona o kompenzáciách, podľa ktorého sa

pri **posudzovaní odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby neprihliada na pomoc poskytovanú zo strany rodičov z dôvodu veku (prirodzená odkázanosť na pomoc vzhľadom na status dieťaťa)**[173]. Príčinu vidíme najmä v tom, že úrady práce, sociálnych vecí a rodiny automaticky neprihliadajú napríklad na potrebu sprievodu maloletého dieťaťa, a to aj v prípade, že táto je daná nielen vekom dieťaťa, ale aj zdravotným postihnutím (mentálne postihnutie, slabozrakosť), prípadne na potrebu pomoci pri úkonoch stravovania (opäť s odkazom na vek), bez ohľadu na to, že dieťa má prijímanie stravy a úkony s tým súvisiace ovplyvnené nielen vekom, ale zdravotným postihnutím (opäť najmä mentálne postihnutie, diétne obmedzenia). Hoci teda úrady na potrebu pomoci inej fyzickej osoby pri konkrétnych úkonoch neprihliadajú, v skutočnosti ich do posúdenia zarátavajú, a to spôsobom, že dieťa má zachovanú plnú schopnosť úkony vykonávať. Takýto postup znamená, že **čím je dieťa mladšie, bez ohľadu na závažnosť zdravotného postihnutia, nedokáže získať najvyššiu mieru odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,** a jej celková odkázanosť na pomoc inej fyzickej osoby vyplývajúca z charakteru zdravotného postihnutia je tak automaticky znižovaná, zľahčovaná a rodič starajúci sa o dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím ostáva bez nároku na pomoc vo forme kompenzácie.

6. Dlhodobo tiež poukazujeme na to, že **používaná metodika posudzovania odkázanosti na pomoc inej osoby nie je vhodná pre tie typy zdravotného postihnutia, ktoré nespočívajú v neschopnosti fyzicky vykonať rôzne úkony a činnosti, ale v tom, že 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.
7. **Finančná nedostupnosť terapií, rehabilitácií, rozvojových či rehabilitačných pomôcok.** Mnoho rodičov starajúcich sa o deti so zdravotným postihnutím vníma, že zdravotný stav ich detí sa môže výrazným spôsobom zlepšiť čo najvčasnejším absolvovaním rôznych dostupných podporných terapií, rehabilitácií a kvalita života ich detí závisí aj od používania doplnkových zdravotných, rehabilitačných i terapeutických pomôcok, ktoré však štátom nie sú hradené. Preto v prípadoch, ak nejde o dostatočne finančne zabezpečené rodiny, prípadne nedokážu získať sponzorov, sú tieto služby a pomôcky s vysokým potenciálom priniesť lepšiu kvalitu života ich deťom nedostupné. **Pritom zvýšenie kvality života osôb so zdravotným postihnutím a ich väčšia možnosť sa začleniť môže v budúcnosti štát odbremeniť od značných výdavkov** vynakladaných na starostlivosť o deti, a neskôr dospelých so zdravotným postihnutím. Napriek tomu, že aj odborné výskumy preukazujú benefity pre osobu so zdravotným postihnutím, ako aj pre štát, k vytvoreniu systému sprístupnenia aj týchto „nadštandardných," resp. doplnkových služieb a pomôcok štát nepristúpil.
8. **Prijímanie nových druhov pomoci bez dôkladnej prípravy, nastavenia procesov a zabezpečenia rovnakého prístupu** k pomoci pre všetky deti so zdravotným postihnutím. Štát si počas pandémie ochorenia COVID-19 akoby zvykol prijímať rozhodnutia rýchlo, bez dostatočnej prípravy a bez dostatočného

173 Podľa ustanovenia § 14 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na pomoc inej fyzickej osoby sa neprihliada na potrebu pomoci pri zabezpečovaní starostlivosti o seba, starostlivosti o domácnosť alebo pri realizovaní základných sociálnych aktivít, ktoré vyplývajú z rodičovskej starostlivosti poskytovanej neplnoletej fyzickej osobe rovnakého veku.

domyslenia do dôsledkov a bez ohľadu na to, či prijaté rozhodnutia dokáže aj realizovať, a to spôsobom, ktorý nebude diskriminačný či poškodzujúci konkrétne skupiny osôb. Medzi takéto narýchlo prijaté riešenia patrila v roku 2023 aj tzv. **dotácia na stravu**[174], ktorá mala priniesť pre deti plniace povinnú školskú dochádzku lacnejšie obedy. Pri narýchlo pripravenej novej právnej úprave však predkladateľ pozabudol, že mnoho detí si plní dochádzku do školy osobitnou formou, prípadne dochádza do školy v skrátenom rozsahu, no aj tieto deti, resp. žiaci majú nárok a odoberajú stravu zo školských jedální. Až prax následne ukázala, že tieto deti si lacnejší obed nedokážu uplatniť, čo oprávnene vnímali ako diskrimináciu vo vzťahu k deťom, ktoré chodia do školy denne a v plnom rozsahu. Situáciu sa Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR snažilo vyriešiť dodatočnými výkladovými a procesnými úpravami, no mnoho rodičov si doteraz nedokáže spätne uplatniť nárok na nižšiu cenu za už odobraté obedy.

Príbeh dvadsiaty deviaty
PEŇAŽNÝ PRÍSPEVOK NA KÚPU AUTA JE ŠTÁTNY LUXUS – MOŽNÝ, ALE ŤAŽKO DOSTUPNÝ

Ľuďom, ktorí sú pre zdravotné postihnutie odkázaní na prepravu osobným motorovým vozidlom (teda nie sú schopní cestovať prostriedkami verejnej hromadnej dopravy) Slovenská republika umožňuje získať peňažný príspevok na kúpu auta, jeho prevádzku, a dokonca kompenzuje aj zvýšené náklady na benzín[175]. Všetko v súlade so záväzkom štátu ukotvenom v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím zabezpečiť osobnú mobilitu. Človek by si povedal: „aký luxus pre ľudí so zdravotným postihnutím, kto by nechcel nové auto“. O to viac, keď sa v roku 2023 príspevok na kúpu auta zvýšil dvojnásobne, až na 16 600 EUR. Realita má však ďaleko od závideniahodnej situácie. Pravidelne nám prichádzajú podnety, keď posudkový lekár úradu práce najskôr posúdil žiadateľa ako osobu s ťažkým zdravotným postihnutím aj ako osobu odkázanú na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, no v momente, keď sa o tento príspevok uchádzal, bol razom prehodnotený tak, že na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom odkázaný nie je. Dokonca v niektorých prípadoch prišiel aj o status osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Ďalšou nášľapnou mínou je zákonná podmienka preukázať pravidelnú realizáciu zákonom vymedzených aktivít – chodenie do práce, školy či zariadenia sociálnych služieb. A tu sa stretávame so spochybňovaním zo strany úradov práce, napríklad, že síce žiadateľ podmienky spĺňa, ale jeho škola je príliš blízko bydliska, „tak nech ide pešo“. Treťou nášľapnou mínou sú rôzne kreatívne, ale pritom nezákonné výklady zo strany úradov práce, ktoré sa z času na čas objavia, tak ako v nasledujúcom príbehu.

Naša značka: KZP/0162/2023/07R

174 Ustanovenie § 4 zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR v znení neskorších predpisov

175 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

Anička je mladá slečna, ktorá si napriek obmedzenej mobilite život užíva naplno. Mnohé jej aktivity si vyžadujú cestovanie. Okrem toho denne dochádza do vzdialenejšej špecializovanej školy, kam ju vozí jej mama. Úrad práce už pred ôsmimi rokmi uznal, že Anička je odkázaná na prepravu autom a priznal jej aj peňažný príspevok na jeho kúpu.

Zákon myslí aj na to, že auto je spotrebný tovar a časom sa opotrebuje. Preto je možné po siedmich rokoch o peňažný príspevok na kúpu auta žiadať opäť.[176]

Aničkina mama po ôsmich rokoch intenzívneho používania zakúpeného auta spolu s manželom usúdila, že jeho ďalšie používanie je bez značných opráv nebezpečné a aktuálna prevádzka auta je už príliš nákladná, aby to so svojimi príjmami zvládli. Rodina žije len z príjmu otca, mama poberá peňažný príspevok na opatrovanie a zdravotný stav Aničky sám stojí rodinu značné výdavky. Financie na kúpu spoľahlivejšieho, hoci aj ojazdeného auta by nenašetrili. Preto Aničkina mama požiadala úrad práce o opätovný príspevok na kúpu auta.

Myslela si, že to bude formalita, veď dcérin zdravotný stav je nezmenený, do školy stále každý deň chodí, auto je značne opotrebované až na hrane nepojazdnosti a zákonná lehota už pred rokom uplynula. Kde by mohol nastať problém? Ale nastal. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Dunajská Streda **žiadosť o priznanie opakovaného peňažného príspevku na kúpu auta zamietol s odôvodnením, že „rodina už vhodné auto má“** (to staré a takmer nepojazdné). Keď sa Aničkina mama na úrade práce snažila dozvedieť, prečo tak rozhodli, keď zákonné podmienky nároku na opätovný príspevok na kúpu auta bezpochyby spĺňa, odpovede sa nedočkala. Úrad práce ju ani žiadnym spôsobom neusmernil, čo má ďalej robiť. V zúfalstve sa obrátila na náš úrad. Zákon bol jednoznačne na strane Aničky a jej mamy, tým sme si boli hneď istí. Kontaktovali sme aj pracovníkov úradu práce, ktorí vo veci rozhodli, ale ani nám nevedeli vysvetliť dôvody svojho rozhodnutia. Každý uvádzal, že podklady má ten druhý pracovník alebo niekto úplne iný.

Aničkinej mame sme v rámci spísania odvolania pomohli podrobne poukázať na nesúlad so zákonom a preukázať, že ani jeden argument úradu práce, pre ktorý Aničke nárok na príspevok odmietli priznať, neobstojí a Anička všetky zákonné podmienky na opakované priznanie príspevku na kúpu auta spĺňa.

Aničkina mama s **odvolaním nakoniec uspela.** Peňažný príspevok na kúpu nového auta na prepravu Aničky získala a staré, opotrebované auto, ktoré rodinu viac zaťažovalo, než by jej pomáhalo, za symbolickú cenu predala, snáď na náhradné diely.

176 § 34 ods. 12 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

Čo o takejto situácii hovorí Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím?

Článok 7 – Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Článok odkazuje na potrebu zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi a v konaní o akejkoľvek veci týkajúcej sa dieťaťa so zdravotným postihnutím vnímať ako prvoradý najlepší záujem dieťaťa.

Článok 19 – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
V tomto článku Dohovor zaručuje rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. Štát sa 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 – Osobná mobilita
V tomto článku Dohovor zaväzuje štát 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, za **prijateľné ceny a uľahčí im prístup ku kvalitným pomôckam na mobilitu, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti.**

Treba si uvedomiť, že rodiny s členom so zdravotným postihnutím veľakrát nie sú v dobrej finančnej situácii. Ak ide o dieťa so zdravotným postihnutím, rodič s ním v mnohých prípadoch ostáva doma, bez príjmu z práce (ktorého výške sa napríklad príspevok na opatrovanie nevyrovná). Podobný scenár sa deje, ak sa napríklad dospelé dieťa stará o nevládneho rodiča alebo manžel o manželku, manželka o manžela. Už nech je „zloženie“ akékoľvek, vo väčšine prípadov sú takéto rodiny práve vplyvom zdravotného stavu svojho člena v **nezávideniahodnej finančnej situácii a majú čo robiť, aby vyžili.** Kúpa auta pre ne nie je luxusom, ale nevyhnutnosťou. A ak sa teda štát zaviazal uľahčiť im **prístup k pomôckam na mobilitu za prijateľné ceny,** nemal by im klásť do cesty nášľapné míny.

Príbeh tridsiaty
DETI S AUTIZMOM SÚ PRE ŠTÁT AKO KÚSOK PUZZLE, KTORÝ NIKAM NEZAPADÁ

Pri deťoch so zdravotným postihnutím nám každý rok „vyskakujú" podnety týkajúce sa detí s autizmom alebo širšie – pervazívnou vývinovou poruchou[177], resp. poruchou autistického spektra (PAS). Starostlivosť o ne je náročná na špecifické zručnosti a odoberá množstvo mentálnej aj fyzickej kapacity. Štát by mal v zmysle Ústavy Slovenskej republiky a Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím poskytovať rodičom potrebnú pomoc pri starostlivosti o deti, no špecificky pri tejto skupine – detí s PAS to nerobí dostatočne. Jednak systematicky nepripravuje školy a nezabezpečuje pre ne potrebné personálne, finančné a materiálno-technické podmienky tak, aby školy zvládli zabezpečiť pre žiakov s PAS prezenčnú výučbu. Tá sa deje často len za cenu značného úsilia v individuálnych prípadoch. Deti s PAS potom zostávajú na domácom vzdelávaní s rodičmi, ktorí prichádzajú o možnosť zabezpečiť rodine príjem. Štát však ani tu v mnohých prípadoch neprichádza na pomoc a rodičom odopiera peňažný príspevok na opatrovanie. Prečo je to tak? Žiaľ, v rozpore s odbornými výskumami počúvame od predstaviteľov štátu rôzne laické vyjadrenia, napríklad, že tieto deti sú len nevychované, že ich je v poslednej dobe priveľa, aby to bola pravda, dokonca, že autizmus neexistuje (!). Tiež počúvame, že v prípade dieťaťa s autizmom ide o bežnú rodičovskú starostlivosť porovnateľnú s deťmi bez tejto vývinovej poruchy a rodič predsa má zvládať plniť si svoje rodičovské povinnosti. Ako je potom možné, že keď príde na kompenzácie, tak štát žiadnu náročnosť v rodičovskej starostlivosti o dieťa nevidí, ale keď príde na vzdelávanie, tieto deti sú hodnotené ako nezvládnuteľné v rámci výchovy v bežných školách, či dokonca ako bezpečnostné riziko? A kde ostal ústavný záväzok štátu poskytovať rodičom potrebnú pomoc pri starostlivosti o ich deti?

Naša značka: KZP/PO/0640/2023/07R

Milan je 13-ročný chlapec s diagnostikovaným autizmom, ktorý donedávna chodil do bežnej školy s rovesníkmi. Má však diagnózu autizmus a jeho mama Katarína, ako aj učitelia v škole si postupne začali všímať čoraz výraznejšie prejavy tejto poruchy. Zvládanie výchovy a vzdelávacieho procesu sa stávalo čoraz náročnejším, až dospelo do momentu, keď mu škola navrhla zníženie rozsahu vzdelávania v škole a **plnenie školskej dochádzky prednostne formou domáceho vzdelávania**. Pani Katarína návrh akceptovala, musela sa však vzdať svojej práce a ostať bez príjmu doma so synom. Milan, aj podľa lekárskych správ, **potrebuje neustály dohľad, pretože je fixovaný na oheň a má nutkavé potreby zapaľovať sporák, zápalky či sviečky.**

Napriek tomu, že pani Katarína o všetkých skutočnostiach informovala Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Námestovo a zdravotný stav syna riadne podložila

177 Podstatou pervazívnej vývinovej poruchy je narušenie vývoja kľúčových mozgových funkcií, ktoré sú zodpovedné za fungovanie komunikácie, sociálnej interakcie a predstavivosti. Dôsledkom obmedzeného fungovania týchto funkcií sú problémy v porozumení bežným zákonitostiam a pravidlám okolitého sveta, čo spôsobuje zníženú schopnosť detí prispôsobiť sa a fungovať na úrovni rovesníkov.

lekárskymi správami, vrátane popísania jeho rizikového správania, **úrad práce jej žiadosti o priznanie peňažného príspevku na opatrovanie syna nevyhovel**. Odôvodnil to tvrdením, že jej syn **vraj nepotrebuje nadmernú starostlivosť rodiča, je porovnateľná so starostlivosťou poskytovanej jeho rovesníkom**.

Ktoré články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú v tomto prípade dotknuté?

Článok 7 – Ochrana detí so zdravotným postihnutím
Dohovor osobitne zdôrazňuje potrebu zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi. O akejkoľvek veci týkajúcej sa dieťaťa so zdravotným postihnutím treba konať tak, aby ako prvoradý bol vnímaný najlepší záujem dieťaťa.

Článok 19 – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti
V Dohovore sa tiež zaručuje rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými. Štát sa 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 28 – Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana
Dohovor zaväzuje štát uznať **právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny** a podniknúť príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

V prípade pani Kataríny a jej syna Milana, rovnako ako v množstve podobných prípadov, však **štát reprezentovaný úradom práce tieto svoje záväzky nenaplnil.** Napriek tomu, že musela objektívne ostať so synom doma, keďže sa ďalej nemohol vzdelávať so svojimi rovesníkmi v priestoroch školy, **štát jej neposkytol potrebnú podporu** vo forme peňažného príspevku na opatrovanie.

Pani Katarína však nakoniec mala šťastie a s pomocou nášho úradu **uspela v odvolacom konaní.** Nielenže podala rozsiahle a podrobné písomne odvolanie, ale osobne sa rozprávala aj s vedúcou oddelenia kompenzácií na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Námestovo, ktorú napokon **podrobným oboznámením so špecifikami výchovy dieťaťa s autizmom presvedčila, že osoba s touto diagnózou je skutočne odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby v nezanedbateľnom rozsahu**, a to najmä vo vzťahu k dohľadu, ktorý kompenzuje hlavnú charakteristiku tejto poruchy – narušenú schopnosť fungovať v našom svete. Mnoho iných rodičov, ktorých počet sa alarmujúco zvyšuje, však toto šťastie nemá a končia v dlhoročných ťahaniciach po súdoch, kde sa snažia domôcť spravodlivosti a pomoci, prípadne rezignujú a čoraz hlbšie sa prepadajú do začarovaného kruhu zúfalstva bez vízie, že ich život s dieťaťom s autizmom sa niekedy zmení na niečo iné ako utrpenie a boj o prežitie zo dňa na deň.

C. RODIČOVSKÉ PRÁVA A POVINNOSTI – PRÁVA DIEŤAŤA PRI ZABEZPEČENÍ VÝCHOVY

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím upravuje aj špecifické záväzky vo vzťahu k rodine, výchove detí a úprave rodičovských práv na jednej strane a práva dieťaťa na výchovu svojich rodičov na strane druhej. Hoci tieto práva pre všetkých upravuje najmä Ústava Slovenskej republiky a ľudskoprávne dohovory vrátane Dohovoru o právach dieťaťa, Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím špecificky zaväzuje štát, aby aktívne prijímal opatrenia za účelom odstránenia diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých záležitostiach týkajúcich sa manželstva, rodiny, rodičovstva a partnerských vzťahov na rovnakom základe s ostatnými. Inými slovami, **štát je z Dohovoru zaviazaný realizovať také kroky, aké potrebujú osoby so zdravotným postihnutím na to, aby na rovnakom základe s ostatnými mohli tvoriť rodinu a žiť štandardným rodinným životom**. Za týmto účelom má štát okrem iného poskytnúť osobám so zdravotným postihnutím primeranú pomoc pri výkone ich povinností spojených s výchovou detí či zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím prostredníctvom potrebnej pomoci a podpory rovnaké právo žiť v rodinnom prostredí ako zdravým deťom. **Dieťa nesmie byť v nijakom prípade oddelené od svojich rodičov v dôsledku svojho zdravotného postihnutia alebo zdravotného postihnutia jedného či obidvoch rodičov.** Ak najbližšia rodina nie je schopná starať sa o dieťa so zdravotným postihnutím, zmluvné strany vynaložia všetko úsilie, aby zabezpečili náhradnú starostlivosť v rámci širšej rodiny, a ak to nie je možné, v rodinnom prostredí v rámci spoločenstva.

Ako sme uvádzali aj v predchádzajúcich správach, náš **štát nevenuje veľkú pozornosť vytvoreniu funkčného preventívneho systému**, resp. systému poskytovania podpory pre deti a rodičov so zdravotným postihnutím, ktorý by špecificky a adresne podporoval osoby so zdravotným postihnutím, aby dokázali rodinu vytvoriť a udržať, hoci sa k tomu zaviazal. Rodičia a deti so zdravotným postihnutím sú tak skôr predmetom hodnotenia, či napriek svojmu zdravotnému znevýhodneniu dokážu v rodine plniť svoje úlohy a v prípade, že nie, štát smeruje skôr k sankciám, než k zabezpečeniu podpory. Stačí sa pozrieť na to, koľko detí v ústavnej starostlivosti má zároveň zdravotné postihnutie a aké percentuálne zastúpenie v prípade odňatia dieťaťa zo starostlivosti majú rodičia so zdravotným postihnutím v porovnaní s rodičmi bez zdravotného postihnutia.

V tejto oblasti sú nám pravidelne doručované podnety napriek tomu, že tematicky patrí oblasť sociálno-právnej ochrany detí či starostlivosti o deti a rodinu do pôsobnosti komisára pre deti. Tento rok nás napríklad oslovili starí rodičia, ktorí prišili o náhradnú starostlivosť o jednu z vnučiek, a to napriek tomu, že nič zlé nespáchali a v zásade pomáhali svojej nepočujúcej dcére so starostlivosťou o deti. Svoje vnučky mali zverené do náhradnej osobnej starostlivosti z dôvodu, že náš štát reprezentovaný úradom práce, sociálnych vecí a rodiny a súdom **dospel k záveru, že osamelá nepočujúca matka nie je spôsobilá sa o deti riadne starať.** So starostlivosťou o deti pomáhala aj suseda, ktorá sama nemala deti, túžila rodine pomôcť a tá ju s dôverou vpustila do svojho súkromia a života. Následne však táto domnelá priateľka rodiny zatúžila mať jednu z vnučiek len pre seba a na súde bez vedomia a súhlasu rodiny podala žiadosť o zverenie do vlastnej náhradnej osobnej starostlivosti. V tomto prípade zlyhal úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj súd, druhýkrát, keď návrhu z nepochopiteľných dôvodov vyhovel, odvolávajúc sa na to, že suseda napríklad lepšie ovláda počítač ako starí rodičia, čo má byť pre ďalší život jednej z vnučiek natoľko dôležitý faktor, že nebral ohľad na vytrhnutie toho dieťaťa z biologickej rodiny, oddelenie od súrodenca,

ani na obmedzenie kontaktu s biologickou matkou so zdravotným postihnutím. Aj tu zohral zásadnú úlohu fakt, že **nepočujúca matka bola v očiach úradu práce aj súdu vnímaná ako menejcenný a nedostatočný rodič**, a to v rozpore so všetkými ľudskoprávnymi záväzkami, ktoré sa na prípad vzťahujú. Štátne orgány uprednostnili tzv. naoko bezproblémovú rodinu pred biologickou, ktorá je zaťažená zdravotným postihnutím aj horšou sociálnou situáciou, ktorá je však pre mnohé rodiny s osobou so zdravotným postihnutím na Slovensku pre nedostatočnú podporu zo strany štátu typická.

Obdobnému kritickému až sankčnému postupu namiesto potrebnej podpory zo strany štátnych inštitúcií sa dočkala aj pestúnka starajúca sa o dve deti, z ktorých u jedného sa prejavil ťažký stupeň narušeného psychického vývoja. Opakovane žiadala o pomoc úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, nakoľko si nevedela so situáciou dieťaťa aj vzhľadom na možnosť konať za dieťa len v bežných veciach poradiť. Na opakované prosby o pomoc sa jej zo strany úradu práce, ale ani ďalších inštitúcií nedostala žiadna pomoc, a preto v zúfalstve a bezradnosti požiadala úrad o zrušenie pestúnskej starostlivosti, hoci deti veľmi ľúbi. **Úrad práce namiesto toho, aby zúfalej pestúnke konečne pomohol situáciu zvereného dieťaťa vyriešiť, jej odňal deti zo starostlivosti a umiestnil ich späť do ústavnej starostlivosti** a pred súdom osočoval pestúnku, že starostlivosť o deti nezvláda, a preto je nutné ich z jej starostlivosti odňať. Pestúnka sa rok súdnou cestou domáhala vrátenia detí do starostlivosti a uznania, že ona vo svojej roli nepochybila, ale zlyhal štát, ktorý jej napriek žiadostiam pomoc a podporu v potrebnom rozsahu neposkytol. Súd nakoniec dal za pravdu pestúnke a proces rušenia pestúnskej starostlivosti sa zastavil. Pestúnka medzičasom našla pomoc u odborníkov v neziskovom sektore, ktorí ju nasmerovali v starostlivosti o zverené dieťa so zdravotným postihnutím správnym smerom.

Aj v týchto prípadoch môžeme vidieť, že **je veľmi dôležité, aby štát podporoval rodiny tvorené aj osobami so zdravotným postihnutím podporovať vhodnými špecifickými opatreniami, a nečakať len s pripravenými sankčnými riešeniami** na čas, keď rodina zlyhá a následne sa uchýliť k najjednoduchšiemu riešeniu – dieťa z rodiny odňať. Napríklad v prípade osamelého nevidiaceho alebo nepočujúceho rodiča môže zohrávať kľúčovú rolu to, či získa príspevok na osobnú asistenciu, pričom práve osobný asistent môže byť tým riešením, aby rodič neprišiel o rodičovské práva z dôvodu, že sám bez pomoci starostlivosť o dieťa prosto nevie zabezpečiť. Osobný asistent môže byť tiež prevenciou pred konfliktmi pri realizácii styku dieťaťa s iným rodičom, ako sa ukázalo v ďalšom podnete, keď nevidiacu matku sprevádzali na odovzdanie na styk dieťaťa otcovi rodinní príslušníci, čo vyvolávalo obrovské množstvo konfliktných situácií a aj sankcionovanie matky zo strany súdu. Pritom, ak by ju sprevádzal osobný asistent, ako do rodinnej situácie nezainteresovaná osoba, nemuselo by dochádzať ku konfliktom, traumatizácii dieťaťa ani pokutovaniu matky za nevytvorenie vhodných podmienok.

Pri zabezpečovaní potrebnej podpory rodinám, ktorých členom je aj osoba so zdravotným postihnutím, **je kľúčová aj medzirezortná spolupráca subjektov**, napríklad zladenie opatrení sociálno-právnej ochrany dieťaťa s opatreniami vo forme sociálnych služieb, dávok či kompenzácií, prípadne so zabezpečovaním vzdelávania, zdravotnej starostlivosti, služieb zamestnanosti a ďalšími oblasťami, ktoré zásadným spôsobom vstupujú do života rodiny a ktoré môžu spoločným zladením rodinu podporiť alebo v prípade chýbajúcej vzájomnej koordinácie rodinu doslova potopiť.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. **Štát nemá vytvorené dostatočné podporné mechanizmy, ktoré by špecificky a účinne reagovali na potreby rodín starajúcich sa o deti, pokiaľ je súčasťou rodiny aj osoba so zdravotným postihnutím.** V rámci rodinnej politiky sa venuje len malá pozornosť prijímaniu špecifických opatrení za účelom odstránenia diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých záležitostiach týkajúcich sa manželstva, rodiny, rodičovstva a partnerských vzťahov na rovnakom základe s ostatnými. V praxi potom sledujeme, že zavedené podporné opatrenia určené pre rodiny nedokážu poskytnúť účinnú podporu aj rodičom so zdravotným postihnutím, prípadne rodičom starajúcim sa o deti so zdravotným postihnutím.
2. Naďalej tiež sledujeme, že **rodičia so zdravotným postihnutím sú v kontakte so štátom diskriminovaní, čelia predsudkom, prípadne nerozpoznaniu špecifických potrieb, s ktorých naplnením im štát nepomáha**. Štát tiež doteraz nezabezpečil dostatočnú osvetu v rámci výkonu verejnej a štátnej správy o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré tieto osoby majú aj v oblasti starostlivosti o deti či v oblasti práva vyrastať s vlastnou rodinou a prirodzenom rodinnom prostredí.
3. **Ústavná starostlivosť o deti so zdravotným postihnutím**, najmä mentálnym, **ich nedostatočne pripravuje na čo najsamostatnejší život** čo najbližšie k svojej komunite, ale **automaticky ich pripravuje na trvalý život v zariadení sociálnych služieb.** Nedostatočná je aj práca s ich špecifickými potrebami v oblasti sociálno-právnej ochrane či v oblastí výchovy.

2.6.3 Príklady dobrej praxe

Z podstaty činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vyplýva, a považujem za potrebné to opätovne zdôrazniť vzhľadom na stále častejšie sa opakujúce dožadovanie sa pochvál namiesto kritickej spätnej väzby zo strany inštitúcií patriacich najmä pod Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, že podstatou činnosti nášho úradu ako kontrolného mechanizmu je vyhľadávať, kde štát zlyháva a v týchto prípadoch žiadať o nápravu, a nie ju chváliť za to, že práva neporušuje a plní si svoje úlohy tak, ako má. Z povahy a účelu našej práce 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. Napriek tomu, aj preto, aby sme mohli iné inštitúcie a úrady inšpirovať, že sa „to dá“ a vyvrátiť tak ich častú neochotou alebo argument „ale to sa inak nedá“, 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.

Za rok 2023, žiaľ, musím konštatovať, že v **oblasti starostlivosti o maloletých a vzdelávania sme pozitívnych príkladov našli veľmi málo**. Ako pozitívny prístup musím vyzdvihovať aj prípady, keď konkrétne úrady pristúpili k náprave svojich pochybení bez odporu, prípadne promptne, nakoľko sa čím ďalej viac stretávame skôr so snahou obhájiť aj neobhájiteľný a nezákonný postup. Pritom náprava a zlepšenie práv osôb so zdravotným postihnutím by malo byť našou spoločnou snahou, a nie bojom „kto z koho“.

Naša značka: KZP/0585/2022/04R

> Oceniť preto musím napríklad postoj Sociálnej poisťovne, ktorá v prípade zistenia prieťahov v konaní či nesprávneho posúdenia invalidity z mladosti koná v záujme nápravy promptne a dokáže bez výhovoriek priznať pochybenie, prípadne svoj postoj jasne a logicky objasniť. Tak to bolo napríklad v prípade zisťovania nároku na invalidný dôchodok u 18-ročného mladého muža, ktorý síce splnil podmienku invalidity ešte pred osemnástym rokom veku, ale vzhľadom na prerušenie štúdia zo zdravotných dôvodov nebol považovaný za nezaopatrené dieťa a ani nemal splnenú potrebnú dobu poistenia. Sociálna poisťovňa však zrozumiteľne vysvetlila, prečo za daných okolností nie je možné invalidný dôchodok z mladosti priznať, pričom navrhla aj riešenie, keďže u žiadateľa o dôchodok ide o dlhodobé a zrejme doživotné duševné ochorenie.

Naša značka: KZP/PO/0640/2023/07R

> V prípade peňažných príspevkov na kompenzáciu sa stretávame s ústretovým prístupom ojedinele, preto musím vyzdvihnúť tých pár prípadov, keď sa úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, resp. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny zachovali pri náprave pochybení ústretovo. Jedným prípadom je zmena rozhodnutia o nepriznaní peňažného príspevku na opatrovanie dieťaťa s ťažkým autizmom. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Námestovo podhodnotenie sociálnych dôsledkov zdravotného stavu posudzovaného dieťaťa po osobnom stretnutí

s podávateľkou a jej maloletým synom uznal a rozhodnutie zmenil v rámci tzv. autoremedúry[178].

Naša značka: KZP/PO/0471/2023/07R

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, naopak, reagovalo promptne na upozornenie, že zhodou okolností ten istý Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Námestovo vyžaduje pri podaní žiadosti o kúpu OMV predloženie potvrdenia z príslušného okresného riaditeľstva Policajného zboru o vlastníctve motorového vozidla, resp. o tom, že žiadateľ žiadne osobné motorové vozidlo nevlastní. Takáto požiadavka je v štádiu podania žiadosti o kompenzáciu predčasná a nadbytočná, čo potvrdilo v predloženom stanovisku aj Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré uviedlo, že takýto postup úradu práce nie je štandardný, je mimo rámec zákona a dotknutý úrad práce obratom upozornilo na správny postup.

Naša značka: KZP/0407/2022/07R

Čo sa týka praxe škôl pri zabezpečovaní prístupu detí k inkluzívnemu vzdelávaniu, ocenili sme iniciatívny postoj Základnej školy Pavla Dobšinského v Rimavskej Sobote, ktorá sa proaktívne, na základe zapojenia sa do projektu, odhodlala vytvoriť vo svojej škole podmienky na vzdelávanie žiakov s autizmom, a to aj vo forme samostatných špecializovaných tried pre deti s autizmom s mentálnym postihnutím aj bez mentálneho postihnutia. Vzdelávanie pre deti s autizmom škola rozbehla iba pred tromi rokmi, no za ten čas vytvorila deťom v bežnej škole vhodný samostatný priestor na vzdelávanie, dostatočne prispôsobený špecifickým potrebám, vrátane samostatnej miestnosti na individuálny kontakt s dieťaťom, pokiaľ počas dňa žiak potrebuje tráviť čas oddelene od všetkých ostatných žiakov a postupne vybudovala aj pomerne mladý, ale skompletizovaný školský podporný tím, a to vďaka projektu, o ktorý sa iniciatívne škola taktiež uchádzala.

Naša značka: KZP/0317/2023/07R

Ocenili sme aj kooperatívny a iniciatívny prístup Špeciálnej základnej školy (ŠZŠ) v Martine, ktorú navštevuje žiačka len v skrátenom rozsahu a Základnej školy v Turanoch, ktorá je školou v mieste bydliska tejto žiačky. Podávateľka podnetu namietala, že dcéra si nestíha vyberať obedy v škole, nakoľko pred jej odchodom zo školy ešte nie sú obedy uvarené, a teda tak prichádza aj o čerpanie dotácie na stravu. ŠZŠ v Martine kontaktovala školu v mieste bydliska žiačky a po dohode technického aj zmluvného riešenia podávateľke ponúkli možnosť odoberať obedy zo Základnej školy v mieste bydliska – v Turanoch. Obe školy pripravili potrebné formality a už chýbal len súhlas a podpis podávateľky, ktorá ale nakoniec o riešenie záujem neprejavila. Napriek tomu, že podávateľka veľkú súčinnosť pri vyriešení svojej sťažnosti neposkytla, ocenili sme ústretovosť a profesionalitu oboch škôl.

178 Podľa ustanovenia § 57 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. Správny poriadok správny orgán, ktorý napadnuté rozhodnutie vydal, môže o odvolaní sám rozhodnúť, ak odvolaniu v plnom rozsahu vyhovie a ak sa rozhodnutie netýka iného účastníka konania ako odvolateľa alebo ak s tým ostatní účastníci konania súhlasia.

2.6.4 Návrhy a odporúčania vláde SR
(podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)

Každý rok sumarizujem odporúčania vláde SR, ktorými smerujem k lepšiemu zabezpečeniu napĺňania práv osôb so zdravotným postihnutím tak, aby mali k právam a osohu z nich rovnaký prístup ako zdravá časť populácie. Napriek tomu musím hodnotiť, že **väčšina opakovane navrhovaných opatrení prijatá nebola** a ani nevnímam, že by mnohé mnou zistené a opakovane pripomínané nedostatky alebo medzery v zabezpečovaní práv osôb so zdravotným postihnutím boli pre štát prioritou, a to ani v prípade zvlášť zraniteľnej skupiny – detí so zdravotným postihnutím. Do pozornosti preto dávam vláde SR nielen novo navrhované opatrenia, ale aj tie z minulých rokov, ktoré stále evidujem ako neprijaté, a zvlášť dávam do pozornosti opatrenia za rok 2022, keďže výročná správa za rok 2022 nebola v NR SR prerokovaná.

Do osobitnej pozornosti si dovolím dať opatrenia týkajúce sa posudzovania nároku na kompenzácie a predĺžený rodičovský príspevok, nakoľko Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR mi opakovane prisľúbilo, že **zistené nedostatky by sa mali vyriešiť reformou posudkovej činnosti a reformou financovania sociálnych služieb**, no podľa dostupných informácií **pripravované zmeny v rámci týchto reforiem ani zďaleka nesmerujú k cieľom, ktoré v navrhovaných opatreniach pomenúvam.**

V oblasti vzdelávania a školstva naďalej navrhujem **prijatie opatrení za účelom zlepšenia a zabezpečenia rovnocenného prístupu osôb so zdravotným postihnutím k vzdelávaniu.** Oceňujem, že sa v rokoch 2021 až 2023 podarilo prijať množstvo významných zmien v školskej legislatíve, no tieto sa zatiaľ len málo pretavili do praxe, a preto **naďalej apelujem na realizáciu opatrení, ktoré som navrhovala už aj v predchádzajúcich výročných správach,** a zároveň pripájam nové opatrenia, ktoré vyplývajú z preskúmavaných podnetov v roku 2023:

1. Postupne upraviť školské procesy tak, **aby prvotným východiskom a princípom, od ktorého sa odvíjajú všetky ďalšie procesy, bola inklúzia** naprieč všetkými súčasťami školstva. Vzdelávanie je v prvom rade ľudským právom a vytvárať podmienky na jeho naplnenie je povinnosťou štátu, nie občana vo vzťahu k potrebám štátu. (2022)
2. **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 možné štúdium na vysokej škole označiť za plne prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím. (2022)
3. **Pokračovať vo vytváraní podmienok pre čo najvyššiu mieru inklúzie vo vzdelávaní pre všetky deti, bez ohľadu na zdravotné postihnutie** či druh zdravotného postihnutia. Je potrebné **investovať do odstraňovania stavebných bariér** v budovách všetkých škôl bez ohľadu na druh školy a stupeň vzdelávania. Je preto potrebné **vytvoriť dostatočné finančné zdroje pre odstraňovanie bariér** a k tomu prináležiaci adekvátny povinnostný systém pre subjekty pôsobiace v školstve, aby debarierizáciu postupne realizovali. (2021)

4. **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. (2021)
5. **Pokračovať vo vytváraní proinkluzívnej kultúry v školskom prostredí, ale aj v širšej spoločnosti**, ktorá sa inklúzii bráni, resp. ju vníma ako ohrozujúcu, až nebezpečnú. Iniciovať a viesť širokú diskusiu za účelom odstránenia existujúcich predsudkov vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím. (2020)
6. **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)
7. **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 2023:

8. **Dôsledne kontrolovať podmienky, ktoré si školy stanovujú v rámci prijímacích konaní** a podrobnejšie spracovať usmernenie/metodiku k zákazu diskriminačných podmienok pri prijímaní na vzdelávanie. Lepšie a jasnejšie vymedziť hranice, v rámci ktorých si školy môžu podmienky prijatia na vzdelávanie určovať, a to tak, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli automaticky vylúčené z možnosti študovať študijný odbor podľa vlastného výberu, a to nad rámec požiadaviek kladených zákonom na výkon samotného povolania.
9. **Dôsledne kontrolovať, akým spôsobom školy využívajú možnosť vzdelávania žiaka niektorou z foriem osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky** (najmä využívanie individuálneho vzdelávania a vzdelávania podľa individuálneho učebného plánu), v akých prípadoch školy jednotlivé formy aplikujú a či je aplikácia v súlade so zákonom.

V oblasti pomoci štátu rodičom pri starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím opakovane upozorňujem na stále neprijaté opatrenia navrhované v predchádzajúcich výročných správach:

10. **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 posudzovanie osoby so zdravotným postihnutím nebolo postavené na medicínskom modeli**, ale reflektovalo medzinárodný vývoj v tejto oblasti. (2022)
11. **Upraviť východiskovú metodiku pre posudkovú činnosť** a vyhodnocovanie odkázanosti na pomoc vo forme kompenzácií tak, **aby všetky druhy postihnutí boli kompenzované rovnocenne** (aktuálne zásadne prevažuje kompenzácia telesných obmedzení na úkor mentálnych obmedzení). (2022)
12. **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. (2022)

13. **Prehodnotiť, či forma tzv. invalidného dôchodku z mladosti dostatočne plní svoj účel** a prípadne transformovať túto štátnu pomoc do vhodnejšej podoby. (2022)
14. **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)
15. **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)
16. **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)
17. **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)
18. **Rozšíriť katalóg poskytovaných podporných a sociálnych služieb domáceho a komunitného charakteru.** Zaviesť flexibilitu pri poskytovaní služieb podľa meniacich sa potrieb poberateľov. (2019)
19. **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)

Zároveň v oblasti pomoci štátu rodičom pri starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím pripájam nové opatrenia za rok 2023:

20. **Zmeniť právnu úpravu príslušných ustanovení zákona o rodičovskom príspevku** tak, aby sa obmedzenie súbehu viacerých rodičovských príspevkov nevzťahoval na predĺžený rodičovský príspevok do 6 rokov veku z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu dieťaťa[179], prípadne zmeniť právnu úpravu príslušných ustanovení zákona o kompenzáciách tak, aby v prípade komplexného posudku o odkázanosti dieťaťa na opatrovanie mohol rodič poberať peňažný príspevok na jeho opatrovanie aj vo veku do 6 rokov, pokiaľ si nemôže uplatniť nárok na poberanie predĺženého rodičovského príspevku[180].

V oblasti rodičovských práv a povinností pripomínam doteraz nenaplnené návrhy a odporúčania z minulých výročných správ:

21. **Zefektívniť a sprístupniť existujúci systém podporných služieb pre rodinu pri riešení nepriaznivých životných situácií**, vrátane sociálnych služieb[181] a prípadné doplnenie tohto systému o ďalšie špecifické služby najmä komunitného charakteru, resp. finančné sprístupnenie neštátnych služieb tohto charakteru. (2022)
22. **Zabezpečiť plné rešpektovanie práv dieťaťa a rodiča pri poskytovaní ústavnej psychiatrickej starostlivosti.** (2022)
23. **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. (2022)
24. **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)
25. **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)

179 Podľa ustanovenia § 3 ods. 5 zákona č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku platí, že ak je viac oprávnených osôb, ktoré spĺňanú podmienky nároku na rodičovský príspevok, patrí rodičovský príspevok len jednej z nich. Ak je v rodine viac detí, vzniká len jeden nárok na rodičovský príspevok.

180 V zmysle ustanovenia § 40 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia platí, že ak fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá dovŕšila šesť rokov veku a je podľa komplexného posudku odkázaná na opatrovanie, osobne opatruje zákonom vymedzená fyzická osoba, možno fyzickej osobe, ktorá opatruje, poskytnúť peňažný príspevok na opatrovanie.

181 Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele alebo zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.

2.6.5 Východisková právna úprava

A. 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;
- 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;
- 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 bola vzhľadom na snahu o postupnú reformáciu školstva priebežne novelizovaná, čo je pozitívne. Zmeny sa však nerealizovali 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 priebehu posledných 4 rokov novelizovaný až 20-krát. V praxi sme však pozorovali nepripravenosť školského prostredia na prijímané legislatívne zmeny, v dôsledku čoho sme napríklad začiatkom roka 2023 zažili a intenzívne riešili nedostupnosť služieb školských poradenských centier.

B. 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 **– Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti** a **Článku 20** Dohovoru **– Osobná mobilita**. Tieto články zaväzujú zmluvné strany 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;
- **uľahčili 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.

C. 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**. Za účelom 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 SR 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. Zákon 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**.

V praxi však **naďalej badáme dlhodobo zaužívaný prístup k rodičom so zdravotným postihnutím ako k rodičom menej spôsobilým starať sa o dieťa**, resp. rodičom, ktorých je potrebné kontrolovať a v prípade prekročenia určitých medzí z výkonu rodičovských práv vylúčiť.

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.

2.6.6 Easy-to-read

Príbeh dvadsiaty siedmy
BARIÉROVÉ PRIESTORY ŠKÔL SÚ NAĎALEJ PRÍČINOU NEPRÍSTUPNOSTI VZDELÁVANIA DEŤOM SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Naša značka: KZP/0367/2023/07R

PAĽKO

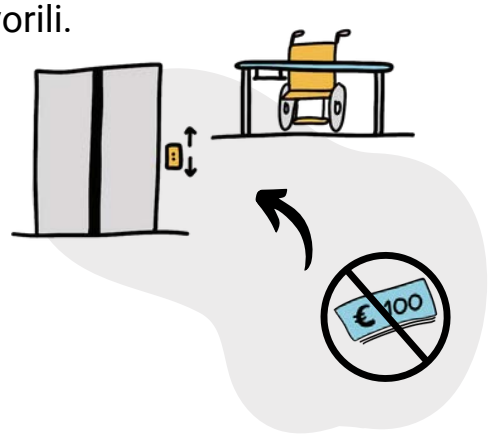
Paľko je 6-ročný chlapec.
Používa invalidný vozík.
Chce navštevovať základnú školu vo svojej obci.

ČO SA STALO?

Paľko chcel nastúpiť do základnej školy
vo Veľkých Kostoľanoch.
Škola ho však neprijala.
Nemala pre Paľka vhodné podmienky.

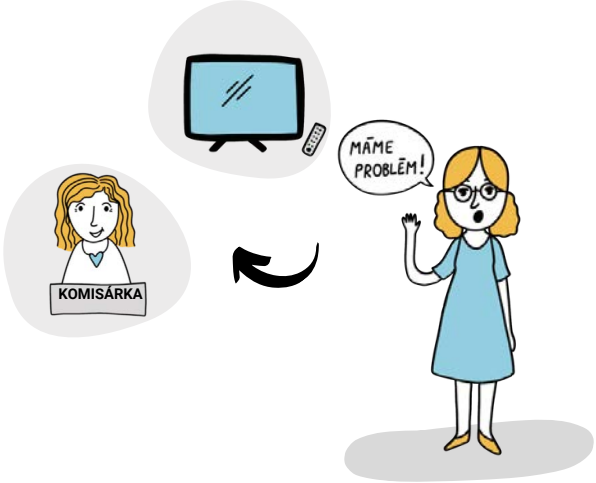
Paľko používa invalidný vozík.
Potrebuje upravený prístup.
Napríklad rampy, výťah, špeciálnu lavicu.

Škola ani obec takéto podmienky pre Paľka nevytvorili.
Aj keď vedeli,
že to bude potrebné.
Paľkova mama ich o to stále žiadala.

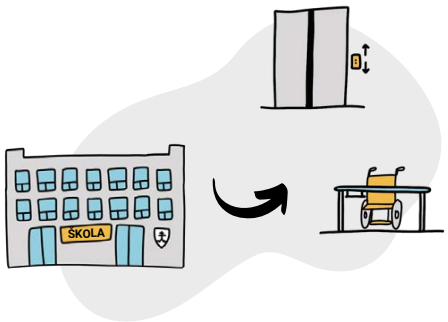


Škola aj obec sa vyhovárali,
že nemajú na úpravu školy peniaze.
Peniaze sa však dali zohnať.
Štát takéto úpravy podporuje.

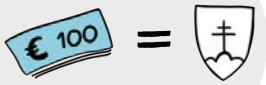
Mama sa obrátila na komisárku a novinárov.
Povedala im,
čo sa stalo.
Škola by mala byť pre všetkých.
Aj pre deti na vozíku.



Komisárka aj novinári Paľkovi pomohli.
Paľko bol nakoniec do školy prijatý.



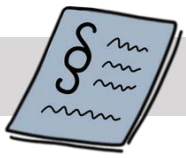
Škola pre neho teraz musí vytvoriť vhodné podmienky.
Musí byť dobre prístupná.
Musí pripraviť rampy a špeciálne pomôcky pre Paľka.



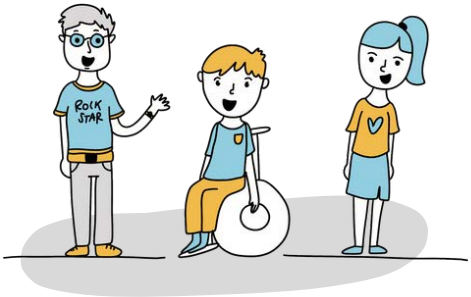
Obec preto požiadala o pomoc štát.
Štát im dá na úpravu školy peniaze.

Komisárka bude situáciu ďalej sledovať.
Bude kontrolovať,
či je všetko v poriadku.
Aby Paľko mohol chodiť do školy so svojimi kamarátmi.

ČO BOLO PORUŠENÉ?

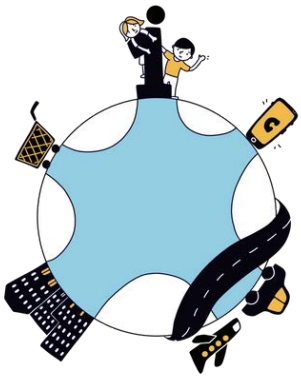


Boli porušené 3 dôležité články
Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:



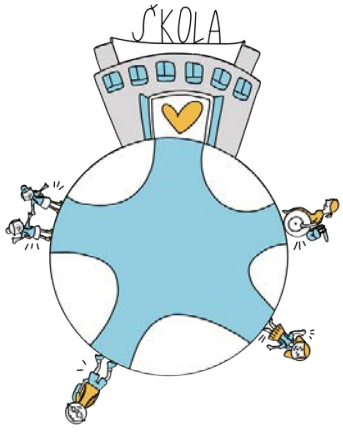
- **Článok 7 - Ochrana detí so zdravotným postihnutím**

  Deti so zdravotným postihnutím
  majú rovnaké práva ako ostatné deti.
  Mali by mať možnosť robiť všetko ako iné deti.



- **Článok 9 - Prístupnosť**

  Dôležité miesta musia byť prístupné
  aj pre ľudí so zdravotným postihnutím.
  Aby sa tam mohli dostať rovnako ako ostatní ľudia.
  Mali by tam byť napríklad rampy alebo výťahy.



- **Článok 24 - Vzdelávanie**

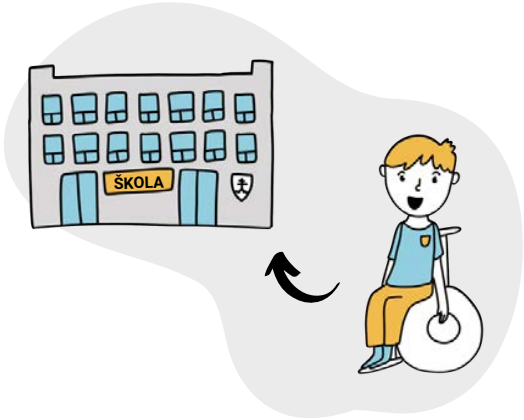
  Školy by mali byť pre všetkých žiakov.
  Aj pre deti so zdravotným postihnutím.
  Deti so zdravotným postihnutím
  by sa mali vzdelávať spolu s ostatnými deťmi.
  Školy by mali mať rampy a výťahy,
  používať špeciálne pomôcky.
  Všetky deti majú právo na dobré vzdelanie.

RIEŠENIE KOMISÁRKY

Komisárka preskúmala celú situáciu.
Pomohla Paľkovej mame riešiť problém.

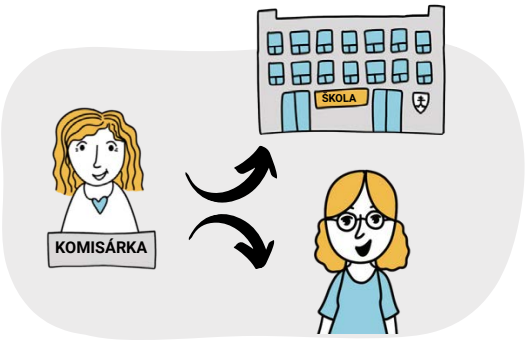
Rozprávala sa s novinármi.
Tí ukázali Paľkov príbeh v televízii.
Komisárka vysvetlila,
aké práva boli porušené.

Každé dieťa má právo chodiť do školy.
Aj keď má zdravotné postihnutie.
Škola musí upraviť svoje podmienky.
Napríklad kúpiť rampy.
Peniaze môže dostať napríklad od štátu.



Táto reportáž pomohla.
Paľka do školy prijali.

Komisárka sa dohodla
s Paľkovou mamou a riaditeľkou školy.
Bude sledovať,
ako škola a obec pomáha Paľkovi.
Či robia všetko tak,
ako treba.



3 POMOC UTEČENCOM Z UKRAJINY

Ako sme uviedli už v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022, **po napadnutí Ukrajiny Ruskom 24. februára 2022** reagoval Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím na bezprecedentnú hrôzu, ktorej naši ukrajinskí susedia čelia, okamžite tým, že **sme sa prihlásili k poskytovaniu ochrany všetkým osobám so zdravotným postihnutím z Ukrajiny, ktoré sa nachádzajú na území Slovenska, v rovnakom rozsahu, ako ju poskytujeme našim občanom. Už dva roky sa tak intenzívne venujeme** okrem podnetov od občanov SR či osôb s trvalým pobytom na našom území aj **podpore pomerne početnej skupiny odídencov z Ukrajiny, ktorí sú zároveň osobami so zdravotným postihnutím**, a teda požívajú ochranu vyplývajúcu z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Aká veľká táto skupina je, nevieme presne vyčísliť, nakoľko napriek tomu, že od začiatku vojenského konfliktu sme apelovali na zaznamenávanie štatistických údajov o prichádzajúcich utečencoch aj vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu, **štátne orgány na našu výzvu dodnes nereagovali a tento status u utečencov žiadnym spôsobom nezisťujú a neevidujú.**

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 štátu nie je dostatočná, resp. funkčná**. Podporu utečencom z Ukrajiny sa snažíme poskytovať komplexne, a preto sa venujeme nielen **vybavovaniu individuálnych podnetov**, ale sledujeme aj **legislatívny vývoj** v oblasti pomoci utečencom z Ukrajiny a **analyzujeme dopad prijímaných opatrení na práva a potreby našej cieľovej skupiny**. Nakoľko **vývoj** v oblasti **prístupu Slovenskej republiky k podpore utečencom z Ukrajiny** je naďalej **pomerne živý, ale aj živelný** (hoci dva roky považujeme za dostatočne dlhú dobu, aby štát pripravil komplexné trvalé riešenia), potrebné informácie o aktuálnom dianí sledujeme najmä cez **aktívnu účasť na pravidelných pracovných stretnutiach** všetkých zainteresovaných subjektov zo štátnych inštitúcií, samosprávy či mimovládneho a neziskového sektoru, **organizovaných** na pôde a pod záštitou **Úradu vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR)**, zameraných najmä na **otázky ochrany a inklúzie utečencov na Slovensku**.

Na uvedených stretnutiach sme diskutovali, akým nedostatkom a bariéram odídenci z Ukrajiny na Slovensku priebežne čelia, ako na z toho vyplývajúce potreby odídencov z Ukrajiny štát cez svoje inštitúcie reaguje, resp. nereaguje a navrhovali sme riešenia na zlepšenie tejto situácie.

Aktívne sme participovali na príprave **Kľúčových odporúčaní pre oblasť zdravotného postihnutiu pre vládu a ďalších aktérov**[182], ktoré boli publikované v apríli 2023 (súčasť komplexného strategického riešenia situácie utečencov z Ukrajiny na Slovensku – Regional Refugee Respons Plan For the Ukraine Situation[183]). Hlavným mottom navrhovaných opatrení pritom bola **výzva vláde Slovenskej republiky, aby**

182 data.unhcr.org/fr/documents/details/100396
183 data.unhcr.org/en/situations/ukraine/location/10785

zintenzívnila svoju angažovanosť na základe kľúčových princípov inklúzie osôb so zdravotným postihnutím, ktorými sú **nediskriminácia, informovanosť, participácia a dostupnosť**. Obdobne potom boli publikované aj **Kľúčové odporúčania v oblasti bývania**[184], ktoré rovnako upozornili na špecifické potreby utečencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím v tejto oblasti.

Žiaľ, musím konštatovať, že **vláda Slovenskej republiky a ďalší štátni aktéri si tieto odporúčania v zásade neosvojili** a pre **zlepšenie špecifickej situácie obzvlášť zraniteľnej skupiny odídencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím urobili v roku 2023 len veľmi málo**.

Na našom webovom portáli naďalej spravujeme **sekciu Pomoc Ukrajine**, kde priebežne zverejňujeme všetky dostupné informácie o aktuálnych možnostiach pomoci pre odídencov z Ukrajiny so špecifických dôrazom na osoby so zdravotným postihnutím.

Odídenci z Ukrajiny majú **možnosť obrátiť sa na nás s podnetom v rodnom jazyku**, v prípade potreby zabezpečujeme tlmočníka. Najčastejšie využívajú možnosť podať podnet cez **formulár** na našej stránke, ktorý vypĺňajú často s **podporou Ligy za ľudské práva**[185] pôsobiacu aj v asistenčných centrách pre odídencov z Ukrajiny. S touto organizáciou sme tiež bližšie spolupracovali na systémovej ochrane práv odídencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím na Slovensku, ktorá nás ako prvá **upozornila na závažné negatívne dopady prechodu poskytovania finančnej pomoci z medzinárodných organizácií na štát**, konkrétne na úrady práce, sociálnych vecí a rodiny SR (*naša značka: KZP/0262/2023/02R*).

Poskytovanie tzv. **dotácie na podporu humanitárnej pomoci pre osoby so závažným zdravotným postihnutím**[186] nadväzovalo na pôvodne dočasne poskytovanú humanitárnu pomoc zo strany medzinárodných organizácií pôsobiacich na Slovensku[187], a to na základe žiadosti štátu, keďže **Slovenská republika nezvládala riešiť situáciu vlastnými silami a prostriedkami, a deklarovala potrebu získať čas na prípravu stabilného trvalého riešenia poskytovania pomoci osobám so zdravotným postihnutím**. Finančná podpora odídencom zo strany medzinárodných organizácií bola pôvodne nastavená na obdobie 3 mesiacov (od 1. mája 2022) ako krátkodobý podporný nástroj vláde SR, no nakoniec sa jej poskytovanie predĺžilo až

184 data.unhcr.org/en/documents/details/100427

185 Liga za ľudské práva (www.hrl.sk) sa zasadzuje o podporu utečencov a cudzincov na Slovensku. V rámci svojej práce kombinuje poskytovanie priamych služieb - kvalitnej a bezplatnej právnej pomoci utečencom a migrantom, s advokáciou a strategickou litigáciou v oblasti tvorby, presadzovania a uplatňovania migračnej, azylovej a integračnej politiky SR.

186 Z platnej právnej úpravy vyplýva, že dotácia patrí len osobe s osobitnou ochranou (dočasné útočisko), ktorá má závažné zdravotné postihnutie aspoň 40 %. Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje podľa úrovne ťažkostí, ktoré má osoba z dôvodu zdravotného postihnutia v porovnaní s osobou bez zdravotného postihnutia, a to podľa kritérií a k tomu prislúchajúceho bodového hodnotenia uvedeného v hodnotiacom dotazníku - Zoznam činností na účely určenia miery závažnosti zdravotného postihnutia.

187 Na základe uzavretej zmluvy s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR od 1. mája 2022) dočasne 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).

do decembra 2022[188], keď bola Slovenská republika schopná na seba záväzok poskytovania pomoci prevziať.

Napriek tomu, že **Slovenská republika sa pripravovala** za podpory medzinárodných organizácií na **poskytovanie finančnej pomoci** odídencom z Ukrajiny so zdravotným postihnutím **takmer 9 mesiacov**, **výsledný systém poskytovania dotácií** podľa našich zistení **nespĺňa základné štandardy kladené na demokratický a právny štát pri zabezpečovaní prístupu k naplneniu základných ľudských práv.**

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím sa špecificky venuje aj osobám so zdravotným postihnutím v rizikových situáciách vrátane ozbrojených konfliktov, núdzových humanitárnych situácií a živelných pohrôm, pričom v Článku 11 ukladá štátu povinnosť prijať všetky nevyhnutné opatrenia na zabezpečenie ochrany a bezpečnosti týchto osôb. Spolu so záväzkom štátu zabezpečiť rovnaký nárok na ochranu a úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie (Článok 5 Dohovoru) a záväzkom štátu zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu (Článok 28 Dohovoru) sa dá zjednodušene konštatovať, že Dohovor na štát kladie **komplexnú požiadavku vytvoriť špecifický systém podpory pre utečencov so zdravotným postihnutím**, **ktorý uchádzačov o pomoc nediskriminuje a zaručuje im prístup k potrebnej pomoci**.

Vo vzťahu k utečencom z Ukrajiny so zdravotným postihnutím so statusom odídenca mám za to, že Slovenská republika si vyššie uvedené záväzky vo vzťahu k podpore osôb so zdravotným postihnutím plní práve cez poskytovanie dotácie na podporu humanitárnej pomoci pre osoby so závažným zdravotným postihnutím. Keďže ide o takmer jedinú špecifickú podporu pre odídencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím, **stala sa aj najčastejším predmetom podnetov od Ukrajincov.**

Z celkovo doručených 27 podnetov týkajúcich sa Ukrajincov bolo 24 podnetov podaných vo veci dotácie, z nich **23 sa týkalo konkrétnych prípadov** nepriznania nároku na tento druh podpory. Celkovo sme v **roku 2023 preskúmali, podrobne analyzovali a vyhodnotili 20 podnetov** týkajúcich sa tejto problematiky, pričom sme sa zamerali na analýzu nielen konkrétneho postupu príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v konkrétnom prípade posudzovania nároku na dotáciu, ale celkovo aj na **legislatívne a metodické nastavenie systému tejto pomoci.**

Výsledkom analýzy sú naše **zásadné výhrady** nielen k pôvodnému legislatívnemu nastaveniu podmienok poskytovania dotácie, ale aj ďalšiemu metodickému usmerňovaniu úradov práce pri kontakte so žiadateľmi, pričom výhrady sa vzťahujú tak k **zachovaniu základných procesných práv osôb so zdravotným postihnutím**, ktorí sa o dotáciu uchádzajú, ako aj vo vzťahu k **prísnosti kritérií určujúcich, ktorá osoba so zdravotným postihnutím na túto dotáciu dosiahne**.

188 Štát zaviedol dočasný systém poskytovania dotácie na podporu humanitárnej pomoci osobe s osobitnou ochranou v súvislosti s jej zdravotným postihnutím odo 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 na územie SR spôsobeným ozbrojeným konfliktom na území Ukrajiny.

HLAVNÉ VÝHRADY

- **prísne nastavenie kritérií,** cez ktoré aj pri správnom vyhodnotení prepadajú osoby s takými zdravotnými postihnutiami, ktoré majú objektívne vážne následky na ich schopnosť zabezpečiť si základné životné potreby bez podpory štátu;
- vyhodnocovanie závažnosti zdravotného postihnutia ako základnej podmienky na zisk dotácie je postavené na kritériách, ktorých aplikácia pripúšťa **vysoký rozptyl hodnotenia jednotlivých položiek**, a tým príliš výrazný vplyv subjektivity konkrétnych pracovníkov na výsledok;
- procesy sú nastavené spôsobom, ktoré vytvárajú **vysokú mieru právnej neistoty** žiadateľov o dotáciu a nepredvídateľnosť výsledku hodnotenia, či nárok na dotáciu majú;
- v oznámení o neschválení dotácie **absentuje akékoľvek odôvodnenie výsledku posúdenia** žiadosti o dotáciu,
- neexistuje a **nepripúšťa sa akýkoľvek opravný prostriedok**, a to aj pri zjavne preukázanom pochybení na strane štátu (úradu práce, sociálnych vecí a rodiny), rovnako ako sa nepripúšťa spätná výplata dotácie, hoci ide o opakovanú dotáciu vyplácanú v mesačných intervaloch;
- **postih na strane žiadateľa je nastavený neadekvátne prísne** (založený na tzv. objektívnej zodpovednosti s povinnosťou spätne vrátiť priznanú dotáciu, a to až 10 rokov).

Všetky tieto charakteristiky sú **nežiaduce a nezlučiteľné** s tým, aké nároky sú kladené na demokratický a právny štát v **nastavení prístupnosti naplnenia konkrétneho ľudského práva**, a zároveň **zvlášť negatívne ich vnímame v kontexte prístupu k pomoci v rizikových situáciách vrátane ozbrojených konfliktov, núdzových humanitárnych situácií a živelných pohrôm**.

Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR sa totiž ani v tomto prípade nastavovania pomoci pre cieľovú skupinu – obzvlášť zraniteľní utečenci so zdravotným postihnutím žijúci na území SR v provizórnych podmienkach – **nepodarilo prekonať svoju dlhodobú politiku pripravovať systém pomoci pre žiadateľov s koncentráciou na to, aby** najmä v žiadnom prípade **nedošlo k situácii, že niekto poskytovanú sociálnu pomoc zneužije**, a to práve aj na **úkor a so zabudnutím na to, že účelom má byť** najmä príprava takého systému pomoci, **aby osoba odkázaná na sociálnu pomoc cez systém pomoci neprepadla**.

Tieto tendencie sme, žiaľ, identifikovali aj v systéme posudzovania nároku na dotáciu.

Výsledkom je, že z 20 vyhodnotených podnetov sme až v **14 podnetoch**, t. j. **70 % preskúmaných prípadov** konštatovali **porušenie práv odídenca z Ukrajiny ako osoby so zdravotným postihnutím** a v **5 prípadoch sme navrhli** ako opatrenie na nápravu aj **spätné doplatenie dotácie**.

Pri preskúmaní postupov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v konkrétnych prípadoch sme si nechali zaslať všetky podklady nachádzajúce sa v spisovej dokumentácii jednotlivých žiadateľov a v prípade **Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava** sme šetrenie realizovali aj osobne, keďže **spisové dokumentácie** špecificky tohto najviac namietaného úradu práce **neobsahovali o posudzovaných žiadateľoch žiadne údaje, relevantné pre posúdenie závažnosti zdravotného postihnutia žiadateľa**.

Zároveň sme od každého podávateľa žiadali aj doplnenie informácií a dokladov o zdravotnom stave, aby sme mohli zistenia a hodnotenie vykonávané úradmi práce vôbec posúdiť. **Porušenie sme pritom vykázali len v tých prípadoch, keď, akceptujúc aktuálnu právnu úpravu, sme preukázateľne zistili, že žiadateľ nebol posúdený správne a vzhľadom na charakter jeho zdravotného postihnutia a ťažkosti mohol na dotáciu dosiahnuť.**

Zistili sme, že na humanitárnu pomoc nedosiahli mnohí utečenci z Ukrajiny s preukázateľne vážnym zdravotným stavom, ako je 45-ročná pani Yulia s poškodeným zrakom aj sluchom, 24-ročný Yurii s ťažkou reumatoidnou artritídou rozvíjajúcou sa od detstva, 62-ročný pán Mykola s odstráneným hrtanom v dôsledku rakoviny a ťažkým priebehom hojenia, 76-ročná pani Liudmyla s ťažkým kardiovaskulárnym ochorením a pridruženými rozvinutými komplikáciami či 70-ročný pán Mykola s rozvinutou obštrukčnou chorobou pľúc, postcovidovým syndrómom a značne obmedzenou mobilitou.

Za najtragickejší „omyl“ nielen Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky, ale aj priamo Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a **úplné popretie základného zmyslu humanitárnej pomoci**, považujeme **prípad už nebohého pána Vasyla odkázaného na invalidný vozík**, ktorý vo veku 66-rokov po tom, keď na Ukrajine stratil kontakt so synom, ktorého pravdepodobne zajali a zabili ruské vojská, **sám čelil strastiplnému úteku** z bombardovaného mesta Lyman. V čase pred útekom zrejme utrpel mozgovú porážku v reakcii na enormný stres, no v meste obkľúčeného ruskými vojakmi nebola dostupná potrebná zdravotná pomoc. **Na Slovensko dorazil v októbri 2022 vo veľmi zlom zdravotnom stave**, tu ho čakala manželka, ktorá utiekla už predtým spolu s dcérou. S manželom chodila po vyšetreniach, opatrovala ho, popritom ešte pomáhala dcére s maloletými deťmi, a keď mohla, privyrábala pre rodinu pár EUR upratovaním. **Pán Vasyl bol v podstate pripútaný na lôžko, realitu takmer nevnímal a stav sa mu neustále zhoršoval. Jeho manželka podala žiadosť o dotáciu**, ktorú **úrad práce zamietol** (oznámenie zo dňa 20.4.2023)**. O preverenie postupu úradu práce požiadala Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR**, to jej listom zo dňa 5.6.2023 odpísalo, že proti zamietnutiu dotácie **nie je možné podať opravný prostriedok**, ministerstvo **nie je kompetentné postup úradu preskúmať** a **odporučilo jej po troch mesiacoch podať novú žiadosť**. Pánovi Vasylovi medzičasom **diagnostikovali agresívnu rakovinu**.

O tri mesiace, v septembri 2023, **chorobe podľahol a pomoci vo forme dotácie sa nedočkal** (*naša značka: KZP/0370/2023/02R*).

Aj špecificky na tento prípad sme sa pýtali **zástupcov Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR**, ktorých **sme už** na **osobnom stretnutí dňa 26.07. 2023** upozornili na naše priebežné zistenia a výhrady k spôsobu posudzovania nároku na dotáciu[189]. **Výsledkom však bolo prijatie len čiastkových opatrení na nápravu, ktoré hodnotíme ako nedostatočné a nič neriešiace.**

189 www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Aktuality/Oznamy/Pomoc-Ukrajine/Rokovanie-s-ministerstvom-prace-o-situacii-Ukrajin

Za **najzávažnejšie zistenia z analýzy postupov úradov práce v individuálnych podnetoch** považujeme:

- spis posudzovanej osoby neobsahuje vôbec žiadne informácie, na ktorých je určená miera závažnosti zdravotného postihnutia založená, a to ani druh zdravotného postihnutia,
- pre chýbajúce identifikačné údaje nie je identifikovateľné, ku ktorej osobe hodnotiaci dotazník s určenou mierou závažnosti zdravotného postihnutia patrí,
- hodnotenie miery závažnosti zdravotného postihnutia v rámci jednotlivých oblastí v zmysle metodiky nesie ako komplexné hodnotenie zjavné známky nelogickosti a nepresvedčivosti vo vzťahu k zisteniam o hodnotenej osobe,
- posudzovanie žiadateľa sa realizuje výlučne formou neohláseného terénneho sociálneho šetrenia, čo v niektorých prípadoch viedlo k neposúdeniu žiadateľa a zamietnutia žiadosti o dotáciu pre chýbajúce posúdenie,
- neskoršie priznanie dotácie, ako pôvodne jednoznačne patrila,
- neposkytnutie dotácie v jednoznačných prípadoch veľmi zlého zdravotného stavu (napr. vysoké štádiu rakoviny žiadateľa s úmrtím do pár mesiacov po podaní žiadosti o dotáciu).

Celkovo **systém poskytovania dotácie** na podporu humanitárnej pomoci pre osoby so závažným zdravotným postihnutím **hodnotíme z pohľadu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím negatívne**, a to bez ohľadu na to, koľko finančnej pomoci štát celkovo vyplatil, **nakoľko neposkytuje žiadateľom o pomoc spravodlivý, transparentný a korektne nastavený prístup k tejto v zásade humanitárnej pomoci s jasne nastavenými kritériami a garanciami ochrany pred nesprávnym postupom konkrétneho úradu či dokonca konkrétneho pracovníka.**

Zistenia a opatrenia na nápravu adresujeme opäť ako zodpovednému subjektu **Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR.**

Nedostatkom v systéme poskytovania dotácie sme venovali a ďalej venujeme vysokú mieru pozornosti aj preto, že ide **o jedinú dostupnú alternatívu ku všetkým kompenzačným príspevkom**[190], ktoré štát poskytuje v Slovenskej republike osobám s ťažkým zdravotným postihnutím (napr. peňažný príspevok na opatrovanie, osobnú asistenciu, prepravu, kúpu auta, úpravu bytu, kúpu pomôcky).

Štát totiž ani v roku 2023 svoj názor nezmenil a systém kompenzácií odídencom z Ukrajiny so zdravotným postihnutím nesprístupnil, a to ani vo **vzťahu k možnosti získať preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, na ktorého držbu je naviazané ďalšie množstvo podporných opatrení pre osoby so zdravotným postihnutím v ďalších oblastiach života** (napr. zľavy v doprave, bezplatný alebo zľavnený prístup k verejným službám, osobitné pracovné podmienky).

190 Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

Oproti tomu sme v roku 2023 zaznamenali aj pozitívne opatrenia, a to na poli **poskytovania zdravotnej starostlivosti**, keď s účinnosťou od januára 2023 získali deti so statusom odídenca z Ukrajiny **prístup k plnému rozsahu zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia** a dospelé osoby získali tento plný prístup s účinnosťou od septembra 2023[191].

Uvedenými opatreniami sa zásadným spôsobom zlepšil prístup odídencov z Ukrajiny k zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike, ktorá je zvlášť dôležitá pre osoby so zdravotným postihnutím. Tieto opatrenia veľmi pozitívne hodnotíme aj vo vzťahu k dlhodobo pozorovanému negatívnemu javu bezpečnosti utečencov z Ukrajiny, ktorí sa práve pre nedostupnosť potrebnej zdravotnej starostlivosti často dočasne vracali na vojnou ohrozené územie Ukrajiny, kde opätovne čelili nástrahám ozbrojeného konfliktu, retraumatizácii a ďalším negatívnym a z ľudskoprávneho hľadiska nežiaducim následkom.

Aj v oblasti zdravotnej starostlivosti však situácia nie je úplne optimálna, **problematická ostáva dostupnosť tej zdravotnej starostlivosti, prípadne zdravotných pomôcok**, ktoré nie sú plne hradené zo zdravotného poistenia. V tejto oblasti nám boli podané **2 podnety**.

So žiadosťou o pomoc sa na nás obrátila aj mama maloletej Elizabetky, ktorá má ťažký variant detskej mozgovej obrny s pridruženými komplikáciami a je odkázaná na denné používanie **rehabilitačnej pomôcky** –vertikulizátor, no toto si so sebou pri úteku z Ukrajiny vziať nemohla. Realitou mnohých utekajúcich Ukrajincov totiž je, že prišli s jednou taškou najzákladnejších osobných vecí. Nakoľko ide o pomerne drahú pomôcku, ku ktorej sa nemala Elizabetka na Slovensku ako dostať, jej mama nás požiadala o pomoc pri jej zabezpečení.

V tomto prípade **nemalo zmysel obracať sa na štát**, a tak sme využili spoluprácu s **neziskovou Organizáciou muskulárnych dystrofikov v SR** (OMD v SR[192]), ktorá sa okrem množstva ďalších aktivít venuje aj zapožičiavaniu zdravotných a rehabilitačných pomôcok, prípadne vedia pomôcť aj pri hľadaní finančných zdrojov cez granty či neziskový sektor. Mamu Elizabetky sme spojili aj s konkrétnou firmou, ktorá bola pripravená poskytnúť rehabilitačnú pomôcku upravenú na mieru v priaznivej cene. Ďalší vývoj nám síce mama maximálne vyťažená starostlivosťou o dcérku s ťažkým zdravotným stavom už neoznámila, ale veríme, že promptné komplexné poradenstvo a pomoc pomohli situáciu vyriešiť (*naša značka: KZP/0302/2023/07R*).

Pozitívne tiež hodnotíme **poskytovanie sociálnych služieb** odídencom z Ukrajiny, keďže Slovenská republika túto oblasť podpory plne sprístupnila už krátko po začatí vypuknutí vojny[193] a systém sociálnych služieb je otvorený odkázaným Ukrajincom doteraz, pričom svoje miesto si v ňom našli odídenci z Ukrajiny aj v pozícii zamestnancov.

191 health.gov.sk/?urcenie-rozsahu-potrebnej-zdravotnej-starostlivosti
192 www.omdvsr.sk
193 employment.gov.sk/files/sk/uvodna-stranka/informacie-odidencov-z-ukrajiny/poskytovanie-sos_ubytovania-ukrajincom_usmernenie_030322.pdf

Vo vzťahu k **deťom so statusom odídenca z Ukrajiny,** a zároveň osoby so zdravotným postihnutím, sa ako najvypuklejší problém naďalej javí, **bez existencie uspokojivého dlhodobého riešenia, začleňovanie do škôl**, a to najmä vo **veľkých mestách**, kde je koncentrácia utečencov z Ukrajiny najvyššia, ale zároveň je tam najvyššia **miera preplnenosti škôl, ktoré nemajú kapacity, a tým ani ambíciu prijímať na vzdelávanie ukrajinské deti, zvlášť tie so zdravotným postihnutím**, ktorých vzdelávanie je náročné na vytváranie špecifických podmienok.

Aj v priebehu roka 2023 sme opakovane apelovali na čo najflexibilnejší a podporujúci prístup zo strany všetkých aktérov v školskom systéme, pričom **Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR prijalo viaceré opatrenia smerujúce k vyriešeniu tohto problému**[194], vrátane **posilnenia personálnych kapacít na regionálnych úradoch školskej správy** a prípravy **množstva metodických usmernení**.

Faktom však je, že ani tieto opatrenia zatiaľ **neviedli k markantnému zlepšeniu situácie s prijímaním detí z Ukrajiny do škôl tam, kde je to najviac potrebné.** Na druhej strane však **musíme oceniť vytrvalú snahu ministerstva školstva so zapojením množstva mimovládnych subjektov aj medzinárodných organizácií** (UNHCR, UNICEF) **zabezpečiť deťom z Ukrajiny začleňujúci prístup k vzdelávaniu v Slovenskej republike a tiež reagovať na rôzne výzvy** s tým spojené, ako je prekonávanie jazykovej bariéry či riešenie **hrozby šikany**, ku ktorej taktiež dochádza, a to aj v nadväznosti na podporovanie negatívneho obrazu smerom k utečencom a migrantom v Slovenskej republike zo strany, žiaľ, aj najvyšších štátnych autorít.

Problému začleniť do základnej školy dcéru s epilepsiou čelila aj pani Olha, ktorá náš úrad navštívila osobne s cieľom získať usmernenie, ako má postupovať, keď po tom, ako bola jej dcére diagnostikovaná epilepsia (zrejme sa spustila ako následok traumatizácie počas úteku pred vojnou), škola, ktorá už dcéru prijala, začala odmietať, aby dcéra ďalej chodila do školského klubu a aby mala pri sebe lieky, ktoré je potrebné užiť v prípade náhleho záchvatu. Pani Olha pritom mala potvrdenie od lekára, že dcérin zdravotný stav nebráni návšteve školy či školského klubu, no škola to neakceptovala. Pani Olha potrebovala najmä objasniť, či má jej dcéra právo byť ďalej v škole vzdelávaná, alebo je v práve škola, a teda, čo hovorí slovenská právna úprava a aké právne záruky jej dcéra má, pokiaľ ide o prístup k vzdelávaniu. Nakoľko právo v tomto prípade stálo na jej strane a pani Olha sa rozhodla to ešte raz skúsiť so školou sama vykomunikovať, „vyzbrojili“ sme ju aspoň potrebnými informáciami a argumentmi s tým, že ak neuspeje, sme pripravení zakročiť a škole uložiť opatrenia na nápravu. To nakoniec nebolo potrebné a pani Olha dokázala právo svojej dcéry na plnohodnotné vzdelávanie v škole napriek epilepsii obhájiť (*naša značka: KZP/0180/2023/07R*).

ÚKOZP v tejto oblasti počas celého roka 2023 **úzko spolupracoval s Kanceláriou UNICEF na podporu riešenia krízovej situácie v Slovenskej republike**[195], so zástupcami ktorej sme opakovane zdieľali naše poznatky o systéme vzdelávania detí so zdravotným postihnutím a všetkých nedostatkoch a rizikách so systémom školstva spojených, ktoré sa rovnako vzťahujú na situáciu detí z Ukrajiny, čím sme mohli prispieť

194 ukrajina.minedu.sk
195 www.unicef.org/eca/sk/kancelária-unicef-na-podporu-riešenia-krízovej-situácie-v-slovenskej-republike

k presnejšej reakcii tejto významnej inštitúcie pri tvorbe a realizácii vhodných podporných opatrení v našej krajine[196].

Tiež sme intenzívne spolupracovali s neziskovým sektorom, najmä **Platformou rodín detí so zdravotným znevýhodnením**[197], ktorá svoje značné kapacity rovnako venovala pomoci rodinám detí so zdravotným postihnutím z Ukrajiny a intenzívne sa podieľa na hľadaní čo najlepších systémových riešení, ako aj konkrétnej pomoci a podpory ukrajinských rodín s deťmi so zdravotným postihnutím.

Vojna na Ukrajine trvá už viac ako 24 mesiacov, pričom naďalej platí, že nie je racionálne predpokladať objektívnu možnosť skorého návratu utečencov z Ukrajiny do svojich domov, ktoré sú na dlhú dobu súčasťou vojnou zdevastovaných oblastí. Zároveň sme zistili, že **Slovenská republika dlhodobo nebola vôbec pripravená na prílev utečencov z iných krajín**, hoci jej povinnosť byť pripravený vyplýva z množstva medzinárodných záväzkov.

Nepripravenosť krajiny čeliť vážnym situáciám pritom **vedie** buď k **výraznej pasivite**, prípadne k **náhlym, nepremysleným a provizórnym riešeniam, ktoré nikdy nedokážu saturovať ľudskoprávne záväzky tak dôkladne, akými sú zodpovedne pripravené a v ideálnom prípade aj preverené dlhodobé systémové riešenia.** Ukázalo sa to nielen počas pandémie ochorenia COVID-19, ale aj počas utečeneckej krízy, ktorej stále čelíme, a preto **je nevyhnutné ďalej neodkladať komplexnú systémovú pripravenosť krajiny prijímať utečencov či migrantov.**

Ani po dvoch rokoch sa totiž **nedá konštatovať, že by podmienky utečencov z Ukrajiny boli na Slovensku plne zabezpečené,** zvlášť pokiaľ ide o osoby so zdravotným postihnutím**.**

Podľa správy Úradu vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR) z 15. novembra 2023[198]**,** takmer dva roky po inváziu na Ukrajinu **čelia mnohé skupiny ľudí, ktoré utiekli z Ukrajiny, čoraz väčším problémom a ťažkostiam. Ide najmä o** starších ľudí, **ľudí so zdravotným postihnutím, vážnymi zdravotnými problémami a špecifickými potrebami.**

UNHCR analyzovalo množstvo dát získaných výskumnými rozhovormi s utečencami a utečenkami v období od októbra 2022 do septembra 2023 vo viacerých krajinách vrátane Slovenska, pričom na základe získaných výsledkov vyjadrili vážne obavy, že **„mnohí ľudia nútení opustiť svoju krajinu prepadávajú cez systém**“, a preto je potrebné **„sa naďalej zameriavať na úplné a praktické začlenenie najzraniteľnejších ľudí do vnútroštátnych systémov v hostiteľských krajinách“.** UNHCR v správe tiež skonštatovalo, **že osoby so špecifickými potrebami čelia čoraz**

196 UNICEF vzal utečeneckú krízu ako príležitosť na prehodnotenie a posilnenie služieb v oblasti vzdelávania a rozvoja v ranom detstve všetkých detí na Slovensku a podporuje partnerstvá na úrovni obcí, regiónov a štátu. Vďaka tomuto prístupu doteraz získalo 40 433 detí prístup k formálnemu a neformálnemu vzdelávaniu a 23 181 detí využilo učebné materiály (zdroj: www.unicef.org/eca/sk/kancelária-unicef-na-podporu-riešenia-krízovej-situácie-v-slovenskej-republike).

197 www.platformarodin.sk/poradenstvo/ukrajine

198 www.unhcr.org/sk/13035-unhcr-upozornuje-na-zhorsujuce-sa-podmienky-a-vyzvy-ktorym-celia-zranitelni-ukrajinski-utecenci-a-utecenky-v-europe.html

väčším prekážkam pri hľadaní bývania alebo prístupu k zdravotnej starostlivosti či práci, pričom situácia sa postupne zhoršuje.

Okrem toho najzraniteľnejšie osoby majú v hostiteľských krajinách problém získať doklady totožnosti, predovšetkým biometrické pasy, čo môže mať negatívny vplyv na prístup k právam. Znepokojujúce sú náznaky, že niektorí môžu byť nútení prijať predčasné rozhodnutie vrátiť sa domov na Ukrajinu, kde situácia zostáva naďalej nestabilná.

Pokiaľ ide o situáciu na Slovensku, aj z našich pozorovaní, rovnako ako priamych skúseností mnohých aktérov venujúcich sa pomoci Ukrajincom na Slovensku vyplýva, **že situácia sa najmä pre zraniteľné osoby s oslabenou schopnosťou začleniť sa do spoločnosti vlastnými silami nevyvíja pozitívnym smerom**, práve naopak, **ochota pomáhať sa vytráca a množstvo výziev, ktorým tieto zraniteľné osoby čelia, zostáva bez existencie vhodných riešení zo strany štátu.**

Len systémovo pripravený štát je schopný nielen pomáhať osobám utekajúcim z iných krajín pred vojnou, ale pri **poskytovaní tejto pomoci zodpovedne zohľadniť špecifické potreby zvlášť ohrozených skupín, akými sú osoby so zdravotným postihnutím, ktoré** nie sú **ohrozené** len vojnou či inou rizikovou situáciou, ale aj **zníženou schopnosťou čeliť následkom.**

Majme na pamäti, že osoby so zdravotným postihnutím patria medzi najohrozenejšie skupiny osôb vo vojnovom konflikte a úlohou našej krajiny patriacej do demokratického sveta je pomáhať osobám so zdravotným postihnutím naplniť ich práva v najväčšom možnom rozsahu bez ohľadu na to, či krajinou len prechádzajú alebo sa rozhodnú na Slovensku zotrvať.

4 MONITOROVANIE A PRIESKUM DODRŽIAVANIA PRÁV

4.1 Základné informácie

V roku 2023 som svoju pozornosť zamerala na monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, v zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich ústavnú psychiatrickú starostlivosť (psychiatrické zariadenia) a v školách. Spolu so zamestnancami Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (úrad komisára) a externými odbornými spolupracovníkmi sme zrealizovali spolu **17 monitorovacích návštev, z toho 6 v psychiatrických zariadeniach, 6 v zariadeniach sociálnych služieb a 5 v školách**. Z celkového počtu monitorovacích návštev v zdravotníckych zariadeniach bola 1 z nich zameraná na monitorovanie plnenia opatrení navrhnutých ako prostriedkov nápravy uložených v rámci už v minulosti uskutočneného monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Rovnako aj pri zariadeniach sociálnych služieb bola 1 monitorovacia návšteva zameraná na monitorovanie plnenia opatrení

Tabuľka 22 Počet monitorovacích návštev v roku 2023

Zariadenie	Počet návštev
Zdravotnícke zariadenia	6
Zariadenia sociálnych služieb	6
Školy	5
Spolu	**17**

Metodika výkonu a vyhodnocovania monitorovania zostala oproti predchádzajúcemu roku nezmenená. Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb, v psychiatrických zariadeniach a v školách vykonávali monitorovacie tímy zložené so zamestnancov úradu komisára, ktorí spĺňajú všetky odborné predpoklady pre výkon tejto činnosti. Členmi monitorovacích tímov boli aj externí odborní spolupracovníci úradu komisára. Boli to odborníci pôsobiaci v oblastiach psychiatria, psychológia, pedagogika a sociálna práca. Pre každú monitorovaciu návštevu bol určený monitorovací tím so zameraním na oblasť a subjekt monitorovania tak, aby v ňom mali zastúpenie viaceré odbornosti.

Tak ako každý rok, aj v tejto správe o činnosti považujem za dôležité zdôrazniť, že napriek novým právnym úpravám zlepšujúcim postavenie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkým oblastiach verejného i súkromného života a napriek pokroku v poskytovaní pomoci a podpory osobám so zdravotným postihnutím odkázaným na pomoc inej osoby v zariadeniach sociálnych služieb považujem monitorovanie dodržiavania ich práv za mimoriadne dôležité. A rovnako tak v zdravotníckych zariadeniach, v školách a školských zariadeniach či v ďalších zariadeniach. Moje doterajšie skúsenosti z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím ma oprávňujú k záveru, že práve prostredníctvom monitorovania zisťujeme aktuálny stav vo vybraných zariadeniach, na jeho základe konštatujeme porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a navrhujeme prostriedky nápravy na zlepšenie situácie.

Monitorovanie považujem tiež za významný poradenský a intervenčný prostriedok, tak pre klientov uvedených zariadení, ako aj pre ich zamestnancov.

4.1.1 Východiská

Prijatím **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím** (Dohovor) v roku 2006 v New Yorku bol položený základ okrem iného aj pre monitorovanie a prieskum dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. **Slovenská republika sa stala zmluvným štátom Dohovoru v roku 2010** a tým sa zaviazala 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).

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 v znení neskorších predpisov (zákon o komisárovi) došlo k naplneniu vyššie uvedeného záväzku.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (komisár) podľa § 10, ods.1, písm. b) zákona 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.**

Komisár 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).

Východiskom pre monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím sú nielen ustanovenia Dohovoru, ale aj Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím zo dňa 18. apríla 2016, adresované vláde Slovenskej republiky s názvom „Záverečné odporúčania k východiskovej správe Slovenskej republiky“.

Právna úprava sociálnych služieb obsiahnutá v zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 445/1991 Z. z. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (Zákon o sociálnych službách) predstavuje základný právny rámec pre poskytnutie rýchlej a účinnej pomoci osobám so zdravotným postihnutím v súlade s ich potrebami v nadväznosti na ďalšie právne predpisy upravujúce podmienky poskytovania sociálnych služieb. Tieto sú uvedené pri konkrétnych článkoch Dohovoru.

4.2 Metodika výkonu a vyhodnocovania monitoringov

Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb (zariadenia) vykonali členovia monitorovacích tímov na základe poverenia komisára. Monitorovacie tímy osobne navštívili monitorované zariadenia, jedna monitorovacia návšteva trvala najmenej 1 deň a najviac 2 dni. Niektorých monitorovacích návštev som sa zúčastnila osobne.

Počas monitorovacej návštevy sa členovia monitorovacieho tímu, tak ako každý rok, oboznámili s:
- **vonkajším a vnútornými priestormi zariadenia, z ktorých sa vyhotovuje fotodokumentácia,**
- **písomnou dokumentáciou zariadenia.**

Súčasťou monitorovacej návštevy boli tiež rozhovory členov monitorovacieho tímu s vedením zariadenia, s jeho zamestnancami a s klientami zariadenia.

Monitorovacia návšteva bola ukončená záverečným rozhovorom členov monitorovacieho tímu s vedením zariadenia za účelom jeho oboznámenia s najdôležitejšími zisteniami a s ďalším postupom úradu komisára.

Hlavným prostriedkom hodnotenia zariadení zostala tak, ako aj v minulých rokoch, sada nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie Quality Rights Tool Kit, založených na hodnotení a zlepšovaní štandardov kvality a ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb. Quality Rights 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. Tieto kritériá sú podrobnejšie uvedené pri jednotlivých článkoch dohovoru. Pri hodnotení vychádza monitorovací tím z 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 (správa). Obsahom správy sú konkrétne zistenia a konštatovania porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a zároveň návrh prostriedkov nápravy. Tieto sú formulované ako opatrenia a odporúčania na odstránenie zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím. Správa sa doručuje monitorovaným zariadeniam, ktoré v prípade nesúhlasu s konkrétnymi formuláciami predložia k nim svoje výhrady. Výsledkom takejto komunikácie môže byť a aj býva zmena či úprava konkrétnych formulácií. Považujem to za správny a už aj osvedčený spôsob ustálenia finálnej verzie správy a dobré východisko pre stotožnenie sa s navrhnutých opatreniami a odporúčaniami zo strany monitorovaných zariadení. **Po ustálení konkrétnych formulácií úrad komisára opätovne doručí konečnú verziu správy monitorovanému zariadeniu spolu so žiadosťou o spätnú informáciu o plnení navrhnutých opatrení a odporúčaní**

v stanovených termínoch. Správy ÚKOZP sú zverejnené na www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk (www.komisar.sk)**.**

Väčšina monitorovaných zariadení navrhnuté opatrenia a odporúčania v stanovenom termíne splní a písomne o tom informuje úrad komisára. Úrad komisára venuje stálu pozornosť plneniu ním navrhnutých opatrení a odporúčaní.

V prípade monitorovania plnenia oparení navrhnutých v správach z už realizovaných monitoringov dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím je metodika obdobná. **Plnenie prijatých opatrení úrad komisára pravidelne vyhodnocuje posudzovaním vyjadrení monitorovaného zariadenia predkladaných úradu komisára v stanovených termínoch, ako aj následnou osobnou návštevou monitorovaného zariadenia.** Cieľom monitorovania plnenia prijatých opatrení najmä zhodnotiť prijatie a plnenie navrhnutých opatrení ako prostriedkov nápravy zistení porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím zo strany monitorovaných zariadení. Prijatie a plnenie navrhnutých opatrení možno považovať za významný prostriedok posilnenia ochrany práv týchto osôb v monitorovaných zariadeniach. V **prípade, ak zariadenie neprijme opatrenia navrhnuté komisárom, je to dôvodom na to, aby komisár túto skutočnosť oznámil jeho nadriadenému orgánu a v prípade, že nadriadený orgán nemá, predložil informáciu o tejto skutočnosti na rokovanie vlády Slovenskej republiky** (§26 ods. 2 zákona o komisárovi).

Správa z monitorovania plnenia prijatých opatrení obsahuje sumarizáciu opatrení pre monitorované zariadenie, termíny ich plnenia, stanoviská monitorovaného zariadenia predložených úradu komisára v určených termínoch. Obsahuje tiež hodnotenie plnenia opatrení úradom komisára, posudzovanie súladu písomného vyjadrenia monitorovaného zariadenia so skutočným stavom na základe osobnej návštevy a prípadné nové termíny na ich splnenie spolu s ich odôvodnením.
Ak boli v Správe Úradu komisára z monitorovania dodržiavania správ osôb so zdravotným postihnutím navrhnuté opatrenia aj pre zriaďovateľa monitorovaného zariadenia, je súčasťou správy z monitorovania plnenia prijatých opatrení aj stanovisko tohto zriaďovateľa.

V prípade, že monitorovací tím prehliadkou priestorov zariadenia, osobnými rozhovormi s jeho zamestnancami a klientami zistí porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím nad rámec posudzovania plnenia už navrhnutých prostriedkov nápravy, tieto zistenia uvedie v správe z monitorovania plnenia prijatých opatrení. Súčasne navrhne aj nové prostriedky nápravy zistení porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím.

Tak ako v predchádzajúcich správach o činnosti, aj v tejto správe považujem za dôležité uviesť 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. Opätovne si dovoľujem využiť túto príležitosť na ich prezentáciu tak, ako využívam každú príležitosť na oboznámenie odbornej i laickej verejnosti s obsahom oboch dokumentov. Považujem to za osobitne dôležité z pohľadu zvyšovania povedomia o ich význame pre ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím.

4.2.1 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.

4.2.2 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.

4.2.3 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.

4.2.4 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.

4.2.5 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 za jednotlivé oblasti podľa vyššie uvedených článkov Dohovoru s uvedením štandardu hodnotenia sú uvedené v tabuľke č. 23 a č. 24.

Úroveň dosiahnutých výsledkov, ako aj jej popis a hodnotenie zo strany úradu komisára, poskytuje monitorovanému zariadeniu priestor na prehodnotenie, zmenu či úpravu jeho postupov na splnenie kritérií, štandardu, alebo oblasti a prijatie opatrení na zlepšenie. Tieto tabuľky sú súčasťou každej správy a predstavujú pre monitorované zariadenie vysvetlenie spôsobu hodnotenia úrovne nimi poskytovaných služieb či starostlivosti..

Tabuľka 23 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.

4.2.6 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 24 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**

4.3 Monitorovanie v zariadeniach sociálnych služieb vykonané v roku 2023

Napriek nepochybne pozitívnym zmenám, ktoré som zaznamenala v oblasti poskytovania sociálnych služieb, v ich právnej regulácii vrátane nových dozorných mechanizmov zameraných na ich kvalitu, som nútená poukázať na stále pretrvávajúce problémy a nedostatky v poskytovaní sociálnych služieb, osobitne v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.
Preto som opätovne svoju pozornosť aj v roku 2023 zamerala najmä na takéto zariadenia sociálnych služieb. Poznatky a zistenia z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v roku 2023 potvrdili, že v **zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom stále dochádza k porušovaniu práv ich klientov**. Sklamaním boli pre mňa zistenia z niektorých opakovaných monitorovacích návštev. Sklamaním preto, lebo som očakávala zlepšenie kvality poskytovaných sociálnych služieb po prijatých a realizovaných opatreniach. Zistila som však, že **situácia sa nezlepšila buď vôbec, alebo len minimálne**. Ani niekoľko rokov nepostačovalo na dosiahnutie pokroku, na zlepšenie každodenného života klientov týchto zariadení, často v ich poslednom štádiu života. Aj v tomto roku sa ukázali rozdielnosti v priestorových, materiálnych a personálnych podmienkach zariadení, ktoré môžu mať/majú vplyv na kvalitu poskytovaných služieb. Aj v tomto roku sa potvrdilo, že 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. A potvrdilo sa aj to, že odkázanosť klientov na pomoc inej osoby v zariadeniach sociálnych služieb možno vnímať ako jednu z možných príčin porušovania ich práv.

S poľutovaním musím konštatovať, že legislatívne zmeny aj zmeny nelegislatívnej povahy, prijaté v predchádzajúcom období, sa v praxi uplatňujú veľmi pomaly. Napríklad **právo na určenie dôverníka**, ktoré priniesla novela zákona o sociálnych službách v roku 2021[199] klienti zariadení sociálnych služieb **uplatňujú len v malom počte**. Zariadenia sociálnych služieb naďalej vykonávajú funkciu opatrovníka, hoci im to tá istá novela zákona o sociálnych službách z roku 2021 neumožňuje. Možnosťou zmeny opatrovníka sa niektoré zariadenia sociálnych služieb ani nezaoberali. **Naopak, zaznamenala som také konanie zariadenia a zároveň opatrovníka, ktoré bolo výslovne v neprospech klienta tohto zariadenia.**

Prvé výsledky priniesla v praxi právna úprava inšpekcie v sociálnych veciach z roku 2022[200] aj v zariadeniach sociálnych služieb. Výsledky, ktoré inšpekcia dosiahla hneď v prvom roku svojho fungovania vnímam veľmi pozitívne. A to aj napriek tomu, že viackrát potvrdili zistenia z mojej monitorovacej činnosti z minulosti. Dozorné oprávnenia inšpekcie v oblasti sociálnych služieb a ich uplatňovanie v praxi vnímam ako ďalší účinný a rýchly prostriedok nápravy zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím. Ale aj ako prostriedok na prijatie potrebných zmien v kontexte plnenia záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru.

199 Zákon č. 218/2021 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 neskorších predpisov.
200 Zákon č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V roku 2023 bolo prijatých viacero dokumentov, z pohľadu ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím, majúcich zásadný význam pre podporu a ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb.

Z dokumentov nelegislatívnej povahy osobitne pozitívne vnímam Národnú koncepciu prevencie a ukončovania bezdomovstva prijatú v roku 2023. Jej špecifické ciele v jednotlivých oblastiach považujem za zásadné pre zlepšenie poskytovania pomoci a podpory ľuďom bez domova (ĽbD). Nádejou ma napĺňajú najmä ciele v oblasti zdravia „zlepšiť prístup k zdravotnej starostlivosti pre ĽbD prostredníctvom zabezpečenia plnej zdravotnej starostlivosti (nielen neodkladnej), vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a prístupu k účinným a cenovo dostupným liekom pre ĽbD pri zachovaní rovného prístupu. Zabezpečenie rovného prístupu ĽbD k zdravotnej starostlivosti – etablovanie a podpora služieb, ktoré zabezpečia prekonanie bariér v prístupe ZS, a to terénna medicína, nízkoprahové ambulancie, respitná ZS a pod. Rozvoj systematickej spolupráce poskytovateľov sociálnych služieb krízovej intervencie a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v pomoci ĽbD, resp. integrácia zdravotných a sociálnych služieb pre ĽbD s cieľom zabezpečiť multidisciplinárnu a kontinuálnu starostlivosť vedúcu k ukončeniu bezdomovstva.“ (dostupné na: www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/prevencia-ukoncovanie-bezdomovstva/narodna-koncepcia-prevencie-ukoncovania-bezdomovstva.pdf).
Aj toto je dôvod, prečo v roku 2024 sústredím svoju pozornosť okrem iného tiež na poskytovanie sociálnych služieb ľuďom bez domova a na zariadenia sociálnych služieb krízovej intervencie.

Za rovnako dôležité dokumenty považujem **Národné priority rozvoja sociálnych služieb, Stratégiu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike**, ktoré sa pravidelne aktualizujú a podporu nachádzajú aj v projektoch financovaných z prostriedkov štrukturálnych fondov Európskej únie. Tieto dokumenty tiež možno považovať za prostriedok napĺňania záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru.
V správe o činnosti za rok 2022 som uviedla, že „jedným dychom však treba povedať, že na úplný optimizmus zrejme nie je dôvod“. Toto konštatovanie nestratilo na aktuálnosti ani v roku 2023. Som však presvedčená, že vhodným a účelným spojením legislatívnych a nelegislatívnych opatrení v oblasti poskytovania sociálnych služieb možno dosiahnuť vytvorenie priaznivých podmienok na zlepšovanie a zlepšenie poskytovania sociálnych služieb a tým aj na zlepšovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Stále aktuálnym zostáva aj moje vyjadrenie v minuloročnej správe o činnosti o tom, že monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou sa v prebiehajúcom procese deinštitucionalizácie sociálnych služieb a snáh o rozvoj sociálnych služieb na komunitnej úrovni stáva osobitne významným. Jeho výsledky popri náprave a odstránení zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím majú potenciál byť dobrým východiskom pre formulovanie, resp. aktualizáciu riešení rozvoja sociálnych služieb. A to tak z pohľadu klientov zariadení sociálnych služieb ako aj z pohľadu samotných zariadení a ich zamestnancov.

Z monitorovacej činnosti v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou opäť vyplynulo, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb a ich zamestnanci sa stále „učia“ rozumieť uplatňovaniu ľudskoprávnej paradigmy, keď sa sociálne služby posúvajú od starostlivosti zameranej na saturovanie základných ľudských potrieb k tvorbe, podpore a zabezpečeniu kvality života ich klientov. Práve saturovanie základných ľudských potrieb bolo vo veľkej miere a vo väčšine monitorovaných zariadení v popredí poskytovania sociálnych služieb. Tak, ako som uviedla v minuloročnej správe o činnosti, „stále platí, že sú to práve klienti, ktorí majú zastávať aktívnu pozíciu v sociálnych službách v súlade s verejným záujmom podpory kvality ich života a konceptu aktívneho občianstva. Faktom však je, že **niektoré zariadenia sociálnych služieb klientov k takejto aktívnej pozícii nemotivujú a ani v nej nepodporujú.**

Opomenúť nemožno ani tému kvality sociálnych služieb. V tejto súvislosti opätovne zdôrazňujem, že o **kvalite sociálnych služieb** sa nedá hovoriť tam, kde sú precízne dodržiavané všetky objektivizované štandardy kvality, ale prijímateľ sociálnej služby nie je spokojný a chcel by sa vrátiť do svojho prirodzeného sociálneho prostredia. A naopak, je veľmi ťažké hovoriť o kvalite v prípade, že klient je síce subjektívne spokojný, ale nie sú dodržiavané požiadavky determinujúcej dokumentácie ani odborných postupov pri poskytovaní sociálnych služieb.

Prehľad monitorovacích návštev v zariadeniach sociálnych služieb a zoznam monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2023 podľa samosprávnych krajov a rozdelenie na verejných a neverejných poskytovateľov sú uvedené v tabuľke č. 25 a č 26.

Tabuľka 25 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2023[201]

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Komunita Kráľovnej pokoja** M/001/2023/DSS	Sv. Gorazda 553/28 951 31 Močenok	Nitriansky	17.05.2023
2	**Centrum sociálnych služieb SYNNÓMIA** M/002/2023/DSS	Sv. Gorazda 2978/3 010 08 Žilina	Žilinský	06.06.2023
3	**Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o.** M/003/2023/DSS	Sv. Jakuba 510/21, 085 01 Bardejov	Prešovský	01.08.2023
4	**Centrum sociálnych služieb – DOMOV JAVORINA** KZP/MO/0572/2023/08R	Školská 344/50, 916 11 Bzince pod Javorinou	Trenčiansky	13.09.2023
5	**Nemocnica Modra n. o.** KZP/MO/0597/2023/08R	Vajanského 886/1, 900 01 Modra	Bratislavský	05.12.2023
6	**Dom seniorov Rudi n. o.** KZP/MO/0787/2023/DSS	Odbojárov 60/3, 831 04 Bratislava	Bratislavský	21.12.2023

Tabuľka 26 Zoznam monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2023 podľa samosprávnych krajov a rozdelenie počtu na verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb[202]

Kraj	Verejní poskytovatelia	Neverejní poskytovatelia	Spolu
Bratislavský	2	0	2
Nitriansky	0	1	1
Trenčiansky	1	0	1
Trnavský	0	0	0
Žilinský	1	0	1

Ďalej je uvedená stručná charakteristika každého monitorovaného zariadenia sociálnych služieb, konkrétny popis monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím podľa jednotlivých oblastí, zistené porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a navrhnuté prostriedky nápravy týchto zistení.

201 Všetky zverejnené údaje sú aktuálne ku dňu vykonania monitoringu v zariadení sociálnych služieb.
202 Všetky zverejnené údaje sú aktuálne ku dňu vykonania monitoringu v zariadení sociálnych služieb.

1. **Komunita Kráľovnej pokoja, Sv. Gorazda 553/28, 951 31 Močenok**
   Domov sociálnych služieb Komunity Kráľovnej pokoja je umiestnený v Biskupskom kaštieli v Močenku, ktorý bol postavený v rokoch 1840 – 1850 ako letné sídlo nitrianskych biskupov Imrichom Palugyayom. Je veľmi cennou staviteľskou pamiatkou klasického umenia. Od roku 1952 slúžil kaštieľ ako charitný domov pre choré a staré rehoľné sestry. Sestry sem boli privezené z rôznych kláštorov a z rôznych reholí, nakoľko im bola znemožnená práca najprv v školách a neskôr aj v nemocniciach. Sestry jednotlivých reholí sa po roku 1989 presťahovali do svojich kláštorov a zostali tu už iba sestry Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky sv. Vincenta de Paul (vincentky). Od roku 2003 má kaštieľ v užívaní Komunita Kráľovnej pokoja, ktorá tu prevádzkuje Detský domov, Domov sociálnych služieb, Zariadenie pre seniorov, Zariadenie opatrovateľskej služby a Duchovné centrum Terezianum. Komunita Kráľovnej pokoja začala s kompletnou obnovou objektu v roku 2004. Kaštieľ prechádza najrozsiahlejšou rekonštrukciou vo svojej vyše 150-ročnej histórii (dostupné na www.kkp.sk).
2. **Centrum sociálnych služieb SYNNÓMIA, Sv. Gorazda 2978/3, 010 08 Žilina**
   Vznik Domova sociálnych služieb SYNNÓMIA sa datuje ku dňu 1. decembra 1988, kedy bol Okresným národným výborom v Žiline zriadený na Moyzesovej ulici 27 v Žiline Ústav sociálnej starostlivosti pre denný pobyt mentálne postihnutých detí a mládeže s kapacitou 21 miest. Sociálna služba, vtedy ešte sociálna starostlivosť, sa poskytovala iba ambulantnou formou. Od svojho vzniku zariadenie prešlo a prechádza viacerými zmenami. V roku 1991 bolo v upravenej budove bývalých detských jaslí na ulici Sv. Gorazda 2 otvorené zariadenie sociálnej starostlivosti pre denný pobyt mentálne postihnutých detí a mládeže s kapacitou 28 miest. Od tohto dňa až doteraz má organizácia v rámci mesta Žilina dve pracoviská. V súvislosti s novým zákonom o sociálnej pomoci bol ku dňu 1. júla 1998 Krajským úradom v Žiline existujúci Ústav sociálnej starostlivosti premenovaný na Domov sociálnych služieb pre deti a dospelých. Od 1. januára 2002 poskytuje Domov sociálnych služieb aj celoročnú pobytovú formu sociálnej služby. Do roku 2012 sa začali na oboch pracoviskách organizácie poskytovať obidve formy sociálnej služby: ambulantná i pobytová (týždenná a celoročná). Od 1. januára 2004 Domov sociálnych služieb patrí do samosprávnej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja. S účinnosťou od 1. júna 2022 na základe Dodatku č. 6 k zriaďovacej listine zariadenia sociálnych služieb Domov sociálnych služieb SYNNÓMIA sa zmenil názov organizácie na „Centrum sociálnych služieb SYNNÓMIA“ a bola doplnená podporná sociálna služba „Jedáleň“ s miestom poskytovania sociálnej služby: Sv. Gorazda 2978/3, Žilina[203].
3. **Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o., Sv. Jakuba 510/21, 085 01 Bardejov**
   NsP Sv. Jakuba, n. o., Bardejov je neštátne zdravotnícke zariadenie poskytujúce komplexnú zdravotnú a sociálnu starostlivosť na základe Rozhodnutia Prešovského samosprávneho kraja. Spoluzakladateľom je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky a HUMANITA, n. o.
   NsP Sv. Jakuba, n. o., Bardejov je všeobecnou nemocnicou, ktorej poslaním je poskytovanie kvalitnej zdravotnej starostlivosti, primárnej a špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, lôžkovej zdravotnej starostlivosti a lekárenskej zdravotnej starostlivosti.

203 Výročná správa o činnosti a hospodárení poskytovateľa sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja za rok 2022.).

NsP Sv. Jakuba, n. o., Bardejov má 335 lôžok. Zdravotná starostlivosť je poskytovaná na 12 lôžkových oddelenia. Ambulantná starostlivosť je vykonávaná v 51 ambulanciách. Liečebno-preventívnu starostlivosť poskytuje pre spádovú oblasť okresu Bardejov pre takmer 75 tisíc obyvateľov. V odboroch traumatológia, neurológa a psychiatria poskytuje zdravotnú starostlivosť aj pre okresy Svidník a Stropkov, T. j. spádové územie 120 tisíc obyvateľov a v odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia poskytuje lôžkovú starostlivosť pre celú Slovenskú republiku. V týchto odboroch a na Gynekologicko-pôrodníckom oddelení tvoria pacienti z iných okresov viac ako 20 %. Ročne je v NsP Sv. Jakuba, n. o. hospitalizovaných 13 422 pacientov, počet výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti je 896, počet operačných výkonov 2490, počet pôrodov 1007 a počet laboratórnych, diagnostických a rehabilitačných výkonov 1 820 280.
Pre chronicky chorých pacientov nemocnica zabezpečuje sociálno-zdravotnú starostlivosť na sociálnych lôžkach v Zariadení opatrovateľskej služby s počtom lôžok 17 a v Špecializovanom zariadení s počtom lôžok 20.
Požiadavkám klientov sa neustále prispôsobujeme aj prostredníctvom nadštandardných služieb, ktoré sa snažíme neustále skvalitňovať a rozširovať. (dostupné na www.nsp-bardejov.sk)

4. **Centrum sociálnych služieb – DOMOV JAVORINA, Školská 344/50, 916 11 Bzince pod Javorinou**
CSS – DOMOV JAVORINA je rozpočtová organizácia s vlastnou právnou subjektivitou zriadená dňa 1. augusta 1997 zriaďovacou listinou bývalým zriaďovateľom, Krajským úradom v Trenčíne. V rámci svojho poslania plní úlohy vymedzené v Zriaďovateľskej listine ev. č. 2006/019796, schválenej Zastupiteľstvom Trenčianskeho samosprávneho kraja dňa 25. októbra 2006 uznesením č.109/2006 a Dodatkom č.1 k Zriaďovacej listine č. spisu: TSK/2009/05192-1, schválenej Zastupiteľstvom samosprávneho kraja dňa 26. augusta 2009 uznesením číslo 831/2009, s účinnosťou od 1. septembra 2009. Uznesením Zastupiteľstva Trenčianskeho samosprávneho kraja číslo 678/2013 zo dňa 28. októbra 2013 bol s účinnosťou od 1. decembra 2013 v Čl. I zriaďovacej listiny upravený druh, forma, predmet a cieľová skupina, ktorej sa sociálna služba poskytuje. Na základe tejto skutočnosti vydal dňa 28. októbra 2013 zriaďovateľ Trenčiansky samosprávny kraj Dodatok č. 3 k zriaďovacej listine Centrum sociálnych služieb – DOMOV JAVORINA, Bzince pod Javorinou č. 344, 916 11. V súčasnosti zabezpečuje poskytovanie sociálnej služby podľa § 38 (domov sociálnych služieb) a § 39 (špecializované zariadenie) zákona NR SR č. 448/2008 Z. z. pobytovou formou celoročne (forma pobytová – ročná). Rozmanitá kopaničiarska obec Bzince pod Javorinou leží na sútoku Kamečnice a jej ľavostranného prítoku Vrzavky v zníženine medzi Bielymi a Malými Karpatami, v mieste styku Myjavskej pahorkatiny a Považského podolia. Hoci samotná obec je situovaná na úpätí masívu Salašiek (588m) v Malých Karpatoch, jej katastru ako celku dominuje Veľká Javorina (970 m), najvyšší vrchol Bielych Karpát(dostupné na www.cssjavorina.sk).

5. **Nemocnica Modra n. o., Vajanského 886/1, 900 01 Modra**
Zakladateľmi neziskovej organizácie Nemocnica Modra n. o. sú Ministerstvo zdravotníctva SR, Nemocnica s poliklinikou Modra a mesto Modra. Nemocnica Modra n. o. bola založená dňa 11. decembra 2002, za účelom poskytovania zdravotnej, sociálnej a humanitárnej starostlivosti. Nemocnica Modra n. o. poskytuje sociálne služby prijímateľom v dôchodkovom veku, občanom s telesným, duševným, zmyslovým alebo kombinovaným postihnutím, alebo občanom, ktorí

sa ocitli v nepriaznivej sociálnej situácii z iných dôvodov. Do cieľovej skupiny patria aj ľudia bez domova. Nemocnica dlhoročne spolupracuje s útulkami: Útulok sv. Lujzy de Marillac, Depaul Slovensko, Misionárky lásky Betlehem.
Domov sociálnych služieb a špecializované zariadenie Nemocnica Modra n. o. poskytuje sociálne služby v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. V domove sociálnych služieb sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 Zákona č. 448/2008. V špecializovanom zariadení sa poskytuje sociálna služba fyzickým osobám, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby, ich stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3 a majú zdravotné postihnutie, ktorým je najmä Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba, pervazívna vývinová porucha, skleróza multiplex, schizofrénia, demencia rôzneho typu etiológie, hluchoslepota, AIDS (dostupné na: Zariadenie sociálnych služieb | Nemocnica Modra n. o.).

6. **Dom seniorov Rudi, n. o., Odbojárov 3, 831 04 Bratislava**
Dom seniorov s príjemnou rodinnou atmosférou sa nachádza v pokojnej časti Bratislavy. V dostupnosti je mestská hromadná doprava, ktorá zabezpečí jednoduchý prístup do centra (10 min). V blízkosti sa nachádzajú dve obchodné centrá, ktoré sú dostupné aj pešo (CENTRAL, VIVO). Penzión je dobre dostupný aj z dôležitých dopravných ťahov. Trojpodlažná moderná budova penziónu má bezbariérový prístup s výťahom, poskytuje 64 miest v 2-posteľových izbách s príslušenstvom. Všetky izby sú bezbariérové s vlastným sociálnym zariadením, zariadené moderným funkčným nábytkom, chladničkou, nechýba ani pripojenie na centrálnu televíznu anténu. Klientom sú k dispozícii spoločné priestory penziónu – vstupná hala s recepciou, moderná jedáleň, útulná spoločenská miestnosť, k zariadeniu patrí aj ošetrovňa a rehabilitačné stredisko. Uzavretý upravený dvor s udržiavanou zeleňou, lavičkami a altánkom poskytuje príjemný relax. V penzióne majú klienti zabezpečenú 5-krát denne racionálnu stravu vrátane požiadaviek príslušnej diéty. Voľnočasové aktivity rešpektujú osobné požiadavky a možnosti klientov, sú zamerané na záujmové činnosti, pohybové, kultúrno-spoločenské aktivity a duchovnú činnosť. Zariadenie je špecializované pre pacientov s Parkinsonovou chorobou a je im poskytnuté úplné súkromie v komfortnom prostredí s nepretržitou opatrovateľskou službou. Nápad zriadiť z komerčného hotela dom pre seniorov bol dlhodobým snom zakladateľov n. o. Ich cieľom bolo vytvoriť skutočne komfortné miesto pre seniorov, kde im bude poskytovaná všestranná opatera s výhradne individuálnym prístupom a zameraním na konkrétne záujmy a priania klienta. V tomto zariadení bola monitorovacia návšteva zameraná na plnenie opatrení vyplývajúcich zo Správy Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v tomto zariadení v roku 2020.
Ďalej sú uvedené hodnotenia zariadení sociálnych služieb podľa jednotlivých oblastí a článkov Dohovoru. Hodnotenia vychádzajú zo Správy Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorá bola spracovaná pre každé zariadenie sociálnych služieb a je dostupná na www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk. V prípade domu seniorov Rudi, n. o. išlo o monitorovaciu návštevu zameranú na plnenie opatrení vyplývajúcich zo Správy Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v roku 2020. Informácie o tomto zariadení sú uvedené v samostatnej časti tejto správy.

4.3.1 Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu

(Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Štandardom pre monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v súvislosti s uvedeným článkom Dohovoru okrem iného je, že budova je v dobrom technickom stave (napr. okná nie sú rozbité, farba na stenách sa nelúpe a pod.), budova je prístupná pre ľudí s telesným postihnutím; osvetlenie budovy (umelé a prirodzené), vykurovanie a vetranie poskytujú komfortné životné prostredie; zariadenie má opatrenia na ochranu osôb pred zranením ohňom a požiarom; klienti majú dobré podmienky pre pohodlný spánok a dostatok súkromia; spálne poskytujú klientom dostatočný životný priestor a nie sú preplnené; muži, ženy, deti a seniori majú k dispozícii oddelené spálne; klienti sa môžu slobodne rozhodnúť, kedy vstanú a kedy pôjdu spať; spálne poskytujú dostatok súkromia; pre klientov je k dispozícii dostatočný počet čistých prikrývok a posteľnej bielizne; klienti si môžu uschovávať osobné veci a mať dostupný a vlastný uzamykateľný priestor na ich uloženie; kúpeľne a toalety sú čisté a funkčné; umožňujú dostatok súkromia a sú oddelené pre mužov a ženy; klienti majú do nich pravidelný prístup; klienti s telesným postihnutím/imobilizačným syndrómom majú zabezpečený prispôsobený a bezbariérový prístup k hygiene a toaletám; klienti dostávajú stravu, nezávadnú pitnú vodu a oblečenie, ktoré vyhovuje ich potrebám a preferenciám; strava a nezávadná pitná voda sú k dispozícii v dostatočnom množstve, v dobrej kvalite a sú primerané kultúrnym preferenciám a zdravotným potrebám; strava sa pripravuje v primeraných podmienkach, priestory pre stravovanie sú kultúrne vhodné a odrážajú stravovacie zvyklosti v komunite; klienti môžu nosiť vlastné oblečenie; ak klienti nemajú svoje vlastné oblečenie, je im zabezpečené dostatočne kvalitné oblečenie; klienti môžu slobodne komunikovať a ich právo na súkromie je rešpektované; klienti môžu slobodne a bez cenzúry využívať komunikačné prostriedky ako sú telefóny, listy, e-maily a pod.; právo klientov na súkromie pri komunikácii je rešpektované, klienti môžu prijímať návštevy, vybrať si s kým sa chcú vidieť, prijímať a chodiť na návštevy v akomkoľvek rozumnom a primeranom čase; klienti sa môžu voľne pohybovať po celom zariadení; zariadenie poskytuje príjemné, pohodlné, stimulujúce prostredie priaznivé pre aktívnu účasť a interakciu; zariadenie disponuje dostatočným vybavením a nábytkom, ktorý je pohodlný a v dobrom stave; jeho dispozícia vedie k interakcii medzi klientami a zamestnancami, medzi klientami a návštevníkmi a medzi klientami navzájom; v zariadení sú špeciálne navrhnuté priestory miestnosti pre voľnočasové aktivity; klienti môžu viesť plnohodnotný spoločenský a osobný život, sú zapojení do aktivít komunity a pod.

Zákon o sociálnych službách výslovne upravuje právo klienta na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jeho základné ľudské práva a slobody, zachováva jeho ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ho k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jeho sociálnemu vylúčeniu a podporuje jeho začlenenie do spoločnosti[204].

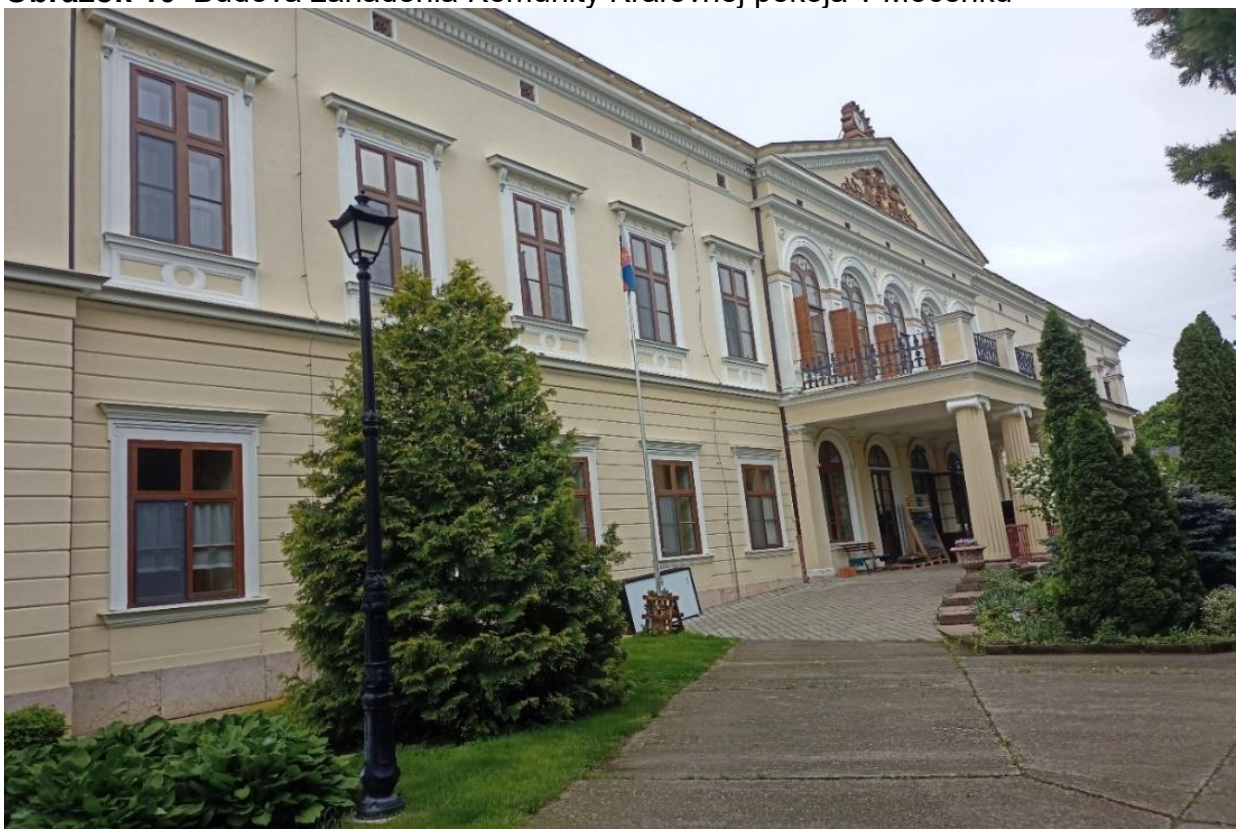
204 § 6 ods. 2 zákona o sociálnych službách.

BUDOVY ZARIADENÍ

Monitorované zariadenia sú situované v rôznych budovách, od kaštieľa, cez budovu nemocnice, bývalého hotela po budovu detských jaslí. Charakter budovy podstatným spôsobom ovplyvňuje možnosti jej prispôsobovania aktuálnym trendom. Napr. budova zariadenia **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** (Biskupský kaštieľ z roku 1850) je národnou kultúrnou pamiatkou. Možnosti úplného prispôsobenia budovy aktuálnym trendom v poskytovaní sociálnych služieb sú výrazne obmedzené jej charakterom a značnou kultúrnou hodnotou, v budove sú však využívané aj moderné technológie. Zariadenie zároveň disponuje niekoľkými bytmi mimo areálu zariadenia, ktoré ponúkajú klientom možnosti samostatného života. Dve zariadenia sa nachádzajú v budovách nemocníc – **Nemocnica Modra, n. o. a Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejove,** kde sú možnosti rovnako limitované a zariadenia nemajú reálnu možnosť zmeniť svoj nemocničný charakter. Budova bývalého hotela, v ktorej je situovaný **Dom seniorov Rudi, n. o.** v Bratislave svojim vnútorným usporiadaním tiež neponúka možnosti zmeny svojho inštitucionalizovaného charakteru. Rovnako tak budova bývalých jaslí **CSS SYNNÓMIA v Žiline**, napriek viditeľnej snahe čo najviac sa priblížiť komunitnému spôsobu života. V prípade tohto zariadenia však došlo vzhľadom na jeho možnosti k významnému posunu v bývaní klientov vybudovaním samostatného bytu. V **CSS – DOMOV JAVORINA v Bzinciach pod Javorinou od** poslednej monitorovacej návštevy úradu komisára v roku 2017 došlo k takým zmenám, ktoré mali za následok odklon od aktuálnych trendov v sociálnych službách a komunitného spôsobu ich poskytovania a podporili inštitucionálny charakter týchto služieb.

Aj v roku 2023 sa monitorovaním budov zariadení sociálnych služieb potvrdilo, že prevažujú budovy podporujúce inštitucionalizovaný charakter v poskytovaní sociálnych služieb pred komunitným. Napriek tomu treba oceniť snahy o čo najvyššiu možnú mieru prispôsobenia týchto budov potrebám klientov zariadení sociálnych služieb. Nie je možné však akceptovať rezignáciu na zmenu objektov/priestorov, v ktorých sa sociálne služby poskytujú, či dokonca odmietanie zmien. Jednou z určujúcich podmienok pre poskytovanie kvalitných sociálnych služieb je bezpochyby aj objekt/priestor, v ktorom sú poskytované.

Obrázok 10 Budova zariadenia Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku



Obrázok 11 Budova zariadenia CSS SYNNÓMIA Žilina

Obrázok 12 Budova zariadenia Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o., Bardejov

Obrázok 13 Budova zariadenia CSS – DOMOV JAVORINA

Obrázok 14 Budova zariadenia Nemocnica Modra n. o.

BARIÉROVOSŤ A RIZIKÁ

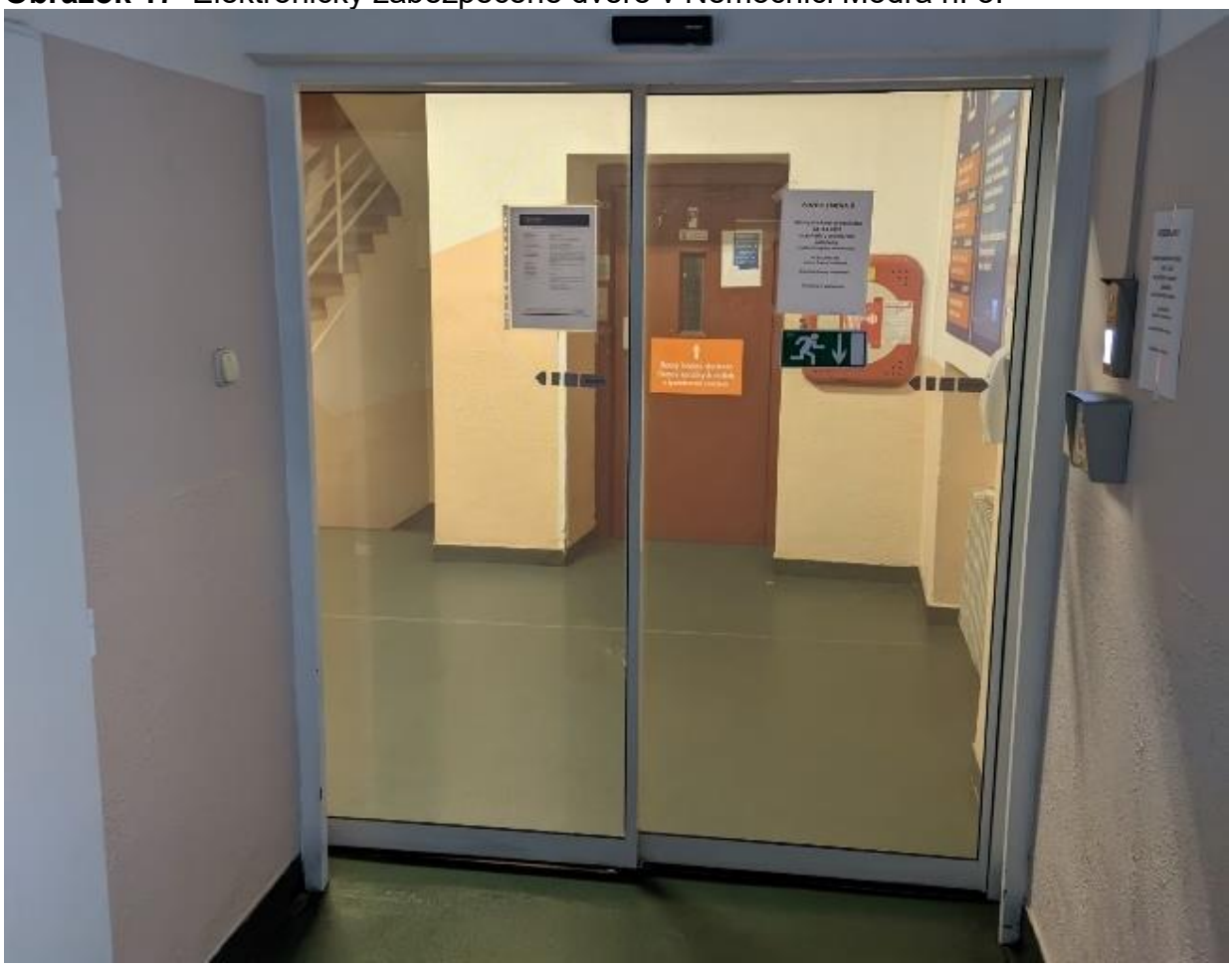
Podľa § 9 zákona o sociálnych službách má poskytovateľ sociálnej služby povinnosť splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, požiadavky na vnútorné prostredie budov a minimálne požiadavky na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia, a požiadavky na zariadenia spoločného stravovania, v zmysle osobitných predpisov.

Charakter budov, tak ako je opísaný v prechádzajúcej časti, má zásadný vplyv aj na ich bezbariérovosť a riziká. Prístup zariadení k odstraňovaniu bariér a rizík je však rôzny. Za plne bezbariérové zariadenie možno považovať **CSS SYNNÓMIA v Žiline**, kde sa klienti môžu voľne pohybovať po vnútorných aj vonkajších priestoroch. **Zariadenie Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** je bezbariérové, pokiaľ ide o prístupovú cestu a vstup do budovy, kde je dobudovaná nájazdová rampa s miernym sklonom. Vo vnútorných priestoroch je viacero miestností aj prechodov z jedného traktu budovy do druhého traktu bariérových, rovnako aj kúpeľne a toalety. Na viacerých miestach vidno snahu o dosiahnutie bezbariérovosti prostredníctvom rôznych šikmých plôch (napr. upravený drevený hranol) na preklenutie schodu. Priestory **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejove** sú pre klientov značne bariérové, dokonca až znemožňujúce pohyb klientov z vnútorných do vonkajších priestorov zariadenia. V **CSS – DOMOV JAVORINA** bol zaznamenaný počas dňa uzamknutý prechod z vnútorného do vonkajšieho priestoru. V **Nemocnici Modra n. o.** bol taktiež tento prechod z vnútorných do vonkajších priestorov limitovaný elektronickým systémom otvárania dverí, ktorý do veľkej miery zasahuje do voľného pohybu klientov v rámci zariadenia. Celkovo však je budova zariadenia pre klientov bezbariérová aj vďaka výťahu, ktorý spája jednotlivé poschodia zariadenia. Napriek tomu však každé poschodie funguje v dosť uzavretom samostatnom režime.

Obrázok 15 Bezbariérová kúpeľňa a dobudovaný výťah v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

Obrázok 16 Chodba a vstup do bezbariérovej kúpeľne a toalety v izbe v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba n. o., Bardejov

Obrázok 17 Elektronicky zabezpečené dvere v Nemocnici Modra n. o.



BEZPEČNOSTNÉ RIZIKÁ

Vyhláška Ministerstva vnútra SR č. 121/2002 Z. z. o požiarnej prevencii v ustanovení § 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.** Predmetom monitorovania bola aj existencia signalizácie na privolanie zamestnancov klientami a jej funkčnosť ako aj existencia a funkčnosť kamerového systému v zariadení a jeho praktické využívanie.

V monitorovaných zariadeniach sociálnych služieb som zaznamenala rôzny prístup k plneniu tejto povinnosti. Všetky zariadenia mali vypracované vnútorné predpisy týkajúce sa ochrany pred požiarmi. Vo všetkých zariadeniach sa nachádzali na viditeľných miestach hasiace prístroje, požiarne evakuačné plány či požiarno-poplachové smernice. Rovnako všetky zariadenia deklarovali vykonávanie cvičného požiarneho poplachu s účasťou klientov, ale s rôznym počtom klientov a zamestnancov, aj s rôznym spôsobom informovania klientov o ňom. Kým **CSS – DOMOV JAVORINA** informovalo klientov o nácviku počas jeho priebehu s odôvodnením, že klientov nechcú „šokovať“, **Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejove** zapojila do cvičného požiarneho poplachu len niektorých klientov a **CSS SYNNÓMIA Žilina** uviedla konkrétny počet evakuovaných osôb a zamestnancov aj trvanie cvičného požiarneho poplachu. Nemocnica Modra n. o. predložila požiarny evakuačný plán v písomnej aj ľahko čitateľnej podobe, avšak nie je z neho známe či sa daný plán aj prakticky zrealizoval a kto bol účastný na jeho realizácii.

Čo sa týka signalizácie pomoci na privolanie zamestnanca klientom a existencie kamerového systému je situácia v monitorovaných zariadeniach takisto rôzna. V **CSS – DOMOV JAVORINA** sa signalizácia pomoci nenachádza, podľa vyjadrenia zamestnancov ju plánujú na rok 2025. Zariadenie kamerovým systémom nedisponuje. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sa bezpečnosť monitoruje aj kamerami umiestnenými na chodbách a v exteriéri zariadenia, videosignál je vyvedený do kancelárie zamestnancov. V izbách klientov kamery nie sú umiestnené a nezasahujú do súkromia klientov. **Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejove** bezpečnosť monitoruje aj kamerami umiestnenými na chodbách a v exteriéri zariadení, videosignál je vyvedený do vyšetrovne a prístup k nemu má aj bezpečnostná služba nemocnice. V izbách klientov kamery nie sú umiestnené. Signalizácia klientov na privolanie opatrovateľky je poruchová (vzhľadom na jej vek), zvuková signalizácia je nefunkčná, o funkčnosti svetelnej signalizácie sa mal možnosť monitorovací tím presvedčiť osobne. V **nemocnici Modra n. o.** sú kamerovým systémom zabezpečené spoločné priestory jednotlivých oddelení. Na jednom z oddelení je výstup z kamery voľne dostupný v sesterskej izbe čo uľahčuje personálu zabezpečiť pre klientov potrebný druh dohľadu hlavne počas nočnej smeny. Izby klientov ani toalety a sprchy nie sú monitorované kamerovým systémom.

IZBY KLIENTOV

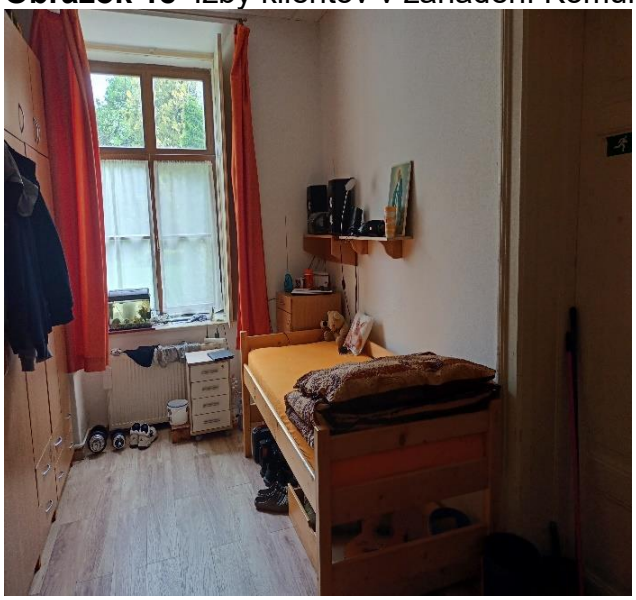
Okrem povinnosti zabezpečiť primerané vnútorné prostredie pre klientov má zariadenie klientovi, ktorému sa poskytuje sociálna služba pobytovou formou, umožniť zariadenie priestorov izby vlastným vybavením, tak aby toto vybavenie spĺňalo predpoklady na podporu jeho zdravia a bezpečia a neobmedzovalo iných prijímateľov sociálnych služieb[205], a teda **umožniť tak individualizáciu izby klienta pre jeho potreby a zabezpečiť bezpečné uloženie osobných vecí klienta v izbe**. Vo vzťahu k izbám klientov je zariadenie povinné dodržiavať požiadavky na plochu izby v ubytovacom zariadení, ustanovené Vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. z 18. júna 2008 o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia. **Predmetom monitorovania bolo aj vybavenie izieb, aké majú klienti podmienky na spánok, na uloženie osobných vec a na súkromie.**

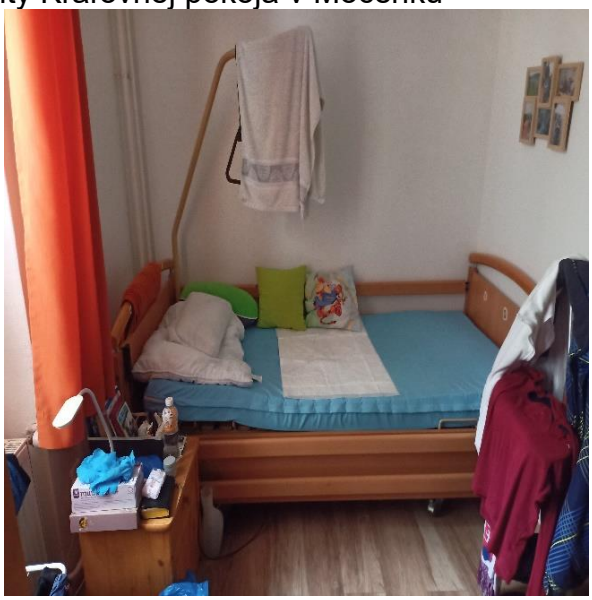
Charakter budov zariadení a ich vnútorné usporiadanie, ale aj prístup ku klientom do značnej miery ovplyvnili mieru individualizácie izieb klientov. Nasledujúci opis poskytuje obraz o rôznom prístupe zariadení. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sa izby klientov nachádzajú v troch traktoch kaštieľa na prízemí. Izby sú priestranné, najviac trojlôžkové, vybavené posteľami, uzamykateľnými skriňami, nočnými stolíkmi, stolmi, stoličkami pre každého klienta. Izby majú prirodzené osvetlenie cez veľké okná a umelé osvetlenie stropnými svietidlami umiestnenými v znížených stropoch. V jednej z izieb mal klient malé akvárium. Izby sú uzamykateľné. Pri odchode z izby ju klient zamkne a kľúč má pri sebe. Pokiaľ sa klient nachádza v izbe, táto je odomknutá. V trakte izieb sa nachádza aj kuchynka, dostupná z chodby, kde si klienti môžu pripraviť kávu, čaj, ale aj uvariť. Kuchynka je vybavená kuchynskou linkou, spotrebičmi (sporák, chladnička, mikrovlnná rúra, varná kanvica), stolom, stoličkami aj dostatkom riadu. Na stenách a na vrchu linky sú obrazy klientov a iné dekorácie. V jednom z traktov sa nachádza šesť izieb, tzv. buniek. Každé dve izby majú spoločnú kúpeľňu a toaletu prístupnú k každej izby. Jedna z izieb má bezbariérovú kúpeľňu a obýva ju klient, ktorý sa pohybuje s pomocou vozíka alebo pomôcky. K dispozícii ma polohovateľnú posteľ, o jej funkčnosti sa členovia monitorovacieho tímu mali možnosť osobne presvedčiť a ďalšie primerané zariadenie. Klienti sa podieľajú na udržiavaní čistoty v izbách. V **CSS SYNNÓMIA Žilina sú** izby klientov najviac trojlôžkové, vybavené primeraným nábytkom (postele, skrine, nočné stolíky, poličky, stoly, stoličky, stolná lampa). Postele pre imobilných klientov sú polohovateľné. Nábytok je však rôznorodý a v niektorých izbách značne opotrebovaný. Všetok nábytok klientom poskytuje zariadenie. Izby majú prirodzené osvetlenie cez okná a umelé osvetlenie stropnými svietidlami. Na oknách sú žalúzie, záclony sa nepoužívajú. Izby sú otvorené, na požiadanie aj uzamykateľné. V izbách sa nachádzajú rôzne dekorácie. Pri hodnotení podmienok ubytovania klientov je možné pozitívne hodnotiť zjavnú snahu vytvoriť v zariadení priestory, ktoré pripomínajú byty. Každá takáto bytová jednotka s viacerými izbami klientov je vybavená priestorom využiteľným ako „obývacia izba“, v ktorej je aj menšia kuchynská linka, chladnička, sedačka či televízor. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejove sa** izby klientov nachádzajú na jednej chodbe, sú najviac dvojlôžkové, vybavené strohými a neosobnými nemocničnými posteľami s nemocničnou posteľnou bielizňou, ošarpanými vstavanými skriňami, nočnými stolíkmi, stolmi, stoličkami pre každého klienta. Izby majú prirodzené osvetlenie cez veľké okná a umelé osvetlenie stropnými svietidlami a sú uzamykateľné. Steny

205 Príloha č. 2 k zákonu č. 448/2008 Z. z. v znení zákona č. 485/2013 Z. z..

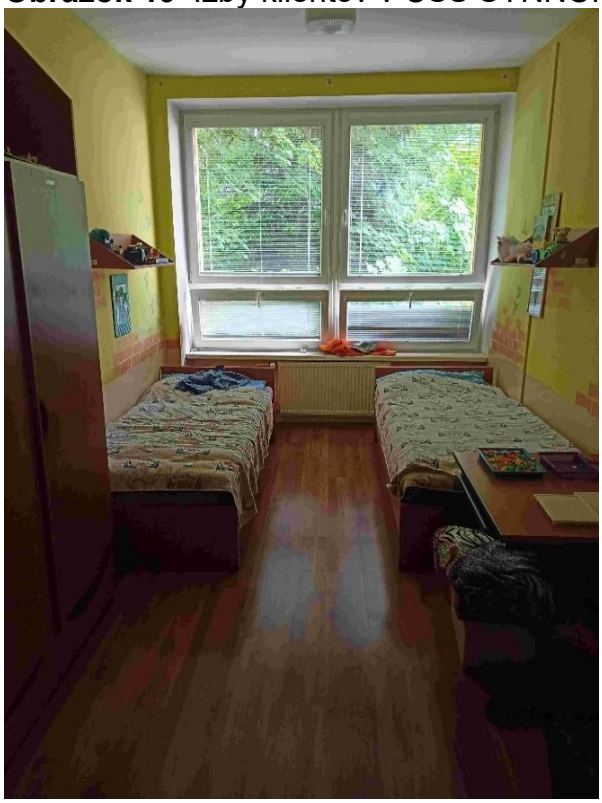
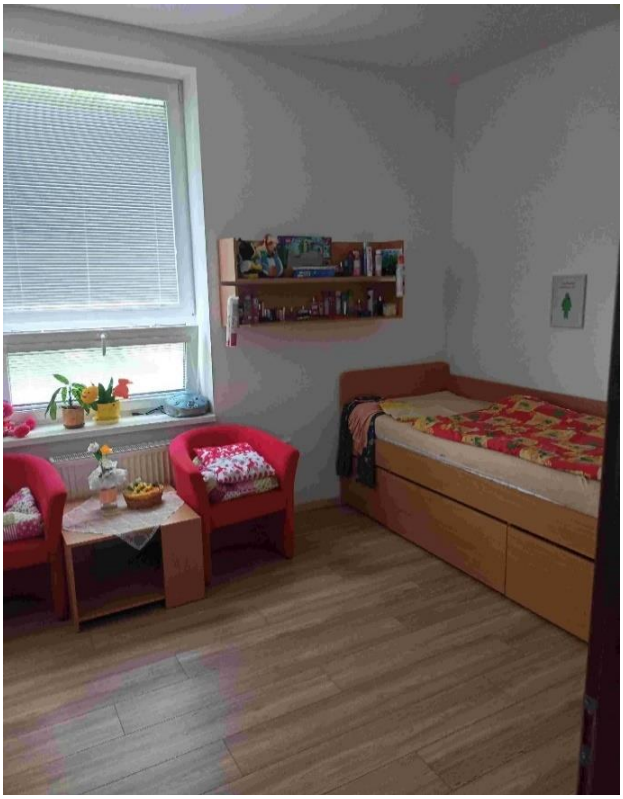
sú bez akýchkoľvek dekorácií, vymaľované zrejme pôvodne na bielo, farba/maľovka je značne opotrebovaná a poškodená. Klienti majú možnosť mať vlastný televízny prijímač alebo im ho poskytne zariadenie. V dvoch izbách majú klienti chladničku. Imobilní klienti majú polohovateľné postele. Paravány na zachovanie súkromia klientov v izbách nie sú k dispozícii, v súčasnosti sú vo výrobe. V čase od 8:00 do 11:30 sa klienti zdržiavajú mimo izieb (na chodbe a v jedálni/spoločenskej miestnosti), ich izby sú v tom čase uzamknuté. V **CSS – DOMOV JAVORINA** klienti majú na izbách svoje osobné veci a predmety, ktoré im pripomínajú domov, v tejto oblasti neboli monitorovaním zaznamenané žiadne nedostatky. Okrem osobných predmetov majú klienti na izbách napríklad vlastný televízor, rádio, počítač, prípadne aj iné elektrospotrebiče ako mikrovlnnú rúru a podobne. Izby klientov v **Nemocnici Modra n. o.** sú v rozpätí od jednolôžkových až po trojlôžkové v závislosti od poschodia a zloženia izby. Izby síce pozostávajú zo zariadenia ako posteľ, nočný stolík, stolička, umývadlo, televízor či skriňa, avšak stále v sebe nesú určitý nemocničný charakter. Odstrániť tento dojem nepomáhajú ani osobné veci klientov ako obrázky či darčekové predmety vystavené na skrinkách klientov. Celkovo bolo na nábytku viditeľné časové opotrebenie. Pocit domova zanechávajú v izbách aspoň osobné veci klientov ako obrázky či darčekové predmety umiestnené na skrinkách klientov.

Obrázok 18 Izby klientov v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

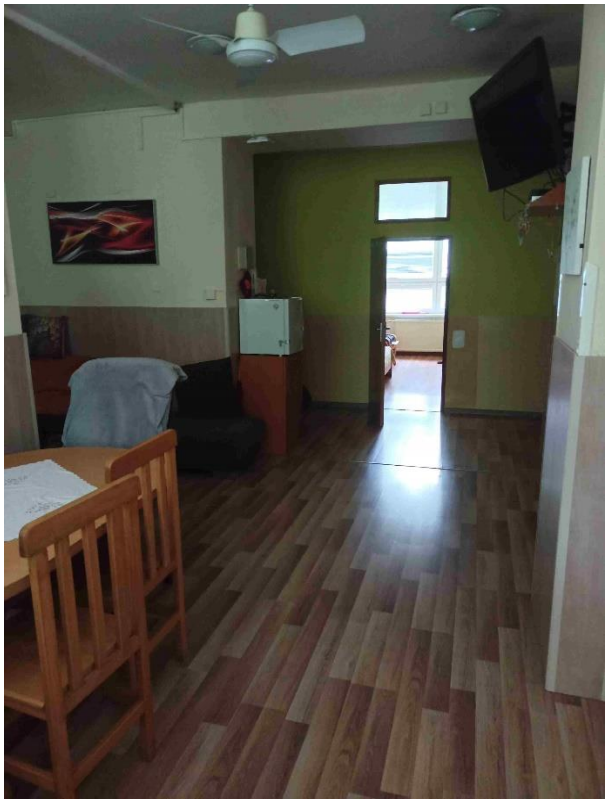




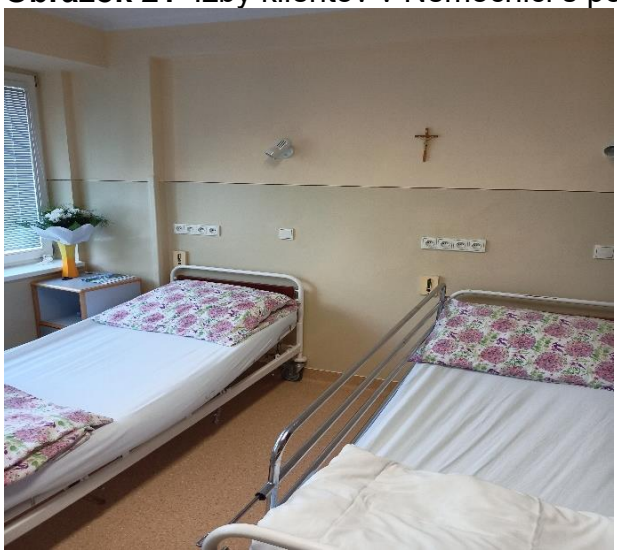
Obrázok 19 Izby klientov v CSS SYNNÓMIA Žilina

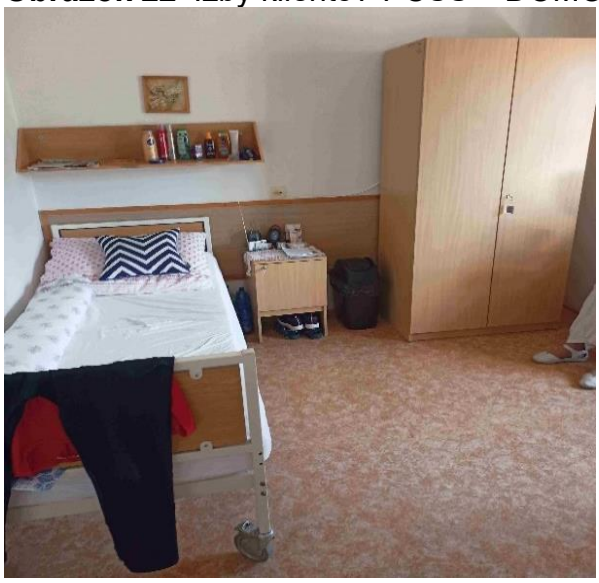
Obrázok 20 Obývacie časti vo vytvorených bytových jednotkách v CSS SYNNÓMIA Žilina



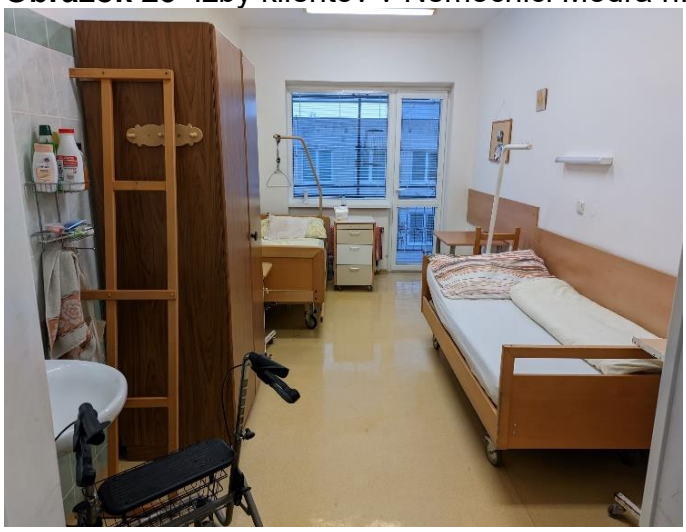
Obrázok 21 Izby klientov v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov



Obrázok 22 Izby klientov v CSS – DOMOV JAVORINA



Obrázok 23 Izby klientov v Nemocnici Modra n. o.

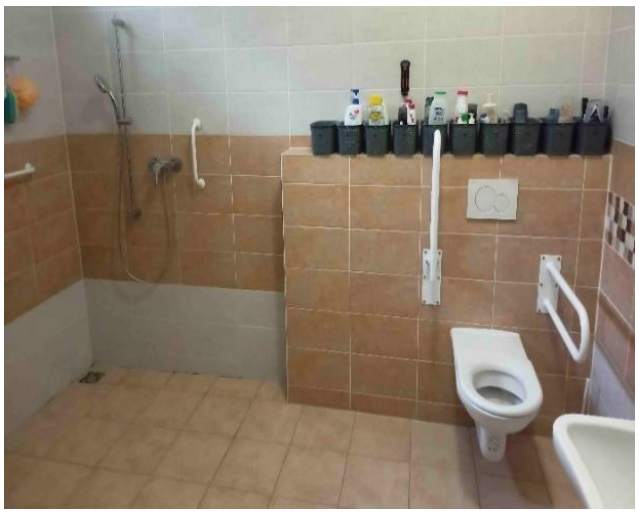


HYGIENICKÉ PODMIENKY

Hygienické podmienky podstatným spôsobom prispievajú k saturácii základných potrieb klientov a vplývajú na ich zdravie a kvalitu života. **Predmetom monitorovania bol najmä prístup klientov k hygienickým zariadeniam, počet týchto zariadení, ich vybavenie základnými hygienickými potrebami (ako mydlo, zubné kefky, šampón, uterák či toaletný papier), čistota, funkčnosť a obmedzenia v prístupe klientov k nim.**

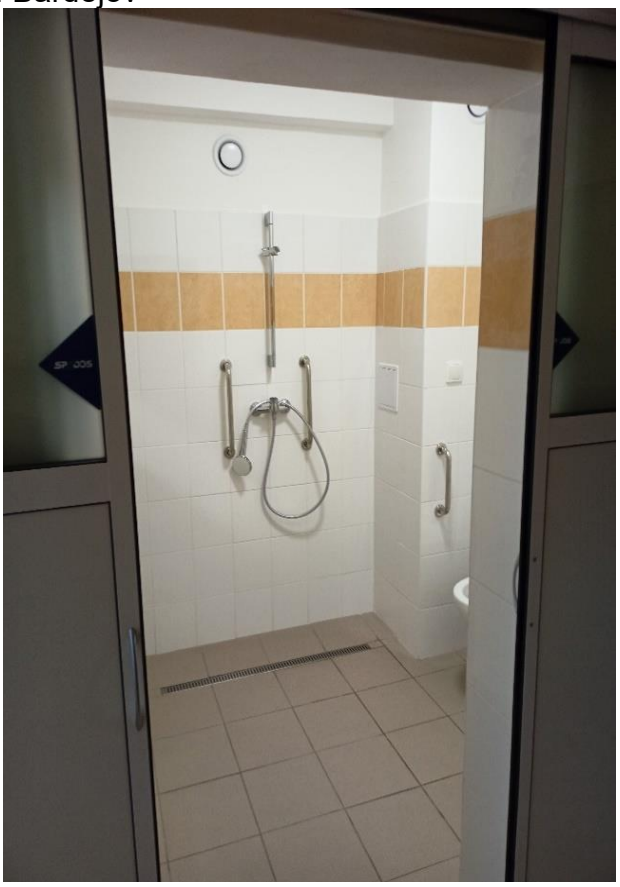
Charakter budov a ich vnútorné usporiadanie ovplyvňujú aj ich vybavenie hygienickými zariadeniami. Nachádzajú sa v nich viaceré varianty vybavenia izieb hygienickými zariadeniami. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sa nachádzajú spoločné kúpeľne a spoločné toalety v každom trakte, ale aj izby s kúpeľňou, a izby v rámci tzv. buniek. Sú bariérové, nie sú uzamykateľné. V časti kúpeľní a toaliet sa realizovala rekonštrukcia, niektoré boli v pôvodnom, udržiavanom stave. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** majú klienti k dispozícii spoločné kúpeľne aj toalety, ktoré sú súčasťou vytvorených „bytových jednotiek“, všetky prešli čiastočnou alebo úplnou rekonštrukciou. Na každej toaletnej mise bola doska, k dispozícii bol toaletný papier a v kúpeľni mydlo. V zariadení sa nachádzajú aj ďalšie kúpeľne a toalety, ktoré nie sú súčasťou „bytových jednotiek.“ V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejove** majú klienti k dispozícii tak izby s kúpeľňou, izby bez kúpeľne a izby v rámci tzv. buniek. Okrem toho sa v zariadení nachádza spoločná kúpeľňa určená pre imobilných klientov, súčasťou jej vybavenia je kúpacia vaňa a kúpacie kreslo. V **CSS – DOMOV JAVORINA** majú klienti k dispozícii spoločné hygienické zariadenia. **Nemocnica Modra n. o.** disponuje oddelenými sprchami a spoločnými toaletami oddelenými do jednotlivých kabínok pre mužov a ženy. Nedisponovala však bezbariérovou toaletou napriek tomu, že poskytuje sociálne služby aj pre čiastočne mobilných klientov na invalidnom vozíku. Vo všetkých zariadeniach boli priestory toaliet a kúpeľní funkčné a čisté. Každé zariadenie má vo vnútorných predpisoch upravený spôsob a frekvenciu bežného aj celkového upratovania, dezinfekciu predmetov a priestorov, ako aj prania bielizne a šatstva a výmenu posteľnej bielizne.

Obrázok 24 Toalety a kúpeľne po rekonštrukcii v CSS SYNNÓMIA Žilina



Obrázok 25 Vybavenie starších spoločných toaliet a kúpeľní v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

Obrázok 26 Bezbariérová spoločná kúpeľňa a kúpeľňa s toaletou v izbe v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov



Obrázok 27 Oddelené toalety pre mužov a ženy v Nemocnici Modra n. o.

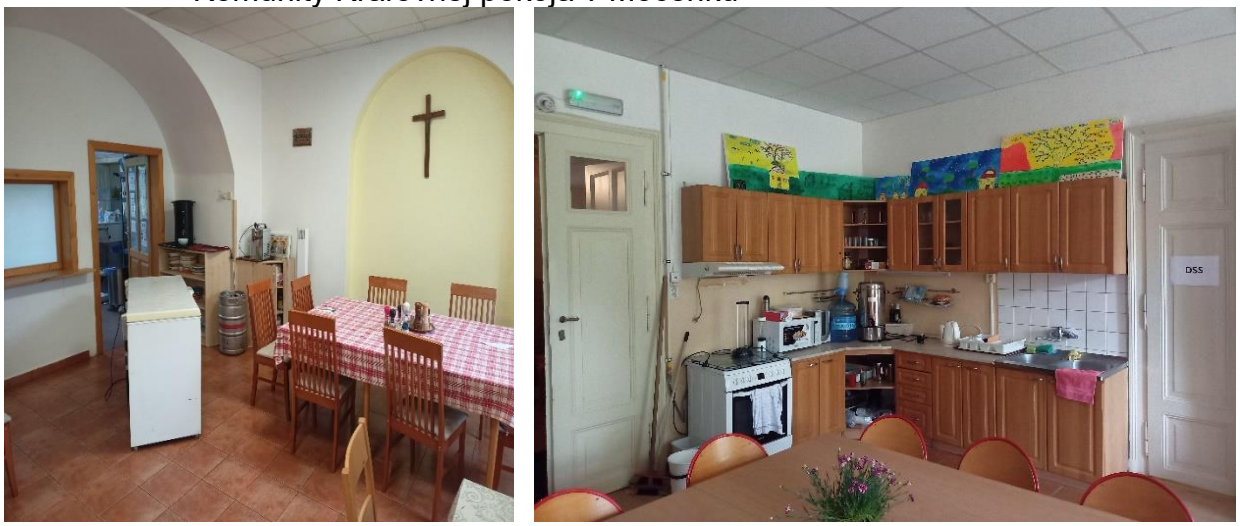
STRAVOVANIE

Stravovanie patrí v súlade s § 17 zákona o sociálnych službách medzi obslužné činnosti, ktoré sú poskytované v rámci sociálnych služieb. Podľa zákona o sociálnych službách 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 som sa zamerala najmä na kvalitu stravy, jej prípravu, prepravu, úroveň podávania a pomoc pri jej podávaní. Rovnako som sa zamerala aj na priestory, v ktorých sa strava podáva, účasť klientov na jej príprave, časový rozostup medzi jednotlivými jedlami, umiestnenie jedálneho lístka, možnosť reklamácie a priestor bol poskytnutý aj klientom zariadení na vlastné hodnotenie stravovania v zariadení.**

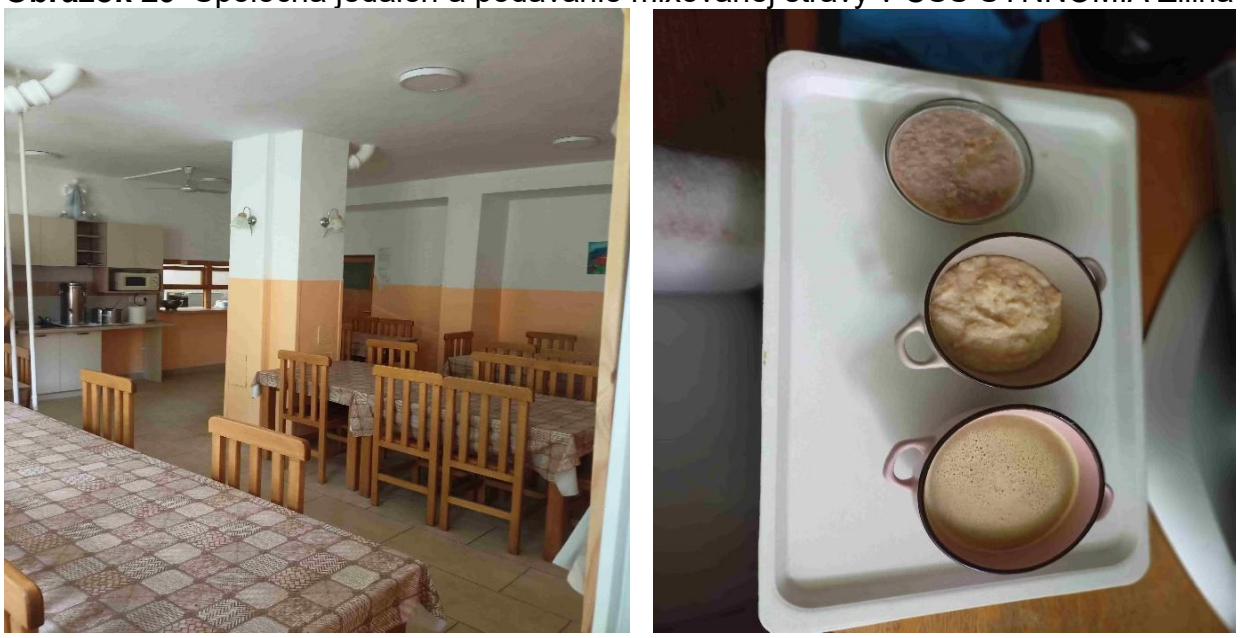
Každé zariadenie má vypracovaný vnútorný prepis upravujúci stravovanie. Vo všetkých zariadeniach sa strava podáva v spoločnej jedálni. Vybavenie jedální sa v jednotlivých zariadeniach značne rôzni. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sa klienti stravujú v spoločnej jedálni, vybavenej stolmi, stoličkami, obrusmi na stoloch, dostatočným počtom tanierov, pohárov, príborov, zdrojmi voľne dostupných tekutín, dochucovadlami umiestnenými na stoloch. Strava sa pripravuje priamo v zariadení, vo veľkej, dostatočne vybavenej a udržiavanej kuchyni. Strava sa podáva cez výdajné okno. Jedálny lístok je umiestnený v jedálni na viditeľnom mieste – aj v ľahko čitateľnom jazyku. Klienti sa aktívne podieľajú na príprave stravy a jej servírovaní pre klientov s obmedzeniami pohybu alebo funkčnosti rúk. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** sa strava podáva v spoločnej jedálni, vybavenej stolmi a stoličkami. Na stoloch boli plastové obrusy. Pri vstupe do jedálne sa na nástenke nachádza jedálny lístok na týždeň. Strava sa podáva cez výdajné okno. Klienti sa na jej príprave nepodieľajú, ani na jej podávaní a upratovaní jedálne. V jedálni boli umiestnené chladničky, tieto však boli uzamknuté. Mixovaná strava bola podávaná oddelene, osobitne mäso a osobitne príloha. V čase monitorovacej návštevy boli zariadeniu doručené nové delené taniere na podávanie stravy. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** sa strava do zariadenia privíža z nemocničnej kuchyne vo varniciach a v priestoroch zaradenia sa servíruje do tanierov a misiek v menšej kuchyni pri jedálni. Podáva sa v jedálni alebo ju zamestnanci rozvezú klientom do izieb. Klientom odkázaným na mixovanú stravu zmixované súčasti porcie jedla servírujú zmiešané v jednej miske, čo nemožno považovať za súladné s kultúrou stravovania a stolovania, keďže na konzumovaní stravy sa zúčastňujú všetky zmysly človeka. Do izieb klientom privážajú stravu na vozíkoch. Taniere na vozíku nie sú ničím prikryté a na vozíku nie je izolačná podložka. Od dovozu stravy vo varniciach po jej poskytnutie klientovi v izbe uplynie dlhší čas a tak strava už nemusí byť/nie je dostatočne teplá. Možnosť výberu z viacerých jedál zariadenie neumožňuje. Jedálny lístok je umiestnený na nástenke v jedálni, uvádza s v ňom strava len na nasledujúci deň, podľa jednotlivých diét. Jeho alternatíva v ľahko čitateľnom jazyku nie je dostupná. Klienti vyjadrili spokojnosť s podávanou stravou, jej množstvom aj kvalitou. V **CSS –DOMOV JAVORINA sa** strava podáva v termoboxoch na jedlo. Klienti sa na príprave stravy ani na jej podávaní nepodieľajú. Jedálny lístok je zverejnený na nástenke so samostatným rozpisom všetkých druhov diétnej stravy, je však napísaný drobným písmom a pre klientov môže pôsobiť neprehľadne. V **Nemocnici Modra n. o.** sa strava pripravuje v kuchyni v rámci nemocnice a následne sa rozváža na jednotlivé oddelenia vo veľkých prenosných nádobách. Na jednotlivých oddeleniach sa následne servíruje na konkrétny tanier vzhľadom k požiadavke

a potrebe klienta. U klientov, ktorých zdravotný stav vyžaduje mixovanie, sa strava podáva zmixovaná spolu na jednom tanieri, čo, ako sme už uviedli vyššie, nepovažujeme za súladné s kultúrou stravovania a stolovania. Pri stolovaní však personál zohľadňuje stav a potrebu klienta a je na ňom a na jeho stereotype či bude stolovať spolu s ostatnými alebo sám na izbe. Jedálny lístok je síce prístupný pre klientov ukážkovo na nástenke, avšak podľa slov klientov niektorým názvom jedál nerozumejú, a preto by bola efektívnejšia možno obrázková verzia jedálneho lístka.

Obrázok 28 Spoločná jedáleň a cvičná kuchynka pri izbách klientov v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku



Obrázok 29 Spoločná jedáleň a podávanie mixovanej stravy v CSS SYNNÓMIA Žilina



Obrázok 30 Vozík a nádoby na donášku stravy z nemocničnej kuchyne a vozík na rozvoz stravy do izieb Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov

Obrázok 31 Spoločná jedáleň a menšia jedáleň na chodbe pri izbách v CSS – DOMOV JAVORINA

Obrázok 32 Obed a raňajky servírované v kuchynke v Nemocnici Modra n. o.

OBLEČENIE

Používanie vlastného oblečenia je jedným zo štandardov kvality poskytovanej sociálnej služby. Podľa neho prijímatelia pobytovej sociálnej služby nosia vlastné oblečenie a obuv, ktoré vyhovujú ich potrebám a osobným preferenciám. Ak si prijímatelia pobytovej sociálnej služby nevedia alebo nemôžu zabezpečiť oblečenie a obuv, je im zabezpečené oblečenie a obuv, ktoré zodpovedá ich potrebám a osobným preferenciám vrátane kultúrnych a je vhodné pre dané ročné obdobie a vykonávané aktivity. **Monitorovanie som preto zamerala na hodnotenie existencie vnútorných predpisov zariadenia upravujúcich možnosť používania vlastného oblečenia klientami, jeho prania a údržby, na zabezpečenie oblečenia pre klienta zo strany zariadenia v prípade, že tento nemá vlastné oblečenie.** Pozornosť som venovala tiež pozorovaniu celkového vzhľadu klientov, čistote a kvalite ich oblečenia, vhodnosti ich oblečenia pre dané ročné obdobie či denný čas.

Každé zariadenia má vypracovaný vnútorný predpis týkajúci sa oblečenia, vrátanie jeho prania a údržby. Vo všetkých monitorovaných zariadeniach klienti používajú vlastné oblečenie. V čase monitorovacích návštev boli klienti všetkých zariadení oblečení v čistom, počasiu a ročnému obdobiu primeranom oblečení tak vo vnútorných ako aj vo vonkajších priestoroch zariadenia. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** klienti majú oblečenie uložené v uzamykateľných skriniach vo svojich izbách. V izbách majú k dispozícii koše na použité oblečenie, ktoré si odnesú do práčovne. Oblečenie si kupujú podľa vlastného výberu buď sami alebo v sprievode zamestnanca zariadenia, prípadne aj prostredníctvom internetu. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** sa použitá osobná bielizeň klientov a prevádzková bielizeň perie vo vlastnej práčovni. Osobná bielizeň klientov je uskladnená v ich skriniach na izbách. Za skladovanie a manipuláciu čistej i použitej bielizne je zodpovedný službukonajúci zamestnanec. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** majú klienti takisto oblečenie uložené v uzamykateľných skriniach vo svojich izbách. Perie sa v nemocničnej práčovni, klientom ho prinášajú a rozdeľujú zamestnanci. V **CSS – DOMOV JAVORINA sa** klient počas pobytu v zariadení sa musí vo vlastnom záujme starať o osobnú čistotu šatstva, bielizne a obuvi, ak to dovoľuje jeho zdravotný stav. Obuv a šaty sa čistia vo vyhradených priestoroch. Oblečenie majú klienti spravidla vlastné a uložené ho majú v skriniach na izbe. Každý klient má osobnú kartu, v ktorej je zaznamenaný súpis jeho vlastných vecí. Podobne ako CSS – DOMOV JAVORINA, aj **Nemocnica Modra n. o.** umožňuje svojim klientom používať v zariadení svoje osobné oblečenie a mať ho uložené u seba v skrinkách. Oblečenie klientov sa perie spoločne v rámci jednotlivých poschodí.

HYGIENA A SÚKROMIE

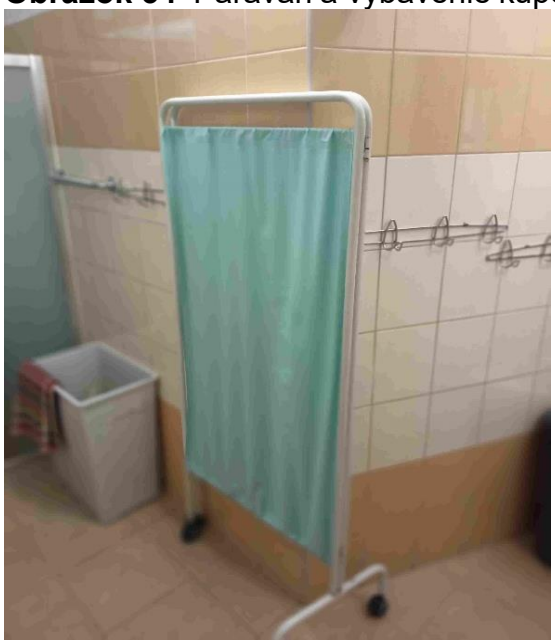
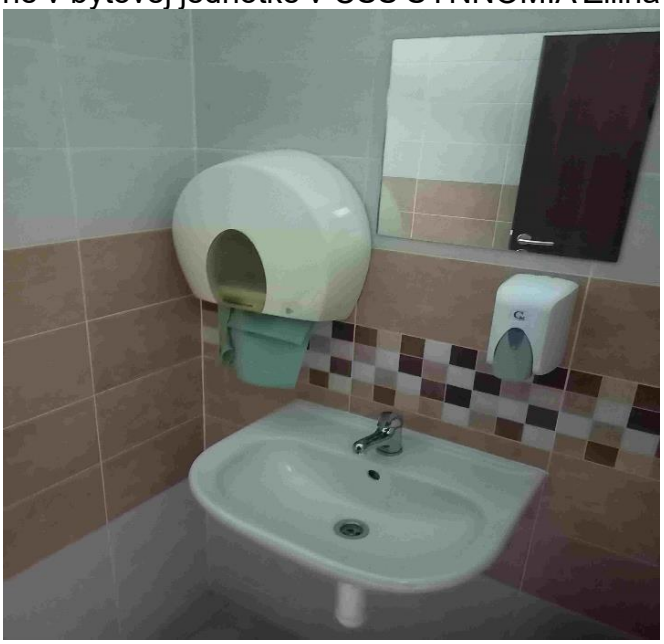
Zachovanie ľudskej dôstojnosti klientov je jedným z ich práv pri poskytovaní sociálnych služieb (§ 6 ods.2, písm. a) Zákona o sociálnych službách). Rešpektovanie súkromia a ľudskej dôstojnosti klientov pri úkonoch osobnej hygieny by malo byť v zariadeniach sociálnych služieb samozrejmosťou. **Pri monitorovaní som sa preto zamerala 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.**

Všetky zariadenia majú vypracované vnútorné predpisy upravujúce pravidlá osobnej hygieny. Vo svojom obsahu sa však do značnej miery odlišujú. Najmä v oblasti prístupu k hygiene. Kým niektoré zariadenia nelimitujú prístup k hygiene, iné uplatňujú princíp dopredu stanoveného rozpisu. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** majú klienti neobmedzený prístup k hygiene, z izby do kúpeľne sa premiestňujú oblečení, prípadne v župane. Vysádzanie na toaletu sa zabezpečuje podľa potrieb klientov. Toaletné kreslo sa v zariadení nepoužíva. V izbách sa nachádzali paravány na zachovanie intimity klientov pri prezliekaní. Kúpanie sa vykonáva/uskutočňuje podľa potreby, najmenej však jedenkrát týždenne, aby to vyhovovalo ich potrebám. Kúpanie s dohľadom zdravotníckych pracovníkov sa vykonáva pri zhoršenom stave klientov, alebo v prípade, že potrebujú pri osobnej hygiene pomoc druhej osoby. K dodržiavaniu osobnej hygieny patrí aj holenie, strihania a úprava vlasov, pedikúra. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** sa klienti sprchujú denne, podľa potreby aj viackrát. Inkontinentní klienti sa minimálne trikrát denne prebaľujú a podľa potreby aj častejšie. Imobilní klienti sa presúvajú k výkonu osobnej hygieny s pomocou kompenzačných pomôcok – stropného zdvíhacieho systému. Dezinfekcia v miestnostiach osobnej hygieny sa vykonáva denne. V zariadení sa nesmú zdržiavať cudzie osoby v prítomnosti klientov, pri ktorých sa vykonávajú úkony starostlivosti o telo a hygieny, pokiaľ nie je možné zabezpečiť ochranu intimity klienta iným spôsobom a prítomná osoba nie je rodinný príslušník alebo blízka osoba tohto klienta. Ak to stav klienta dovolí, osobná hygiena sa vykonáva v kúpeľni. Opatrovateľka podporuje klienta v samoobslužných aktivitách, pomôže mu podľa potreby pri jednotlivých úkonoch, pričom kompenzuje iba tie pohyby, ktoré klient nemôže vykonávať sám. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** rozlišujú a plánujú vykonávanie hygieny/kúpanie klientov, ktorí potrebujú pomoc pri jej vykonávaní. Klientom, ktorí sú úplne ležiaci, sa vykonáva hygiena na lôžku trikrát denne. Imobilní klienti, ktorí nie sú úplne pripútaní na lôžko, majú vykonávanie hygieny zabezpečené v bezbariérovej kúpeľni. Týchto klientov prevážajú po chodbe v kúpacej vani, prikrytých plachtou. Kúpanie sa plánuje pre každého klienta tak, aby mu bolo zabezpečené jedenkrát do týždňa. Na vykonávanie je určený jeden stály sanitár a podieľajú sa na ňom aj iní zamestnanci. Počas víkendu sa kúpanie vo vani nevykonáva. Pri tomto zariadení monitorovací tím mal možnosť osobne sa presvedčiť o prístupe zamestnancov pri kúpaní klientov a skonštatoval, že tento je z profesionálneho aj ľudského hľadiska na vysokej úrovni. V **CSS – DOMOV JAVORINA** sú pre klientov dostupné kúpeľne na niektorých izbách, na každom poschodí je aj spoločná kúpeľňa, využívaná každý pracovný deň na celkový kúpeľ klientov podľa vopred pripraveného týždenného rozpisu. Hygienické potreby majú klienti pri sebe, nebol zistený ich nedostatok. Pokiaľ ide o vykonávanie hygieny klientov na viacposteľových izbách, v celom objekte sa nachádzal iba jeden poškodený (roztrhnutý) paraván, ktorý využíval jeden z klientov na zabezpečenie väčšieho súkromia na trojposteľovej izbe. Z vyjadrení klientov vyplývalo, že sa im stáva, že pri prevážaní po spoločnej chodbe do kúpeľne nie sú dostatočne oblečení, rovnako

aj napríklad výmena plienky klientovi na viacposteľovej izbe sa vykonáva bez zabezpečenia intímneho prostredia oddelením od iných spolubývajúcich, napríklad použitím paraványu. Takýto postup zariadenia nerešpektuje právo na súkromie a je porušením Článku 22 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. V **Nemocnici Modra n. o.** mali výkon hygieny rozdelený na jednotlivé dni pre konkrétnych klientov. Avšak podľa vyjadrení personálu je prístup k hygiene možný aj podľa potreby klientov. Klienti na mužskom oddelení sa premiestňujú do sprchy oblečení alebo zahalení v osuške. Pri ležiacich klientoch sa pri výkone hygieny používajú prenosne paravány na zabezpečenie intimity klienta.

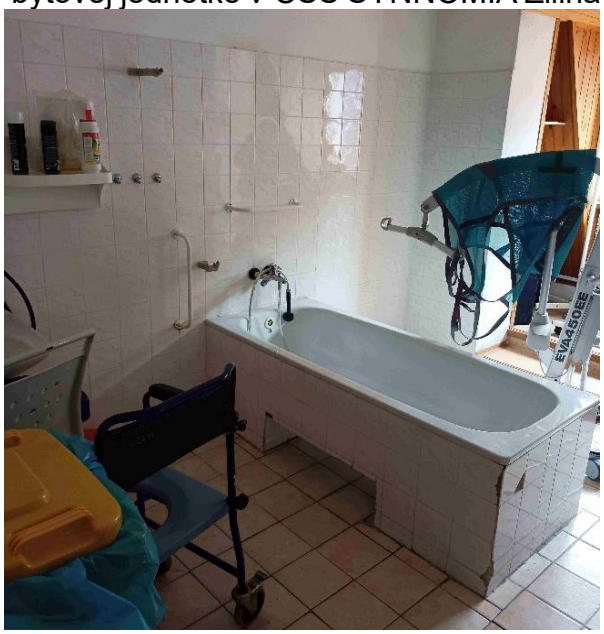
Obrázok 33 Skladací paraván a osobné veci klienta na 2-lôžkovej izbe v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

Obrázok 34 Paraván a vybavenie kúpeľne v bytovej jednotke v CSS SYNNÓMIA Žilina

Obrázok 35 Mobilná kúpacia vaňa pre imobilných klientov v Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov

Obrázok 36 Paraván a vybavenie kúpeľne v bytovej jednotke v CSS SYNNÓMIA Žilina



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 práva na kontakt s rodinnými príslušníkmi klientov a inými osobami som sa zamerala na možnosť používania komunikačných prostriedkov klientami, resp. na ich obmedzovanie, na prístup ku komunikačným prostriedkom, na zachovanie súkromia pri komunikácii.**

Každé zariadenie má vypracovaný vnútorný predpis upravujúci komunikáciu. Všetky zariadenia rešpektujú právo klientov na slobodnú komunikáciu a nekladú im obmedzenia v jeho uplatňovaní. Klienti používajú vlastné komunikačné prostriedky (mobilné telefóny, PC) vo svojich izbách a podľa svojho uváženia. Čo sa týka listových zásielok, v zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** doporučené zásielky a balíky doručovateľ odovzdáva priamo klientovi podľa pravidiel Slovenskej pošty. V zariadení nie je voľne dostupná sieť Wi-Fi, klienti môžu využívať vlastné dátové pripojenie, alebo počítače zariadenia pripojené k internetu. V **CSS SYNNÓMIA Žilina sa** listy odovzdávajú a od klienta sa preberajú v zalepenej obálke. Predčítanie alebo napísanie listu alebo asistenciu pri tomto úkone vykonáva za klienta len určený zamestnanec. Klient má právo rozhodnúť sa aj pre inú osobu ako je zamestnanec, v takom prípade zariadenie negarantuje dodržiavanie zásad listového tajomstva pri písaní a predčítavaní listu. Vysoko oceňujem, že v zariadení je voľne dostupná sieť Wi-Fi. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** je kontakt možný aj prostredníctvom tabletu a aj služobného telefónu zariadenia. **CSS – DOMOV JAVORINA** umožňuje klientom kontakt na požiadanie aj prostredníctvom tabletu (tzv. „covidtablety“ nemajú podľa vyjadrenia zamestnancov klienti k dispozícii, sú uložené u zamestnancov). V Nemocnici Modra n. o. majú klienti zabezpečený kontakt s vonkajším svetom za pomoci svojich osobných mobilných telefónov, ktoré majú neustále u seba. Ďalším komunikačným kanálom je osobná korešpondencia, ktorú má v rámci tohto zariadenia na starosti sociálna pracovníčka. Ona zodpovedá za prijatie aj odoslanie korešpondencie a taktiež je v jej zodpovednosti akceptovať listové tajomstvo klienta a bez jeho vysloveného požiadania do korešpondencie nezasahovať. Zariadenie nemá prístupnú žiadnu verejnú Wi-Fi sieť.

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 som zamerala 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.**

Všetky zariadenia majú vypracovaný vnútorný predpis prijímania návštev klientami. Úprava návštevných hodín sa však u jednotlivých zariadení podstatne líši. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** klienti môžu prijímať návštevy denne v stanovených návštevných hodinách od 8:00 do 18:00, návštevy prijímajú v spoločenských priestoroch zariadenia, v prípade dobrého počasia v areáli zariadenia – park. Návštevy nesmú rušiť pokoj a poriadok v zariadení alebo narušovať liečebný a diétny režim klientov. Musia rešpektovať súkromie spolubývajúcich klientov, k prípadným návštevám vo večerných hodinách využívajú spoločenské priestory. V čase monitoringu neboli zaznamenané návštevy klientov. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** návštevy a cudzie osoby hlásia svoj príchod do zariadenia vopred u vedúcich zamestnancov jednotlivých úsekov, v popoludňajších, večerných hodinách, cez víkendy a sviatky u službukonajúceho zamestnanca, podľa plánu návštev. Návštevy a cudzie osoby sa zapisujú do knihy návštev. Klienti môžu návštevy prijímať denne v odporúčanej dobe od 8:00 do 17:00 po dohode je možné v individuálnych prípadoch realizovať návštevu i mimo týchto hodín. Návšteva sa ohlási u službukonajúceho personálu, ktorý uvedie klienta a návštevu do návštevnej miestnosti alebo do izby klienta. Návštevy na izbách sú však časovo obmedzené z dôvodu rešpektovania osobného priestoru a súkromia ostatných klientov. Návštevy na izbách sa realizujú najmä u imobilných klientov, klientov v čase ich zlého zdravotného stavu alebo na základe zváženia službukonajúceho personálu so súhlasom spolubývajúceho. Každý klient prijíma svoje návštevy vo vhodnom priestore, ktorý zaručuje vytvorenie osobného a nerušeného prostredia pre neho počas návštevy, ale i pre ostatných klientov – pre tento účel vytvorí zariadenie klientovi vhodné prostredie. V prípade tohto zariadenia konštatujem, že úprava návštev u klientov umožňuje utužovanie a rozvíjanie rodinných a priateľských väzieb klientov, je dostatočne flexibilná pre individuálne situácie klientov a zároveň rešpektuje potreby ostatných klientov. Monitorovací tím nezaznamenal nesúlad medzi úpravou návštev u klientov a skutočnosťou. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** sú návštevné hodiny obmedzené. Vedenie zariadení apeluje na rodinných príslušníkov, aby na izby nechodili v čase vykonávania toalety či podávania stravy, a to z etických dôvodov. Odporúčajú sa skôr odpoludňajšie hodiny. Návštevy sa prijímajú vo vstupných priestoroch, u ležiacich klientov priamo na izbe. Všetky návštevy s ohlasujú u službukonajúceho personálu. Návštevy sa môžu zdržiavať v spoločenskej miestnosti/jedálni/miestnosti pre terapie aj v menšej spoločenskej miestnosti a v záhrade prislúchajúcej k zariadeniam. Zamestnanci uviedli, že príbuzní klientov sa v rámci návštevy zdržia pri klientoch veľmi krátko, od 10 do 20 minút. V **CSS – DOMOV JAVORINA** som zistila nesúlad medzi upravenými návštevnými hodinami a skutočnosťou. V skutočnosti bolo v čase monitorovacej návštevy v zariadení od 01. augusta 2023 platné „odporúčanie času návštev“, ktoré obmedzovalo návštevy tak v počte, ako aj čase. Počet návštev bol obmedzený na päť denne a čas návštev výlučne počas pracovného dňa od 9:00

do 11:00 s výnimkou stredy, keď bolo možná klientov navštíviť v čase od 14:00 do 16:00 v počte návštev tri. V čase pracovného voľna bolo odporúčané klientov navštevovať iba v sobotu v čase od 09:00 do 11:00 a to v počte návštev najviac päť klientov. Samotnú návštevu klienta bolo potrebné ohlásiť najmenej deň vopred na sociálnom úseku. Takéto limitovanie nie je len v neprospech klientov a ich návštev, ale vyslovene bráni klientom v utužovaní a rozvíjaní rodinných a priateľských vzťahov. Argument, že je to len odporúčanie riaditeľa zariadení z dôvodu absencie vrátnice a návštevy sú umožnené aj v iných dňoch a hodinách nie je ani presvedčivý, ani akceptovateľný, keďže priestorové podmienky umožňujú vytvorenie „vrátnice“. Návšteva sa môže realizovať/uskutočniť v izbách klientov, v spoločenskej miestnosti, v modlitebni, ale aj v exteriéri zariadení. **Nemocnica Modra n. o.** nemá striktne určený režim a miesto návštev, avšak vyhradzuje si právo ich obmedziť v čase mimoriadnej situácie z dôvodu zhoršenej epidemiologickej situácie.

VOĽNOSŤ POHYBU A POBYT NA ČERSTVOM VZDUCHU

Jedným zo štandardov kvality poskytovanej sociálnej služby je podľa Prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách možnosť klienta voľne sa pohybovať v objekte poskytovateľa sociálnej služby (mimo priestorov vyhradených výlučne pre personál) tak, aby právo iných osôb na nenarušovanie osobného priestoru nebolo porušené. Prijímatelia pobytovej sociálnej služby môžu vzájomne komunikovať a stretávať sa vrátane komunikovania a stretávania sa s osobami opačného pohlavia. **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 pre imobilných klientov.**

Všetky zariadenia majú vypracovaný vnútorný predpis upravujúci vychádzky klientov. Pravidlá pre voľnosť pohybu klientov v rámci zariadenia, mimo neho a pobytu na čerstvom vzduchu sa však rôznia a ich uplatňovanie v praxi takisto. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** klienti môžu vychádzať a byť mimo areálu zariadenia po oznámení vychádzky službukonajúcemu pracovníkovi, ktorý vykoná zápis v knihe vychádzok. Klient v záujme svojej bezpečnosti ohlási vždy odchod z areálu zariadenia službukonajúcemu pracovníkovi, ak predpokladá, že sa počas dňa nedostaví k niektorému z hlavných jedál, oznámi aj túto skutočnosť a uvedie približný čas návratu. Riaditeľ zariadenia zváži po dohode s klientom vhodnosť samostatných vychádzok, vychádzajúc zo zváženia rizika ohrozenia zdravia alebo bezpečnosti klienta, prihliadnuc aj na napr. nepriaznivé počasie. V čase monitorovacej návštevy sa klienti po obede pohybovali tak v rámci vnútorných priestorov zariadenia, ako aj v rámci jeho areálu. Jeden z nich, ktorý vlastní e-tricykel umožnil členom monitorovacieho tímu vyhotoviť fotodokumentáciu a oboznámil ich s účelom, na ktorý tento dopravný prostriedok používa (napr. vozenie vriec pre potreby chovu hospodárskych zvierat v zariadení). V **CSS SYNNÓMIA Žilina** sa v čase monitorovacej návštevy klienti bez obmedzení pohybovali tak v rámci vnútorných priestorov zariadenia, ako aj v rámci jeho areálu. Vstup do zariadenia bol otvorený pre všetkých klientov (tak v ambulantnej ako aj týždennej a celoročnej pobytovej forme sociálnych služieb). Počas obhliadky vnútorných a vonkajších priestorov zariadenia sa k monitorovaciemu tímu a zamestnancom, ktorí ho sprevádzali, viackrát pripojili aj klienti zariadenia. Spontánne a bezprostredne verbalizovali svoje pocity a názory aj v prítomnosti zamestnancov zariadenia. Napriek nepochybne priateľskému a rešpektujúcemu prístupu zariadenia k voľnosti pohybu a pobytu klientov aj mimo zariadenia, nie je možné súhlasiť s tým, že ak klient opustí zariadenie bez vedomia zamestnancov, ide o útek. Klient požiadal o poskytnutie sociálnej služby, na tento účel uzatvoril so zariadením zmluvu o poskytnutí sociálnej služby, v zariadení je teda na základe vlastného rozhodnutia a dobrovoľne. V **Nemocnici s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov sa** rámci vnútorných priestorov zariadenia klienti pohybovali bez obmedzení, okrem imobilného klienta, ktorý bol v čase monitorovacej návštevy teplákovými nohavicami fixovaný aj s vozíkom k držadlu na stene. Takto bez možnosti pohybu zotrval takmer celé dopoludnie (od 8:00 do 11:30). Väčšinu dňa klienti strávia v jedálni, ktorá slúži aj ako spoločenská miestnosť a miestnosť pre terapie. Možnosti klientov vyjsť do záhrady sú značne limitované, zariadenie je uzatvorené, prístup do záhrady je možný len v sprievode zamestnanca výťahom, ktorý je mimo priestoru zariadenia. Vychádzka sa zapisuje do zošita s uvedením miesta, času a osoby, s ktorou sa klienti stretnú. V čase monitorovacej návštevy sa v záhrade nachádzali klienti v sprievode zamestnanca. V **CSS – DOMOV JAVORINA** som nezaznamenala obmedzenia

v pohybe klientov v rámci vnútorných priestorov zariadenia. Vzhľadom na to, že zariadenia boli v čase monitorovacej návštevy uzamknuté, možno konštatovať existenciu obmedzení v pohybe mimo nich. Ak sa potrebuje klient vzdialiť na dlhší čas /dni/, treba túto skutočnosť nahlásiť sociálnej pracovníčke, ktorá vystaví lístok o neprítomnosti, na ktorom musí byť uvedené meno a priezvisko obyvateľa, dni neprítomnosti, miesto pobytu počas neprítomnosti v zariadení a vlastnoručne musí lístok o neprítomnosti podpísať klient, ktorý zo zariadenia odchádza. Neprítomnosť sa dá predlžovať, resp. skracovať telefonicky. Neprítomnosť schváli svojim podpisom riaditeľ zariadenia. Z evidencie v knihe odchodov a príchodov vyplynulo, že klienti chodia na prechádzky mimo zariadenia v malých, organizovaných skupinách, spravidla v utorok a štvrtok v čase od 9:00 do 11:00. Išlo stále o určitú skupinu rovnakých klientov, pričom v mesiacoch jún 2023 a august 2023 sa prechádzok zúčastnilo celkovo iba 13 z celkového počtu 46 klientov zariadenia. Súčasťou izieb v prízemnej časti sú aj balkóny, ktoré výrazne zvyšujú kvalitu bývania klientov a umožňujú im kedykoľvek pobyt na čerstvom vzduchu. Pre klientov žijúcich na prvom poschodí je z objektu možný vstup do vonkajšieho uzatvoreného priestoru označovaného ako „záhrada“, kde sa nachádzajú lavičky, altánok či krb. Plošná regulácia možností prechádzok klientov v okolí objektu iba na cca 2 dni v týždni (utorok a štvrtok) v doobedňajších hodinách od 09:00 do 11:00, ktorej zmyslom je v podstate umožniť klientom nákup v miestnom obchode, nezodpovedá snahe o zamedzenie sociálnej izolácie klientov a v podstate ich ani nepodporuje v ich začlenení do miestnej komunity. Klient, ktorý sa so svojou nespokojnosťou obrátil na zriaďovateľa zariadenia vnímal takto striktne nastavený režim ako obmedzovanie svojej osobnej slobody.

V **Nemocnici Modra n. o.** mali klienti pohyb v rámci záhrady zariadenia a mimo areálu zariadenia dovolený len so sprievodom pracovníka. Akákoľvek vychádzka či návšteva obchodu bola realizovaná v skupinke klientov pod vedením zodpovedného zamestnanca. Akýkoľvek individuálny prístup či nácvik schopností klienta tu bol potlačený a na prvom mieste bola zohľadnená bezpečnosť klienta. Takéto konanie malo však za následok nedostatočný pobyt klientov na čerstvom vzduchu či už v rámci areálu zariadenia alebo mimo neho. Najzávažnejšie sa však táto absencia čerstvého vzduchu prejavila u imobilných a čiastočne mobilných klientov, pričom počas 3 mesiacov boli z 20 klientov iba siedmi vonku.
Konštatujem, že takýto postup zariadení nerešpektuje právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti a je porušením Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Na záver tejto časti správy považujem za potrebné uviesť, že **viaceré zariadenia neumožňujú klientom voľný pohyb a pobyt na čerstvom vzduchu** a práve tu som navrhla niekoľko opatrení ako prostriedkov nápravy zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím týkajúcich sa denného pobytu klientov na čerstvom vzduchu.

STIMULUJÚCE PROSTREDIE

Prostredie v zariadení by sa malo čo najviac podobať domácemu prostrediu a zároveň prihliadať na špecifické potreby klientov. P**ri monitorovaní úrovne stimulujúceho prostredia som zamerala pozornosť na to, či zariadenie poskytuje príjemné, pohodlné, stimulujúce prostredie priaznivé pre aktivizáciu klientov a má na to dostatočné vybavenie.**

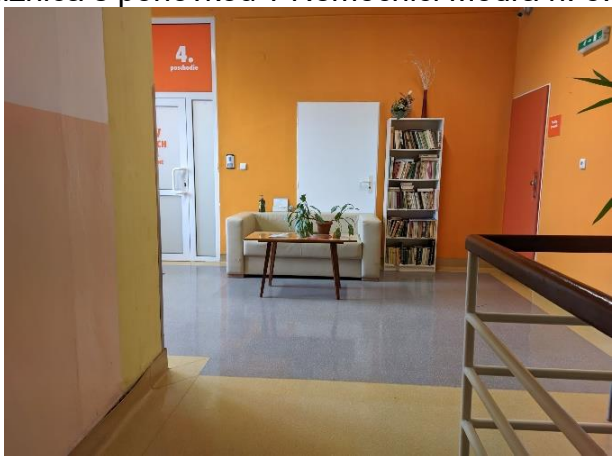
Vo všeobecnosti možno konštatovať, že aj napriek možnostiam niektoré zariadenia sociálnych služieb nevytvárajú stimulujúce prostredie pre svojich klientov. Zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** poskytuje primerané stimulujúce prostredie tak vo vnútorných ako aj vonkajších priestoroch. Klienti môžu využívať vonkajší bazén s prekrytím (9x7m), vonkajšiu terasu so stanom a sedením, úžitkovú záhradu, skleník, môžu sa podieľať na starostlivosti o domáce zvieratá (ovce, ošípané, hydina). K dispozícii majú aj dvoch psov na účely canisterapie, títo sa v čase monitoringu voľne pohybovali po zariadení. Vnútorné priestory poskytujú dostatok podnetov, napriek limitom národnej kultúrnej pamiatky. Na chodbách sa nachádzajú obrazy klientov, dekorácie, k dispozícii sú dve kaplnky, v jednej z nich sa v čase monitoringu slúžila omša. Klienti sa aktívne podieľajú na starostlivosti o vnútorné prostredie zariadenia (napr. na upratovaní spoločných priestorov). **CSS SYNNÓMIA Žilina** poskytuje primerané stimulujúce prostredie vo vnútorných aj vonkajších priestoroch. V exteriéri zariadenia je umiestnených viacero menších objektov, vrátane altánku a vyhradeného miesta pre klientov na fajčenie. Nachádza sa tam tiež záhradný domček na gardenterapiu, hojdačka, lavičky, stolnotenisový stôl a multifunkčné ihrisko s betónovým povrchom a basketbalovým košom. Zariadenie **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejov a Nemocnice Modra n. o.** svojim vnútorným usporiadaním, vybavením, použitými materiálmi nevytvárajú stimulujúce prostredie pre klientov. Izby aj spoločné priestory sú neosobné, uzavreté, bezpodnetné. Ako už bolo uvedené, klienti strávia väčšinu dňa sedením v jedálni alebo na chodbe. Vonkajšie priestory v Bardejove (záhrada) sú udržiavané, s dekoráciami a altánkom. Do týchto priestorov má prístup aj verejnosť. Zamestnanci v rozhovoroch prejavovali ochotu pristúpiť na zmeny, ktoré by prispeli k zmene prostredia a sami viaceré aj navrhli. Ich prístup k zmenám hodnotím ako aktívny a proklientský, so snahou zmeniť prostredie na viac stimulujúce, aktivizujúce a motivačné pre klientov (napr. plán vybudovať kútik na varenie). V **CSS – DOMOV JAVORINA** sa nachádzajú priestory, ktoré svojím vybavením a usporiadaním vytvárajú predpoklady na vhodnú stimuláciu klientov. Klienti využívajú aj možnosť zariadiť si svoju izbu podľa vlastných preferencií, teda s využitím osobných veci.

Obrázok 37 Vonkajší krytý bazén a skleník a záhrady v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

Obrázok 38 Vonkajšie priestory zariadenia CSS SYNNÓMIA Žilina

Obrázok 39 Vonkajšie priestory zariadenia CSS SYNNÓMIA Žilina

Obrázok 40 Šijací stroj na izbe klienta a knižnica s pohovkou v Nemocnici Modra n. o.



SPOLOČENSKÝ A OSOBNÝ ŽIVOT

Klienti zariadení sociálnych služieb majú mať vytvorené podmienky viesť plnohodnotný spoločenský a osobný život a zapájať sa do života a aktivít komunity. Jedným zo štandardov kvality sociálnych služieb podľa Prílohy č. 2 k zákonu o sociálnych službách je aj je aj ponuka pravidelných plánovaných, vekovo vhodných a primeraných aktivít v priestoroch zariadenia a aj v komunite. Rovnako ako v prípade vytvárania stimulujúceho prostredia som aj tu nútená konštatovať, že aj napriek možnostiam **niektoré zariadenia sociálnych služieb nevytvárajú klientom podmienky na rozvíjanie spoločenského a osobného života a nepodporujú ich v ňom.**

V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** klienti majú možnosti rozvíjať svoj spoločenský a osobný život, chodia do obce buď sami alebo v sprievode zamestnancov zariadenia, rovnako tiež do blízkej Šale. Zariadenie ponúka a organizuje rôzne výlety, poznávacie zájazdy v rámci Slovenska i zahraničia (Maďarsko, Poľsko, Česká republika), ponúka klientom účasť na púťach do pútnických miest (Medžugorie), ako aj pobyt v Chorvátsku v dovolenkovom dome (2 týždne až mesiac každoročne). Klienti sa tiež zúčastňujú rôznych podujatí organizovaných obcou Močenok (divadelný festival, dni obce), ale aj návštev kina (zamestnanci zariadenia uviedli, že najradšej si klienti vyberajú komédie a rozprávky, bez titulkov), alebo divadelného predstavenia v Nitre. **CSS SYNNÓMIA Žilina** ponúka aktivity v zariadení, medzi ktoré patrili zhotovovanie výrobkov v činnostno-terapeutických dielňach, canisterapia, muzikoterapia, praktická škola, športové hry, oslavy a pripomenutia si osobných a kalendárnych sviatkov, pečenie koláčov a tréningy prípravy jedla a starostlivosti o svoju domácnosť, folklór v záhrade, maxi šachy na športovisku, záhradné práce a úpravy pozemku, vzdelávanie vo finančnej gramotnosti a pod. Medzi aktivity mimo zariadenia patrili kondičné vychádzky na území mesta Žilina (parky, lesoparky, vodné diela), pobyt v kolibe Papradno, návšteva Strednej odbornej školy dopravnej, exkurzia k tunelu Višňové, výlet na chatu v Lodne, tréningy orientácie v meste Žilina, v rámci programu Spájame sa s komunitou návštevy knižníc, výstav, kaviarní, kultúrnych podujatí, obchodných centier, výlet na chatu v Štiavniku, návšteva mesta Košice a ďalšie aktivity. V čase monitorovacej návštevy bolo viditeľné, že klienti využívajú ponúkané možnosti aktivít. V zariadení **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** je vzhľadom na vek a zdravotný stav klientov, ako aj vzhľadom na usporiadanie a vybavenie zariadení, spoločenský a osobný život klientov značne limitovaný. Keďže všetci klienti bývajú v jednom priestore a ide o koedukované zariadenia, stretávajú sa denne v jedálni/spoločenskej miestnosti/miestnosti pre terapie a na chodbe. Spoločenská miestnosť na konci chodby bola v čase monitorovacej návštevy uzamknutá. Nie je možné potvrdiť jej praktické využívanie na dennej báze. Z predloženého sociálneho programu na rok 2023 podľa jednotlivých mesiacov a rozvrhu denných aktivít klientov možno vyvodiť záver, že v tak limitovanom priestore, ako má zariadenie k dispozícii, nie je v jeho možnostiach uskutočňovať všetky plánované aktivity. Zariadenie organizuje rôzne aktivity, ktorých sa môžu klienti zúčastniť, napr. kulinárske dni, vystúpenie sokoliarov. Rovnako aj v tomto prípade je možnosť organizovania aktivít v priestoroch zariadení značne limitovaná ich veľkosťou, ako aj lokalizáciou v nemocničnom komplexe. Mimo priestorov zariadení majú klienti možnosť zúčastniť sa každú stredu napríklad bohoslužieb v nemocničnej kaplnke. V **CSS – DOMOV JAVORINA** je zapojenie klientov do života komunity minimálne, väčšina spoločenských aktivít klientov sa organizuje v objekte. Bežného života v komunite, teda mimo zariadenia, sa nezúčastňujú ani klienti, ktorým by to ich zdravotný stav umožňoval. K takémuto zapojeniu nie sú zo strany zamestnancov

zariadenia podporovaní. Niektorí klienti by dokázali navštíviť napríklad kostol v obci, avšak na vychádzku v nedeľu nechodia, pričom bohoslužby sú im zabezpečené v zariadení každý štvrtok v multifunkčnej miestnosti. Podľa vyjadrení zamestnancov sa klienti do života v zariadení zapájajú, podieľajú sa na upratovaní (umývajú parapety), sami alebo v sprievode zamestnancov chodia do obce na nákup, vyrábajú svietiace sviečky, náramky, pohľadnice a ponúkajú ich na vianočných trhoch Trenčianskeho samosprávneho kraja. V **Nemocnici Modra n. o.** je ponuka aktivít do veľkej mieri obmedzená. Ponuka aktivít pre klientov je tiež veľmi jednoduchá, strohá, málo rôznorodá a vôbec nezohľadňuje individuálne potreby klientov a ich doterajší život. Spoločenský život je v rámci zariadenia ojedinelý a aj to len na jednotlivých oddeleniach. Nejaká spoločná udalosť v rámci všetkých oddelení nie je možná z dôvodu priestorových nedostatkov. Zariadenie občasne usporadúva výlety mimo jeho priestorov, pri ktorých je však počet klientov do veľkej miery presne stanovený na základe počtu miest v aute.

V nasledujúcej tabuľke je uvedené sumárne hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia článku 28 Dohovoru za jednotlivé zariadenia.

Tabuľka 27 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023

Zariadenie	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 28 Dohovoru	
Komunita Kráľovnej pokoja	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS SYNNÓMIA	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Nemocnica Sv. Jakuba, n. o.	Začaté	A/I
CSS – DOMOV JAVORINA	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Nemocnica Modra, n. o.	Začaté	A/I

Vychádzajúc zo štandardu hodnotenia, podľa ktorého sa hodnotí najmä 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, **som nútená konštatovať prevládajúci inštitucionálny charakter poskytovaných sociálnych služieb.** Žiadne zo zariadení nedosiahli výsledky v oblasti plnenia článku 28 Dohovoru na úrovni dosiahnuté. Tieto výsledky považujem za doslova alarmujúce. Predstava, že **osoby so zdravotným postihnutím sa ocitajú v úplnej sociálnej izolácii a ich potreby sú saturované takmer výlučne na úrovni obslužných činností**, je pre mňa neprijateľná. Nie je možné akceptovať, že tieto osoby prežijú zostávajúcu časť svojho života v priestore obmedzenom jednou posteľou, skriňou a nočným stolíkom v izbe nemocničného charakteru. **Individuálne potreby klientov nie sú zohľadňované a pretrvávajúci sociálny dištanc nie je možné ničím odôvodniť.**

4.3.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

(Článok 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Štandardom pre monitorovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v súvislosti s uvedeným článkom Dohovoru okrem iného je, že zariadenie je dostupné pre každého, kto potrebuje starostlivosť a podporu; zariadenie má odborný a skúsený personál a poskytuje kvalitné sociálne služby (vrátane služieb podpory duševného zdravia); personál zariadenia má dostatočné a rôznorodé zručnosti a znalosti v poskytovaní poradenstva, psychosociálnej rehabilitácie, informovaní, vzdelávaní a podpora prijímateľov sociálnych služieb a ich rodín, blízkych osôb alebo opatrovníkov je orientovaná na podporu nezávislého života a inklúziu/začlenenie do komunity; personál zariadenia je vyškolený a má aj písomné informácie o právach osôb so zdravotným postihnutím; personál je oboznámený s medzinárodnými ľudsko-právnymi štandardami vrátane Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím; klienti sú informovaní a majú prístup k mechanizmom/spôsobom pre vyjadrenie ich názorov a pripomienok k poskytovaniu služieb a ich zlepšovaniu; starostlivosť, liečba, podpora, psychosociálna rehabilitácia a ich prepojenie s podpornou sieťou a ďalšími službami sú základnými prvkami individuálneho plánu a prispievajú k schopnostiam klientov žiť nezávisle v komunite; psychotropné lieky sú k dispozícii, sú cenovo dostupné a vhodne používané; k dispozícii sú primerané služby a podpora všeobecného a reprodukčného zdravia.

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 zariadenia sociálnych služieb sú dostupné pre každého, kto potrebuje starostlivosť a podporu a spĺňa podmienky poskytovania sociálnej služby podľa zákona o sociálnych službách. Na webových stránkach samosprávnych krajov sú zverejnené evidencie voľných miest v zariadeniach zriadených neverejným poskytovateľom sociálnej služby.

PERSONÁLNE OBSADENIE

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. Odborný a skúsený personál zariadení sociálnych služieb dáva záruky, že sociálne služby budú poskytované v požadovanej kvalite a rozsahu. **Monitorovanie bolo zamerané na zisťovanie súladu počtu zamestnancov zariadenia sociálnych služieb s uvedenou prílohou k zákonu o sociálnych službách a vychádzalo z dokladov predložených zariadeniami.**

Tri monitorované zariadenia (**Komunita Kráľovnej pokoja v Močenku, CSS SYNNÓMIA Žilina a Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. v Bardejov)** mali v čase monitorovacej návštevy zariadenia dostatočný počet zamestnancov zabezpečujúcich odborné činnosti a plnili túto zákonnú požiadavku. V prípade zariadenia **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** je z dôvodu jednoznačnosti potrebné v rozpisoch zadelenia odborných a ďalších zamestnancov uvádzať aj počty ostatných zamestnancov, teda takých, ktorí vykonávajú iné ako odborné činnosti. V **CSS – DOMOV JAVORINA** bol počet zamestnancov v zariadeniach na hranici zákonom prípustného maximálneho počtu prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca. Pokiaľ ide o minimálny počet odborných zamestnancov, tento bol podľa predložených dokladov v čase výkonu monitoringu dokonca nižší ako pripúšťa príloha č. 1 zákona o sociálnych službách. V **Nemocnici Modra n. o.** boli počty zamestnancov nad hranicou maximálneho počtu prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a zariadenie aj dostatočne napĺňa minimálny počet odborných zamestnancov stanovených v prílohe č. 1 zákona o sociálnych službách. Hoci ide o zariadenie sociálnych služieb, poskytujú podľa personálneho obsadenia skôr opatrovateľskú a ošetrovateľskú starostlivosť. Ostatné odborné činnosti majú totiž na starosti len dve odborné pracovníčky čo je na počet klientov zariadenia nevyvážený pomer.

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 k 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.**

Zároveň treba už na tomto mieste uviesť zásadné rozdiely medzi jednotlivými zariadeniami. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** neexistuje formálne spracovaný harmonogram denných činností, pevne je stanovený iba čas na podávanie stravy, klienti si denné aktivity vytvárajú spolu so zamestnancami na ranných stretnutiach – komunitách. Ostatné zariadenia majú vypracované vnútorné predpisy, ktoré upravujú starostlivosť o klientov. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** je starostlivosť o klientov upravená v dvoch smerniciach: Opatrovateľské štandardy a Ošetrovateľské štandardy. Medzi aktivity a činnosti realizované v rámci praktickej sociálnej práce a aktivizačných činností pre klientov patria: činnostná terapia, pracovná terapia, gardenterapia, arteterapia, biblioterapia, športové aktivity, terapia hrou, muzikoterapia, tvorivá dielňa, kulinoterapia a realizovanie voľnočasových, záujmových a rekreačných aktivít v prirodzenom sociálnom prostredí: vychádzky, výlety, pobyt v zahraničí, návštevy akcií. **Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** predložila Sociálny program na rok 2023 podľa jednotlivých mesiacov, Rozvrh denných aktivít klientov a Týždenný sociálny program aktivít. Vo všetkých týchto dokumentoch sa niektoré aktivity pravidelne opakujú (sociálne, individuálne poradenstvo, sociálna rehabilitácia, stretnutie príbuzných klientov, činnosti zamerané na tréning pamäte a jemnú motoriku a pod). V Rozvrhu denných aktivít klientov je to napríklad fyzioterapia, aromaterapia, ergoterapia a pod. V rámci priestorov zariadení však nie je možné uskutočňovať aktivity v uvádzanom rozsahu. Všetky tieto zistenia vedú k záveru, že súčasné podmienky možno považovať za prinajmenšom nehumánne a nerešpektujúce individuálne potreby klientov, a to aj napriek nespochybniteľnej snahe zamestnancov uspokojiť základné životné potreby klientov. Ešte striktnejšie je upravená starostlivosť o klientov v **CSS – DOMOV JAVORINA.** Život klientov v zariadení sa riadi viacerými dokumentami: Režim v pracovných zmenách na zdravotníckom úseku, Režim dennej služby a nočnej služby, Harmonogram denných aktivít a podujatí s klientmi CSS, spracovanými univerzálne na celý rok. Počas výkonu monitoringu nebolo možné prehliadnuť skutočnosť, že zamestnanci zdravotného a sociálneho úseku nepracujú vo vzťahu ku klientom tímovo. Striktné rozdelenie pracovných činností pre jednotlivé úseky tímový prístup k napĺňaniu potrieb klientov ani nepodporuje. Pracovné činnosti jednotlivých úsekov sú počas dňa minimálne vzájomne prepojené, čo negatívne vnímajú najmä opatrovateľky, ktoré z veľkej časti zabezpečujú všetky úkony sebaobsluhy aj ťažiskovú časť bežnej komunikácie s väčšinou klientov počas väčšiny času cez deň a v noci. Denné aktivity klientov, ktoré by mohli väčšiemu počtu klientov vytvoriť priestor na komunikáciu aj s iným personálom, sú koncipované časovo aj obsahovo veľmi striktne. Veľká časť klientov ich s ohľadom na svoj zdravotný stav nedokáže využiť (napríklad návšteva obchodu v utorok a štvrtok). Striktne určený čas obmedzuje aj klientov schopných prechádzku absolvovať, keďže by ju mohli zrealizovať aj v inom, ako vo vyhradenom čase štyroch hodín v týždni. Pri riešení každodenných situácií v živote klientov, ale aj napĺňaní ich individuálnych potrieb, je nutné využívať multidisciplinárny prístup, teda vzájomnú spoluprácu zamestnancov rôznych profesií.

Nemocnica Modra n. o. oproti **CSS – DOMOV JAVORINA** nemá striktne určený režim dňa a aj časy stravovania sú do veľkej miery orientačné a zohľadňujú aktuálnu potrebu klienta. V zariadení však absentujú akékoľvek odborné terapie ako ergoterapia, muzikoterapia či mnoho ďalších, ktoré by dokázali adekvátne pracovať s potrebami a problémami klientov. Celková starostlivosť o klientov je však na dobrej úrovni o čom svedčia aj predložené Ošetrovateľské a Opatrovateľské štandardy. Z návštevy však bolo zrejmé, že každé oddelenie si funguje na základe svojho zaužívaného systému a veľké prepojenie medzi odborným a opatrovateľským personálom sme nevnímali.

Obrázok 41 Hyperbarická komora a miestnosť snoezelen v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

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 bolo monitorovanie zamerané na posúdenie plnenia tejto povinnosti zariadeniami.**

Aj v individuálnom plánovaní som zaznamenala podstatné rozdiely medzi jednotlivými zariadeniami, čo sa týka vnútorných predpisov upravujúcich individuálne plánovanie, ale aj v jeho praktickej realizácii. Osobitne som sa zamerala na posúdenie súladu dokumentácie so skutočnými postupmi zariadení. Preto som posudzovala tak dokumentáciu, ako aj náhodne vybrané individuálne plány klientov a zistila som nesúlad medzi nimi.

Zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** nemá vypracovanú osobitnú internú smernicu, ktorá by upravovala tvorbu individuálnych plánov klientov, proces individuálneho plánovania je obsahom interného dokumentu „Domáci poriadok“, v ktorom však nie je uvedená frekvencia jeho prehodnocovania. Individuálne plánovanie sa v zariadení realizuje a súčasťou individuálnych plánov je aj program sociálnej rehabilitácie. Predložené dokumenty boli spracované na obdobie jedného roku. S ohľadom na cieľovú skupinu je v zariadení podkladom k tvorbe individuálneho plánu „Záznamový hárok prijímateľa sociálnej služby použitý k tvorbe individuálneho plánu“, v ktorom sa za účasti klienta identifikujú jeho želania, potreby, túžby a sny. **CSS SYNNÓMIA Žilina** má vypracovanú smernicu o poskytovaní sociálnej služby, o určení úhrady za sociálne služby a spôsobe ich určenia a platenia, podľa ktorej, v súlade so zákonom o sociálnych službách, je povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov klienta zariadenia, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti klienta zariadenia. Súčasťou individuálneho plánu je aj program sociálnej rehabilitácie. Napriek absencii samostatného vnútorného predpisu možno tvorbu, spracovanie a vyhodnotenie individuálnych plánov klientov zo strany zariadenia hodnotiť pozitívne. **Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** má vypracovaných viacero dokumentov: Adaptačný proces prijímateľa sociálnej služby v zariadení opatrovateľskej služby a Program sociálnej rehabilitácie prijímateľa sociálnej služby ako súčasť individuálneho plánu v zariadení opatrovateľskej služby pre konkrétnych prijímateľov sociálnych služieb. V dokumente Adaptačný proces prijímateľa sociálnej služby sa uvádza dátum nástupu do zariadenia, číslo izby, v ktorej je klient umiestnený, celkové obdobie adaptácie, údaje zodpovedného sociálneho pracovníka, údaje kľúčového pracovníka a priebeh adaptácie s hodnotením. Tento dokument bol v skúmaných prípadoch vyplnený tak, že dáva obraz o priebehu adaptácie klienta. Niektoré časti vyplnené nie sú. Program sociálnej rehabilitácie prijímateľa sociálnej služby obsahuje údaje o prijímateľovi sociálnej služby, dátum nástupu do zariadenia, údaje zodpovedného sociálneho pracovníka, údaje zamestnancov, ktorí sa podieľajú na realizácii, hlavný cieľ, čiastkové ciele - udržanie zdravotného stavu, rozvoj komunikačných schopností, rozvoj sociálnych zručností, rozvoj kognitívnych zručností a rozvoj kreativity. U niektorých z klientov dokumentácia obsahuje aj Rizikový plán prijímateľa sociálnej služby s popisom rizikovej situácie a spôsobu akým bude minimalizované riziko na prijateľnú úroveň. Zamestnanci

zariadenia boli vyškolení v spracovaní individuálnych plánov. **CSS – DOMOV JAVORINA** má vypracovanú samostatnú smernicu: Proces individuálneho plánovania z 02/2018, ktorá upravuje - cieľ individuálneho plánu, vypracovanie individuálneho plánu, osobný profil, osobný cieľ, anamnézu, adaptačný proces, Barthelovej test základných činností denných aktivít, metódy práce, aktivity, realizácia a postup pri realizácii individuálneho plánu, hodnotenie individuálneho plánu, plán sociálnej rehabilitácie riziká a ohrozenia, personálne zabezpečenie a dokumentáciu. Pozitívne možno na predložených individuálnych plánoch hodnotiť skutočnosť, že obsahujú aj osobný cieľ, ktorý formuluje samotný klient. Medzi najčastejšie osobné ciele klientov parili najmä: zvyšovanie samostatnosti, byť v kontakte s inými ľuďmi, nebyť sám, udržiavať sa v kondícii, sebestačnosť, návšteva rodnej obce a pod. Bol však zistený nesúlad medzi vnútornými predpismi zariadenia a jeho skutočnými postupmi. Individuálne plány klientov neobsahujú vo vnútorných predpisoch uvedený proces individuálneho plánovania, ktorý sám osebe možno označiť za kvalifikovane spracovaný. V **Nemocnici Modra n. o.** boli u predložených klientov vytvorené štruktúrované individuálne plány klientov v počítačovom systéme. Plány majú všetky potrebné náležitosti ako ciele, metódy a spôsoby práce s klientom, avšak celkové ciele nie vždy vychádzajú z individuálneho cieľa, ktorý si klient stanovil. Individuálny plán teda formálne vyzerá veľmi dobre, avšak svojim obsahom nenapĺňa svoj účel. Súčasťou individuálneho plánu nebola ani sociálna rehabilitácia.

DOSTUPNOSŤ LIEKOV PRE KLIENTOV

Zabezpečenie dodávky liekov do zariadenia sociálnych služieb v dostatočnom množstve tak, aby pokryli potreby klientov, ako aj ich podávanie úzko súvisí s poskytovaním zdravotnej starostlivosti klientom zariadení sociálnych služieb. V tejto súvislosti 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.**

Všetky monitorované zariadenia majú zabezpečenú stálu dodávku liekov v dostatočnom množstve tak, aby pokryli potreby klientov. V každom z nich sa nachádza samostatná uzamykateľná miestnosť s uzamykateľnou skriňou na uschovanie liekov. Lieky sú riadne evidované. Každému klientovi sú nadávkované v liekovkách a vydáva ich odborný personál. V zariadení **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** bola skriňa na lieky **v** čase monitorovacej návštevy odomknutá. V **Nemocnici Modra n. o.** boli lieky uložené v sesterni v skrinke pod zámkou. V **CSS – DOMOV JAVORINA** zamestnancom pracujúcim na pozícii opatrovateľ bolo dodatkom k pracovnej zmluve doplnené poverenie na aplikovanie subkutánnych injekcií t. j. subdermálne aplikovanie liekov pod kožu (inzulín, fraxeparín a iné lieky aplikované subkutánne podľa preskripcie lekára). Rozsah odbornej činnosti „pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby“ upravuje príloha č. 4 k zákonu o sociálnych službách, podľa ktorej aplikácia liečiva subkutánne nepatrí v zariadení medzi úkony sebaobsluhy pri dodržiavaní liečebného režimu.

PODPORA VŠEOBECNÉHO A REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA

Úlohou zariadenia sociálnych služieb je aj zabezpečenie podpory všeobecného a reprodukčného zdravia klientov, a to od ich prijatia do zariadenia. V **rámci monitorovania úrovne tejto podpory som hodnotila 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 venujem 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.**

Všetky zariadenia majú poskytovanie zdravotnej starostlivosti upravené vo svojich vnútorných predpisoch. Klienti majú uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti buď so všeobecným lekárom v mieste svojho bydliska, alebo s lekárom v obci. Klienti všetkých zariadení majú zabezpečené preventívne zdravotné prehliadky, preventívne zubné prehliadky a v prípade potreby aj zubné náhrady. Majú zabezpečené aj potrebné odborné vyšetrenia (napr. kožné, ortopedické, gynekologické, urologické, diabetologické). Do každého zariadenia prichádzajú všeobecní lekári. Na lekárske vyšetrenia chodia klienti buď sami, alebo v sprievode zamestnanca zariadenia, alebo rodinných príslušníkov, a to hromadnou dopravou alebo majú zabezpečený odvoz zo strany zariadenia. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** bola v čase monitoringu zdravotná dokumentácia klientov uložená v ošetrovni zariadenia, z rozhovoru so zamestnancami zariadenia vyplynulo, že je to tak na základe dohody s ošetrujúcou lekárkou. Ak ide klient k lekárovi, zdravotnú dokumentáciu si vezme so sebou a po vyšetrení ju opäť prinesie do zariadenia. Zamestnanci zariadenia boli poučení o nesprávnosti postupu zariadenia, resp. ošetrujúcej lekárky pri ukladaní a manipulácii so zdravotnou dokumentáciou klientov. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** majú klienti zariadenia zabezpečenú zdravotnú starostlivosť viacerými všeobecnými lekármi podľa dohody. Preventívne zdravotné prehliadky majú zabezpečené každé dva roky, ako aj preventívne zubné prehliadky a v prípade potreby aj zubné náhrady. Do zariadenia prichádzajú dvaja všeobecní lekári. Jedenkrát za pol roka prichádza do zariadenia psychiatrička. Klienti sú sledovaní odborným personálom, v prípade odmietania liečby klientom vysvetľujú jej dôvody. Zariadenie ponúka klientom možnosť očkovania. Zariadene **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** je napojené takmer výlučne na Nemocnicu s poliklinikou Bardejov, využíva jej systémy, vrátane používaných pojmov, čo navodzuje dojem, že je oddelením tejto nemocnice, nie samostatným zariadením sociálnych služieb. V **CSS – DOMOV JAVORINA** zdravotnú starostlivosť klientom zabezpečuje jedenkrát do týždňa všeobecný lekár z obce, psychiatrickú starostlivosť zabezpečuje špecialista z Nového Mesta nad Váhom jedenkrát do mesiaca. Zariadenia majú uzatvorené zmluvy so zdravotnými poisťovňami Dôvera (7 klientov), Všeobecná zdravotná poisťovňa (38 klientov) a Union (2 klienti). Patria medzi tri z 24 zariadení Trenčianskeho samosprávneho kraja s uzatvorenými zmluvami so zdravotnými poisťovňami, čo umožnilo zvýšiť počet zamestnancov, vrátane miesta vedúcej zdravotného úseku. **Nemocnica Modra n. o.** zabezpečuje

základnú zdravotnú starostlivosť v rámci svojej budovy u obvodných lekárov v priestoroch budovy nemocnice. Iné odborné vyšetrenia už musia klienti absolvovať mimo zariadenia v sprievode personálu. Služby psychiatra sú pre klientov dostupné raz do mesiaca a taktiež podľa aktuálneho stavu klienta.

V nasledujúcej tabuľke je uvedené sumárne hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia článku 25 Dohovoru za jednotlivé zariadenia.

Tabuľka 28 Hodnotenie oblasti práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023

Zariadenie	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 25 Dohovoru	
Komunita Kráľovnej pokoja	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS SYNNÓMIA	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Nemocnica Sv. Jakuba, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS – DOMOV JAVORINA	Začaté	A/I
Nemocnica Modra, n. o.	Začaté	A/I

Z hodnotenia tejto oblasti možno vyvodiť záver, že všetky zariadenia majú značné rezervy v dosahovaní požadovaných výsledkov. Ani jedno z nich nie je hodnotené na úrovni dosiahnuté, tri sú hodnotené na úrovni dosiahnuté čiastočne a dve na úrovni začaté.

Najväčšie rezervy vidím v úrovni starostlivosti o klientov a v personálnom obsadení, kde som dokonca v jednom zariadení zistila nižší počet odborných zamestnancov ako pripúšťa príloha č. 1 Zákona o sociálnych službách.

4.3.3 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)
Štandardom pre monitorovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v súvislosti s uvedeným článkom Dohovoru okrem iného je, že preferencie a želania klientov týkajúce sa miesta a formy podpory a starostlivosti sú vždy prioritou pri poskytovaní služieb; prijatie a starostlivosť v zariadení sú založené na slobodnom a informovanom súhlase prijímateľov sociálnych služieb (vrátane zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb); zariadenie má vnútorné opatrenia, procesy a ochranné mechanizmy na prevenciu detencie a starostlivosti bez slobodného a informovaného súhlasu; klienti môžu uplatňovať svoju spôsobilosť na právne úkony a sú v tejto oblasti podporovaní alebo majú možnosť vrátenia spôsobilosti na právne úkony; personál zaobchádza a komunikuje s klientami vždy s rešpektom a úctou, pričom uznáva ich schopnosť porozumieť informáciám, rozhodovať sa a voliť; klienti majú právo na dôvernosť/mlčanlivosť a prístup k osobným informáciám o svojom zdraví; zariadenie poskytuje zrozumiteľným a vyčerpávajúcim spôsobom písomné a verbálne informácie o právach klientov; klienti majú prístup k informáciám v ich osobnej zložke a zdravotnej dokumentácii; informácie o klientoch sú uchovávané ako dôverné.

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 samotnými klientmi zariadení.**

Každé zariadenie má vo vnútorných predpisoch upravenú formu účasti jeho klientov na ovplyvňovaní podmienok svojho života. Klienti zariadení sa podľa svojich možností a schopností podieľajú na určovaní životných podmienok v ňom, pri výbere aktivít vo voľnom čase prostredníctvom zvoleného zástupcu. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sú volení traja zástupcovia klientov, ich volebné obdobie je jeden rok. Títo zastupujú klientov v jednaní s vedením zariadenia, s nadriadenými orgánmi v otázkach, ktoré sa týkajú všetkých klientov alebo skupiny klientov. Ich prostredníctvom sa klienti zariadenia podieľajú na určovaní životných podmienok v zariadení, na úprave Domáceho poriadku, na riešení vecí súvisiacich s podmienkami a kvalitou poskytovanej sociálnej služby a na výbere aktivít vo voľnom čase, iniciatívne spolupracujú s vedením zriadenia pro organizovaní záujmovej činnosti a pracovnej terapie. Na základe pozorovania a rozhovorov so zamestnancami a klientami zaradenia možno konštatovať, že želaniam a preferenciám klientov je venovaná náležitá pozornosť. Ako príklad zohľadňovania želaní klientov v priebehu dňa uviedli zamestnanci zariadenia možnosť voľby pri sledovaní televízie. V zariadení sa nachádzajú tri televízne prijímače na rôznych miestach, ktoré klienti využívajú podľa vzájomnej dohody čo do výberu programu a času jeho sledovania. Zariadenie kladie dôraz na nočný kľud, zároveň však umožňuje sledovanie televízie do skončenia dohodnutej relácie. Klienti majú a používajú vo svojich izbách aj svoje vlastné zariadenia (tablety, notebooky, DVD prehrávače). Rovnako **CSS SYNNÓMIA Žilina** zriaďuje radu klientov, jej členovia vystupujú ako zástupcovia klientov a predstavujú poradný orgán manažmentu organizácie. Cieľom fungovania rady klientov je spolupráca

s vedením zariadenia na zvyšovaní kvality poskytovanej sociálnej služby a na zvyšovaní spokojnosti klientov, ich zákonných zástupcov a opatrovníkov. Zasadnutia rady sa konajú pravidelne raz za tri mesiace do polovice príslušného mesiaca za účasti manažmentu zariadenia. Členovia rady, klienti, si na zasadnutie pripravia vždy svoje aktuálne námety, postrehy, požiadavky a nápady a prezentujú ich osobne na spoločnom zasadnutí s manažmentom zariadenia. Klienti spolupracujú po dohode s odbornými zamestnancami zariadenia (najmä s inštruktormi sociálnej rehabilitácie a opatrovateľmi) pri spoločných i individuálnych terapeutických, výchovných, voľnočasových a relaxačno-rekreačných aktivitách. Na základe pozorovania a rozhovorov so zamestnancami a klientami zaradenia možno konštatovať, že želaniam a preferenciám klientov je zo strany zariadenia venovaná náležitá pozornosť. Už samotné vnútorné usporiadanie zariadenia, spoločné priestory a najmä rodinný spôsob života umožňujú klientom tráviť čas podľa svojich preferencií a želaní. V zariadení **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** sa klienti podľa svojich možností a schopností podieľajú na určovaní životných podmienok v zariadeniach pri výbere aktivít vo voľnom čase prostredníctvom zvoleného zástupcu. Zástupca klientov sa zúčastňuje v komisiách, pôsobí výchovne na prijímateľov a rieši nezhody medzi nimi, zúčastňuje sa na riešení priestupkov voči porušovaniu domáceho poriadku, spolupracuje pri adaptačnom procese novoprijatého prijímateľa, spolupracuje pri zabezpečovaní záujmovej činnosti prijímateľov, dbá o dodržiavanie poriadku a ochranu majetku zariadení. Podľa získaných informácií však „klientská rada“ nie je funkčná, klienti majú stretnutia so sociálnym pracovníkom. Vzhľadom na denný režim zariadenia je rešpektovanie preferencií a želaní klientov značne limitované. Klienti majú a môžu používať vo svojich izbách aj svoje vlastné zariadenia (televízny prijímač, rádio, mobilný telefón). V **CSS – DOMOV JAVORINA** sa klienti podľa svojich síl a schopností podieľajú na organizovaní spoločenského života domova prostredníctvom rady obyvateľov a prispievajú tak k zvyšovaniu úrovne starostlivosti, a to bez zodpovednosti a právomoci. Rada obyvateľov je päťčlenná, jej rokovania sa môže zúčastniť riaditeľ, vedúca zdravotníckeho úseku, sociálna pracovníčka zariadenia. V prípade nutnosti sú na radu obyvateľov prizvaní i iní zamestnanci, alebo rodinní príslušníci klientov. Zo zápisnice z pracovného stretnutia vedenia zariadenia a rady obyvateľov konaného dňa 03.08.2023 je možné zistiť predmet pracovného stretnutia, a to, že sa ho zúčastnilo päť klientov a sedem zamestnancov. Zápisnica/e zo zasadnutia samotnej rady obyvateľov poskytnuté neboli, resp. nie je zrejmé, akým spôsobom a ako často členovia rady obyvateľov komunikujú so samotnými klientami, aby na spoločné zasadnutie vedenia zariadenia a rady obyvateľov prinášali skutočné návrhy a požiadavky všetkých klientov. V tejto súvislosti treba oceniť aj písomne deklarované možnosti klientov podieľať sa na ovplyvňovaní každodenného života v zariadeniach. Zároveň však treba uviesť, že v čase monitorovacej návštevy neboli badateľné žiadne aktivity klientov pri organizovaní kultúrneho života alebo pracovnej činnosti po skončení premietania filmu. Akokoľvek kvalifikovane spracované dokumenty zariadení nemôžu predstavovať účinný a funkčný prostriedok účasti klientov na ovplyvňovaní života v zariadeniach, pokiaľ zostávajú len v deklaratórnej rovine a nepremietajú sa do každodenného života. Napríklad aj predkladaním návrhov klientov vedeniu zariadení. V **nemocnici Modra n. o.** klienti môžu vyjadriť svoje želania a potreby personálu zariadenia. Ako sa ďalej pracuje s týmito požiadavkami nám nie je známe. Pri niektorých činnostiach dňa však bolo viditeľné, že personál zariadenia častokrát zohľadňuje potreby a želania klientov. Ešte v roku 2016 fungovala v zariadení ,,Rada klientov“, avšak postupne časom jej fungovanie upadlo. Momentálne je teda zariadenie bez rady čo bolo už počas návštevy zariadenia vnímané ako veľké sklamanie.

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. Zamerala som sa tiež na využívanie inštitútu dôverníka.**

Na úvod treba uviesť, že každé z monitorovaných zariadení je doteraz ustanovené za opatrovníka niektorým klientom, hoci to novela zákona o sociálnych službách z roku 2022 neumožňuje. Preto som každému z nich navrhla opatrenie prehodnotiť možnosti zmeny osoby vykonávajúcej funkciu opatrovníka u klientov, ktorým je za opatrovníka ustanovené zariadenie.

V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sa nachádza jeden klient, ktorý je pozbavený spôsobilosti na právne úkony (43-ročný) a jeden klient obmedzený v spôsobilosti na právne úkony (23-ročný). U obidvoch klientov je zariadené ustanovené za opatrovníka. Zariadenie predkladá dvakrát ročne správy o nakladaní s finančnými prostriedkami klientov. Súd ani v jednom prípade neurčil opatrovníkovi finančný limit na nákup pre klientov. V jednom prípade zariadenie podalo návrh na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, z dôvodu zásadných zmien v správaní klienta tento návrh zobralo späť. Jeden klient má zvoleného dôverníka. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** je z 31 klientov obmedzených alebo pozbavených spôsobilosti na právne úkony celkovo 22 klientov. Deviatim klientom je za opatrovníka ustanovená matka, siedmim klientom je za opatrovníka ustanovené zariadenie (u jedného klienta je súčasne ustanovený kolízny opatrovník, ktorým je príbuzná klienta), u ostatných klientov sú za opatrovníka ustanovení jeho príbuzní. Pokiaľ ide o vrátenie spôsobilosti na právne úkony, jednému klientovi bola čiastočne vrátená spôsobilosť na právne úkony a jednému bola vrátená spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu. Už v čase monitorovacej návštevy bola so zástupcami zariadenia diskutovaná otázka dôvodnosti ustanovenia zariadenia za opatrovníka klientovi a vysvetlené všetky aspekty takto vzniknutého vzťahu medzi klientom a zariadením, ako aj možné konflikty záujmu. Zariadenie bolo voči týmto argumentom otvorené s tým, že sa bude zmenou osoby opatrovníka u takýchto klientov zoberať. Podľa údajov **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** sa v zariadení nachádzajú dvaja klienti pozbavení spôsobilosti na právne úkony. V prípade jedného klienta súd rozhodol o finančnom limite na používanie finančných prostriedkov (20 EUR). Opatrovníkmi sú členovia rodiny. Väčšina klientov splnomocnila člena rodiny na zastupovanie a zariadenia komunikujú s nimi. Žiaden z klientov nemá zvoleného dôverníka, zamestnanci uviedli, že všetky záležitosti riešia klienti prioritne prostredníctvom svojich príbuzných. V **CSS – DOMOV JAVORINA** sa nachádzajú traja klienti pozbavení spôsobilosti na právne úkony. Dvaja klienti majú za opatrovníkov ustanovených rodinných príslušníkov, u jedného klienta je opatrovníkom zariadenie. V prípade jedného klienta súd rozhodol o finančnom limite na používanie prostriedkov (20 EUR). Žiaden z klientov nemal ustanoveného kolízneho opatrovníka. Z hľadiska

akceptácie spôsobilosti klientov na právne úkony zo strany zariadenia pôsobí zarážajúco skutočnosť, že v domácom poriadku je v časti „Vychádzky, neprítomnosť" výslovne uvedené, že neprítomnosť klienta (teda napríklad pobyt v jeho domácom prostredí) schváli svojim podpisom riaditeľ zariadenia. Za týmto účelom má zariadenie spracované aj tlačivo s označením „Priepustka". Sociálna služba sa poskytuje na základe dobrovoľného zmluvného vzťahu a pobyt klienta v jeho domácom či inom prostredí nemôže byť podmienený schválením zo strany riaditeľa zariadenia sociálnych služieb. **V Nemocnici Modra n. o.** z celkového počtu 55 klientov sú traja klienti momentálne obmedzení v spôsobilosti na právne úkony. Konkrétne u dvoch klientov sú opatrovníkmi rodinní príslušníci a u jednej klientky je opatrovníkom mestská časť. Jedna klientka má dokonca určeného dôverníka v podobe svojej známej.

PRÍSTUP K OSOBNÝM INFORMÁCIÁM

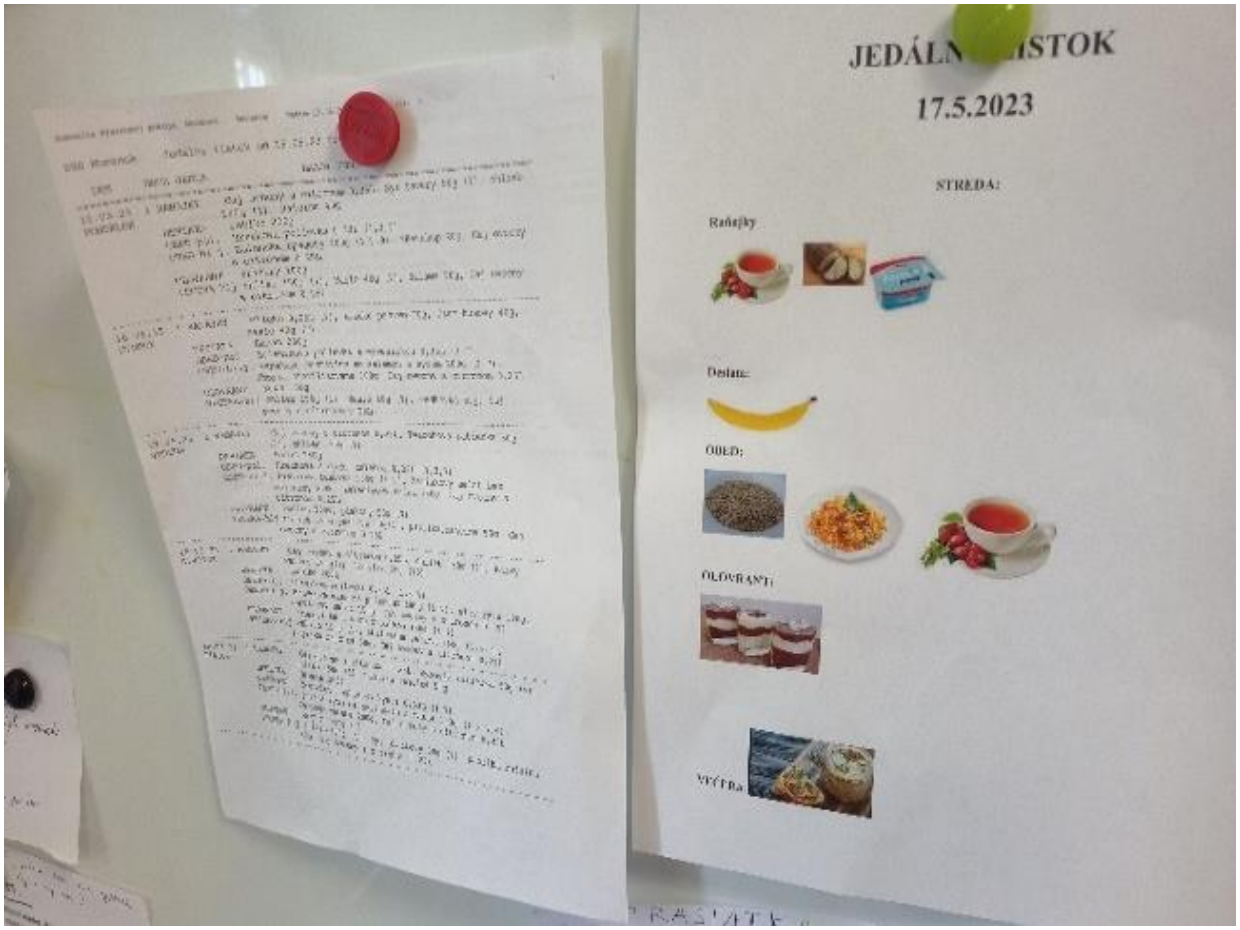
Podľa § 6 ods. 2 písm. b) a podľa § 9 ods. 9 Zákona o sociálnych službách majú byť všetky informácie pre klientov dostupné aj v ľahko čitateľnej forme, teda v zjednodušenej forme textu s použitím piktogramov a obrázkov, ktoré napomáhajú klientom k ľahšiemu pochopeniu textu. **Monitorovanie bolo preto zamerané 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.

Úvodom tejto časti správy považujem za dôležité zdôrazniť, že okrem jedného zariadenia (**Komunita Kráľovnej pokoja v Močenku**) majú všetky ostatné zariadenia značné rezervy v poskytovaní informácií klientom v ľahko čitateľnej forme. Nie je možné akceptovať opomínanie tejto povinnosti zo strany zariadení sociálnych služieb. Preto som pre ostatné zariadenia navrhla opatrenie zabezpečiť, aby všetky informácie pre klientov boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme. Zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** informuje klientov o ich právach v rámci spoločných stretnutí a rozhovorov im zrozumiteľným spôsobom, napr. využívaním rôznych príkladov a prirovnaní. Každý klient má svojho kľúčového pracovníka, s ktorým konzultuje svoje rozhodnutia a potreby. Občianske preukazy a zdravotné preukazy majú klienti vo svojich izbách, v uzamykateľných skrinkách, kľúče od nich má každý klient pri sebe. Zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb má zariadenie vypracované aj v pre klientov ľahko čitateľnom jazyku. Informácie o zdravotnom stave poskytuje klientom zdravotná sestra v zariadení. **CSS SYNNÓMIA Žilina v** domácom poriadku deklaruje, že záujemcom o sociálnu službu, klientom, ich rodinným príslušníkom alebo blízkym osobám sú všetky podstatné informácie o sociálnej službe v zariadení zrozumiteľným spôsobom poskytnuté v brožúre Tvoj sprievodca v DSS, ktorý je verejne dostupný v elektronickej a tlačenej podobe. Predložené zmluvy o poskytovaní sociálnej služby však nie sú vypracované aj v ľahko čitateľnom jazyku. Informácie o zdravotnom stave poskytuje klientom zdravotná sestra v zariadení. Zariadenie **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** má k dispozícii len fotokópie občianskych preukazov klientov, preukazy poistenca sú uložené vo vyšetrovni, zdravotná dokumentácia klientov sa nachádza tiež vo vyšetrovni, uložená v osobitnej skrini. Vzhľadom na vek a zdravotný stav klientov je komunikácia značne sťažená, zariadenia využívajú skutočnosť, že väčšina klientov splnomocnila svojich príbuzných

na zastupovanie a komunikácia sa sústreďuje najmä na nich. Informácie v ľahko čitateľnej forme pre klientov sa v zariadení nenachádzajú. V prípade **CSS – DOMOV JAVORINA** je vzhľadom na opakované zdôrazňovanie miery zdravotného postihnutia klientov a stupňa ich odkázanosti zo strany vedenia zariadení dôvodné očakávať, že zariadenie sa bude spôsobom komunikácie čo najviac usilovať o to, aby klienti dostali informácie v pre nich zrozumiteľnej forme a im primeraným spôsobom. Z predloženej dokumentácie zariadenia nevyplýva, že by klienti dostávali informácie aj v ľahko čitateľnej forme. Čo sa týka osobných dokladov, prax je rôzna. Niektorí klienti mali niektoré osobné doklady pri sebe, napríklad občiansky preukaz, u iných tak tomu nie je. Doklady sú na základe písomnej dohody o uložení dokladov medzi zariadením a klientom uložené v zabezpečenej miestnosti (v sesterni) a kópie sú na sociálnom úseku. Aj táto prax oprávňuje k záveru, že nie je možné všeobecne odôvodňovať postupy zariadenia stupňom odkázanosti a mierou zdravotného postihnutia klientov. **Nemocnica Modra n. o.** síce predložila po návšteve monitorovacieho tímu formulár zmluvy v ľahko čitateľnej forme, avšak v rámci žiadnej z preložených zmlúv tento formulár podpísaný klientom nebol. Ani jedálny lístok nevychádzal z potrieb klientov a nebol upravený do čo najjednoduchšej podoby. Nemôžem teda konštatovať, že by nemocnica poskytovala informácie pre klientov v pre nich v zrozumiteľnej forme a primeraným spôsobom, pretože predložené podklady tomu nenasvedčujú.

Obrázok 42 Jedálny lístok v obrázkovej forme v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku



V nasledujúcej tabuľke je uvedené sumárne hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia článku 12 a článku 14 Dohovoru za jednotlivé zariadenia.

Hodnotenie oblasti práva na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023

Zariadenie	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 12 a Článku 14 Dohovoru	
Komunita Kráľovnej pokoja	**Dosiahnuté**	**A/F**
CSS SYNNÓMIA	**Začaté**	**A/I**
Nemocnica Sv. Jakuba, n. o.	**Začaté**	**A/I**
CSS – DOMOV JAVORINA	**Nezačaté**	**N/I**
Nemocnica Modra, n. o.	**Začaté**	**A/I**

V oblasti plnenia článku 12 a článku 14 Dohovoru som nútená konštatovať alarmujúci stav vo väčšine monitorovaných zariadení. Tri z piatich dosiahli výsledky na úrovni začaté a jedno dokonca na úrovni nezačaté. V tak zásadných veciach akými sú spôsobilosť na právne úkony a prístup klientov k osobným informáciám považujem za neprijateľné, aby v roku 2023 zariadenia sociálnych služieb stále vykonávali funkciu opatrovníka klientom a aby úplne absentovala informovanosť klientov a nedostávali základné informácie v im zrozumiteľnej forme. Ako inšpirácia pre zlepšenie komunikácie zariadenia s klientami aj v ľahko čitateľnom jazyku môže slúžiť časť Správy o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022 aj za tento rok. V prílohe tejto správy predstavujem aj metódu easy-to-read ako 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.

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)
Štandardom pre monitorovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb v súvislosti s uvedeným článkom Dohovoru okrem iného je, že klienti majú právo na ochranu pred slovným, duševným, telesným alebo sexuálnym týraním, zneužívaním a pred fyzickým a citovým zanedbávaním; zamestnanci zaobchádzajú s klientmi ľudsky, dôstojne a s úctou; v zariadení sú prijaté náležité opatrenia, aby nedochádzalo k žiadnemu týraniu a zneužívaniu; klienti nie sú vystavení izolácii alebo obmedzujúcim prostriedkom; zariadenie uplatňuje alternatívne riešenia namiesto používania izolácie alebo obmedzenia a zamestnanci sú vyškolení v de-eskalačných technikách, krízovej intervencii, plánovaní rizík a predchádzaní utrpeniu prijímateľov sociálnych služieb alebo zamestnancov; hodnotenie de-eskalačných techník je realizované a konzultované s klientmi tak, aby boli identifikované spúšťače a faktory, ktoré môže vnímať prijímateľ sociálnych služieb ako nápomocné v predchádzaní krízam a aby boli definované preferované metódy krízovej intervencie; akékoľvek prípady izolácie alebo obmedzovacích prostriedkov sú zaznamenávané (napr. dĺžka trvania obmedzovacieho prostriedku, register telesných a netelesných obmedzení) a hlásené vedúcim pracovníkom; prijímatelia sociálnych služieb sú informovaní a majú prístup k postupom podávania podnetov a sťažností na báze dôvery, taktiež k externému nezávislému úradu zaoberajúcemu sa ochranou pred zanedbávaním, zneužívaním, izoláciou alebo obmedzovaním, prijatím a umiestnením do zariadenia bez informovaného a slobodného súhlasu; klienti sú chránení pred negatívnymi dôsledkami nimi podaných sťažností. **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 som sa sústredila na posúdenie zaobchádzania zamestnancov s klientami a priestor na vyjadrenie dostali aj samotní klienti monitorovaných zariadení prostredníctvom rozhovorov.**Zariadenia majú vypracované vnútorné predpisy upravujúce prístup zamestnancov ku klientom. Etické kódexy zariadení sú vo svojej podstate zhodné, upravujú profesionálnu etiku správania sa zamestnancov zariadenia v súlade s platnými právnymi predpismi, základnými ľudskými právami, zákonníkom práce, antidiskriminačným zákonom a uznávanými hodnotami, dodržiavaním ktorých chránia záujmy prijímateľov sociálnych služieb. Z pozorovania a z rozhovorov s klientami zariadení možno vyvodiť záver, že klienti nie sú vystavovaní slovnému, duševnému, telesnému alebo sexuálnemu týraniu, zneužívaniu alebo zanedbávaniu zo strany zamestnancov zariadenia. Zamestnanci zariadenia pristupujú ku klientom s úctou, dôstojne, oslovujú ich menom, pokojným hlasom. V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** počas prehliadky priestorov zariadenia a rozhovorov klienti bezprostredne a spontánne oslovovali zamestnancov, ale aj členov monitorovacieho tímu a diskutovali s nimi, pričom vystupovali s dostatočným sebavedomím. Etický kódex je spracovaný konkrétne, určuje jasné zásady a je spracovaný na vysokej hodnotovej úrovni. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** počas prehliadky priestorov zariadenia a rozhovorov sa niektorí klienti spontánne pridali k zamestnancom zariadenia a členom monitorovacieho tímu a prechádzali zariadením spoločne s nimi. Bezprostredne oslovovali zamestnancov so svojimi požiadavkami a títo im rovnako bezprostredne a trpezlivo odpovedali a radili. Jednému klientovi umožnili využiť kanceláriu na oddych. Klient sa po krátkom čase vrátil a odovzdal kľúče od kancelárie zamestnankyni. V zariadení došlo k fyzickým napadnutiam medzi klientami, pokiaľ sa takúto situáciu nepodarí zvládnuť, zariadenie privolá rýchlu zdravotnú službu. Všetky incidenty sú zachytené v dokumentácii. Rovnako možno hodnotiť prístup zamestnancov **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** ku klientom. V **CSS – DOMOV JAVORINA** na opatrovateľky sprevádzajúce členov monitorovacieho tímu reagovali klienti pozitívne, z ich vzájomnej komunikácie bolo zrejmé, že je častá a vedená pozitívnym spôsobom. V **Nemocnici Modra n. o.** bol prístup ku klientom zo strany personálu počas monitorovacej návštevy prijemný a ohľaduplný. Neobjavilo sa žiadne negatívne správanie zo strany pracovníka či klienta. Opatrovateľky komunikovali s klientmi s úctou a so vzájomným rešpektom.

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 som sa v rámci monitorovania používania obmedzovacích prostriedkov zamerala na ich používanie, zaznamenávanie a vyhodnocovanie. Ale aj na využívanie de-eskalačných techník.**

Všetky zariadenia majú vypracované vnútorné predpisy upravujúce používanie telesných a netelesných obmedzení klientov. Používanie prostriedkov telesného a netelesného obmedzenia sa pri jednotlivých zariadeniach výrazne líšia. Kým niektoré zariadenia ich nepoužívajú vôbec, v iných sú súčasťou každodenného života klientov. Preto sa nasledujúci popis ich používania v jednotlivých zariadeniach líši čo do rozsahu informácií. Zaznamenala som však aj nesúlad týchto interných predpisov so zákonom o sociálnych službách. Preto som navrhla viacero opatrení na nápravu zistených porušení práv klientov monitorovaných zariadení.

Zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** má vypracovaných niekoľko vnútorných predpisov používanie prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia. Podľa vyjadrenia zamestnancov sa obmedzovacie prostriedky v zariadení nepoužívajú. V prípade agresívneho správania klienta používajú zamestnanci de-eskalačné techniky (upokoja klienta, zmenia prostredie a pod.). **CSS SYNNÓMIA Žilina** preložilo evidenciu zápisov telesných alebo netelesných obmedzení klientov v roku 2023 ku dňu monitorovacej návštevy a protokoly o použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby. Podľa tejto evidencie boli obmedzovacie prostriedky použité dvakrát u toho istého klienta. Evidencia obsahuje informáciu o druhu a dátume obmedzenia a dátume zaslania fotokópie do registra obmedzení. Z protokolu o použití prostriedkov telesného a netelesného obmedzenia je zrejmý začiatok i koniec ich použitia, dĺžka ich použitia v hodinách, či boli použité aj v minulosti, ako aj opis okolností, ktoré viedli k ich použitiu a opis spôsobu vykonania obmedzenia. Monitorovací tím skonštatoval, že zariadenie používa obmedzovacie prostriedky výnimočne, primeraným spôsobom, len na nevyhnutnú dobu. V zariadení **Nemocnice**

s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov obmedzovacie prostriedky nepoužívajú. Zo záznamov najmä nočných služieb je zrejmé, že bočnice sú používané, klienti ich však dokážu prekonať a opustiť nielen lôžko, ale aj izbu. V čase monitorovacej návštevy sa monitorovací tím osobne presvedčil, že počas dňa sú klienti fixovaní k vozíkom, pričom zmyslom tejto fixácie je výlučne prevencia pádu klientov. Na fixáciu sa však využívajú plachty, alebo časti oblečenia. Túto prax zamestnanci odôvodnili tým, že certifikované popruhy na fixáciu sú so suchým zipsom a klienti si ich dokážu rozopnúť. V rámci rozhovoru monitorovaciemu tímu tieto fixačné pásy aj predložili. Vo vyjadrení zaslanom úradu komisára po skončení monitorovacej návštevy zariadenia uviedli, že za obdobie rokov 2022 a 2023 neevidujú použitie obmedzovacích prostriedkov. Podľa vyjadrenia zamestnanci (opatrovateľky) absolvovali kurz de-eskalačných techník. V **CSS – DOMOV JAVORINA** vnútorný predpis ako jeden z krokov v časti prostriedkov netelesného obmedzenia predpokladá aj „presunutie klienta do sanitárnej miestnosti izolačky“. Oddelenie nepokojného či agresívneho klienta od iných klientov je samozrejme dôvodné, avšak umiestnenie klienta do miestnosti je považované už za prostriedok telesného obmedzenia a podľa Zákona o sociálnych službách musí ísť o miestnosť určenú na bezpečný pobyt. Za takúto miestnosť sa nepovažuje sanitárna miestnosť izolačka. Z predložených nočných hlásení zároveň vyplýva, že v zariadeniach dochádza opakovane k situáciám, kedy sa rôzni klienti prejavujú agresívne voči iným klientom, alebo voči personálu. Podľa hlásení sú takéto situácie riešené privolaním rýchlej zdravotnej pomoci, ktorá často podľa závažnosti prichádza aj v sprievode polície. Z predložených denných a nočných hlásení vyplýva, že zamestnanci často volia oveľa vhodnejší spôsob, ako je ten, ktorý striktne upravuje vnútorný predpis. Ide napríklad o odvedenie iných klientov z izby, v ktorej sa nachádza nepokojný či agresívny klient. Z predložených denných a nočných hlásení vyplýva, že okrem prejavov agresívneho či nepokojného správania klientov, sa v zariadení stávajú aj rôzne situácie, keď sa klient napríklad zošmykne z invalidného vozíka či spadne. Problematiku riešenia takýchto situácií má zariadenie mimoriadne kvalitne riešenú v internej smernici, podľa ktorej za účelom analýzy nebezpečenstiev a rizík sa pre konkrétnych klientov spracuje „rizikový plán“, ktorý má byť súčasťou individuálneho plánu klienta. V prípade kvalitného zhodnotenia rizík a hľadania spôsobov na ich elimináciu u konkrétneho klienta, je možné takýmto situáciám predchádzať alebo ich minimalizovať. Okrem eliminácie možnosti pádu klienta využitím certifikovanej na to určenej pomôcky, je možné prostredníctvom rizikového plánu analyzovať a vhodným spôsobom riešiť aj riziká, ktoré by klienta mohli ohroziť napríklad pri samostatnom pohybe v okolí zariadenia a podobne. Obsahom predložených individuálnych plánov však žiadna analýza nebezpečenstiev a rizík nie je. Na záver považujem za potrebné uviesť, že o dodržiavaní podmienok použitia obmedzovacích prostriedkov vo vzťahu ku klientom ťažko možno uvažovať v zariadení, ktoré je uzatvorené, pričom na 4 hodiny vo vyhradených dňoch v týždni reguluje možnosť samostatného opustenia objektu zariadenia aj klientom, ktorí sú schopní takúto prechádzku absolvovať samostatne. **Nemocnica Modra n. o.,** ako každé zariadenie sociálnych služieb, vyjadruje skutočnosť, že v rámci svojej práce s klientmi nepoužíva žiadne obmedzovacie prostriedky telesného a netelesného charakteru. Napriek tomu, že ich nepoužíva, by malo však disponovať smernicou na použitie telesného a netelesného obmedzenia, ktorú zariadenie po výkone monitorovacej návštevy dodalo. V záznamoch síce bola evidovaná agresivita u klienta, avšak nie je známe ako s ňou zamestnanci ďalej pracovali a či sa agresivita neobjavila u klienta už predtým. Zrejme je toto správanie u klientov zvládané za pomoci vhodnej komunikácie, avšak zamestnanci neabsolvovali žiaden kurz de-eskalačných techník a ani o ňom nikdy nepočuli.

SŤAŽNOSTI KLIENTOV

K dôležitým prvkom predchádzania nevhodnému správaniu 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.Každé zariadenie má vypracovaný vnútorný predpis upravujúci podávanie a vybavovanie sťažností. Aj tu však monitorovanie dodržiavania práv klientov ukázalo na porušenia práv klientov týchto zariadení. Na odstránenie nedostatkov v postupe zariadenia som navrhla jedno opatrenie.

V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** sťažnosti klientov, opatrovníkov či príbuzných na kvalitu, spôsob poskytovania sociálnej služby alebo na konanie zamestnancov zariadenia môžu byť podané riaditeľovi zariadenia, sociálnej pracovníčke alebo v písomnej forme v kancelárii zariadenia. Vedenie zariadenia podanú sťažnosť zaeviduje v knihe sťažností, v ktorej eviduje, kedy bola sťažnosť podaná, akým spôsobom (písomne, ústne), čo bolo obsahom sťažnosti, kto a akým spôsobom sťažnosť vybavoval, čas, kedy bola sťažnosť vybavená. Pokiaľ klient s vybavením sťažnosti nie je spokojný, má možnosť odvolať sa na Úrad Nitrianskeho samosprávneho kraja. Vedúci pracovníci pravidelne informujú klientov o možnostiach pripomienok či sťažností, ktoré by mali v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby. Riaditeľ zariadenia kontroluje riešenie sťažností klientov a pravidelne ich vyhodnocuje na poradách zamestnancov. Počas rozhovoru zamestnanci zariadenia uviedli, že za posledných päť rokov neeviduje zariadenie žiadnu sťažnosť. Eviduje nezhody medzi klientmi (najčastejšie z dôvodu prisvojenia si vecí iného klienta), ktoré sa riešia rozhovormi, ospravedlnením sa, vrátením veci jej majiteľovi a záznam o vyriešení nezhody je uložený v kancelárii sociálnej pracovníčky. **CSS SYNNÓMIA Žilina** poskytlo prehľad o počte sťažností, návrhov a podnetov zo strany klientov/ich opatrovníkov/rodinných príslušníkov za roky 2021 a 2022. Podľa tohto prehľadu bola v roku 2021 (v mesiaci december) podaná jedna sťažnosť týkajúca sa zlého zaobchádzania pri poskytovaní sociálnej služby. Sťažnosť podala matka klienta. Ako spôsob vybavenia sťažnosti sa uvádza osobná konzultácia s dotknutými zamestnancami, sťažnosť bola prejednaná osobne a sťažovateľka bola ubezpečená, že zariadenie realizuje systémové zmeny vo svojom celkovom fungovaní. V roku 2022 zariadenie eviduje jednu sťažnosť z mesiaca apríl, ktorá sa týkala neochotného, drzého a odmeraného zaobchádzania zamestnancov k synovi sťažovateľky. Ako spôsob vybavenia sa uvádza osobná konzultácia s dotknutou zamestnankyňou. Na voľne prístupnom mieste v zariadení sa nachádza schránka, do ktorej môžu klienti, rodičia

alebo zamestnanci aj anonymne vložiť návrh na zlepšenie poskytovania sociálnej služby, prípadne možno touto cestou podať sťažnosť alebo odovzdať dotazník spokojnosti. V zariadení **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** môžu byť sťažnosti prednesené verbálnou formou sociálnej pracovníčke a vrchnej sestre alebo písomnou formou riaditeľovi. V zariadeniach sa evidujú podnety a sťažnosti, a v čo najkratšom čase k nim zaujíma stanovisko konzultované so zástupcom klientov. O výsledku informuje sťažovateľa ústnou alebo písomnou formou. V zariadení sa realizuje aj dotazníkový prieskum spokojnosti klientov a rodinných príslušníkov. Vo vstupnej chodbe je na prístupnom mieste umiestnená schránka na pripomienky, návrhy a sťažnosti. **CSS – DOMOV JAVORINA** predložilo centrálnu evidenciu sťažností/podnetov, z ktorej vyplýva, že v roku 2023 evidujú jednu sťažnosť/podnet z januára 2023, týka sa poskytovania sociálnej služby a opatrovateľskej starostlivosti a smeruje proti zamestnancom zdravotníckeho úseku. Uvedená sťažnosť bola riadne prešetrená, bolo zistené, že skutočnosti v nej uvedené sa potvrdili, boli prijaté aj opatrenia na nápravu a sťažovateľka bola o výsledku prešetrenia jej sťažnosti vyrozumená. Okrem sťažností môžu klienti podávať aj návrhy, podnety či priania na skvalitnenie poskytovania sociálnej služby, na chodbe je voľne dostupná schránka na podanie sťažnosti či podnetu. Aj v **Nemocnici Modra n. o.** majú klienti voľne prístupnú schránku na podávanie prianí a sťažností na každom jednom oddelení. Schránky boli počas monitorovacej návštevy plné dotazníkov klientov, bežné to vraj podľa slov personálu ale nie je. Nemocnica taktiež disponuje dotazníkom spokojnosti pre klientov, ktorý bol nájdený aj v schránkach na jednotlivých oddeleniach. Na základe zistení z dotazníkov bolo vypracované vyhodnotenie dotazníkového prieskumu spokojnosti klientov. Z vyhodnotenia však už nie je možné posúdiť či klienti boli informovaní o zisteniach a návrhoch vyplývajúcich z dotazníkov. V nasledujúcej tabuľke je uvedené sumárne hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 15 a Článku 16 Dohovoru za jednotlivé zariadenia.

Tabuľka 29 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 2023

Zariadenie	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 15 a Článku 16 Dohovoru	
Komunita Kráľovnej pokoja	Dosiahnuté	A/F
CSS SYNNÓMIA	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Nemocnica Sv. Jakuba, n. o.	Začaté	A/I
CSS – DOMOV JAVORINA	Začaté	A/I
Nemocnica Modra, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P

Aj v oblasti plnenia Článku 15 a Článku 16 Dohovoru majú všetky monitorované zariadenia značné rezervy, čo je zrejmé aj z úrovne dosiahnutých výsledkov. dve zariadenia z piatich dosiahli výsledky na úrovni začaté a dve zariadenia dosiahli výsledky na úrovni dosiahnuté čiastočne. Najväčšie nedostatky vnímam v používaní prostriedkov telesného a netelesného obmedzenia klientov. Ako úplne neprípustné hodnotím fixovanie klientov plachtami, alebo časťami oblečenia (tepláky). Vzhľadom na zistené skutočnosti som zariadeniam navrhla opatrenie zabezpečiť používanie certifikovaných fixačných pomôcok tak, aby bola rešpektovaná dôstojnosť a bezpečnosť klientov.

4.3.5 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti

(Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Štandardom pre monitorovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb, v súvislosti s uvedeným článkom Dohovoru, okrem iného je, že klienti sú podporovaní v získaní prístupu k miestu, kde môžu žiť a majú finančné prostriedky nevyhnutné na život v komunite; majú prístup ku vzdelávaniu a k pracovným príležitostiam; zariadenie podporuje právo prijímateľov sociálnych služieb zúčastňovať sa politického a verejného života a slobodu združovania; zamestnanci pomáhajú prijímateľom sociálnych služieb s uplatňovaním ich volebného práva; klienti sú podporovaní v účasti na spoločenských, náboženských a voľnočasových aktivitách; zamestnanci informujú klientov o dostupných možnostiach spoločenských, kultúrnych, náboženských a voľnočasových aktivít; zamestnanci podporujú klientov v účasti na kultúrnych a náboženských aktivitách, ktoré si sami vybrali.

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.**

Tak ako v iných oblastiach monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, aj v oblasti podpory nezávislého spôsobu života som zaznamenala podstatné rozdiely medzi monitorovanými zariadeniami. Niektoré svojich klientov v ich nezávislom spôsobe podporujú aj v vytváraním podmienok na bývanie mimo zariadenia. Niektoré klientov nepodporujú vôbec.

Zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** má k dispozícii dve bytové jednotky mimo priestorov zariadenia, kde podporuje klientov v osamostatňovaní sa a pripravuje ich na osamostatnenie sa. V rozhovore jeden z klientov zariadenia potvrdil, že v jednom z týchto bytov trávi čas, sám vykonáva bežné práce v domácnosti a je s takýmto spôsobom života spokojný. U niekoľkých klientov sa zariadeniu podporilo dosiahnuť aj ich úplné osamostatnenie sa, kedy im z úspor pomohlo zakúpiť nehnuteľnosť (garsónky, rodinné domy) a zrekonštruovať. Zariadenie naďalej poskytuje týmto klientom zázemie a podporu v ich nezávislom spôsobe života. **CSS SYNNÓMIA Žilina** sčasti svojim usporiadaním vytvára klientom rodinné prostredie a vedie ich k samostatnosti v každodenných činnostiach napr. aj tým, že môžu a aj v plnej miere využívali možnosti rodinného spôsobu života, najmä v novo zrekonštruovanom 6-izbovom byte. Tu sa klienti priamo zúčastňovali domácich prác a iných prác súvisiacich s vedením domácnosti. V priestoroch bytových jednotiek boli v čase monitorovacej návštevy klienti spolu so zamestnancami. Klienti bezprostredne rozprávali o každodennom živote, aktivitách, ktoré vykonávajú, napr. o zbere a sušení húb a byliniek, ktoré mali vyložené vo veľkých sklenených pohároch v kuchyni na linke. Ako už bolo uvedené na inom mieste tejto správy, zariadenie **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** nie je uspôsobené priestorovo, vnútorným

usporiadaním a ani rozsahom poskytovanej starostlivosti na to, aby dokázalo nahradiť klientom ich domov a napĺňať ich individuálne potreby. Aj na tomto mieste je treba zopakovať, že ani vek, ani zdravotný stav a ani miera zdravotného postihnutia klientov nemôže odôvodňovať neosobný a inštitucionálny charakter poskytovaných sociálnych služieb. V **CSS – DOMOV JAVORINA a Nemocnica Modra n. o.** som nezaznamenala podporu nezávislého života klientov. Denný režim zariadenia sa koncentruje takmer výlučne na uspokojovanie základných životných potrieb klientov a ani rozsahom poskytovanej starostlivosti nie je uspôsobené na to, aby dokázalo nahradiť klientom ich domov a napĺňať ich individuálne potreby. Aj na tomto mieste je treba zopakovať, že ani vek, ani zdravotný stav a ani miera zdravotného postihnutia klientov nemôže odôvodňovať udržiavanie klientov v závislosti na starostlivosti obmedzeného počtu zamestnancov (spravidla len opatrovateliek a opatrovateľov) bez perspektívy rozvoja ich samostatnosti.

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, jeho zákonný zástupca alebo iná osoba, sú povinní 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 keby 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.**

Vo všeobecnosti možno uviesť, že všetky monitorované zariadenia poskytujú sociálnu službu na základe Zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, ktorá sa uzatvorí s klientom resp. s jeho opatrovníkom pri jeho nástupe do zariadenia. Klient, jeho zákonný zástupca alebo iná osoba platia úhradu za sociálnu službu, pri stanovení úhrady priamo v zmluve o poskytovaní sociálnej služby zariadenia garantujú dodržiavanie ustanovenia § 73 ods. 2 zákona o sociálnych službách o uplatnení ochrany zostatku príjmu klienta.

V zariadení **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** majú klienti vlastné bankové účty, finančné prostriedky si teda spravujú sami, v čom im poskytujú zamestnanci zariadenia podporu. Zariadenie nevedie finančné prostriedky klientov na svojom účte, vedie však v papierovej forme evidenciu pohybu finančných prostriedkov na tlačive „Osobná karta občana umiestneného v ZSS“, kde sú zapísané podľa dátumov príjmy finančných prostriedkov, ich výdaj a zostatok, pričom každá jedna transakcia obsahuje aj podpis klienta. Rovnakým spôsobom, teda prostredníctvom vlastného bankového účtu, zariadenie postupuje aj v prípade klientov, ktorým je ustanovené za opatrovníka. Výška úhrady za sociálnu službu je, podobne ako v iných zariadeniach, blízka výškam invalidných dôchodkov klientov. V súvislosti s uplatnením ochrany zostatku príjmu však zariadenie eviduje dlh iba u jednej klientky. Aktívne pristupuje k hľadaniu možností pracovného uplatnenia klientov, pričom príjem z práce následne umožňuje klientom viesť aktívny život a využívať aj rôzne netradičné služby. Zariadenie nevedie evidencie v informačnom systéme. V **CSS SYNNÓMIA Žilina** dôchodky klientov, s ktorými má zariadenie uzatvorenú zmluvu o úschove, prichádzajú zo Sociálnej poisťovne na ich osobné účty. Klientom spôsobilým na právne úkony s ich písomným súhlasom a právom

disponenta v banke a zároveň klientom pozbaveným spôsobilosti na právne úkony odvádza zariadenie bezhotovostne úhradu za náklady spojené s poskytovaním sociálnej služby. Vedie evidenciu zverených finančných prostriedkov klientov, ktorým je ustanovené za opatrovníka. V týchto prípadoch nebol zistený postup, ktorý by bol v rozpore so záujmami týchto klientov. Zariadenie **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** predložilo kópie niektorých zmlúv, výpočtové listy k nim, ktorých súčasťou je aj stanovená suma, ktorá musí klientovi zostať po zaplatení úhrady za sociálnu službu. V niektorých prípadoch dokumentácia obsahuje aj čestné vyhlásenie spoluzodpovednej osoby, že bude dobrovoľne prispievať k úhrade (resp. časti úhrady) za klienta. V dodatočnom písomnom vyjadrení zariadenie uviedlo, že klienti u nich nemajú zriadené samostatné účty, príbuzní vo väčšine prípadov majú disponibilné právo nakladať s účtom, platobnou kartou. Trom klientom je dôchodok vyplácaný prostredníctvom Slovenskej pošty. Neevidujú žiadnych neplatičov. V prípade potreby sa na úhrade podieľajú príbuzní klientov. **CSS – DOMOV JAVORINA** podľa vnútornej smernice o poskytovaní nadštandardných služieb považuje za takúto službu aj pridelenie jednolôžkovej izby a stanovuje za ňu poplatok. **Z** dostupnej dokumentácie nie sú zrejmé dôvody ani postupy na určenie poplatku za pridelenie jednolôžkovej izby. Ubytovanie je súčasťou činností poskytovaných v rámci sociálnej služby a prípadná rozdielna cena za jednolôžkovú izbu by nemala byť koncipovaná ako nadštandardná služba, ale mala by byť súčasťou úhrady za poskytovanú sociálnu službu. **Nemocnica Modra n. o.** disponuje smernicou na základe ktorej zariadenie u novoprijatého klienta po prijatí vytvorí tzv. depozitný účet, ktorý klientom spravuje. Klienti však majú k svojim financiám prístup kedykoľvek a vedia o všetkých transakciách ktoré sa na ňom uskutočnia. Taktiež je im pri nákupe z tohto účtu vyčlenená požadovaná suma a tak sú klienti vedení aj k určitej finančnej gramotnosti.

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.**

U väčšiny zariadení vzhľadom na vek a zdravotný stav klientov je podpora klientov v prístupe k vzdelávaniu či pracovným príležitostiam značne limitovaná, u niektorých vyhľadávanie pracovných príležitostí nie je reálne.

Výnimkou je zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku**, ktoré je zapojené do Národného projektu Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím – 4 v rámci Operačného programu Ľudské zdroje a zamestnáva takto niekoľko klientov. Klienti majú možnosť zapojiť sa do rôznych kurzov a vzdelávacích aktivít podľa svojich preferencií, napr. kurz opatrovania, ošetrovateľstvo zvierat, aranžovanie, stolársky kurz. Rovnako **CSS SYNNÓMIA Žilina,** kde bol v roku 2021 dokončený trojročný cyklus štúdia v odbore Praktická škola v elokovanom pracovisku Spojenej školy internátnej v Žiline v priestoroch zariadenia. Odbor navštevovali ambulantní klienti. Zároveň sa začal nový trojročný cyklus štúdia pre pobytových klientov zariadenia. Praktická škola je zameraná na rozvoj jednoduchých praktických činností ako je sebaobsluha,

jednoduché práce v domácnosti a v rodinnom prostredí pre žiakov s mentálnym postihnutím, ktorým stupeň postihnutia neumožňuje prípravu v odbornom učilišti alebo strednej škole. Zároveň pokračuje druhý rok v trojročnom cykle denného štúdia v odbore praktická škola pre šiestich pobytových klientov. Podľa vyjadrenia zariadenia ju navštevujú piati klienti. Dvaja klienti sa zúčastňujú aktivačných prác prostredníctvom Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, piati v rámci chránenej dielne (šičky), ďalší v rámci projektu Ochutnávka práce. Podpora zariadenia v prístupe klientov k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam je podľa môjho názoru na vysokej profesionálnej i ľudskej úrovni. Iná situácia je v zariadení **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov, Nemocnica Modra n. o. a v CSS – DOMOV JAVORINA.** Aj keď vzhľadom na vek, zdravotný stav a mieru zdravotného postihnutia je zapojenie do vzdelávania a zamestnania klientov značne limitované, zo strany zariadení nebola zaznamenaná podpora klientov v tejto oblasti.

Obrázok 43 Priestory Praktickej školy v CSS SYNNÓMIA Žilina

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.

Všetky monitorované zariadenia rešpektujú právo klientov na účasť na politickom a verejnom živote, podporujú ich a využívajú na ich informovanie dostupné prostriedky najmä prostredníctvom médií (televízne a rozhlasové vysielanie, internet, printové médiá), ale aj priamo v zariadení (napríklad na nástenkách a od zamestnancov). Klienti bez obmedzení využívajú svoje volebné právo. Volieb sa zúčastňujú buď v zariadení, alebo v mieste svojho bydliska, alebo v obci. Pri uplatňovaní tohto práva neboli zistené nedostatky.

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 som sústredila na dostupnosť informácií klientov o aktivitách, na podporu klientov v účasti na aktivitách zo strany zamestnancov zariadení, vrátane aktivít mimo zariadenia.**

V tejto oblasti som tiež zaznamenala výrazné rozdiely medzi monitorovanými zariadeniami. Kým jedno nemá pevne stanovený denný režim okrem času určeného na výdaj stravy, iné má množstvo vnútorných predpisov upravujúcich denné aktivity klientov. Tieto rozdiely sú dôvodom toho, že výpočet aktivít pre klientov uvádzam podrobnejšie. Tieto rozdiely sú tiež dôvodom na vyslovenie apelu na zariadenia, ktorých úlohou je aj ponúkať klientom aktivity a podporovať ich v zmysluplnom využívaní voľného času.

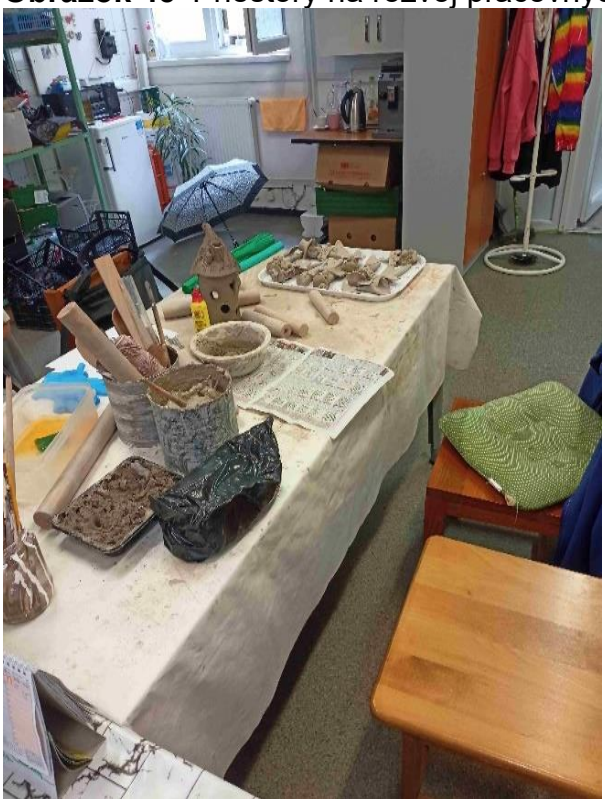
Zariadenie **Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku** nemá (okrem času určeného na výdaj stravy) univerzálny harmonogram dňa, pripravuje rámcový plán aktivít na týždeň a rámcový ročný harmonogram činností. Klienti o denných aktivitách rozhodujú so zamestnancami spoločne, najmä pri raňajkách. Medzi bežné denné aktivity patria doobedňajšie pracovné činnosti v záhrade, so zvieratami, ale aj nácvik sebaobslužných činností ako pranie, upratovanie, varenie, pričom zariadenie má dostatočné množstvo odborných zamestnancov na pozícii inštruktorov sociálnej rehabilitácie a pracovných asistentov. Medzi tvorivé činnosti patrí maľovanie, čitateľský krúžok, klienti sú informovaní aj o možnostiach rôznych spoločenských, kultúrnych či náboženských aktivít. V zariadení sa nachádza množstvo rôzneho vybavenia na trávenie voľného času ako bicykle, kolobežky, spoločenské hry, napríklad stolný futbal, k dispozícii sú počítače, rôzne časopisy, hudobné nástroje, priestory na tvorivú prácu klientov a podobne. Vo vonkajších priestoroch sa okrem iného, nachádzajú aj priestory pre spoločné posedenie klientov, v letných mesiacoch realizujú napríklad vonkajšie kino, vonkajšie grilovanie a podobne. V priestoroch kaštieľa sú dve využívané

kaplnky, pričom novšia kaplnka slúži aj na realizáciu väčších stretnutí klientov zariadenia. Klienti sa zúčastňujú rôznych výletov, športových aktivít, cirkevných podujatí, ako sú púte. Občianskemu združeniu Rodina dobrej nádeje o. z. sa podarilo zakúpiť rekreačný dom v prímorskej časti Chorvátska, v ktorom klienti, ako členovia tohto občianskeho združenia, majú možnosť tráviť svoju letnú dovolenku, spojenú s prímorskými aktivitami. V **CSS SYNNÓMIA Žilina sa** po raňajkách organizujú odborné, terapeutické, výchovné činnosti v herniach, v dielni, rehabilitačné činnosti. Klienti sú rozdelení do skupín. Aktivity sa realizujú na základe schopností a záujmu klienta. Počas monitorovacej návštevy bolo nepriaznivé počasie, klienti trávili čas najmä v dielni, jej činnosť však bola kvalitne zabezpečená odborným personálom. Po obede klienti majú priestor na oddych, prípadne môžu využívať záujmové činnosti. Možnosť pohybových aktivít sa realizuje za prítomnosti odborných zamestnancov v herni, na vonkajších športoviskách, vychádzkami do blízkej prírody. Voľný čas klienti trávia aj podľa svojich záujmov a záľub na základe dobrovoľnosti. Medzi aktivity v zariadení patrili zhotovovanie výrobkov v činnostno-terapeutických dielňach, canisterapia, muzikoterapia, praktická škola, športové hry, oslavy a pripomenutia si osobných a kalendárnych sviatkov, pečenie koláčov, tréningy prípravy jedla a starostlivosti o svoju domácnosť, folklór v záhrade, maxi šachy na športovisku, záhradné práce a úpravy pozemku, vzdelávanie vo finančnej gramotnosti a pod. Potvrdením funkčnosti nastavenia aktivít a ich praktickej realizácie bola aktuálna situácia v zariadení v čase monitorovacej návštevy. Inú situáciu som zaznamenala v zariadení **Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov.** V čase výkonu monitoringu sa niekoľko klientov nachádzalo v záhrade, iné aktivity neboli viditeľné. Rovnako nebola viditeľná ponuka aktivít v otvorenom prostredí mimo zariadenia. Napriek dodatočnému doloženiu fotodokumentácie niektorých aktivít (bez uvedenia príležitosti, času a miesta konania) som dospela k záveru, že vzhľadom na počet zamestnancov zariadenia nie je možné naplno realizovať uvádzané aktivity. Aj tento priestor využívam na to, aby som zdôraznila nevyhnutnosť napĺňania individuálnych potrieb klientov, využívanie individuálnych plánov a realizáciu aktivít v nich stanovených tak, aby smerovali k zmysluplnému využívaniu voľného času klientov, zohľadňovaniu/rešpektovaniu ich výberu a účasti na nich. Je nevyhnutné prelomiť sociálny dištanc klientov obidvoch zariadení, ponúkať a umožniť im aktívne trávenie voľného času aj v priestoroch mimo zariadenia, na spoločenských, kultúrnych, náboženských a voľnočasových podujatiach v bežnom prostredí komunity mesta i mimo mesta. Opätovne je na tomto mieste potrebné zdôrazniť, že zariadenie nemá žiadneho inštruktora sociálnej rehabilitácie, aktivity bežného dňa pre klientov sú zabezpečované skupinovo jedným pracovným terapeutom s pracovným úväzkom 0,25, čo predstavuje rozsah cca 2 hodiny denne. Aj z rozhovorov so zamestnancami vyplynulo, že by privítali viac sociálnych pracovníkov, ktorí by sa venovali klientom. Momentálne sa neúspešne snažia o to, aby túto rolu prebrali príbuzní počas poobedňajších návštev a aktivizovali klientov. Následkom stereotypného života je aj chuť klientov diskutovať a vyrozprávať sa v neskorých nočných hodinách. Podľa zamestnancov v prípade, že je na to čas, dá sa s takýmto klientom porozprávať a upokojiť ho, aby následne zaspal. Tento problém by však vyriešilo viac aktivít v denných hodinách. Podobnú situáciu som zaznamenala aj počas návštevy **Nemocnice Modra n. o.**, kde klienti zariadenia majú k dispozícii malé množstvo aktivít v rámci zariadenia a taktiež veľmi malý počet spoločenský aktivít mimo zariadenia. Ak sa aj klienti zariadenia zúčastňujú určitej aktivity mimo zariadenia, je to len vo veľmi obmedzenom počte. Aktivity v zariadení sú do veľkej miery veľmi fádne a vôbec nevychádzajú z potrieb klientov. Klienti nie sú o aktivitách vôbec informovaní a na nástenke nebol evidovaný žiaden pre nich zrozumiteľný a dostupný harmonogram

dňa. **CSS – DOMOV JAVORINA** má vypracovaných viacero vnútorných dokumentov upravujúcich aktivity klientov (harmonogram denných aktivít a podujatí s klientmi v roku 2023, plán aktivít s klientmi, domáci poriadok) s presným miestom ako aj časovým rozvrhom. Podľa prehľadu sociálnych aktivít klientov za obdobie od 1. januára 2023 do 13. septembra 2023 sú najviac zastúpenou sociálnou aktivitou nákupy, ďalej duchovná aktivita, pedikúra, kaderníctvo, spoločné sledovanie filmov, spoločné posedenia pri rôznych príležitostiach (Hromnice, posedenie pri hudbe so spoločným obedom, fašiangový sprievod a pod.), pohybové cvičenia, individuálne rozhovory. Z predloženého prehľadu je zrejmé, že u niektorých klientov je za uvedené obdobie vykázaných napr. päť aktivít, (z toho sú tri individuálne rozhovory), kým u iných klientov je vykázaných dvanásť či viac ako dvadsať aktivít (väčšina je duchovných aktivít). U jedného klienta sú zaznamenané okrem jedného individuálneho rozhovoru len nákupy, ktoré mu zabezpečuje zariadenie jedenkrát za dva týždne. Časť aktivít predstavujú napríklad aj výlety do blízkeho a vzdialenejšieho okolia. Ako je zrejmé aj z dokumentácie na webových stránkach zariadenia, výletov mimo zariadenia sa zúčastňuje malá skupina klientov, ktorých zdravotný stav spôsobuje sprevádzajúcim zamestnancom menšie komplikácie. Na výlety do vzdialenejšieho okolia sa využíva osemmiestne motorové vozidlo zariadenia. V priestoroch zariadenia majú klienti k dispozícii knižnicu aj rôzne spoločenské hry. V zariadení sa nachádza miestnosť Snoezelen (multisenzorické prostredie), ktorá je však využívaná iba sporadicky, napríklad ju počas roka využije jeden či dvaja klienti. Celkovo je miestnosť malá a chýbajú v nej prvky, ktoré by boli pre vyššiu vekovú skupinu klientov zariadenia príťažlivejšie. Riaditeľ zariadenia k malej frekvencii využitia uviedol, že klienti ho o pobyt v tejto miestnosti nežiadajú a všeobecne pobyt klientov v miestnosti Snoezelen často iba rozruší. Podľa individuálnych plánov je za aktivitu pre klientov považovaná aj externe zabezpečená pedikúra. Vo vonkajších priestoroch átria/záhrady sa klienti venujú sadeniu rôznych priesad vo zvýšených záhonoch či údržbe areálu. Aktivity pre klientov sú ťažiskovo orientované na priestory v objekte. Celkový režim v zariadení je inštitucionálny a aj koncipovanie aktivít s presne stanovenou frekvenciou a časovým harmonogramom inštitucionalizáciu klientov podporuje. Aktivity smerujúce mimo priestorov objektu, napríklad výlety, nie sú prispôsobené zdravotnému stavu väčšiny klientov, z tohto dôvodu sa ich môže zúčastniť iba malá časť z nich. Snaha o aktívne hľadanie možností a spôsobu aktivizácie klientov v bežnom živote komunity absentuje úplne.

Obrázok 44 Počítače pre klientov: Priestory tvorivej dielne v zariadení Komunity Kráľovnej pokoja v Močenku

Obrázok 45 Priestory na rozvoj pracovných zručností v CSS SYNNÓMIA Žilina



Obrázok 46 Život v zariadení v čase monitoringu o 18:08 v CSS – DOMOV JAVORINA

V nasledujúcej tabuľke je uvedené sumárne hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 19 Dohovoru za jednotlivé zariadenia.

Tabuľka 30 Hodnotenie oblasti práva na nezávislý spôsob života a začlenenie sa do spoločnosti v zariadeniach sociálnych služieb za rok 2023

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 19 Dohovoru	
Komunita Kráľovnej pokoja	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS SYNNÓMIA	Dosiahnuté	A/F
Nemocnica Sv. Jakuba, n. o.	Začaté	A/I
CSS – DOMOV JAVORINA	Nezačaté	N/I
Nemocnica Modra, n. o.	Nezačaté	N/I

V oblasti plnenia Článku 19 Dohovoru vnímam najväčšie rozdiely medzi monitorovanými zariadeniami. Kým jedno z nich dosiahlo výsledky na úrovni dosiahnuté, dva z nich na úrovni nezačaté, čo znamená, že sa nenašli dôkazy o krokoch k splneniu kritéria, štandardu, alebo oblasti.

V obidvoch prípadoch ide o zariadenia, ktoré takmer vôbec neposkytovali podporu klientom v uplatňovaní práva na nezávislý život. Aj na tomto mieste musím zdôrazniť, že ani **vek, ani zdravotný stav a ani miera zdravotného postihnutia klientov nemôže byť dôvodom na ich sociálny a pracovný dištanc.** Ako som už uviedla, je povinnosťou zariadenia urobiť potrebné opatrenia na jeho prelomenie a klientov v čo najvyššej možnej miere podporovať v nezávislom spôsobe života.

4.3.6 Monitorovanie plnenia opatrení navrhnutých v Správe Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

V uplynulom roku som zamerala pozornosť aj na monitorovanie plnenia opatrení navrhnutých v už uskutočnených monitoringoch dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb. **Plneniu navrhnutých opatrení venujem stálu pozornosť. Pravidelne hodnotím predkladané písomné vyjadrenia zariadení sociálnych služieb, v ktorých ma informujú o pokroku, ktorý dosiahli v plnení opatrení.** V uplynulom roku som niektoré v minulosti monitorované zariadenia osobne navštívila. Išlo buď o opakované monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v celom rozsahu, alebo o posúdenie plnenia navrhnutých opatrení. **Tieto návštevy ukázali, že nielenže nedošlo k zlepšeniu situácie za obdobie od posledného monitoringu, ale dokonca som zaznamenala zhoršenie situácie.** Jedným z takto navštívených zariadení sociálnych služieb bol aj Dom seniorov Rudi, n. o. v Bratislave, ktorý v dôsledku zmeny vo vedení zariadenia nepredložil od doručenia Správy Úradu komisára z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v roku 2020 ani jedno vyjadrenie k plneniu opatrení.

V nadväznosti na vykonanú monitorovaciu návštevu dňa 21. decembra 2023 zariadenie doložilo svoje stanovisko ku všetkým opatreniam na odstránenie nedostatkov zistených monitoringom v roku 2020. Ako **splnené hodnotíme opatrenia týkajúce sa signalizácie pomoci pre klientov, stravovania, priestoru pre klientov na uloženie osobných dokladov v izbách.**

V tomto prípade niektorí klienti uprednostňujú úschovu dokladov v kancelárii riaditeľa zariadenia. Čo sa týka požiarnej ochrany, má zariadenie vypracovaný evakuačný plán, ktorý je zverejnený na každom podlaží a v ošetrovni, nácvik evakuácie klientov a zamestnancov zariadenie vykonáva externou firmou. **Pozitívne vnímame prijaté opatrenia na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity klientov.** Zariadenie má k dispozícii paravány/zásteny na izbách pri vykonávaní úkonov osobnej hygieny imobilných klientov, ako aj zdvíhacie zariadenia na premiestňovanie a zdvíhanie imobilných klientov. U každého imobilného klienta zariadenie vedie záznam o polohovaní v opatrovateľskom procese v dennej i nočnej službe.

Najmenej zvládnutým opatrením je rekonštrukcia kúpeľní tak, aby boli dostupné aj pre klientov používajúcich invalidný vozík. Naďalej budeme sledovať plnenie opatrení.

4.3.7 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.

Vyššie uvedené oprávnenia som využila v plnom rozsahu a **spolu som navrhla 66 opatrení ako prostriedkov nápravy zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím.** Navrhnuté opatrenia sa týkali každej hodnotenej oblasti podľa jednotlivých článkov Dohovoru.

Tabuľka 31 Počet navrhnutých opatrení v roku 2023 podľa článkov Dohovoru

Článok Dohovoru	Počet opatrení
Článok 28	30
Článok 25	16
Článok 12 a Článok 14	11
Článok 15 a Článok 16	6
Článok 19	5
Spolu	**68**

Najviac opatrení (30) som navrhla pri neuplatňovaní práva na primeranú životnú úroveň (Článok 28 Dohovoru), najmenej opatrení (5) som navrhla pri neuplatňovaní práva na nezávislý spôsob života a začlenenie sa do spoločnosti (Článok 19 Dohovoru).

Aj v uplynulom roku som zistila značné rozdiely medzi zariadeniami čo do kvality poskytovaných sociálnych služieb. V niektorých zariadeniach som konštatovala poskytovanie sociálnych služieb v požadovanej kvalite a rozsahu, v iných som zistila porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím. A navrhla som prostriedky nápravy v závislosti od závažnosti zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím. Lehotu na odstránenie týchto porušení som tak, ako aj po minulé roky, navrhla s ohľadom na ich povahu a závažnosť. Opatrenia, ktorých realizácia nezniesla odklad, boli navrhnuté s termínom plnenia ihneď. Opatrenia, ktorých prijatie a realizácia si vyžaduje určitý čas, boli navrhnuté s termínom plnenia 30. júna, alebo s termínom 31. decembra, alebo s termínom priebežne. Vytvorenie podmienok na dôstojný život vo veľakrát aj poslednej etape života klienta v príjemnom a kultivovanom prostredí je nielen legitímnou požiadavkou, ale aj imperatívom pre každého poskytovateľa sociálnych služieb. Niektoré zariadenia nemožno hodnotiť inak ako neosobné inštitúcie, kde sa starostlivosť o klientov koncentruje len na uspokojovanie ich základných životných potrieb.

Argument, že klienti nemajú záujem o ponúkané aktivity a ich zdravotný stav im bráni v účasti na nich nie je možné akceptovať. Ani vek, ani zdravotný stav a ani miera zdravotného postihnutia nemôže znamenať, že zariadenia sociálnych služieb rezignujú na motiváciu, aktivizáciu a podporu klientov v ich každodennom živote.

Vzhľadom na povahu a závažnosť zistení som lehoty na plnenie opatrení navrhovala 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 plnenia 30. júna, 30. septembra, 31. decembra alebo s termínom plnenia priebežne. Najviac opatrení som navrhla s termínom plnenia ihneď (33) a najmenej s termínom plnenia priebežne a do 31. decembra 2024 (po 2).

V porovnaní s rokom 2022 som väčšinu zistení v roku 2023 vyhodnotila ako natoľko závažné, že si vyžadujú navrhnutie prostriedkov nápravy formou opatrení. Tiež som obmedzila počet lehôt plnenia opatrení s termínom priebežne. **Som toho názoru, že termín priebežne nie je dostatočne dôrazne vystihujúci a ani naliehajúci na splnenie opatrenia v primeranom časovom úseku.**

Samozrejme je možné v rámci ustaľovania konečnej verzie správy z monitoringu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím diskutovať o konkrétnom termíne plnenia opatrenia s ohľadom na všetky okolnosti a podmienky s tým spojené. A pokiaľ nedôjde v takto stanovenom termíne k plneniu opatrenia, je možné posúdiť jednak kroky, ktoré monitorované zariadenie podniklo v stanovenom časovom úseku, ako aj dôvody pre ktoré k plneniu opatrenia nedošlo. A na základe takto zhodnoteného stavu následne navrhnúť iný termín na plnenie opatrenia.

Ďalej je uvedený prehľad navrhnutých opatrení v tabuľkách podľa oblastí a článkov Dohovoru a termínov ich plnenia. Na konci každého prehľadu uvádzam krátky komentár a zhodnotenie z hľadiska dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Tabuľka 32 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 28 Dohovoru

Opatrenie		Termín plnenia
1.	**Ďalšie rekonštrukcie toaliet a kúpeľní realizovať s využitím možností na odstránenie existujúcich bariér**	priebežne
2.	**Zabezpečiť protipožiarne a evakuačné cvičenie aj s účasťou klientov**	30.06.2024
3.	**Vypustiť z interných dokumentov zariadenia hodnotenie situácie odchodu klienta zo zariadenia bez predchádzajúceho upovedomenia zamestnancov zariadenia ako útek**	ihneď
4.	**Dôsledne zvážiť možnosť presťahovania obidvoch zariadení do priestorov zodpovedajúcich zákonnej úprave sociálnych služieb, resp. upraviť podmienky poskytovania sociálnych služieb tak, aby zodpovedali zákonnej úprave a potrebám klientov**	31.12.2023
5.	**Upraviť na webovom sídle poskytovateľa informácie týkajúce sa poskytovania sociálnych služieb v súlade so zákonom o sociálnych službách**	ihneď
6.	**Zabezpečiť opravu, prípadne modernizáciu, signalizácie pre privolanie pomoci**	31.12.2023
7.	**Zabezpečiť podávanie mixovanej stravy tak, aby jednotlivé časti porcie boli od seba oddelené, napr. v tanieri delenom na niekoľko častí**	31.12.2023
8.	**Zabezpečiť rozvoz stravy klientom do izieb tak, aby v čase konzumovania mala strava primeranú teplotu**	ihneď
9.	**Zabezpečiť klientom pravidelný denný pobyt na čerstvom vzduchu**	ihneď
10.	**Vytvoriť priestorové, materiálne a personálne podmienky na ponuku a realizáciu pravidelných plánovaných, vhodných a primeraných aktivít pre klientov**	30.06.2024
11.	**Zabezpečiť neobmedzený vstup do budovy zariadení cez hlavný bezbariérový vstup**	ihneď
12.	**Zabezpečiť plnú funkčnosť signalizácie na privolanie personálu klientom**	ihneď
13.	**Upraviť časové rozpätie podávania stravy tak, aby zodpovedalo potrebám klientov**	ihneď
14.	**Zaradiť do jedálneho lístka vedľajšie jedlo v súlade s právnou úpravou**	ihneď
15.	**Zabezpečiť materiálne podmienky a dôsledne rešpektovať intimitu a súkromie klientov**	ihneď
16.	**Upraviť možnosti návštev zariadenia v súlade s Domácim poriadkom a tak, aby podporovali rodinné a sociálne väzby klientov**	ihneď
17.	**Prostredníctvom individuálnych plánov zhodnotiť u klientov ich schopnosť samostatne sa pohybovať v blízkom okolí zariadenia, spracovať prípadné riziká samostatného pohybu individuálne pre každého klienta, ako aj návrh na elimináciu identifikovaných rizík**	ihneď
18.	**Zabezpečiť klientom každodennú možnosť prechádzky mimo priestorov zariadenia**	ihneď
19.	**Zabezpečiť klientom informácie o podujatiach organizovaných v komunite obce a vhodným spôsobom podporovať klientov v účasti**	ihneď
20.	**Osadiť tabuľky s oznámením, že priestory sú monitorované kamerovým systémom na jednotlivých poschodiach**	ihneď
21.	**Vytvoriť smernicu o monitorovaní priestorov zariadenia**	ihneď

Súhrn opatrení podľa vyššie uvedeného článku Dohovoru ma oprávňuje k záveru, že **priestorové podmienky zariadení sociálnych služieb sú pre ich poskytovanie úplne, alebo prevažne nevyhovujúce.** V jednom prípade som navrhla zariadeniu dôsledne zvážiť možnosť jeho presťahovania do priestorov zodpovedajúcich zákonnej

úprave sociálnych služieb, resp. upraviť podmienky poskytovania sociálnych služieb tak, aby zodpovedali zákonnej úprave a potrebám klientov. Neosobný, nemocničný charakter tohto zariadenia neposkytuje žiadny priestor na poskytovanie odborných činností v súlade so Zákonom o sociálnych službách. Ďalšie opatrenia sa týkali voľnosti pohybu a pobytu mimo zariadenia, stravovania či aktivít klientov.

Tabuľka 33 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 25 Dohovoru

Opatrenie		Termín plnenia
1.	**Prepracovať organizačnú štruktúru zariadenia tak, aby z nej bol zrejmý celkový počet miest zamestnancov zariadenia**	ihneď
2.	**Do interných dokumentov v zariadení dopracovať pravidlá na vypracovanie, hodnotenie a revíziu individuálneho plánu prijímateľa sociálnej služby**	30.09.2023
3.	**Prijať vnútorný predpis upravujúci proces individuálneho plánovania s programom sociálnej rehabilitácie**	ihneď
4.	**Vytvoriť pozíciu inštruktora sociálnej rehabilitácie, zvýšiť úväzok pre sociálneho pracovníka a zvýšiť úväzok na zabezpečenie odbornej činnosti rozvoj pracovných zručností**	31.12.2023
5.	**Vytvoriť priestorové, materiálne a personálne podmienky na realizáciu sociálneho programu a denných aktivít klientov v súlade s potrebami klientov**	30.06.2024
6.	**Vypracovať program supervízie a zabezpečiť jeho realizáciu**	ihneď
7.	**Zabezpečiť dostatočný počet odborných zamestnancov pracujúcich v špecializovanom zariadení a domove sociálnych služieb**	ihneď
8.	**Pristupovať k napĺňaniu potrieb klientov s využitím multidisciplinárneho prístupu**	30.06.2024
9.	**Vyhodnotiť u každého klienta úroveň dosiahnutia stanovených cieľov a prehodnotiť vhodnosť výberu metód práce v kontexte stanovených cieľov individuálneho plánu**	30.06.2024
10.	**Zosúladiť pracovné činnosti opatrovateliek s platnou právnou úpravou**	ihneď
11.	**Zvážiť prijatie ďalšieho odborného zamestnanca na pozíciu sociálny pracovník, inštruktor sociálnej rehabilitácie**	31.12.2024
12.	**Zabezpečiť personálu odborné školenia podľa ich potrieb nezaujatým externým odborníkom**	ihneď
13.	**Zosúladiť v zmluve o poskytovaní sociálnej služby, domácom poriadku a na internetovej stránke poskytované aktivity s ohľadom na platné znenie zákona o sociálnych službách a zabezpečiť aj ich praktické poskytovanie v zariadení**	ihneď
14.	**Preformulovať jednotlivé časti individuálnych plánov tak, aby vychádzali z individuálnych cieľov klientov**	ihneď
15.	**Vytvoriť u každého klienta program sociálnej rehabilitácie**	30.06.2024
16.	**Zabezpečiť, aby skrinky na úschovu liekov boli uzamykateľné a všetky lieky a liekovky boli v nich uschované**	ihneď

Z uvedeného súhrnu opatrení je zrejmé, že sa niektoré z nich opakujú. Napríklad, čo sa týka zamestnancov, som až **4x konštatovala pochybenia v personálnom obsadení zodpovedajúcom podmienkam stanoveným v Zákone o sociálnych službách**, v pracovných činnostiach zamestnancov, v absencii supervízie a v prístupe zamestnancov ku klientom.

Za znepokojujúcu považujem aj skutočnosť, že **zariadenia nemajú, alebo majú nedostatočne vypracované vnútorné predpisy týkajúce sa individuálneho plánovania, vrátane jeho vyhodnocovania.** Preto som termíny plnenia opatrení navrhla tak, aby zariadeniam poskytli dostatočný priestor na úpravy svojich vnútorných predpisov a ich uplatnenie v každodennom živote klientov. A tak, aby bolo v krátkom čase možné zhodnotiť, či sú jednak v súlade so zákonnou úpravou a najmä či napomohli zvýšeniu kvality života klientov v zariadeniach sociálnych služieb a nejde len o formálne splnenie navrhnutého opatrenia.

Tabuľka 34 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 12 a 14 Dohovoru

Opatrenie	Termín plnenia
1. **Prehodnotiť možnosti zmeny osoby vykonávajúcej funkciu opatrovníka u klientov, ktorým je za opatrovníka ustanovené zariadenie**	30.09.2023
2. **Prehodnotiť možnosti zmeny osoby vykonávajúcej funkciu opatrovníka u klientov, ktorým je za opatrovníka ustanovené zariadenie**	30.06.2024
3. **Zabezpečiť, aby informácie pre klientov, vrátane zmluvy o poskytovaní sociálnej služby boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme**	30.06.2024
4. **Zabezpečiť, aby všetky informácie pre klientov boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme**	31.12.2023
5. **Zabezpečiť, aby informácie pre klientov boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme**	30.06.2024
6. **Prehodnotiť možnosti zmeny osoby vykonávajúcej funkciu opatrovníka u klienta, ktorému je za opatrovníka ustanovené zariadenie**	30.06.2024
7. **Zabezpečiť, aby informácie pre klientov, vrátane zmluvy o poskytovaní sociálnej služby boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme**	30.06.2024
8. **Vypustiť z domáceho poriadku ustanovenie, podľa ktorého neprítomnosť klienta v zariadení schvaľuje riaditeľ**	ihneď
9. **Znovu obnoviť „Radu klientov“ zariadenia s vysvetlením a stanovením jej kompetencií**	30.06.2024
10. **Zabezpečiť, aby všetky informácie pre klientov boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme**	30.06.2024
11. **Zabezpečiť uzamykateľné skrinky alebo kasičky na izby klientov na úschovu svojich dokladov totožnosti a pracovať s rozvojom tejto zručnosti v individuálnych plánoch klientov**	30.06.2024

Ako vidieť zo súhrnu opatrení, až 3x som navrhla opatrenie prehodnotiť možnosti zmeny osoby vykonávajúcej funkciu opatrovníka u klienta, ktorému je za opatrovníka ustanovené zariadenie. V tejto súvislosti som nútená vyjadriť svoje znepokojenie, pretože aj tieto **výsledky mojej monitorovacej činnosti potvrdzujú, že klienti sú alebo môžu byť vystavení svojvôli zariadení, ktoré sú poskytovateľom sociálnej služby a opatrovníkom klienta v jednej osobe.**

Až 4x som navrhla opatrenie zabezpečiť, aby informácie pre klientov boli dostupné aj v ľahko čitateľnej forme. Z toho možno vyvodiť záver, že zariadenia nevenujú dostatočnú pozornosť primeranosti komunikácie s klientmi tak, aby svojou formou a obsahom zodpovedala potrebám klientov. Čo sa týka termínov na plnenie opatrení, navrhla som ich v dostatočnom časovom úseku tak, aby zariadenia mohli vykonať potrebné úkony smerujúce k zmene osoby opatrovníka, ako aj pripraviť informácie v ľahko čitateľnej forme. V prípade opatrenia vypustiť z domáceho poriadku ustanovenie, podľa ktorého neprítomnosť klienta v zariadení schvaľuje riaditeľ, som navrhla termín ihneď, pretože náprava tohto absurdného ustanovenia je možná bezodkladne.

Tabuľka 35 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 15 a 16 Dohovoru

Opatrenie		Termín plnenia
1.	**Prehodnotiť možnosti vybavenia zariadenia informačným systémom na vedenie evidencií v zariadeniach sociálnych služieb**	30.09.2023
2.	**Zabezpečiť, aby pri spôsobe vybavenia sťažnosti bolo jednoznačne uvedené, či bola sťažnosť opodstatnená, a aké opatrenia na nápravu boli prijaté**	30.06.2024
3.	**Zabezpečiť používanie certifikovaných fixačných pomôcok tak, aby bola rešpektovaná dôstojnosť a bezpečnosť klientov**	ihneď
4.	**Dopracovať do individuálnych plánov zhodnotenie nebezpečenstiev a rizík u klientov**	30.06.2024
5.	**Zabezpečiť výlučne používanie certifikovaných fixačných zdravotníckych pomôcok tak, aby bola rešpektovaná dôstojnosť a bezpečnosť klientov, s adekvátnym odôvodnením potreby použitia pomôcky v rizikovom pláne**	30.06.2024
6.	**Doplniť v domácom poriadku celý postup zariadenia po podaní sťažnosti klientom a oboznámiť klientov o tomto postupe**	ihneď

Opatrenia navrhnuté v súvislosti s týmto článkom Dohovoru sa týkali prevažne primeranosti a účinnosti sťažnostných mechanizmov a používania fixačných zdravotníckych pomôcok.

Tabuľka 36 Súhrn opatrení a termínov ich plnenia podľa článku 19 Dohovoru

Opatrenie		Termín plnenia
1.	**Prehodnotiť možnosti vybavenia zariadenia informačným systémom na vedenie evidencií v zariadeniach sociálnych služieb**	30.09.2023
2.	**Vypustiť z cenníka nadštandardnú službu „Pridelenie jednolôžkovej izby“**	ihneď
3.	**Využiť všetky možnosti pre zapojenie poskytovateľa sociálnych služieb do vzdelávania v oblasti deinštitucionalizácie sociálnych služieb**	priebežne
4.	**Jasne zadefinovať v zmluvách o poskytovaní sociálnej služby výšku príjmu/výšku dôchodku v prípadoch zmlúv zohľadňujúcich minimálny zákonný zostatok príjmu klienta**	30.06.2024
5.	**S využitím prístupu k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam zabezpečiť u klientov väčšiu mieru nezávislosti a samostatnosti**	31.12.2024

V súvislosti s týmto článkom Dohovoru považujem za potrebné zdôrazniť jedno opatrenie a tým je opatrenie **využiť všetky možnosti pre zapojenie poskytovateľa sociálnych služieb do vzdelávania v oblasti deinštitucionalizácie sociálnych služieb.**

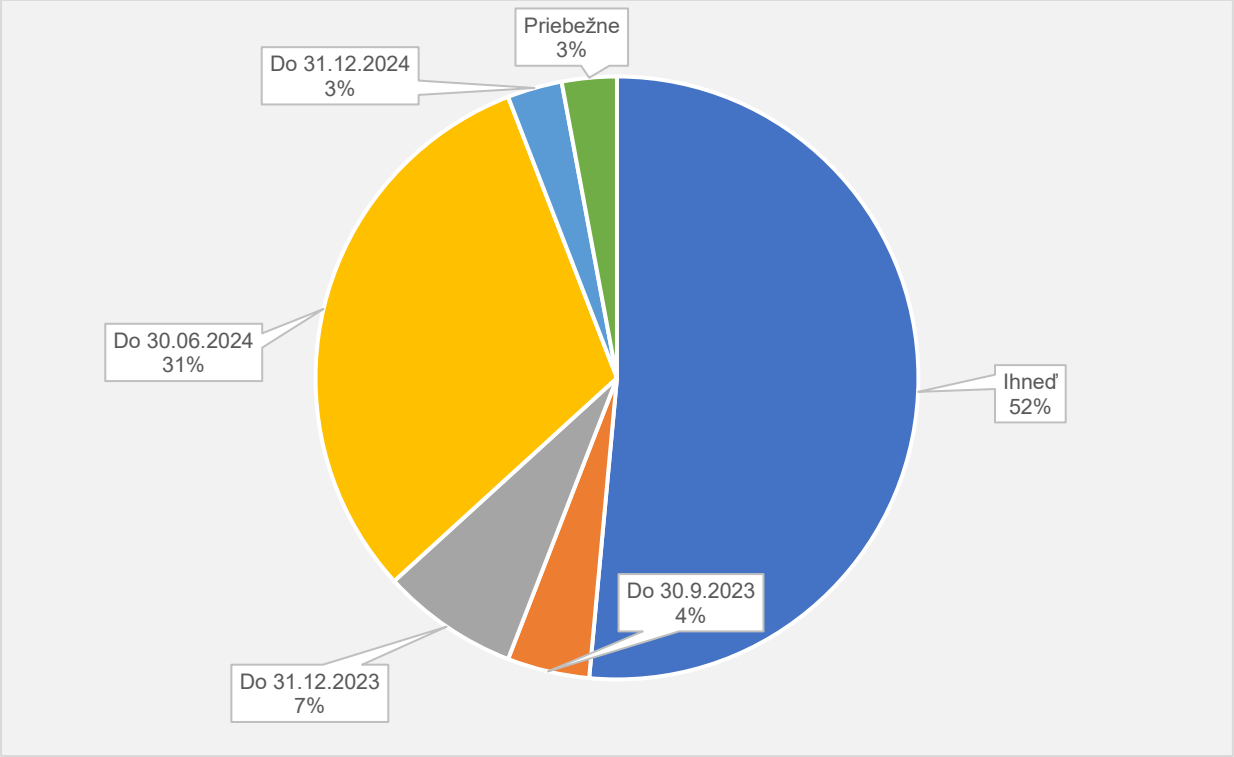
Zdôrazňujem to z dvoch dôvodov. Ako prvý dôvod uvádzam samotnú existenciu zariadenia sociálnych služieb v bývalej liečebni pre dlhodobo chorých ako súčasti nemocničného komplexu, kde nie je možné aj z priestorových dôvodov naplniť účel a poslanie zariadenia sociálnych služieb. Ako druhý dôvod uvádzam postoj zamestnancov zariadenia k poskytovaniu sociálnych služieb. Neosobné nemocničné prostredie sa prejavuje aj v spôsobe starostlivosti o klientov, pričom prevažuje starostlivosť na úrovni obslužných činností podľa zákona o sociálnych službách bez rozvíjania odborných činností v súlade s právnou úpravou obsiahnutou v zákone o sociálnych službách.

Považujem za nevyhnutné, aby zamestnanci boli zapojení do vzdelávania, ktoré môže napomôcť a verím, že aj napomôže zvyšovaniu kvality každodenného života klientov zariadenia. Sumarizácia termínov plnenia navrhnutých opatrení je uvedená v tabuľke č. 38 a v grafe č. 65.

Tabuľka 37 Termíny plnenia opatrení

Termíny plnenia		Počet uložených opatrení
Termín plnenia:	Ihneď	35
Termín plnenia:	Do 30.09.2023	3
Termín plnenia:	Do 31.12.2023	5
Termín plnenia:	Do 30.06.2024	21
Termín plnenia:	Do 31.12.2024	2
Termín plnenia:	Priebežne	2

Graf 65 Termíny plnenia opatrení



Vzhľadom na to, že som monitorovacie návštevy vykonala v priebehu roku 2023 od mesiaca máj do mesiaca december, návrhy termínov plnenia opatrení som navrhla v termínoch zodpovedajúcich ich účelu. Preto sa niektoré z nich odlišujú od doteraz uplatňovaných termínov k polroku alebo koncu roka. Ako som už uviedla, návrhy plnenia opatrení v termíne priebežne som obmedzila na minimum aj preto, že moje doterajšie skúsenosti ukázali, že je pomerne ťažko hodnotiteľný. Domnievam sa, že konkrétne ustanovený termín plnenia opatrenia je viac motivujúci aj zaväzujúci pre jednotlivé zariadenia. K tomuto záveru ma oprávňujú moje doterajšie skúsenosti a jeho potvrdením je okrem iného to, že už v priebehu monitorovacej návštevy niektoré zariadenia prijali navrhované zmeny a v krátkom čase ma informovali o prijatí ďalších opatrení.

Tak, ako každý rok, aj v tejto správe uvádzam pre porovnanie v tabuľke č. 39 informácie o počte vykonaných monitoringov a o počte uložených opatrení za roky 2017 – 2023.

Tabuľka 38 Počet uložených opatrení od júna 2017 – do 31. decembra 2023

Rok	Počet monitoringov	Počet opatrení
2017	20	133
2018	34	256
2019	39	524
2020	9	183
2021	9	183
2022	6	60
2023	6	68
SPOLU	**123**	**1407**

4.3.8 Sumárne vyhodnotenie monitorovaných zariadení sociálnych služieb

Na viacerých miestach tejto kapitoly správy som uviedla, že aj v roku 2023 som zistila značné rozdiely v kvalite poskytovaných sociálnych služieb v monitorovaných zariadeniach. A to tak v odborných, obslužných či iných činnostiach upravených zákonom o sociálnych službách. Kým **vykonávanie obslužných činností možno hodnotiť ako primerané** (nie však optimálne a zohľadňujúce potreby klientov zariadení sociálnych služieb), pri **odborných činnostiach** som nútená vo vzájomnom porovnaní zariadení konštatovať **niekedy až priepastné rozdiely**. A to napriek jasne stanoveným zákonným podmienkam.

Na tomto mieste považujem za potrebné uviesť, že **nie je možné akceptovať absenciu poskytovania odborných činností a odôvodňovať ju vekom, zdravotným stavom, alebo mierou zdravotného postihnutia klientov**. Nie je možné akceptovať doslova prevahu obslužných činností v niektorých zariadeniach nad odborným a ostatnými činnosťami. A **nie je možné akceptovať ani žiadnu alebo len minimálnu ponuku aktivít pre klientov zo strany zariadení.**

Aj tento priestor využívam na to, aby som zdôraznila nevyhnutnosť napĺňania individuálnych potrieb klientov, využívanie individuálnych plánov a realizáciu aktivít v nich stanovených tak, aby smerovali k zmysluplnému využívaniu voľného času klientov. A samozrejme k zohľadňovaniu/rešpektovaniu výberu aktivít a účasti klientov na nich. Je úlohou zariadenia ponúkať klientom aktivity podporujúce ich samostatný život, vytvoriť podmienky na účasť klientov na týchto aktivitách, alebo na aktivitách, ktoré si sami vyberú, a to aj primeraným personálnym zabezpečením, napr. sprievodu pre klientov. Rovnako je úlohou zariadení vzbudiť záujem klientov zapojiť sa do ponúkaných, organizovaných alebo nimi preferovaných aktivít.

Je nevyhnutné prelomiť sociálny dištanc klientov zariadení, ponúkať a umožniť im aktívne trávenie voľného času aj mimo zariadenia, na spoločenských, kultúrnych, náboženských a voľnočasových podujatiach v bežnom prostredí komunity obce i mimo nej. A nakoniec je úlohou zariadenia primerane motivovať klientov k aktivitám, ako bežnej súčasti života v zariadení sociálnych služieb, a podporovať ich v účasti na nich.

Som toho názoru, že najmä zmena vo vnímaní sociálnych služieb zo strany vedení a zamestnancov zariadení sociálnych služieb môže priniesť zmenu v kvalite poskytovaných sociálnych služieb a zlepšenie každodenného života klientov sociálnych služieb. Považujem to za zásadné, aj keď som zaznamenala aj pozitívne skúsenosti, kedy zariadenia v čo najväčšej miere zohľadňovali potreby a záujmy svojich klientov.

Hodnotenie monitorovaných zariadení sociálnych služieb v roku 2023 z hľadiska plnenia záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru podľa jednotlivých článkov Dohovoru je uvedené v tabuľke č. 40. Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru.

Tabuľka 39 Sumarizácia hodnotenia monitorovaných zariadení za rok 2023

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 Kráľovnej pokoja	A/P	A/P	A/F	A/F	A/P
CSS SYNNÓMIA	A/P	A/P	A/I	A/P	A/F
Nemocnica Sv. Jakuba, n. o.	A/I	A/P	A/I	A/I	A/I
CSS – DOMOV JAVORINA	A/P	A/I	N/I	A/I	N/I
Nemocnica Modra, n. o.	A/I	A/I	A/I	A/P	N/I

Výsledky monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím ma znovu utvrdzujú v tom, že toto monitorovanie môže napomôcť a aj napomáha zlepšovaniu každodenného života osôb so zdravotným postihnutím.

Preto aj v nasledujúcom roku budem venovať pozornosť monitorovaniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb s celoročným pobytom, ako aj monitorovaniu plnenia opatrení prijatých v rámci už vykonaných monitoringov v minulosti.

4.4 Monitorovanie v psychiatrických zariadeniach vykonané v roku 2023 [206]

4.4.1 Východiská

Prijatím Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (Dohovor) v roku 2006 v New Yorku bol položený základ okrem iného aj pre monitorovanie a prieskum dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Slovenská republika sa stala zmluvným štátom Dohovoru v roku 2010 a tým sa zaviazala 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).

Zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (zákon o komisárovi) predstavuje naplnenie tohto záväzku, T. j. po piatich rokoch od nadobudnutia jeho platnosti pre Slovenskú republiku. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím (komisár) podľa § 10, ods.1, písm. b) zákona o komisárovi monitoruje dodržiavanie práv osôb 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 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).

Na úvod tejto časti správy pre zachovanie kontinuity informácií uvádzam, tak ako po minulé roky, že od roku 2016, teda od samého začiatku monitorovacej činnosti som svoju pozornosť zamerala aj na monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť (psychiatrické zariadenia).

V roku 2016 som pre účely získania východiskových údajov potrebných pre vykonanie monitoringu psychiatrických zariadení zaslala internetový dotazník do 28 psychiatrických nemocníc, psychiatrických liečební a psychiatrických oddelení vo všeobecných nemocniciach v rámci celého Slovenska. Internetový dotazník vyplnilo a Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (Úrad komisára) doručilo 26 z nich. Pri monitorovaní dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v niektorom z týchto zdravotníckych zariadení využívam pre potreby monitoringu a pre porovnanie s aktuálnou situáciou v nich aj údaje získané z tohto internetového dotazníka. Mojou ambíciou je ich naďalej aktualizovať, vyhodnocovať a sumárne predstaviť v mimoriadnej správe z monitoringov psychiatrických zariadení. Za obdobie rokov 2017 – 2023 som s tímom zloženým zo zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (Úrad komisára) a externých odborných spolupracovníkov Úradu komisára

206 Pozri tiež www.komisar.sk/Media/Zlepsenie-podmienok-v-psychiatrickych-zariadeniach.

vykonala spolu 18 monitorovacích návštev v psychiatrických zariadeniach na celom území Slovenska.

Hlavným prostriedkom hodnotenia psychiatrických zariadení zostala, tak ako aj v minulých rokoch, sada nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie Quality Rights Tool Kit, založených na hodnotení a zlepšovaní štandardov kvality a ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb.

Quality Rights Tool Kit je rozdelený do piatich oblastí. Tie 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. Tieto kritériá sú podrobnejšie uvedené pri jednotlivých článkoch dohovoru.

Moje doterajšie skúsenosti z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach ma oprávňujú k názoru, aj záveru, že duševnému zdraviu človeka nie je na Slovensku venovaná taká pozornosť, akú si reálne vyžaduje. Tým sa schyľujeme všeobecne k názoru, že doteraz sme sa o riešenie kvality duševného zdravia usilovali viac menej v deklaratórnej rovine. Rozvoj kvalitnej ústavnej psychiatrickej zdravotnej starostlivosti a komunitnej psychiatrickej starostlivosti je stále odkázaný na vysokú dávku pozornosti štátu, pričom táto je netrpezlivo očakávaná zo strany odborníkov aj pacientov.

Pozorne sledujem trendy a vývoj v oblasti prijímania potrebných opatrení na dosiahnutie pokroku v úprave podmienok poskytovania psychiatrickej starostlivosti. Napriek prijatým opatreniam legislatívnej aj nelegislatívnej povahy zaznamenávam len veľmi čiastkové a pomalé zlepšenia v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v psychiatrických zariadeniach.

Za rozhodujúce pre nastolenie zmien v tejto oblasti považujem prijatie viacerých opatrení legislatívnej aj nelegislatívnej povahy. Legislatívne opatrenia prijaté v roku 2023 uvádzam pri jednotlivých článkoch Dohovoru.

Za významné opatrenia nelegislatívneho charakteru považujem prípravu a realizáciu reforiem a investícii vyplývajúcich z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky, ako sa uvádza na stránkach Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR) v komponente 12: HUMÁNNA, MODERNÁ A DOSTUPNÁ STAROSTLIVOSŤ O DUŠEVNÉ ZDRAVIE. Cieľom tohto komponentu Plánu obnovy a odolnosti SR je podporiť systémové zlepšenia starostlivosti o duševné zdravie na Slovensku, ktorá je postavená na medzirezortnej spolupráci vo verejnej správe a v stavovských organizáciách.

Cieľom opatrení je zmodernizovať systém psychiatrickej a psychologickej zdravotno-sociálnej starostlivosti, posilniť podporu duševného zdravia a prevenciu vzniku duševných porúch v bežnej populácii, ako aj posilniť zdravotno-sociálnu starostlivosť a zvýšiť jej dostupnosť.

Očakáva sa, že žiadne opatrenie v tomto komponente výrazne nenaruší environmentálne ciele v zmysle článku 17 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2020/852, berúc do úvahy opis opatrení a zmierňujúce kroky stanovené v pláne obnovy a odolnosti v súlade so zásadou technického usmernia týkajúceho sa uplatňovania zásady „výrazne nenarušiť“ (DNHS) (2021/C58/01).

Opatrenia v tomto komponente prispejú k plneniu odporúčaní pre jednotlivé krajiny, ktoré boli adresované Slovensku, najmä pokiaľ ide o odolnosť systému zdravotnej starostlivosti a koordináciu medzi jednotlivými druhmi starostlivosti (odporúčanie pre jednotlivé krajiny 1, 2020) a dlhodobú starostlivosť (odporúčanie pre jednotlivé krajiny 2, 2019).

Samozrejme, že všetky reformy a investície v uvedenom komponente považujem za zásadné pre nevyhnutné zmeny v poskytovaní psychiatrickej starostlivosti. Pre účely tejto správy upriamujem pozornosť na tieto z nich.

Reforma 2: Rozvoj akútne poddimenzovaných kapacitných oblastí v starostlivosti o duševné zdravie – **Cieľom tejto reformy je rozvoj dostupnej zdravotno-sociálnej starostlivosti o duševné zdravie s dôrazom na rozšírenie komunitnej starostlivosti.** To sa dosiahne prednostným zmapovaním akútne nedostatkových služieb na Slovensku a vypracovaním stratégie ich prednostného rozvoja. Implementácia reformy sa dokončí do 31. decembra 2025.

Reforma 3: Modernizácia diagnostických metód a liečebných postupov – **Cieľom tejto reformy je zabezpečiť komplexnú modernizáciu štandardných diagnostických a terapeutických postupov a zabezpečiť ich uplatňovanie v praxi.** Vytvoria sa pracovné skupiny, 10156/21 ADD 1 97 ECOMP.1.A SK, ktoré preskúmajú psychodiagnostické metódy pre rôzne vekové kategórie a rôzne oblasti využitia používané v zahraničí, a ktoré následne zostavia zoznam metód odporúčaných na adaptáciu v SR. Vytvorí sa pracovná skupina na identifikáciu konkrétnych ústavných psychiatrických zariadení, v ktorých prebehne humanizácia a nahradenie sieťových postelí. Implementácia tejto reformy sa dokončí do 30. júna 2025.

Investícia 4: Doplnenie siete psychiatrických stacionárov – **Cieľom tejto investície je dokončiť sieť psychiatrických stacionárnych zariadení, ktoré poskytujú dennú psychiatrickú starostlivosť ako medzistupeň medzi ústavnou a ambulantnou psychiatrickou starostlivosťou.** Spolu sa vybuduje 15 stacionárnych zariadení. V prípade renovácie budov sa sleduje dosiahnutie minimálneho cieľa, ktorým je priemerná úspora primárnej energie vo výške 30 %. Implementácia investície sa dokončí do 31. decembra 2025.

Investícia 7: Humanizácia oddelení v ústavnej starostlivosti – **Cieľom tejto investície je rekonštrukcia ústavných psychiatrických zariadení za účelom humanizácie podmienok pre hospitalizáciu.** To sa dosiahne redukciou počtu pacientov na izbe so samostatným sanitárnym zariadením. Celková kapacita, pokiaľ ide o počet pacientov, zostáva nezmenená. Ďalším opatrením je nahradenie sieťových postelí bezpečnými miestnosťami pre izoláciu. Celková kapacita pre 244 pacientov sa zrenovuje. V prípade renovácie budov sa sleduje dosiahnutie minimálneho cieľa, ktorým je priemerná úspora primárnej energie vo výške 30 %. Implementácia investície sa dokončí do 31. decembra 2025.

Investícia 8: Vzdelávanie odborníkov v rezorte zdravotníctva – **Cieľom tejto investície je zvýšiť počet odborných pracovníkov s moderným vzdelávaním, čo umožní zvýšiť dostupnosť a kvalitu poskytovanej starostlivosti.** Tento cieľ sa dosiahne aktualizáciou učebných osnov podľa požiadaviek na moderné postupy a zavedením nových typov starostlivosti. Odstránia sa legislatívne prekážky pre uznávanie vzdelania v zahraničí a sprístupní sa klinické vzdelávanie rezortu zdravotníctva pre odborníkov v oblasti duševného zdravia zo všetkých rezortov. Preškolenie v oblasti duševného zdravia sa poskytne pracovníkom v zdravotníctve, ako aj odborníkom z iných sektorov ako sektora zdravotnej starostlivosti. Celkovo bude potrebné preškoliť minimálne 900 pracovníkov zo sektora zdravotnej starostlivosti v rôznych typoch programov v oblasti duševného zdravia. Implementácia opatrenia sa dokončí do 30. júna 2025.

Uvedené opatrenia ma napĺňajú miernym optimizmom a nádejou, že oblasti starostlivosti o duševné zdravie človeka bude venovaná oveľa väčšia pozornosť, ako tomu bolo doteraz. Verím, že v rámci svojich budúcich monitorovacích návštev budem môcť zaznamenať podstatné zlepšenie v poskytovaní ústavnej psychiatrickej starostlivosti a menej konštatovaní porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím ako v minulosti.

4.4.2 Metodika výkonu a vyhodnocovania monitorovania

Metodika výkonu a vyhodnocovania monitorovania zostala oproti predchádzajúcemu roku nezmenená. Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach vykonali monitorovacie tímy zložené so zamestnancov úradu komisára, ktorí spĺňajú všetky odborné predpoklady pre výkon tejto činnosti a majú aj potrebné skúsenosti a zručnosti v tejto oblasti. **Členmi monitorovacích tímov boli tiež externí odborní spolupracovníci úradu komisára. V prípade psychiatrických zariadení bola členkou monitorovacích tímov MUDr. Dagmar Breznoščáková, PhD., psychiater, psychoterapeut, znalec, klinický výskumník, predseda Psychofarmakologickej sekcie Slovenskej psychiatrickej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti, krajský odborník Ministerstva zdravotníctva SR pre psychiatriu, člen Európskeho výboru na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (Výbor CPT) Rady Európy za Slovenskú republiku v Štrasburgu.** Úrad komisára s MUDr. Dagmar Breznoščákovou PhD. spolupracuje dlhodobo a ako členka monitorovacích tímov sa v roku 2023 zúčastnila každej monitorovacej návštevy v psychiatrických zariadeniach.

Monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím aj v psychiatrických zariadeniach vykonali členovia monitorovacích tímov na základe poverenia komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Monitorovacie tímy osobne navštívili náhodne vybrané psychiatrické zariadenia, jedna monitorovacia návšteva trvala najmenej 2 dni a najviac 4 dni. Každej monitorovacej návštevy v psychiatrických zariadeniach som sa zúčastnila osobne. Stretla som sa spolu s monitorovacím tímom Úradu komisára s vedením a zamestnancami psychiatrických zariadení, oboznámili sme sa s jeho vonkajšími a vnútornými priestormi, preskúmali sme jeho písomnú dokumentáciu. Preskúmali sme tiež zdravotnú dokumentáciu pacientov, v niektorých psychiatrických zariadeniach som sa zúčastnila elektrokonvulzívnej terapie (ECT). Viedla som monitorovacie rozhovory s pacientami i zamestnancami vo všetkých monitorovaných psychiatrických zariadeniach. Z každej monitorovacej návštevy bola vyhotovená fotodokumentácia. Monitorovacie návštevy som spolu s ostatnými členmi monitorovacieho tímu vždy ukončila záverečným rozhovorom s vedením zariadenia za účelom jeho oboznámenia s najdôležitejšími zisteniami a s ďalším postupom Úradu komisára. Informácie o predbežných závažných zisteniach som sústredila do šiestich oblastí: materiálno-technické vybavenie, právne záruky pre pacientov, používanie obmedzovacích prostriedkov, liečebné postupy, kontakt s vonkajším prostredím a zlé alebo ponižujúce zaobchádzanie. Súčasne som psychiatrické zariadenia požiadala o promptné riešenia zistených nedostatkov a informovanie o zavedení ich nápravy do praxe.

Aj pri monitorovaní dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach vyhotovuje Úrad komisára z každej monitorovacej návštevy Správu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (správa). Obsahom správy sú konkrétne zistenia a konštatovania porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a zároveň návrh prostriedkov nápravy formulovaných ako opatrenia a odporúčania na odstránenie zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím. Aj v prípade psychiatrických zariadení sa správa doručuje monitorovaným zariadeniam spolu so žiadosťou o vyjadrenie k jej zneniu a navrhovaným opatreniam s možnosťou prípadných korekcií, tak znenia, ako aj navrhovaných opatrení a termínov ich plnenia. Po ustálení konečného znenia

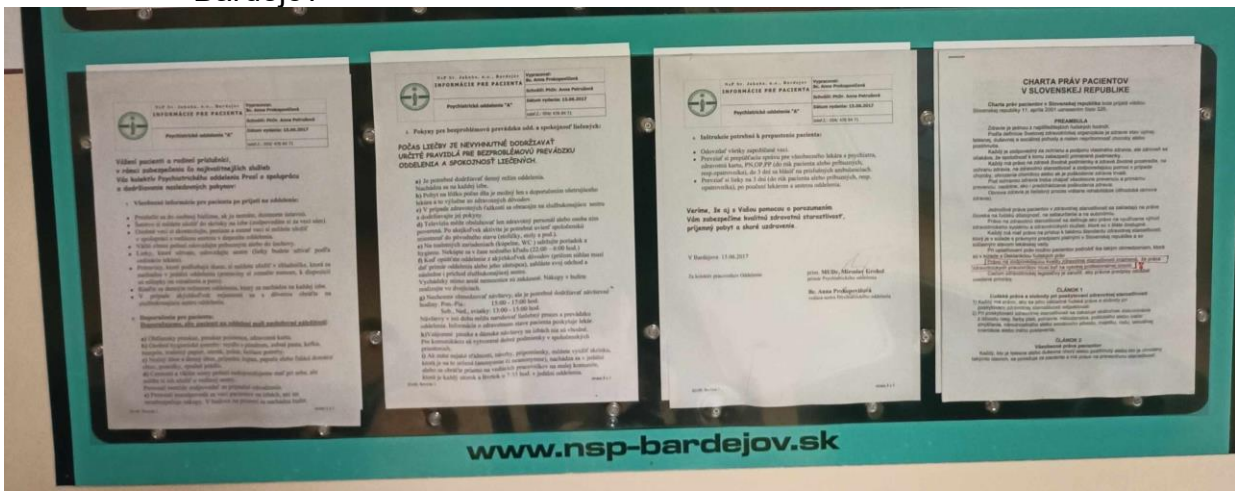
správy a navrhovaných opatrení je správa zverejnená na webovom sídle Úradu komisára spolu s vyjadrením psychiatrického zariadenia k nej. Komunikáciu Úradu komisára so psychiatrickými zariadeniami pred zverejnením správ považujem za mimoriadne dôležitú. Moje skúsenosti z doterajšieho výkonu monitoringu ma oprávňujú k záveru, že už prístup samotných psychiatrických zariadení k prijatiu a k plneniu navrhovaných opatrení možno považovať za rozhodujúci pre ďalšie smerovanie a hlavne skvalitňovanie poskytovania ústavnej psychiatrickej starostlivosti v týchto zariadeniach.

Tak ako každý rok, aj v roku 2023 som sa stretla s rôznymi prístupmi psychiatrických zariadení k monitorovaniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Pred vykonaním monitorovacej návštevy som oboznámila vedenie psychiatrického zariadenia o dôvode a priebehu tejto návštevy, ako aj jej predpokladanom čase ukončenia. Jednou z podstatných informácií, ktorú som vedeniu zariadení tlmočila bola informácia o mojej pôsobnosti a pôsobnosti Úradu komisára.

Mojou snahou, a zároveň úlohou má byť, a aj je, poskytnúť ľudskoprávny pohľad na ústavnú psychiatrickú starostlivosť. Nie vždy som sa stretla s pochopením zo strany psychiatrických zariadení. Kým niektoré z nich boli maximálne ústretové, čo sa týka poskytnutia požadovanej dokumentácie aj odpovedí na kladené otázky (napr. Nemocnica s poliklinikou, n. o., Bardejov), iné zariadenia boli úplne odmietavé (napr. Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice – I. aj II. Psychiatrická klinika).

Vychádzajúc z faktu, že tak psychiatrické zariadenia, ako aj komisár pre osoby so zdravotným postihnutím majú rovnaký záujem, a tým je prispieť každý v rozsahu svojich možností a kompetencií k dosiahnutiu čo najlepšieho duševného zdravia človeka, považujem vzájomné animozity k dosiahnutiu toho cieľa za nedorozumenia, ktoré sa usilujem pri každej monitorovacej návšteve rozptýliť. Intenzívne pracujeme na tom, aby sme každé psychiatrické zariadenie v najvyššej možnej miere podporili a povzbudili na ceste k lepšiemu porozumeniu ľudsko-právneho rozmeru poskytovania psychiatrickej starostlivosti. V tomto úsilí budem i naďalej pokračovať a verím, že spoločne sa nám podarí nachádzať a nájsť ten najlepší spôsob na zlepšenie podmienok poskytovania psychiatrickej starostlivosti pacientom na Slovensku.

Obrázok 47 Informačná tabuľa s Chartou práv pacientov v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov



V roku 2023 som vykonala spolu 6 monitorovacích návštev v psychiatrických zariadeniach. Z toho 1 návšteva bola zameraná na monitorovanie plnenia opatrení navrhnutých z už v minulosti vykonaného monitoringu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Išlo o Psychiatrickú liečebňu Sučany, kde som vykonala monitoring v roku 2019. V tomto prípade som bola nútená konštatovať, že situácia sa v niektorých oblastiach, napr. v personálnej oblasti, oproti roku 2019 podstatne zhoršila.

Už na tomto mieste považujem za potrebné zdôrazniť, že je nevyhnutné venovať monitorovaniu plnenia navrhnutých opatrení rovnakú pozornosť ako samotnému monitorovaniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Situácia v Psychiatrickej liečebni Sučany ukázala, že nemôžem „automaticky" predpokladať výlučne zlepšenie poskytovania ústavnej psychiatrickej starostlivosti po skončení monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v rámci mojich oprávnení, hoci komunikácia s monitorovaným subjektom pokračuje aj po ukončení monitoringu za účelom získania informácií o plnení uložených opatrení. Prehľad monitorovacích návštev v zdravotníckych zariadeniach vykonaných v roku 2023 je uvedený v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka 40 Zoznam navštívených psychiatrických zariadení v roku 2023

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina** - **psychiatrické oddelenie** - **denný psychiatrický stacionár**	Vojtecha Spanyola 43 012 07 Žilina	Žilinský	26.06.2023 – 27.06.2023
2	**Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice** **I. Psychiatrická klinika**	Rastislavova 43, 041 90 Košice	Košický	17.07.2023 – 20.07.2023
3	**Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice** **II. Psychiatrická klinika**	Pri nemocnici 498, 040 01 Košice	Košický	17.07.2023 – 20.07.2023
4	**Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov** - **psychiatrické oddelenie** - **denný psychiatrický stacionár**	Svätého Jakuba 21, 085 01 Bardejov	Prešovský	02.08.2023 – 03.08.2023
5	**Detská psychiatrická liečebňa Hraň, n. o.**	Hraň 447, 076 03 Hraň	Košický	13.11.2023 – 15.11.2023
6	**Psychiatrická liečebňa Sučany**	Hradiská 23, 038 52 Sučany	Žilinský	28.12.2023

Ako z uvedeného prehľadu vyplýva, monitorovacích návštev som vykonala spolu 6, niektoré z psychiatrických zariadení však poskytujú viacero druhov zdravotníckej starostlivosti (Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina, Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o. Bardejov). Preto ak psychiatrické zariadenie poskytovalo zdravotnú starostlivosť napr. v rámci psychiatrického oddelenia a aj v rámci denného psychiatrického stacionára, vykonala som monitoring v obidvoch. Každý z nich som teda monitorovala samostatne, ich hodnotenie z pohľadu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím je obsahom správy z monitoringu, preto ako celkový počet monitorovaných psychiatrických zariadení spolu možno uviesť 8 psychiatrických zariadení.

4.4.3 Súhrn hlavných zistení

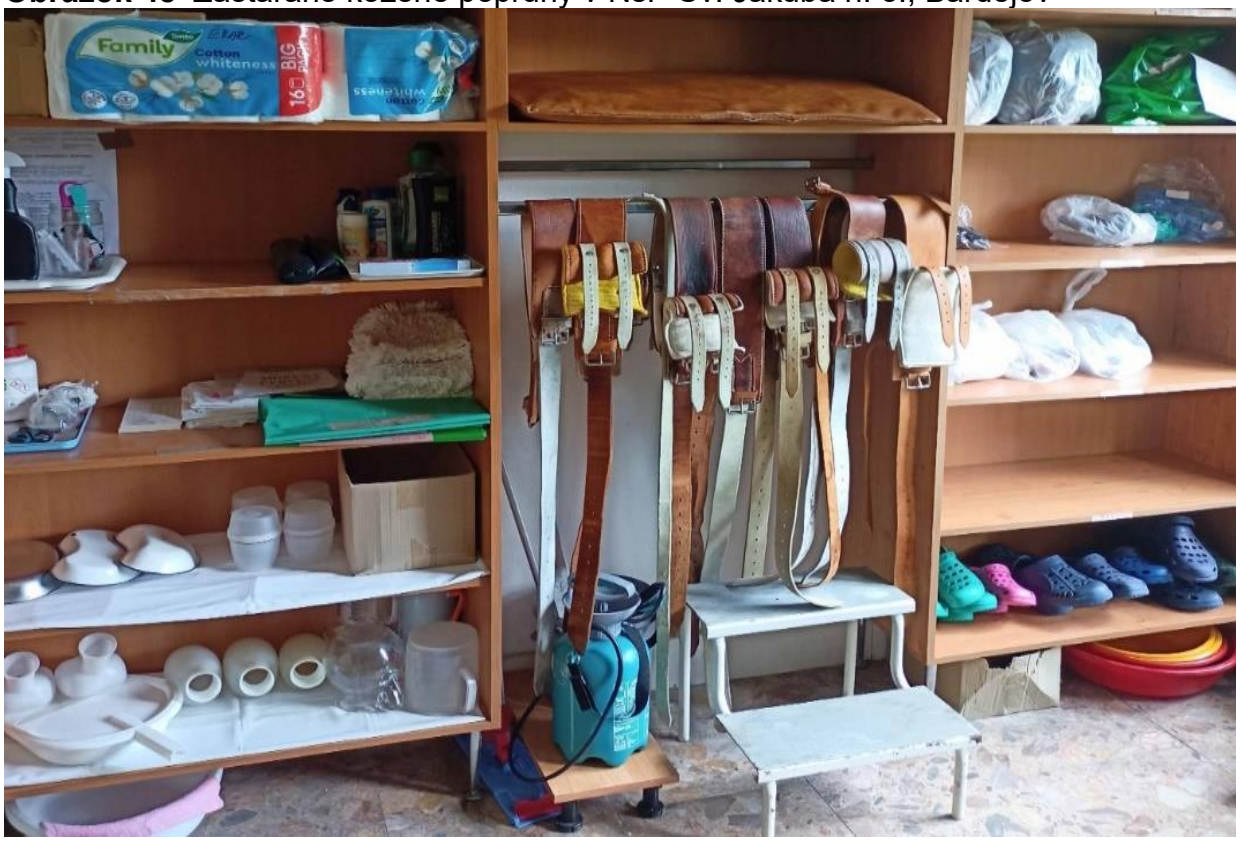
Z doterajšieho vykonávania svojho oprávnenia monitorovať dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach môžem opätovne vyvodiť záver, že napriek novým právnym úpravám a iným prijatým opatreniam, zlepšujúcim postavenie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach verejného i súkromného života, je monitorovanie dodržiavania ich práv v psychiatrických zariadeniach mimoriadne dôležité. Monitoringom sa zisťuje aktuálny stav dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vo vybraných psychiatrických zariadeniach, konštatujú sa porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím a zároveň je monitoring priestorom na navrhovanie a prijatie konkrétnych opatrení ako prostriedkov nápravy zistených porušení ich práv. Monitorovanie napĺňa nesporne (ako opakovane uvádzam vo svojich správach o činnosti) významný preventívny a poradenský charakter a napĺňa aj edukatívny aspekt.

Avšak, už teraz môžem konštatovať, že z doteraz vykonaných monitoringov v psychiatrických zariadeniach vyplynulo, že podpora rozvoja psychiatrie v predchádzajúcich rokoch bola na konci záujmu každého zriaďovateľa.

V budovách, v ktorých sú umiestnené psychiatrické oddelenia nemocnice alebo liečebne, nie sú ešte stále vytvorené dostatočne bezpečné a súkromie pacienta chrániace podmienky. 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.

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. Od začiatku výkonu monitoringov v psychiatrických zariadeniach som upozorňovala, že používanie obmedzovacích prostriedkov nebolo právne regulované a pravidelne som zistila 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 som sa stretla 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.** Ďalšie závažné zistenia sa týkajú používania vitálnej indikácie ECT, právnych nedostatkov pri udeľovaní informovaného súhlasu, či už so samotnou hospitalizáciou alebo s aplikáciou ECT, nenahlásenie pacienta držaného v psychiatrickom zariadení z dôvodu, že jeho prejav vôle sa považuje za súčasť „klinického obrazu“, konflikty medzi pacientmi, ktoré zdravotnícky personál bol povinný riešiť a neriešil ich, alebo nedodržiavanie súkromia a intimity pacientov v koedukovaných oddeleniach.

Obrázok 48 Zastarané kožené popruhy v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov



Obrázok 49 Sieťové postele v izbách pacientov uzatvorenej časti oddelenia v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov

Ďalej uvádzam zistenia porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach podľa jednotlivých článkov Dohovoru.

4.4.4 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.

Podľa Výnosu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení, musí mať ústavné zariadenie zabezpečený bezbariérový vstup a vo svojich priestoroch umožňovať pohyb pre pacientov s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie vodorovnými komunikáciami, rampami alebo výťahmi v súlade s Vyhláškou 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.

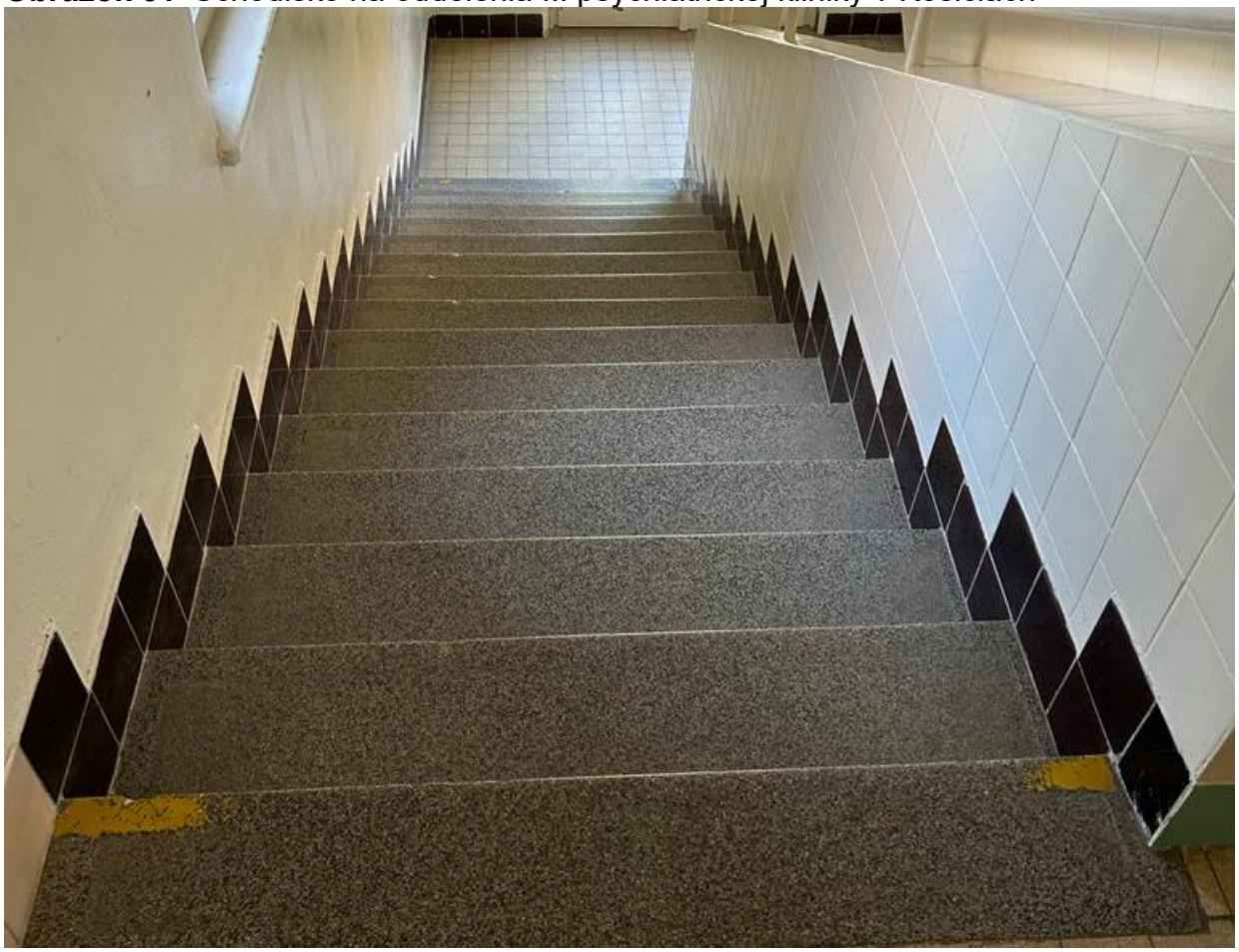
Nie všetky hodnotené zariadenia sú bezbariérové. Psychiatrické oddelenia a kliniky, umiestnené priamo v budovách nemocníc, profitujú z bezbariérovosti zariadení ako celku (I. psychiatrická klinika Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice, psychiatrické oddelenie Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba, n. o., Bardejov, psychiatrické oddelenie Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina).

Na druhej strane nevhodné umiestnenie akútnych oddelení v nemocničnom prostredí vo všetkých prípadoch neumožňuje pacientom akútnych oddelení kontakt s vonkajším okolím a právo na čerstvý vzduch.

II. psychiatrická klinika Univerzitnej nemocnice L. Pasteura Košice je celá bariérová a budova je v tak nevyhovujúcom až „katastrofálnom“ stave, že nevhodné materiálne podmienky hlboko zasahujú do všetkých aspektov práv pacientov až takým spôsobom, že sme v tejto klinike uložili opatrenie na nápravu spojené s okamžitým presťahovaním celého zariadenia alebo jeho zatvorením.

Obrázok 50 Vchod na II. psychiatrickú kliniku v Košiciach

Obrázok 51 Schodisko na oddelenia II. psychiatrickej kliniky v Košiciach



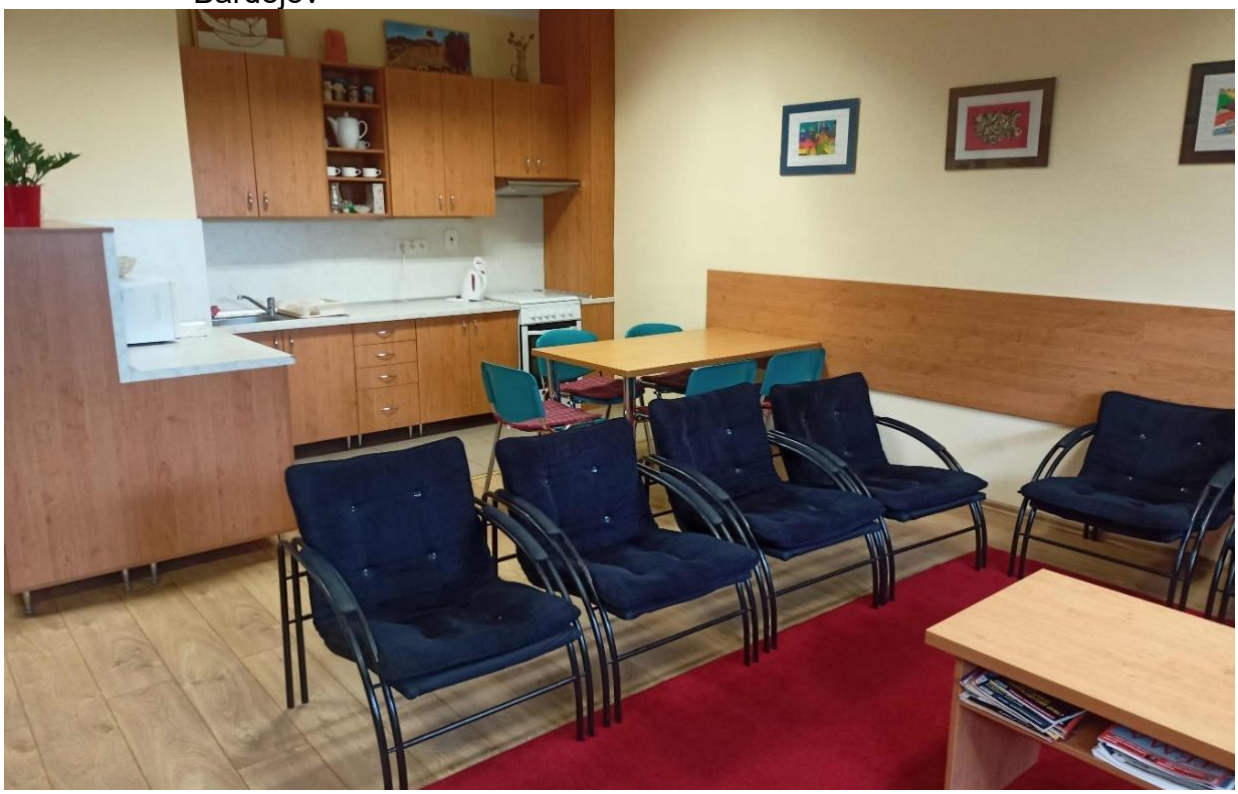
4.4.5 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

(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.

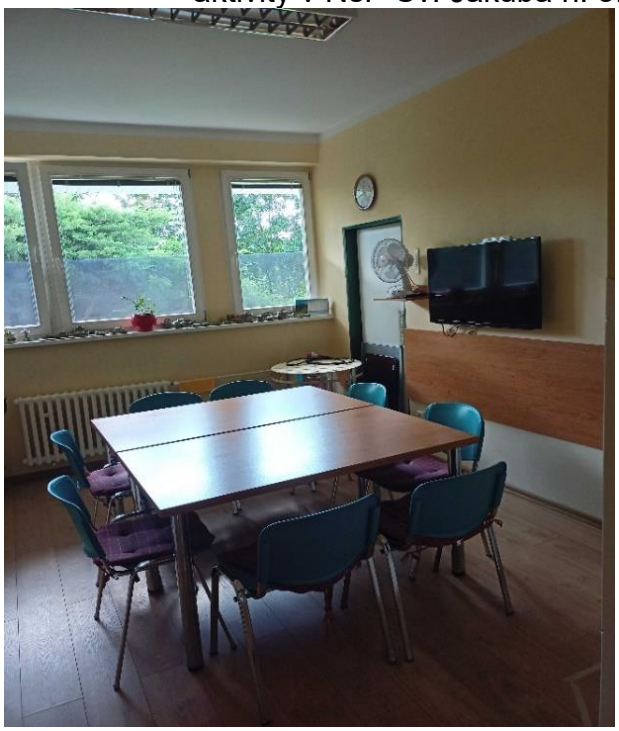
Každý pacient by mal mať vlastný komplexný individuálny plán liečby a zotavenia, ktorý obsahuje jeho zdravotné, sociálne a vzdelávacie ciele a želania a ciele pre zotavenie. Individuálny liečebný plán zároveň znamená, že pacient je naplno zahrnutý v procese liečby – realizujú sa týždenné individuálne stretnutia lekár – pacient, na ktorých si lekár s pacientom preberie účel, spôsob a dĺžku liečby, pacient má možnosť vysloviť nesúhlas s liečbou a prejaviť svoju vôľu pri liečbe.

Vo všetkých monitorovaných zariadeniach napriek pomerne dostatočnému personálnemu lekárskemu vybaveniu sa v zdravotnej dokumentácii žiadneho z hospitalizovaných pacientov nenachádzal individuálny liečebný plán. Liečba bola vo všetkých prípadoch farmakologická, pričom informácie o liečbe boli poskytované pacientom iba v rámci rannej vizity. Vo všetkých monitorovaných zariadeniach boli individuálne aj skupinové terapie s psychológom realizované nedostatočným spôsobom. Jedine na psychiatrickom oddelení Nemocnice s poliklinikou Sv. Jakuba n. o. v Bardejove bola pomerne prepracovaným spôsobom zabezpečovaná liečba závislostí, vrátane následných ambulantných terapií a podporných skupín v stacionári.

Obrázok 52 Priestory v dennom psychiatrickom stacionári v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov



Obrázok 53 Priestory denného psychiatrického stacionára využívané na pracovné aktivity v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov



Napriek tomu, že programy psychosociálnej rehabilitácie sú orientované na postupné obnovovanie, rehabilitáciu sociálnych zručností, zvyšovanie úrovne socializácie pacientov a ich kompetencie žiť zmysluplný život, tieto programy sa prakticky nerealizujú v žiadnom monitorovanom zariadení.

Naopak, **monitorovací tím so znepokojením zaznamenal prax nadužívania ECT, a to dokonca bez informovaného a slobodného súhlasu pacienta. Indikácia ECT terapie z dôvodu tzv. vitálnych indikácií, dosahovala v roku 2022 na I. psychiatrickej klinike Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach neuveriteľných 45 % z celkového počtu aplikovaných ECT.**

Obrázok 54 Zákroková sála pre výkon ECT v NsP Sv. Jakuba n. o., Bardejov

Obrázok 55 Zákroková sála pre výkon ECT na I. PK Košice

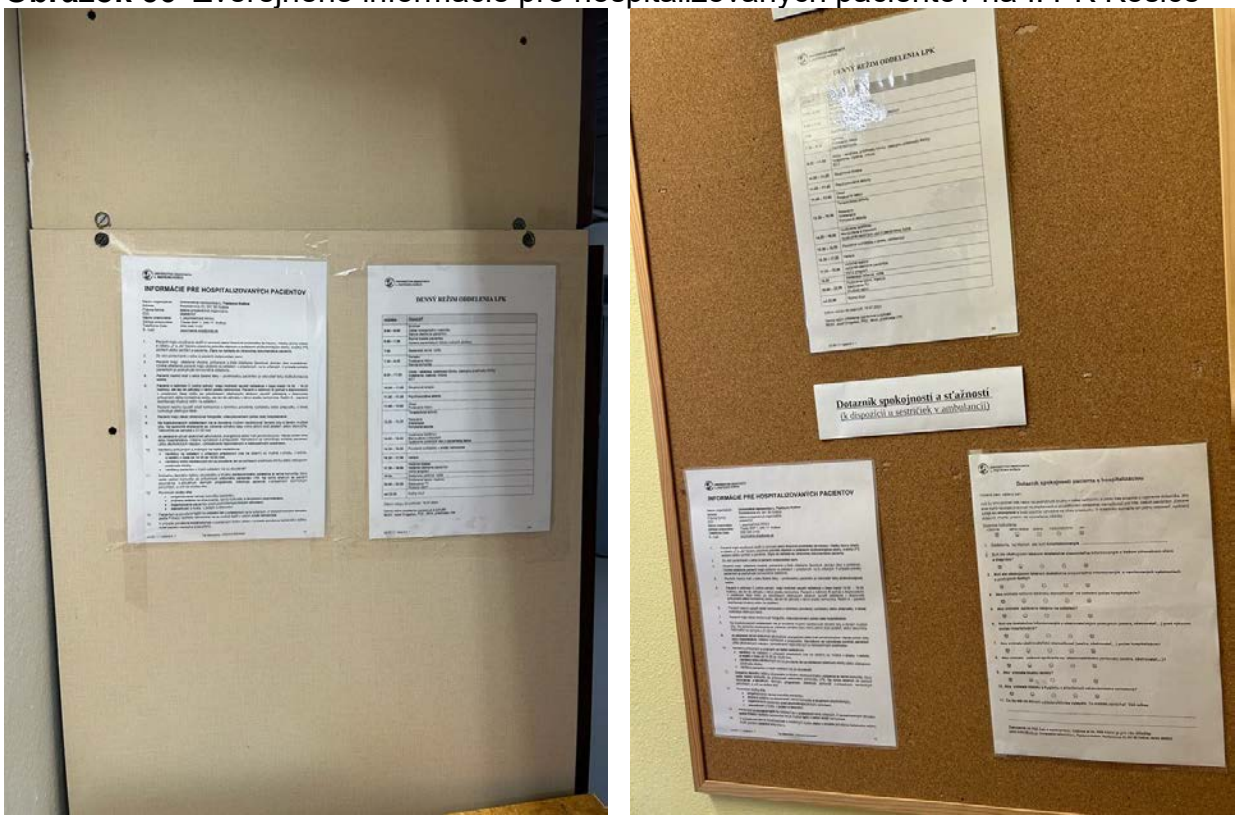
Na druhej strane vysoko pozitívne hodnotím fungovanie denných psychiatrických stacionárov.

4.4.6 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.

Podľa Koncepcie humanizácie psychiatrie právo na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony, rovnosti pred zákonom, osobnej slobody a osobnej bezpečnosti predstavuje:
- snahu o získanie informovaného súhlasu pacienta s hospitalizáciou, diagnostickým procesom a liečbou, implementáciu Štandardného postupu pre procesný manažment v súvislosti s hospitalizáciou dospelého pacienta bez informovaného súhlasu na psychiatrickom oddelení (nedobrovoľná hospitalizácia), vrátane vzdelávania v tejto oblasti pre pacientov aj zdravotníckych pracovníkov;
- zapojenie pacienta do rozhodovania o diagnostickom postupe a liečbe, umožnenie výberu liečebnej metódy;
- uplatňovanie opatrení zabraňujúcich zneužitiu spôsobilosti na právne úkony hospitalizovaných pacientov;
- presadzovanie nemoralizujúceho, nestigmatizujúceho a nediskriminujúceho prístupu k hospitalizovaným pacientom.

Obrázok 56 Zverejnené informácie pre hospitalizovaných pacientov na I. PK Košice



Vo všetkých monitorovaných zariadeniach sa v chorobopisoch našli rôzne pochybenia, napríklad na tlačivách „Poučenie a informovaný súhlas pacienta pri hospitalizácii“ nebol vyznačený čas jeho podpisu pacientom, čas prijatia pacienta na hospitalizáciu, prípadne čas, kedy bol pacient poučený lekárom. V predložených informovaných súhlasoch s hospitalizáciou nebolo z tlačiva zrejmé, kto ho podpísal, či sám pacient, alebo niektorá z iných osôb uvedených v tlačive, keďže uvedené iné možnosti neboli vyčiarknuté. Pri prijímaní pacienta, ktorý nie je plne spôsobilý na právne úkony, je potrebné vždy vyžadovať predloženie rozsudku súdu o obmedzení alebo pozbavení spôsobilosti na právne úkony a ak je opatrovník iná osoba, ako tá, ktorá je uvedená v rozsudku z dôvodu jeho zmeny, je potrebné predložiť aj uznesenie súdu o ustanovení opatrovníka. Všetky tieto rozhodnutia musia mať vyznačenú doložku právoplatnosti a vykonateľnosti. V prevažnej väčšine chorobopisov sa kópie týchto súdnych rozhodnutí nenachádzali.

Jednému zariadeniu (Nemocnica s poliklinikou Sv. Jakuba n. o., Bardejov) bolo vytknuté, že nedobrovoľnú hospitalizáciu aj používanie obmedzujúcich prostriedkov hlási miestne príslušnému súdu aj prokuratúre iba telefonicky.

Na II. psychiatrickej klinike Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach monitorovací tím pri výkone monitoringu zistil závažnú skutočnosť, že jedna pacientka mala v dekurze oznámenie Sociálnej poisťovne o nástupe na kliniku z **dôvodu diagnostiky pre účely invalidného dôchodku**. Pacientka mala v dekurze podpísaný informovaný súhlas. **Upozorňujem však na to, že táto diagnostika bola vykonávaná na uzavretom oddelení, pričom pacientkin zdravotný stav nevykazoval žiadne znaky potreby hospitalizácie a už vôbec nie na uzavretom oddelení!** Podľa § 9 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, ústavná starostlivosť sa poskytuje na základe odporúčania ošetrujúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, alebo rozhodnutia súdu alebo žiadosti osoby aj bez odporúčania ošetrujúceho lekára, ak si zmena zdravotného stavu osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín.Vo vzťahu k úhrade ústavnej starostlivosti sa podľa § 38 zákona 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, na základe verejného zdravotného poistenia plne alebo čiastočne uhrádzajú služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom týmto zákonom. Podľa odseku 2 sa služby podľa odseku 1 plne alebo čiastočne uhrádzajú z verejného zdravotného poistenia, len ak súvisia so zdravotnou starostlivosťou plne alebo čiastočne uhrádzanou na základe verejného zdravotného poistenia.

Berúc do úvahy vyššie uvedený zákon o zdravotnej starostlivosti, **tzv. „diagnostická hospitalizácia“ nie je zákonným dôvodom ústavnej zdravotnej starostlivosti** a existencia informovaného súhlasu na nezákonnosti takejto praxe nič nemení, pretože pacient v nádeji na získanie invalidného dôchodku udelí súhlas s hospitalizáciou. Takáto hospitalizácia však nemá oporu v zákone a Úrad komisára žiada prax takýchto hospitalizácií okamžite ukončiť.

4.4.7 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 sa 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. Od 1. marca 2023 upravuje použitie obmedzovacích prostriedkov (OP) a ich hlásenie 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[207].

Podľa § 2 ods. 40 OP je opatrenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorého účelom je odvrátenie nebezpečného konania pacienta, ktoré smeruje k priamemu ohrozeniu života alebo k priamemu ohrozeniu zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb obmedzením jeho voľného pohybu. OP je
a) fyzické obmedzenie,
b) mechanické obmedzenie,
c) farmakologické obmedzenie,
d) izolácia.

Podľa § 9b zákona pri poskytovaní ústavnej starostlivosti možno voči pacientovi použiť OP len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia. OP možno použiť, iba ak sa nepodarilo odvrátiť nebezpečné konanie pacienta použitím miernejších spôsobov zvládnutia situácie.

Za **miernejší spôsob zvládnutia situácie podľa prvej vety sa považuje zvládnutie situácie najmä de-eskalačnou technikou, verbálnou komunikáciou, odvrátením pozornosti alebo aktívnym počúvaním. Ak je u pacienta nutné použiť OP, podľa závažnosti klinického stavu sa zvolí najmiernejší spôsob použitia OP na dosiahnutie účelu.**

Použitie OP nesmie slúžiť na zľahčovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo na zvládnutie nepokoja pacienta, ktorý nevedie k agresívnemu správaniu, k priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb, prípadne k ničeniu vecí.

207 Zákon č. 495/2022 Z. z., ktorým sa novelizuje zákon č. 576/2004 Z. z.

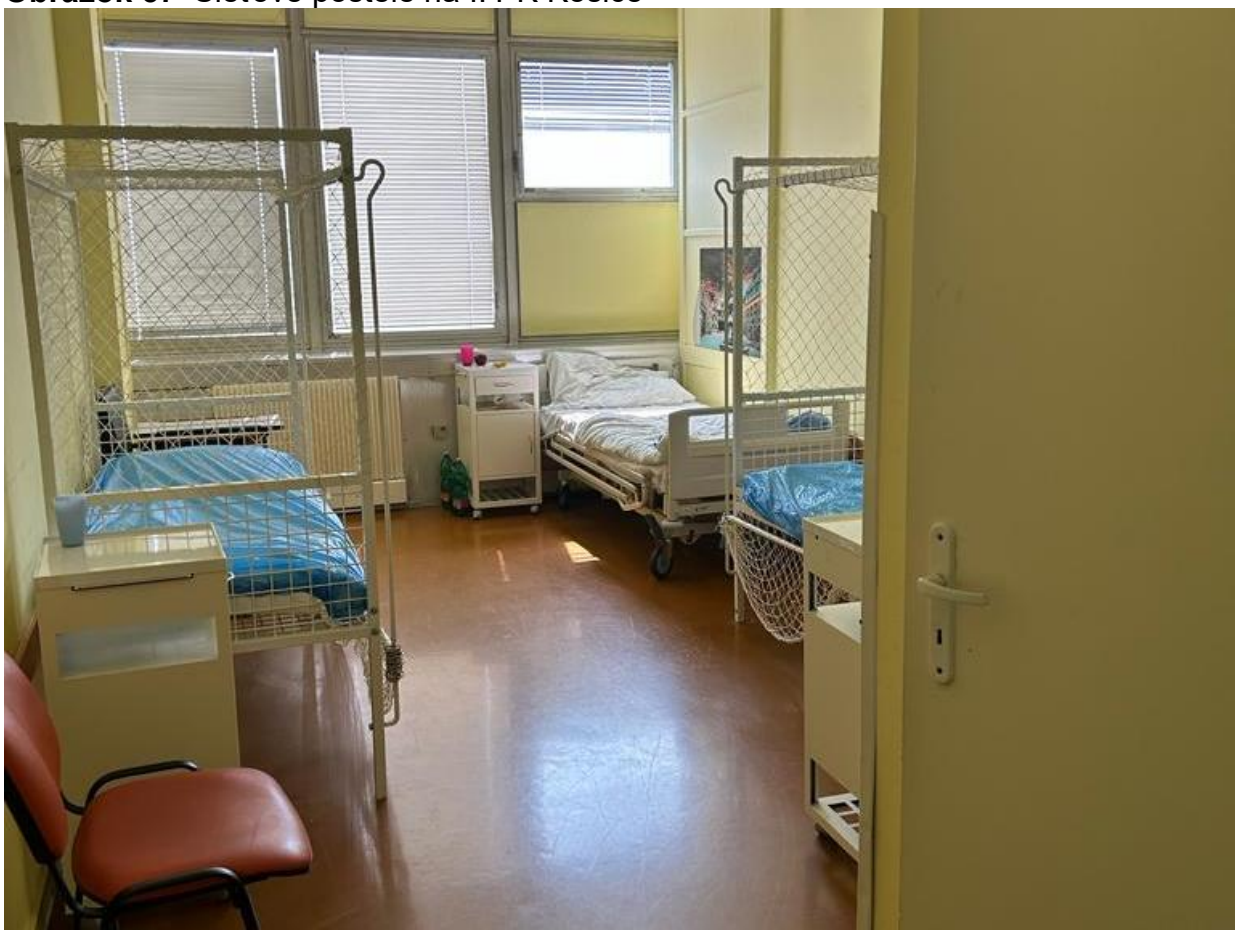
Úrad komisára hodnotí zavedenie tejto právnej úpravy OP do zákona mimoriadne pozitívne. Od tohto dátumu majú zdravotnícke zariadenia povinnosť oznámiť použitie OP

a) ministerstvu zdravotníctva SR v rozsahu a termíne podľa osobitného predpisu;
b) prokurátorovi vykonávajúcemu dozor v zdravotníckom zariadení podľa osobitného predpisu (§ 18 zákona č. 153/2001 Z. z.) do 72 hodín od použitia OP v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria, v detenčnom ústave a v detenčnom ústave pre mladistvých;
c) do 48 hodín od použitia OP osobe, ktorú si pacient určil.

Počas monitoringov bolo zistené, že všetky monitorované zariadenia si túto povinnosť plnia, aj keď pri jej plnení boli zistené určité pochybenia (hlásenia iba telefonicky, OP neboli hlásené osobe, ktorú si pacient určil). Napriek tomu však uvedená novela jednoznačne prispela k podrobnejšej a prehľadnejšej evidencii a zaviedla do používania OP jasné pravidlá. Obmedzovanie osobnej slobody z dôvodu používania OP je tak viac pod drobnohľadom, ako tomu bolo doteraz.

Na druhej strane, čo sa týka sťažnostných mechanizmov pre pacientov, všetky zariadenia mali zriadené schránky na sťažnosti, do ktorých však pacienti málokedy niečo vhodili. Schránky boli málokedy kontrolované a medzi pacientmi vládla všeobecná skepsa vo vzťahu k možnosti namietať podmienky svojej hospitalizácie.

Obrázok 57 Sieťové postele na I. PK Košice



4.4.8 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.

Počas monitoringov bolo zistené, že personálne obsadenie všetkých zariadení nevytvára predpoklady na diagnostiku a komplexnú liečbu z pohľadu bio-psycho-sociálnych aspektov prístupu k pacientom. V personálnom obsadení zariadení sociálny rozmer vnímania možných problémov pacienta v podstate úplne absentuje, pri liečbe pacienta prevláda biologický prístup.

Začlenenie pozície sociálneho pracovníka ako prirodzenej súčasti tímu priamo na psychiatrickom oddelení by vytvorilo predpoklady pre komplexnú podporu pacienta aj z pohľadu jeho sociálnych potrieb, napríklad jeho podporu pri prekonávaní spoločenskej izolácie, nadobúdaní sociálnych zručností, či podporu jeho nekomplikovaného návratu do prirodzeného prostredia, a to už počas priebehu hospitalizácie, čo Úrad komisára považuje z hľadiska charakteru psychiatrických oddelení a kliník za prínosné a odporúča pokúsiť sa takéto riešenie v zariadení zrealizovať a následne zhodnotiť jeho prínos.

Obrázok 58 Zverejnené informácie pre hospitalizovaných pacientov na I. PK Košice

4.4.9 Záver a zhrnutie

Zistenia z monitorovania práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach som tak, ako aj v uplynulé roky zhrnula do návrhu zmien, ktoré sú nevyhnutné pre dosiahnutie pokroku v humanizácii psychiatrických zariadení. Tieto sa celkom prirodzene opakujú a to vzhľadom na to, že k žiadnemu pokroku v uplynulom roku nedošlo, alebo len k minimálnemu. Návrh zmien som formulovala tak vo vzťahu k štátu, k vedeniu psychiatrických zariadení ako aj k zamestnancom týchto zariadení, ako je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka 41 Súhrn zmien smerujúcich k humanizácii monitorovaných psychiatrických zariadení

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 zdravotníckeho personálu k právam pacientov (možné dosiahnuť systematickým vzdelávaním v oblasti ľudských práv a slobôd, de-eskalačných 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.

Záverom tejto časti správy si dovolím uviesť na konkrétnom príklade krátku rekapituláciu mojej snahy o zlepšenie podmienok, v ktorých sa osobám so zdravotným postihnutím poskytuje ústavná psychiatrická starostlivosť. V roku 2023 som sa listom obrátila na ministerku zdravotníctva Slovenskej republiky so žiadosťou o vyjadrenie k plneniu opatrení, ktoré som navrhla v súvislosti s monitorovaním práv osôb so zdravotným postihnutím v Psychiatrickej liečebni Sučany v roku 2019. V správe z monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v tomto psychiatrickom zariadení

som navrhla tri opatrenia aj pre jeho zriaďovateľa, ktorým je MZ SR s termínom plnenia priebežne. Návrhy týchto, no i ďalších opatrení/zistení z monitoringov, ktoré som v roku 2019 vykonala v psychiatrických zariadeniach som osobne prerokovala z vtedajším vedením MZ SR na pracovnom stretnutí 13.11.2019. Som si vedomá, že niektoré z nich novelizáciou 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 stratili svoju opodstatnenosť. Súčasne som požiadala MZ SR o osobné prerokovanie zistení z monitorovania plnenia opatrení v Psychiatrickej liečebni Sučany, ale aj ďalších zistení, ktoré sa týkali výkonu ochranných liečení, rôznych výšok úhrady zo zdravotných poisťovní, keďže mám avizované rôzne výšky úhrady za lôžko/deň, poskytovania dlhodobej zdravotnej starostlivosti v liečebni (30 rokov) a používania sieťových postelí v špecifických situáciách (dôvody a časový rozsah).

Tento príklad môže slúžiť na ilustráciu stále pretrvávajúcich nedostatkov a problémov v poskytovaní psychiatrickej starostlivosti. Ako som už uviedla, aj **tento priestor využívam na upriamenie pozornosti na uvedené nedostatky a problémy v starostlivosti o duševné zdravie človeka, keďže ma zistenia z monitoringu oprávňujú k záveru, že situácia sa nielenže nezlepšila, ale naopak (ako je viditeľné na príklade Psychiatrickej liečebne Sučany) ešte sa oproti minulosti zhoršila.**

Napriek týmto konštatovaniam ma určitou dávkou optimizmu napĺňajú doterajšie postupy MZ SR v poskytovaní prostriedkov z Plánu obnovy a odolnosti, kde som zaznamenala aj výzvu týkajúcu sa modernizácie oddelení v ústavnej psychiatrickej starostlivosti.

Aj z tohto dôvodu považujem vzájomnú výmenu informácií a skúseností s MZ SR za jeden zo spôsobov podpory zvyšovania nielen ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím vo všeobecnosti i v konkrétnych situáciách, ale aj za spôsob zvyšovania povedomia o právach a potrebách osôb so zdravotným postihnutím v odbornej i laickej verejnosti ako aj podpory zamestnancom týchto zariadení vrátane vytvárania priaznivého a bezpečného pracovného prostredia.

Preto aj v roku 2024 tak, ako tomu bolo v predchádzajúcich rokoch, opäť upriamim svoju pozornosť nielen na monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v psychiatrických zariadeniach, ale aj na monitorovanie plnenia opatrení z nich vyplývajúcich. Osobitne svoju pozornosť zameriam na využitie prostriedkov z Plánu obnovy a odolnosti.

Osobitnú pozornosť budem venovať prístupu psychiatrických zariadení k mojim monitorovacím návštevám a verím, že praktiky ako účelové ukončenie hospitalizácie väčšiny pacientov deň pred mojou monitorovacou návštevou, neposkytnutie požadovanej dokumentácie, či hospitalizácie pre potreby konania Sociálnej poisťovne sa stanú minulosťou. Verím, že v budúcnosti nebude potrebné navrhnúť ako prostriedok nápravy zistených porušení práv osôb so zdravotným postihnutím presťahovanie psychiatrického zariadenia do iných priestorov, čo sa historicky stalo prvýkrát práve v roku 2023. A v neposlednom rade verím, že multidisciplinárna spolupráca a budovanie vzťahu lekár a pacient na partnerskom základe sa stane prostriedkom na zlepšenie a skvalitnenie psychiatrickej starostlivosti o pacientov na Slovensku.

4.5 Monitorovanie v školách a školských zariadeniach vykonané v roku 2023

Monitorovacia činnosť tvorí dôležitú súčasť činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pri ochrane a presadzovaní záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[208]. V prípade práva na vzdelanie dohliadame na jeho naplnenie výkonom monitorovacej činnosti v školách a školských zariadeniach, a to v súlade s ustanovením § 26 ods. 1 písm. c) zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov, pričom zamestnanci ÚKOZP realizujú oprávnenia a povinnosti okrem vyššie uvedeného zákona aj v zmysle zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov.

Hlavným cieľom monitoringov v školách a školských zariadeniach je zmapovať a bližšie identifikovať, **akým spôsobom je v sústave škôl a školských zariadení Slovenskej republiky zabezpečené dodržiavanie práv detí/žiakov so zdravotným postihnutím, resp. znevýhodnením**, ktoré/ktorí patria do kategórie detí/žiakov zažívajúcich prekážky v prístupe k výchove a vzdelávaniu a pri učení (pred prijatím novely Školského zákona „deti/žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami“). Údaje získané z monitoringov v sústave škôl a školských zariadení na území Slovenskej republiky sú podkladom pre:

- zistenie východiskového stavu dodržiavania práv detí/žiakov so zdravotným postihnutím, resp. znevýhodnením v sústave škôl a školských zariadení SR priznané Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím, *a* to najmä v Článku 24 zameranom na oblasť vzdelávania, ako aj ďalšími právne relevantnými východiskovými dokumentmi;
- podávanie návrhov a odporúčaní v prípade zistenia, že v edukačnom prostredí škôl a školských zariadení došlo k porušeniu, obmedzeniu alebo ohrozeniu práv detí/žiakov/študentov so zdravotným postihnutím, resp. znevýhodnením;
- návrh zmeny platnej legislatívy v systéme školstva v prípade zistenia, že platnou legislatívou a praxou sú porušované konkrétne články Dohovoru a ďalších relevantných východiskových dokumentov orientovaných na zavádzanie inkluzívneho vzdelávania v podmienkach Slovenskej republiky.

V roku 2023 sme vykonali spolu 5 monitorovacích návštev v školách a školských zariadeniach, z ktorých 3 monitoringy boli zrealizované v spojených školách, ktoré integrujú niekoľko organizačných zložiek; 1 monitoring v súkromnej základnej škole a 1 monitoring v základnej škole pri zdravotníckom zariadení. Monitoringy mali formu dotazníkového šetrenia spojeného s rozhovormi s vedením školy, pedagogickými a odbornými zamestnancami škôl a školských zariadení, ako aj deťmi/žiakmi, ktoré/í danú školu alebo školské zariadenie navštevujú, resp. aj ich rodičmi/zákonnými zástupcami, ak boli v škole prítomní.

208 V zmysle článku 33 ods. 2 Dohovoru zmluvné strany v súlade so svojím právnym a správnym systémom zachovávajú, posilňujú, zriaďujú alebo ustanovujú na vnútroštátnej úrovní systém zahrňujúci jeden, prípadne viac nezávislých mechanizmov na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania tohto Dohovoru. Pri ustanovení alebo zriaďovaní týchto mechanizmov zmluvné štáty prihliadajú na zásady týkajúce sa postavenia a činnosti vnútroštátnych inštitúcií na ochranu a podporu ľudských práv. V zmysle článku 33 ods.3 Dohovoru občianska spoločnosť, najmä osoby so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívne organizácie, sú zahrnuté do procesu monitorovania a plne sa na ňom zúčastňujú.

Zároveň sme využili aj metódu zúčastneného pozorovania prostredia a kultúry školy/školského zariadenia a oboznámili sme sa s vybranou školskou dokumentáciou.

Zameriavali sme sa na rôzne špecifické oblasti zabezpečovania vzdelávacieho procesu, pričom sme sledovali najmä **procesy prijímania detí so zdravotným znevýhodnením do materských škôl, spádových základných škôl, vytváranie podmienok vhodných pre dieťa/žiaka so zdravotným znevýhodnením, bezbariérovosť školského prostredia a vytváranie primeraných úprav**. Zaujímala nás tiež **problematika pedagogických asistentov**, ich prideľovania a využitia v edukačnom procese deti/žiakov so zdravotným znevýhodnením; **spolupráca s centrami poradenstva a prevencie**; **práca s individuálnymi vzdelávacími programami** (IVP), **vytváranie a zastúpenie podporných tímov** v organizačných zložkách spojených škôl, ako aj celková klíma a kultúra monitorovanej školy, ktorá je predikciou toho, či v aplikačnej praxi skutočne ide o proinkluzívne orientovanú školu.

Štruktúra monitorovacej návštevy bola nasledovná:
1. stretnutie s vedením školy, oboznámenie sa so základnou dokumentáciou a vnútornými predpismi školy, organizačnou štruktúrou a financovaním školy;
2. prehliadka vonkajších a vnútorných priestorov školy/školského zariadenia;
3. edukačné prostredie školy a jednotlivých tried;
4. podporné služby pre deti/žiakov so zdravotným znevýhodnením;
5. diferenciácia vzdelávacích obsahov, pedagogických prístupov a odbornej intervencie, individuálne výchovno-vzdelávacie plány;
6. profesijný rast a sebarozvoj pedagogických a odborných zamestnancov školy.

Súčasťou každého monitoringu školy/školského zariadenia je záverečná správa s analýzou pozitívnych zistení, ako aj oblastí na zlepšenie, vrátane návrhu prostriedkov nápravy, ak sme zistili porušenie alebo ohrozenie práva dieťaťa/ žiaka so zdravotným znevýhodnením.

Tabuľka 42 Zoznam navštívených psychiatrických zariadení v roku 2023

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Spojená škola** Špeciálna materská škola pre deti s NKS; Základná škola s MŠ pre žiakov s TP; Základná škola pre žiakov s NKS; Špeciálna základná škola pre žiakov s TP; Praktická škola; Stredná odborná škola	Opatovská cesta 101 040 01 Košice	Košický	14.06. 2023
2	**Spojená škola** Špeciálna materská škola; Špeciálna základná škola; Praktická škola; Odborné učilište	J. Dózsu 32 079 01 Veľké Kapušany	Košický	15.06. 2023
3	**Spojená škola** Materská škola pre deti s TP; Základná škola pre žiakov s TP; Gymnázium pre žiakov s TP; Obchodná akadémia pre žiakov s TP	Mokrohájska 3 844 13 Bratislava	Bratislavský	07.12. 2023
4	**Súkromná základná škola**	Sklenárova 1 821 09 Bratislava	Bratislavský	08.12. 2023
5	**Základná škola pri zdravotníckom zariadení (Detská psychiatrická liečebňa)**	Hraň 447 076 03 Hraň	Košický	12.12. 2023

4.5.1 Základná charakteristika monitorovaných škôl

1. **Spojená škola, Opatovská cesta 101, 040 01, Košice** sa nachádza v dobre situovanom a pokojnom prostredí mestskej časti Košice – Vyšné Opátske. Zriaďovateľom školy je Regionálny úrad školskej správy (RÚŠS), Zádielska 1, Košice. Spojená škola má aktuálne 7 organizačných zložiek: Špeciálna MŠ pre deti s narušenou komunikačnou schopnosťou (NKS); Základná škola s Materskou školou pre žiakov s telesným postihnutím (TP); Základná škola pre žiakov s NKS; Špeciálna základná škola pre žiakov s TP; Praktická škola; Stredná odborná škola pre žiakov s TP a Obchodná akadémia pre žiakov s TP. Spojená škola vytvára kvalitné podmienky pre edukáciu detí a žiakov s telesným postihnutím, detí a žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou, žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia, žiakov cudzincov (najmä z Ukrajiny), ale **súčasťou inkluzívnej školy by mali byť prirodzene aj žiaci bez znevýhodnenia, ktorí však v tejto spojenej škole nemajú svoje zastúpenie**. **V** základnej škole sa v spoločných triedach vyučujú žiaci s telesným postihnutím a žiaci s narušenou komunikačnou schopnosťou. Prípravný ročník je povinný, nakoľko ide o diagnostický ročník; žiaci sa vzdelávajú v rámci dvoch predmetov špeciálnopedagogickej podpory, ktorými sú rozvoj psychomotorických zručností a individuálna logopedická intervencia.
2. **Spojená škola J. Dózsu 32, 079 01, Veľké Kapušany** predstavuje štátnu, plne organizovanú školu s vyučovacím jazykom slovenským a maďarským, kde sa vzdelávajú deti z Centra pre deti a rodinu Lienka a deti zo sociálne znevýhodneného prostredia. Od 1. januára 2022 je v zriaďovateľskej pôsobnosti Regionálneho úradu školskej správy (RÚŠS) v Košiciach a poskytuje vzdelávanie formou dennej školskej dochádzky žiakov. *V* zmysle informácií uvedených na webovom sídle školy[209] cieľom výchovno-vzdelávacieho procesu je „premiestniť dieťa z nedostatočne výchovného pôsobenia rómskych rodičov a z rómskej komunity, zo sociálne znevýhodneného prostredia do školy, aby si žiaci rozšírili poznatky a vedomosti, ktoré im chýbajú, predĺžili čas pozitívneho výchovného pôsobenia, čím sa vonkajšie negatívne pôsobenie rómskeho prostredia oslabí, umožní sa lepšia socializácia detí, zlepší sa hygiena, zdravotné podmienky, stravovanie a pravidelný režim.“
3. **Spojená škola, Mokrohájska 3, 844 13, Bratislava – Karlova Ves** je situovaná v prostredí komplexu budov Zariadenia komunitnej rehabilitácie (ZKR) Gaudeamus a jej história siaha až do roku 1937. Škola pozostáva zo 4 organizačných zložiek: Materská škola pre deti s telesným postihnutím (TP), Základná škola pre žiakov s TP, Gymnázium pre žiakov s TP a Obchodná akadémia pre žiakov s TP. Zriaďovateľom školy je Regionálny úrad školskej správy (RÚŠS) Bratislava. Spojená škola si buduje svoje postavenie v konkurencii škôl v regióne ako **integrovaná škola, ktorá je od školského roku 2012/2013 zapojená do projektu experimentálneho overovania modelu tzv. obrátenej inklúzie** s názvom „Inklúzia zdravých detí a žiakov na Spojenej škole, Mokrohájska 3, Bratislava“. V priebežnom hodnotení experimentálneho overovania za školský rok 2022/2023 škola uvádza: „V podmienkach inkluzívneho vzdelávania sa na našej škole vytvorili nové modely, prístupy a spôsoby pedagogickej činnosti, pričom sa rešpektovala individualita a rozmanitosť potrieb vzhľadom na široké spektrum diagnóz našich zdravotne znevýhodnených detí a žiakov v súlade s potrebami zdravých detí a žiakov.“ Predmetom experimentálneho overovania je uplatňovanie školského

209 szsvelkekapusany.edupage.org/

vzdelávacieho programu vytvoreného v modifikácii vychádzajúcej zo Štátneho vzdelávacieho programu pre intaktných žiakov (podľa jednotlivých stupňov vzdelávania) a Vzdelávacieho programu pre žiakov s telesným postihnutím pre primárne a nižšie stredné vzdelávanie. Inkluzívne vzdelávanie v spojenej škole v súčasnosti predstavuje proces pre vytvorenie pracovného prostredia v triedach skĺbením individuálnych prístupov k deťom/žiakom s rôznymi druhmi zdravotného znevýhodnenia.

4. **Paneurópska súkromná základná škola, Sklenárova 1, 821 09 Bratislava – Ružinov** predstavuje typ humanistickej alternatívnej školy, ktorá vychádza z nového trendu pozitívnej psychológie a pedagogiky, kde v centre pozornosti učiteľov, vychovávateľov, školských psychológov, školských špeciálnych pedagógov, logopédov a asistentov učiteľa stojí žiak. Ku každému žiakovi sa pristupuje ako k jedinečnému dieťaťu s osobitnými schopnosťami, ktoré treba nájsť a ďalej rozvíjať. Ide o súkromnú základnú školu, kde riaditeľom a zriaďovateľom je tá istá fyzická osoba, čo je v podmienkach nášho školského systému neštandardné. Škola kladie dôraz nielen na podporu kognitívneho vývinu dieťaťa/žiaka, ale aj na jeho sociálny a emocionálny vývin s cieľom rozvíjať potenciality a silné stránky, ktorými každé dieťa/každý žiak disponuje**. Primárnym cieľom školy je rozvíjanie osobnosti žiakov a zabezpečovanie kvalitnej edukácie žiakov so zdravotným znevýhodnením**, a to najmä žiakov so špecifickými vývinovými poruchami učenia kombinovanými s poruchami pozornosti a hyperaktivity (ADD, ADHD), žiakov s poruchami správania, žiakov s poruchami autistického spektra (PAS), ako aj žiakov s mentálnym znevýhodnením. Významný medzník vo vývoji školy priniesol rok 2016, keď sa škola zaradila do experimentálneho overovania Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR v rámci projektu „Dopad inkluzívnej školy na mentálne zdravie a osobnostný rozvoj žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a intaktných žiakov.“ Garantom experimentálneho overovania je Pedagogická fakulta Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici a experimentálne overovanie je plánované do 31.08.2025. Škola je tiež zapojená do **preventívneho programu DRUHÝ KROK**, ktorý je **zameraný na sociálno-emocionálny rozvoj detí** v materských školách a v 1. až 5. ročníku základnej školy. Jeho cieľom je ponúknuť riešenie existujúcich problémov v školách a školských zariadeniach, kde čím ďalej, tým viac narastá agresivita, šikanovanie, útoky na spolužiakov a učiteľov a intolerancia voči odlišnostiam. V rámci programu sa deti prostredníctvom vyškolených pedagógov a psychológov učia byť empatickými, vcítiť sa do situácie iného, dobre komunikovať s inými, správne riešiť konflikty, neubližovať iným a zvládať agresiu a hnev.
5. **Základná škola pri zdravotníckom zariadení, Hraň 447, 076 03 Hraň** predstavuje výchovno-vzdelávaciu inštitúciu s viac ako 50-ročnou tradíciou, ktorá sa podieľa na celkovej liečebno-výchovnej starostlivosti o deti/žiakov, ktoré/ktorí sú súčasne aj pacientmi Detskej psychiatrickej liečebne Hraň (DPL). Zriaďovateľom školy je Regionálny úrad školskej správy v Košiciach. Do školy sa prijímajú žiaci chorí a zdravotne oslabení, ktorým je poskytovaná zdravotná starostlivosť počas liečebného pobytu v liečebni. Základná škola má za cieľ vychovávať a vzdelávať žiakov tak, aby pedagógovia zabezpečili kontinuitu vo vyučovaní podľa ročníkovej príslušnosti v ich kmeňovej triede, a to v takej miere, v akej to dovoľuje zdravotný stav liečiacich sa detí/žiakov. Pri edukácii žiakov škola postupuje podľa Vzdelávacieho programu pre žiakov chorých a zdravotne oslabených pre primárne a nižšie stredné vzdelávanie.

4.5.2 Právne východiská

ČLÁNOK 24 – PRÁVO NA VZDELANIE

(Článok 24 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Pri našej monitorovacej činnosti v školách sa opierame najmä o znenie Článku 24 Dohovoru, ktorý nielen zdôrazňuje právo osôb so zdravotným postihnutím na vzdelanie, ale prináša konkrétne záväzky, ktoré má štát plniť s cieľom realizovať toto právo bez diskriminácie a na základe rovnakých príležitostí, čo korešponduje aj s napĺňaním článku 5 Dohovoru – Rovnosť a nediskriminácia.

Všeobecný komentár č. 4 Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím prináša detailný popis základných znakov inkluzívneho vzdelávania: „Inkluzívne vzdelávanie predpokladá flexibilné učebné osnovy, ako aj používanie výchovných a učebných metód, ktoré sú prispôsobené rôznym silným stránkam, požiadavkám a štýlom učenia detí, žiakov a študentov. Tento prístup zahŕňa poskytnutie podpory, vykonanie primeraných úprav a včasných zásahov v takej miere, aby všetci žiaci a študenti dokázali naplniť svoj potenciál.“

Predmetom osobitého záujmu monitorovacieho tímu v školách je hodnotenie, či je pre deti a žiakov so zdravotným postihnutím zabezpečené, aby:

- neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania;
- 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;
- 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.

ČLÁNOK 5 A ČLÁNOK 9 – PRÁVO NA ROVNOSŤ A NEDISKRIMINÁCIU A PRÁVO NA PRÍSTUPNOSŤ

(Článok 5 a Článok 9 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Pri monitoringoch v školách a školských zariadeniach sa špecificky zameriavanie na to, aké kroky vedenie školy spolu so zriaďovateľom školy vykonáva na vytváranie primeraných úprav v záujme presadenia rovnosti a odstránenia diskriminácie vo vzťahu k prístupu detí/žiakov so zdravotným znevýhodnením k vzdelávaniu vo všetkých jeho formách.

Vychádzame pritom nielen so záväzkov obsiahnutých v Článku 24 Dohovoru, ale opierame sa aj o ďalšie články Dohovoru, najmä Článok 2, ktorý definuje, že **diskriminácia na základe zdravotného postihnutia je každé robenie rozdielov, vylúčenie alebo obmedzenie na základe zdravotného postihnutia, ktorých cieľom alebo účinkom je narušiť alebo znemožniť uznávanie, využívanie alebo uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd v politickej, hospodárskej, sociálnej, kultúrnej, občianskej alebo inej oblasti (t. j. aj v oblasti vzdelávania)** na rovnakom základe s ostatnými; pričom ochrana pred diskrimináciou zahŕňa všetky jej podoby a formy **vrátane odmietnutia primeraných úprav**, ktorých realizácia s cieľom urýchliť alebo dosiahnuť faktickú rovnosť osôb so zdravotným postihnutím sa v zmysle Článku 5 ods. 4 Dohovoru nepovažuje za pozitívnu diskrimináciu.

Z hľadiska práva na prístupnosť zaručeného nielen v rámci práva na vzdelávanie, ale aj v samostatnom Článku 9 Dohovoru, pri monitorovacej činnosti v školách a školských zariadeniach osobitne sledujeme, či majú deti a žiaci so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými deťmi/žiakmi zabezpečený **fyzický prístup do školy**, ale aj do ďalších priestorov školy, ktoré majú jej žiaci k dispozícii, ako sú sociálne zariadenia, učebne, jedáleň, telocvičňa, knižnica alebo školský dvor.

Tiež sledujeme, či majú deti/žiaci so zdravotným znevýhodnením zabezpečený **prístup ku všetkým potrebným informáciám, učebným materiálom, či majú zabezpečené výchovno-vzdelávacie pomôcky, podporu asistentov učiteľa, psychológov a ďalších odborných školských pracovníkov**, ako aj **prístup ku všetkým súčastiam výchovno-vzdelávacieho procesu** (napr. školské výlety, športové a kultúrne podujatia), a teda, či **školy vytvárajú všetky potrebné opatrenia, aby aj deti/žiaci so zdravotným znevýhodnením mali plnohodnotnú príležitosť byť účastníkom školského života**.

Zameriavame sa tiež na identifikáciu a prijímanie relevantných opatrení na odstraňovanie prekážok a bariér v školskom prostredí, ktoré sú nielen architektonické, ale aj postojové, spočívajúce v rôznych predsudkoch a odmietavosti voči osobám so zdravotným postihnutím. Búranie týchto bariér úzko súvisí s aplikáciou Článku 8 Dohovoru – Zvyšovanie povedomia, z ktorého vyplýva aj záväzok presadzovať postoj rešpektovania práv osôb so zdravotným postihnutím na všetkých úrovniach vzdelávacieho systému a u všetkých detí od ich ranného veku.

Všeobecný komentár č. 4 Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo vzťahu k prístupnosti špecifikuje, že za účelom uplatňovania práva detí/žiakov so zdravotným postihnutím na vzdelávanie a zavádzania účinných opatrení individualizovanej podpory (viď Článok 24 ods. 2 písm. e) „sa musí priamo poskytovať

primeraná, nepretržitá a personalizovaná podpora.“ Výbor zdôrazňuje potrebu poskytnúť individualizované vzdelávacie plány, ktoré dokážu určiť primerané úpravy a špecifickú podporu vyžadujúcu jednotlivými žiakmi, vrátane poskytovania kompenzačných pomôcok, špecifických učebných materiálov v alternatívnych, resp. prístupných formátoch, spôsobov a prostriedkov komunikácie, komunikačných pomôcok a pomocných a informačných technológií.

ČLÁNOK 19 – PRÁVO NA NEZÁVISLÝ SPÔSOB ŽIVOTA A ZAČLENENIE DO SPOLOČNOSTI

(Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Podstatou Článku 19 Dohovoru je základný princíp o ľudských právach, že všetky ľudské bytosti sa rodia rovnaké, čo sa týka ich dôstojnosti a práv a každý život je rovnako hodnotný.

Z hľadiska práva na nezávislý život a začlenenie do spoločnosti sledujeme, ako je v prostredí školy naplnený na jednej strane individuálny rozmer predmetného práva, t. j. právo na individualizované podporné služby; a na strane druhej aj sociálny rozmer, t. j. pozitívne právo na vytvorenie inkluzívneho prostredia.

Je potrebné reflektovať, že inklúzia, ktorá sa začína v prostredí školy, je postavená na uznaní práv na vzdelanie a aktívny život v spoločnosti, z ktorých nikto nesmie byť vyčlenený. Prijatie vo vzťahoch, rešpektovanie daností a možností, napĺňanie základných potrieb a poskytovanie príležitostí pre tvorivú účasť na živote sú právom nielen osôb so zdravotným postihnutím, ale aj každej ľudskej bytosti.

SLOVENSKÉ PRÁVNE PROSTREDIE

Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím predstavuje kľúčový dokument pre rozvoj inkluzívneho vzdelávania, ustanovuje právo pre zdravotne znevýhodnených jedincov vzdelávať sa v inkluzívnom edukačnom systéme ako základné ľudské právo**,** čím zaviazal Slovenskú republiku, ktorá Dohovor ratifikovala, k transformácii školstva a presadzovaniu inkluzívneho vzdelávania v legislatívnej i aplikačnej praxi. V súlade s Článkom 24 Dohovoru **osoby so zdravotným postihnutím nesmú byť vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania**. Žiaci a študenti so zdravotným postihnutím majú mať prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú.
Tiež majú v zmysle Článku 2 Dohovoru nárok na tzv. primerané úpravy, to je nevyhnutné a adekvátne zmeny a prispôsobenie, ktoré nepredstavujú neúmerné alebo nadmerné zaťaženie, a ktoré sa robia, ak si to vyžaduje konkrétny prípad, s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím využívanie alebo uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými.
Hlavným legislatívnym nástrojom v prostredí slovenského školstva je zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon), ktorý v rokoch 2021 až 2023 prešiel spolu s ďalšou školskou legislatívou mnohými reformnými zmenami smerujúcimi k vytvoreniu inkluzívnejšieho prístupu vo vzdelávacom procese. Novelou sa medzi základné princípy výchovy a vzdelávania doplnil nový **princíp inkluzívneho vzdelávania**[210], ktorý znamená najmä posun vo vzťahoch a hodnotách. Viac rešpektu a úcty pre všetkých, viac priestoru pre komunikáciu a nachádzanie spôsobov, ako žiť s rôznorodosťou a ako čerpať z rôznorodosti. Situácia detí a žiakov so zdravotným znevýhodnením sa nestane dobrou len na základe ich snahy uspieť v škole a zažiť úspech. Potrebujú k tomu vhodné prostredie a objektívne zvládnuteľné požiadavky.

Snaha štátu budovať inkluzívnejšie školské prostredie sa pretavila aj do prípravy a realizácie reforiem a investícii vyplývajúcich z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky s definovaným cieľom:

- znížiť podiel žiakov, ktorí nedosahujú ani základnú úroveň zručnosti, znížiť socioekonomický vplyv na vzdelávacie výsledky žiakov a podporiť rovnosť príležitosti vo vzdelávaní;
- zvýšiť podiel detí v predškolskom veku, ktoré sa zúčastňujú na predprimárnom vzdelávaní;
- znížiť mieru predčasného ukončovania školskej dochádzky so špeciálnym zameraním na žiakov so zdravotným a sociálnym znevýhodnením;
- prispôsobiť vzdelávanie individuálnym potrebám každého dieťaťa/žiaka a znížiť mieru preraďovania znevýhodnených detí/žiakov z hlavného vzdelávacieho prúdu do špeciálneho školstva.

210 Ustanovenie § 3 písm. e) Školského zákona.

Tieto ciele sa postupne pretavili do realizácie konkrétnych opatrení:

- zavedenie povinného predprimárneho vzdelávania pre deti od 5 rokov veku a zavedenie právneho nároku na miesto v MŠ alebo u iných poskytovateľov predprimárneho vzdelávania od 3 rokov veku;
- podpora debarierizácie školských budov na všetkých úrovniach vzdelávacieho systému, a to na úrovni odstraňovania fyzických, informačných a technologických bariér v školskom prostredí na základe nových princípov univerzálneho dizajnu[211];
- podpora desegregácie škôl doplnením definície segregácie do legislatívy, zavedením monitoringu segregácie, metodickou podporou v oblasti desegregácie[212] a finančnou podporou zriaďovateľom škôl na dopravu žiakov z marginalizovaných rómskych komunít (MRK) do škôl;
- transformácia systému poradenstva a prevencie[213] so zameraním na definovanie potrieb žiakov a individualizovaných prístupov, a nie na cielenú distribúciu žiakov do vzdelávacích prúdov z dôvodu zvýšeného normatívu (bežné školy) či naplnenia potrebných kapacít špeciálnych škôl;
- definícia konceptu špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb detí a žiakov a vytvorenie nového systému nárokovateľných podporných opatrení vo výchove a vzdelávaní[214] s cieľom umožniť všetkým deťom a žiakom, aby v maximálnej možnej miere rozvíjali svoj plný vzdelávací potenciál.

211 Manuál debarierizácie škôl a školských zariadení.
212 Metodický materiál desegregácie škôl pre zriaďovateľov a riaditeľov „Spolu v jednej lavici“.
213 Sieť zariadení poradenstva a prevencie v súčasnosti na Slovensku tvorí spolu 156 centier poradenstva a prevencie (CPP) a špecializovaných centier poradenstva a prevencie (ŠCPP). Ide o zariadenia poradenstva a prevencie bez rozdielu zriaďovateľa (štátne, súkromné, cirkevné), vykonávajúce činnosti v zmysle § 131 Školského zákona. CPP vykonávajú činnosti podpornej úrovne 3. a 4. stupňa a ŠCPP vykonávajú činnosti podpornej úrovne 5. stupňa.
214 Ustanovenie § 145a a nasl. Školského zákona.

4.5.3 Súhrn hlavných zistení

Školské prostredie aktuálne prechádza reformnými zmenami smerom k zavedeniu inkluzívnejšieho prístupu a prostredia vo vzdelávaní, ktoré nasledujú po značnom narušení vzdelávacích procesov počas pandémie ochorenia COVID-19, čo sa odrazilo aj na koncipovaní monitorovacej činnosti realizovanej na školách v roku 2023, ku ktorej sme pristúpili aj z dôvodu pandémie po dlhšom období.

Pri monitorovaní sme sa zamerali na sledovanie podmienok vzdelávania detí a žiakov so zdravotným postihnutím nielen v zmysle platnej právnej úpravy, ale práve aj v kontexte pozorovania pretrvávajúcich negatívnych dopadov pandémie a sledovania odpovede školského prostredia na už zrealizované alebo pripravované reformné kroky.

V ďalšom texte ponúkame súhrnný prehľad získaných informácií, pozitívnych zistení, oblastí na zlepšenie, ako aj návrhov na prijatie odporúčaní. Podrobnejšie informácie a zistenia z monitoringov sú potom obsiahnuté v individuálnych správach spracovaných pre každú monitorovanú školu samostatne.

Súčasťou monitoringu je identifikovanie, či zadefinovaná vízia školy v koncepcii rozvoja školy a zadefinované všeobecné ciele výchovy a vzdelávania v školských vzdelávacích programoch a vo výchovnom programe pre školský klub detí (ŠKD), sú v súlade so záväzkami vyplývajúcimi z Dohovoru a či korešpondujú s realitou školskej aplikačnej praxe.

Veľmi dôležitým právnym a metodickým krokom pri implementácii inkluzívneho vzdelávania do školského života je totiž jeho zakotvenie do formálnych dokumentov školy, a potom aj pretavenie do každodenného fungovania školy.

1. **Prostredie školy a bezbariérovosť v zmysle univerzálneho navrhovania**
   Dôležitým predpokladom zabezpečenia dostupného kvalitného vzdelávania pre všetkých je debarierizácia školského prostredia a zmena jeho vnútorného usporiadania v súlade s princípmi tzv. univerzálneho dizajnu. Ide o súbor princípov a noriem, ktorých dodržiavanie pri projektovaní budovy výrazne zvyšuje jej bezbariérovosť a umožňuje, aby bola využívaná širokým spektrom osôb, vrátane osôb so zdravotným znevýhodnením, bez následných špeciálnych úprav.
   Počas monitoringu sme identifikovali, že väčšina školských budov na Slovensku bola postavená za socializmu a hoci mnohé z nich prešli medzičasom istou rekonštrukciou a modernizáciou, svojou dispozíciou, a mnohé, žiaľ, aj zariadením, odrážajú zastaranú vzdelávaciu paradigmu založenú na frontálnom vyučovaní zameranom na učiteľa, nie na žiaka. Na Slovensku stále nachádzame školy, ktoré nie sú bezbariérové. Príčina tohto stavu siaha do dávnejšej minulosti, keď riaditelia základných a stredných škôl boli presvedčení, že deti/žiaci so zdravotným postihnutím sa majú vzdelávať najmä v ústavných zariadeniach. **Súčasné vedenia škôl pri všetkých iných problémoch v školstve bezbariérovosť nepovažujú za taký dôležitý problém, aby mu venovali sústredenú a pravidelnú pozornosť**. Opačným, ale tiež nežiadúcim je prístup, ak sa debariérizacii škôl a školských zariadení venuje výlučná pozornosť na úkor realizácie všetkých ďalších druhov inkluzívnych opatrení, a to z dôvodu, že ide o najviac viditeľné, a priam hmatateľné opatrenie.
   Zo zrealizovaných monitoringov dávame do pozornosti najmä **absolútne nevhodné podmienky Spojenej školy J. Dózsu vo Veľkých Kapušanoch**. Dvojzmenná

prevádzka realizovaná z dôvodu nízkokapacitných priestorov nevytvára žiaden priestor na potrebnú psychohygienu personálu školy, ale ani žiakov. Zároveň škola, ktorá vzdeláva aj žiakov s telesným postihnutím, sídli na piatich poschodiach v 8-poschodovom panelovom dome, ktorý sa v minulosti využíval ako ubytovňa Slovnaftu. Škola sa delí o priestory s Centrom pre deti a rodinu Lienka, ktoré vzniklo delimitáciou internátnej časti špeciálnej základnej školy ešte v roku 2004. Súčasná spojená škola, v ktorej je integrovaná špeciálna materská škola, špeciálna základná škola, odborné učilište a praktická škola, je prevádzkovaná na 1. a 2. poschodí panelového domu v rámci vlastných priestorov, ako aj na 3., 4. a 5. poschodí v priestoroch prenajatých od Centra pre deti a rodinu Lienka. V dome sa nachádza **výťah, ktorý je vo vlastníctve centra, no ten škola nemôže používať z dôvodu, že sa nedokáže z vlastných zdrojov finančne podieľať na jeho správe a prevádzke a centrum pristúpilo k jeho zamrežovaniu**. Nevhodné sú aj priestory tzv. tried prerobených z pôvodných malých bytových jednotiek. Paradoxne, každá trieda disponuje balkónom, ktorý však nie je možné využívať pre dezolátny stav. Škola nedisponuje ani vlastnou jedálňou či priestorom na výdaj stravy (opäť pre vlastnícky spor s centrom), čo znamená, že **žiaci tejto školy dostávajú výlučne tzv. suchú stravu**. **Je nepochopiteľné, že napriek týmto absolútne nevhodným podmienkam na prevádzku školy zriaďovateľ investuje do rekonštrukcie, namiesto toho, aby hľadal iné vhodné priestory**, prípadne vystaval novú školu na priľahlých nevyužitých pozemkoch, ktorými disponuje.
Do protikladu s touto školou dávame úroveň architektonickej bezbariérovosti Spojenej školy, Mokrohájska 3, Bratislava – Karlova Ves, ktorá je historicky koncipovaná pre vzdelávanie detí s telesným postihnutím. Táto škola, práve pre dlhodobú históriu vzdelávania detí s jedným typom zdravotného postihnutia, má v oblasti bariér pred sebou iný typ výzvy, a to vytvoriť vhodné podmienky aj pre vzdelávanie žiakov s iným typom zdravotného postihnutia tak, aby úroveň vzdelávania a kvalita podpory bola pre všetkých žiakov rovnocenná.

2. **Zverejňovanie základných informácií o škole**
Každá škola žije v určitom kultúrnom, regionálnom a filozofickom rámci, čo sa odráža na jej činnosti a vzťahoch medzi aktérmi procesov v škole, ale aj v spolupráci so širšou komunitou školy. Je preto dôležité, aby verejnosť mala možnosť cez oficiálne dokumenty vidieť, ako škola žije a na akých princípoch je jej činnosť postavená. Pri monitoringoch v školách sme zistili, že **nie vždy je táto základná informačná povinnosť školy voči verejnosti, ale osobitne voči rodičom a žiakom, naplnená**. Pri spojených školách medzi základné povinne zverejňované dokumenty školy patria školské vzdelávacie programy pre jednotlivé organizačné zložky, ktoré však napríklad na webovom sídle Spojenej školy, Mokrohájska 3, Bratislava – Karlova Ves nie sú zverejnené, rovnako ako ani ich aktualizované revidované verzie. Ďalšou dôležitou informáciou o škole, ktorá by mala byť povinne každoročne zverejňovaná, je správa o výsledkoch a podmienkach výchovno-vzdelávacej činnosti. Monitorovaním škôl sme zistili, že nie všetky školy si túto povinnosť plnia. Najnovšie výročné správy nemali v čase monitoringu zverejnené Spojená škola Mokrohájska 3, Bratislava – Karlova Ves, Základná škola pri zdravotníckom zariadení, Hraň 447, Hraň ani Paneurópska súkromná základná škola, Sklenárová 1, Bratislava – Ružinov. Po upozornení však došlo zo strany škôl k náprave, čo oceňujeme.

3. **Nedostatočný počet pedagogických asistentov**

Ak je pri dieťati/žiakovi so zdravotným znevýhodnením potrebná určitá miera podpory, zabezpečuje sa cez inštitút pedagogickej asistencie. Zabezpečenie pôsobenia pedagogického asistenta v triede predstavuje od 1. septembra 2023 podporné opatrenie, ktorého cieľom je vyrovnávať príležitosti žiakov a poskytovať pomoc pri prekonávaní bariér v ich výchove a vzdelávaní. Náplň práce pedagogického asistenta určuje riaditeľ školy v súlade s platnou legislatívou a kompetenciami pedagogického asistenta ako pedagogického zamestnanca, ktorý pomáha žiakom prekonávať architektonické, informačné, jazykové, zdravotné, sociálne a kultúrne bariéry. Presný zoznam činnosti, ktoré vykonáva v priebehu výchovno-vzdelávacieho procesu, sú rozpísané v časti 3.13 Katalógu podporných opatrení, ktorý schválilo MŠVVaŠ SR s platnosťou od 1. septembra 2023.

Počas monitorovania škôl sme pozorovali, že povinnosti školy zakotvené v právnych predpisoch sa nie vždy pretavia do praxe. **Stáva sa, že riaditeľ školy rodičom žiaka so zdravotným postihnutím oznámi, že nakoľko škole neboli ministerstvom školstva pridelené finančné prostriedky na mzdové náklady asistenta učiteľa, škola nevie ich dieťaťu túto podporu zabezpečiť a rodičom odporučí, aby si podali žiadosť o individuálne vzdelávanie v domácom prostredí**, kým sa situácia nevyrieši, pričom ide o evidentný **rozpor nielen so školskou legislatívou, ale aj s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Príčinou zlyhávania inkluzívneho vzdelávania v SR nie sú riaditelia škôl, ktorí by ho principiálne odmietali, ale je to najmä nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu úprav nevyhnutných na vzdelávanie detí/žiakov so zdravotným postihnutím, vrátane nákladov na asistenta učiteľa. **Kým štát nezabezpečí školám zdroje postačujúce na financovanie povinností, ktoré im právnymi predpismi ukladá a k plneniu ktorých sa sám zaviazal, inkluzívne vzdelávanie nemôže fungovať**.

V monitorovaných školách sme zaznamenali **deficit pedagogických asistentov**, čo súvisí aj so zvýšeným mesačným normatívom na osobné náklady asistenta učiteľa, ktoré však neboli v rozpočtoch škôl vykryté. **Spojená škola, Mokrohájska 3 v Bratislave** má aktuálne k dispozícii 10 pedagogických asistentov na 113 žiakov so zdravotným znevýhodnením. Hoci je bežnou praxou škôl, že žiadajú oveľa menší počet asistentov, ako je reálna potreba zo strany žiakov, aj tento znížený počet im je zo strany ministerstva školstva krátený. Na druhej strane však tiež pozorujeme, že v **praxi sa nie vždy napĺňa deklarované poslanie asistenta učiteľa**, ktorým je asistovať pedagógovi tak, aby žiaci so zdravotným znevýhodnením mohli pri svojom vzdelávaní napredovať. Reálna prax je, čo sa potvrdilo aj na tejto škole, že **asistent učiteľa pomáha žiakom najmä pri samoobslužných činnostiach.**

Takáto prax sa, naopak, nepotvrdila na Paneurópskej súkromnej základnej škole, Sklenárova 1 v Bratislave, ktorá žiadala o asistentov učiteľa pre 37 žiakov a celkovo jej bolo na týchto žiakov pridelených 7 pedagogických asistentov, ktorí asistujú najmä pri skupinovom alebo tímovom vyučovaní, pri diferencovanom vyučovaní a príprave projektov. Faktom však je, že ide o súkromnú školu, ktorej rodičia za potrebnú pomoc pri sebaobslužných úkonoch mesačne doplácajú v zmysle uzatvorenej zmluvy so školou.

4. **Absencia zdravotníckeho pracovníka v škole**
   Počas monitoringov v Spojenej škole, Opatovská cesta 101 v Košiciach a v Spojenej škole, Mokrohájska 3 v Bratislave, kde sa prevažne vzdelávajú deti/žiaci s telesným postihnutím, ako aj deti/žiaci chorí a zdravotne oslabení, sme identifikovali viaceré problémy súvisiace s tým, že **týmto deťom/žiakom nemal kto v škole a v školskom klube detí odborne poskytovať potrebnú pomoc spojenú s ich zdravotným stavom**, a to aj napriek tomu, že vedenie školy o zdravotníckeho pracovníka požiadalo.
   Pritom ide o legitímnu požiadavku, nakoľko v ustanovení § 152a Školského zákona sa uvádza, že tam, kde to zákon umožňuje, môže byť v škole deťom a žiakom 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. Zdravotná starostlivosť sa poskytuje dieťaťu/žiakovi školy na základe informovaného súhlasu zákonného zástupcu dieťaťa.
5. **Individuálny vzdelávací program často nie je „živým“ dokumentom žiaka**
   Počas piatich monitoringov vykonaných na školách v Bratislavskom a Košickom kraji sme sa zamerali aj na individuálne vzdelávacie programy (IVP) detí/žiakov so zdravotným znevýhodnením. Školský zákon presne nestanovuje, ako má formálne IVP vyzerať, nakoľko má byť „šitý“ na konkrétne dieťa/konkrétneho žiaka a dôležitejšia ako formálna stránka IVP je skutočná podpora žiaka. Nie všetci pedagógovia v monitorovaných školách si však uvedomovali, že najdôležitejšie je to, čo sa skutočne pre žiaka robí, teda konkrétna aplikácia individuálneho vzdelávacieho prístupu pri výchove a vzdelávaní žiaka, hoci kvalita tejto činnosti je priamo pozorovateľná na samotnej spokojnosti žiaka, spolužiakov, učiteľa aj rodiča. **Hodnotenie žiaka sa má uskutočňovať vzhľadom na jeho vlastný progres, nie v porovnaní s ostatnými žiakmi.** Písomné vyhodnocovanie IVP sa už nevyžaduje robiť, no o to dôležitejšie je, aby IVP vždy odrážal aktuálne potreby žiaka, a aby sa ústne o progrese žiaka spoločne so všetkými aktérmi komunikovalo. Úpravy obsahu sa už v IVP nerozpisujú kopírovaním celých učebných osnov predmetu každý rok. **Majú sa uvádzať individuálne zmeny cieľov, obsahu, výkonu oproti školskému vzdelávaciemu programu**. Stručnosť a flexibilita je veľmi dôležitá.
   Pri vzdelávaní dieťaťa/žiaka so zdravotným postihnutím v akejkoľvek forme vzdelávania, t. j. v špeciálnej škole alebo v procese školskej integrácie je potrebné, aby mal vyplnený „návrh na vzdelávanie dieťaťa alebo žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami“. Jeho súčasťou majú byť správy z odborných vyšetrení a individuálny vzdelávací program (IVP), ktorý musí rešpektovať požiadavky uvedené v štátnom vzdelávacom programe pre žiakov s konkrétnym druhom zdravotného postihnutia. IVP má obsahovať základné informácie o žiakovi a vplyve diagnózy na výchovno-vzdelávací proces, požiadavky na úpravu prostredia triedy a školy, modifikáciu obsahu vzdelávania, aplikáciu špeciálnych vzdelávacích postupov, špecifiká organizácie a foriem vzdelávania, požiadavky na zabezpečenie kompenzačných pomôcok a špeciálnych učebných pomôcok, ako aj zabezpečenie servisu odborníkov. V súlade s ustanovením § 2 písm. f) a g) Školského zákona aktuálne **vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami by sa malo postupne transformovať od ich *integrácie* k zabezpečeniu *inkluzívnej podpory* potrieb všetkých žiakov a** všetkých aktérov školy tak, **aby sa aj vzdelávanie žiaka so zdravotným znevýhodnením stalo**

komplexným procesom učenia a socializácie so zameraním na rozvoj jeho osobnosti.

V tomto smere **pozitívne hodnotíme Paneurópsku súkromnú základnú školu**, **Sklenárova 1 v Bratislave – Ružinove**, kde sme analyzovali tri IVP žiakov so zdravotným znevýhodnením. Zistili sme, že IVP vypracúva školský špeciálny pedagóg v spolupráci s triednym učiteľom a odborným zamestnancom školy – logopédom, psychológom, a to v súlade s odporúčaním poradenského zariadenia (CPP, ŠCPP). Vedenie školy zdôrazňuje, že: *„Umením je dokázať, že každé dieťa môže byť úspešné. Pri práci vychádzame z nového trendu pozitívnej psychológie a pedagogiky. Zároveň sme nadviazali na inkluzívny prístup vo výchove a vzdelávaní, s ktorým máme dlhoročné skúsenosti. Inklúzia pre nás znamená možnosť rozvíjať individuálny potenciál všetkých detí, žiakov a študentov v rôznych životných situáciách."*

V **Spojenej škole J. Dózsu vo Veľkých Kapušanoch**, kde dominuje zastúpenie žiakov rómskej komunity, sme zaznamenali **formalizmus a** určitú **nedôslednosť**. V konkrétnych IVP boli nedostatočne stanovené dlhodobé a krátkodobé ciele, odporúčania poradenských centier neboli riadne zapracované do vzdelávacieho procesu žiakov. Zachytili sme aj nedostatočný počet odborných zamestnancov, ktorí by sa mali na realizácii IVP zúčastňovať a naplánovať formy špecifických individuálnych i skupinových intervencií. Zaznamenali sme, že pri **vysokom počte žiakov so špecifickými potrebami v triedach sa komplikuje uplatňovanie individuálneho prístupu**. Až 118 žiakov z celkového počtu 148 žiakov vzdelávaných v Špeciálnej základnej škole ako organizačnej súčasti Spojenej školy vo Veľkých Kapušanoch, má diagnostikovanú ľahkú mentálnu retardáciu a vzdelávajú sa podľa Vzdelávacieho programu pre žiakov s mentálnym postihnutím pre primárne vzdelávanie – variant A.

Potvrdilo sa, že u **detí z marginalizovaných rómskych komunít (MRK) je pretrvávajúcim problémom nevhodne poskytovaná odborná činnosť formou diagnostiky v poradenských zariadeniach**. Testovanie školskej spôsobilosti a zisťovanie mentálnej úrovne detí zo sociálne znevýhodneného prostredia, z MRK nezohľadňuje ich znalosť slovenského jazyka a kultúru stimulujúceho prostredia. Výber a aplikovanie nevhodných psychodiagnostických metód má negatívny dosah na celkový výsledok diagnostiky a ďalšie vzdelávanie žiakov[215]. Na nedostatky v procese diagnostiky ľahkého mentálneho postihnutia u detí z MRK dlhodobo upozorňuje aj Štátna školská inšpekcia, dokonca už aj súdy. **Pretrvávajúcim problémom je tiež segregácia rómskych žiakov v rámci bežného prúdu vzdelávania**. Títo žiaci sú často priestorovo vyčleňovaní do samostatných škôl, školských budov, či tried.

Oproti tomu **sme pozitívne hodnotili prax Základnej školy pri zdravotníckom zariadení Hraň**, ktorá pracuje s neustále sa meniacim rôznorodým spektrom žiakov s rôznymi potrebami, čo sa týka podpory pri vzdelávaní aj obsahu vzdelávania. Veľmi flexibilným a pozitívne nastaveným prístupom vedenia školy sa podarilo vytvoriť **pozitívne a podporujúce výchovno-vzdelávacie prostredie**. Riaditeľ školy uviedol, že školu a celý svoj školský tím vedie k tomu, aby mali na pamäti,

215 Až 88 % žiakov v špeciálnom vzdelávacom prúde má diagnostikované mentálne postihnutie. Výskyt diagnostikovaného ľahkého mentálneho postihnutia je skoro 15-násobne vyšší medzi žiakmi z prostredia MRK (19%) v porovnaní s celkovou populáciou žiakov ZŠ (4%). To naznačuje nedostatky v diagnostických postupoch a nedostatočné zohľadňovanie kultúrnych a jazykových bariér. Žiaci s mentálnym postihnutím nemajú možnosť získať úroveň vzdelania potrebnú na pokračovanie vzdelávania na strednej škole.

že žiaci sú tu za účelom liečenia, a preto sa snažia v rámci vzdelávacieho procesu im poskytnúť takú podporu, aby návrat do kmeňových škôl bol čo najľahší a aby z dočasného pobytu na škole vyťažili čo najviac pre budovanie dôvery v svoje schopnosti cez každý jeden, čo i len drobný úspech. Riaditeľ uviedol, že vníma, že ich žiaci nemajú vo svojich kmeňových školách vytvorené vhodné podmienky, školy na nich nemajú čas, a preto sa rozhodol, že táto škola poskytne každému žiakovi potrebný čas, aby sa nevzdával v snahe si osvojiť novú schopnosť či vedomosť.

6. **Poddimenzovaný počet odborných zamestnancov v školách**

Odborná intervencia poskytnutá v škole v rámci podporného tímu má priniesť tiež riešenie životnej situácie, ťažkosti alebo problému a má zabezpečiť pozitívnu zmenu v živote dieťaťa/žiaka a jeho rodiny. Ide o maximalizáciu potenciálu zapojiť sa do bežného života; podporu osobnostnej a rodinnej integrity; zníženie dopadu vývinových ťažkostí a zdravotných obmedzení na vzdelávací proces a celkovú životnú pohodu. Priame intervencie spočívajú v stimulačných, reedukačných a nácvikových programoch, práci s rozvojom kognitívnych a osobnostných charakteristík dieťaťa/žiaka so zdravotným znevýhodnením, v jeho kariérnej výchove a poradenstve, poradenskej a psychoterpeutickej starostlivosti, nácviku spôsobov komunikácie alebo riešenia konfliktov, krízovej intervencii, nácviku práce s kompenzačnými pomôckami, rozvoji sociálnych zručností a v mnohých ďalších oblastiach, ktoré pripravujú žiakov pre život v spoločnosti.

Mnohí pedagógovia v špeciálnych i bežných školách sa však sťažujú, že sa pri svojej práci nemôžu oprieť o podporu odborných zamestnancov, ktorými sú **psychológ a školský psychológ; špeciálny pedagóg a terénny špeciálny pedagóg; kariérny poradca; logopéd a školský logopéd, liečebný pedagóg a sociálny pedagóg**[216]. Problémom však nie sú len **chýbajúci odborníci**, ale aj **nedostatočná implementácia výkonových a obsahových štandardov odborných služieb[217] a modelov spolupráce v tíme školy,** v dôsledku čoho nie je plne využitý potenciál pri podpore učiteľa v procese inkluzívnej edukácie, čo vnímame ako bariéru pri napĺňaní práva detí/žiakov so zdravotným znevýhodnením na inkluzívne vzdelávanie.

Výsledky nášho monitorovacieho prieskumu len potvrdzujú tento alarmujúci stav. Zistili sme, že v **Spojenej škole na Opatovskej ceste v Košiciach**, kde sa vzdeláva celkovo 223 žiakov s telesným postihnutím a narušenou komunikačnou schopnosťou, **absentuje školský psychológ**. Rovnaká situácia je v **Spojenej škole J. Dózsu vo Veľkých Kapušanoch** pri kapacite 230 žiakov.

Poddimenzovaný počet zamestnancov v podporných tímoch v školách spôsobuje neskorú intervenciu a sanáciu potrieb dieťaťa/žiaka i rodiny, čo má výrazný dopad na jeho ďalšie možnosti vzdelávania a uplatnenia na trhu práce. Ďalej je to nedostupnosť starostlivosti **terénneho špeciálneho pedagóga** vo vylúčených komunitách.

216 Ustanovenia § 23 zákona č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch.

217 Výkonových a obsahové štandardy odborných služieb boli vytvorené Výskumným ústavom detskej psychológie a patopsychológie VÚDPaP v rámci národného projektu „ Štandardy“ v rokoch 2019-2023.

7. **Implementácia podporných opatrení do aplikačnej praxe školy**

Katalóg podporných opatrení (KPO) predstavuje podrobne popísaný súbor opatrení, ktoré má škola sama alebo v súčinnosti s poradenským zariadením poskytovať na podporu detí v akomkoľvek riziku, t. j. vrátane sociálneho, zdravotného alebo iného znevýhodnenia, príp. nadania. Cieľom tohto nástroja je byť účinným sprievodcom pre poradenské zariadenia aj pre školské podporné tímy, aby vedeli vhodne „namiešať" podporu tak, aby bola pre dieťa/žiaka nárokovateľná a dostupná čím skôr a v dostatočnej miere. Každé podporné opatrenie v zmysle katalógu obsahuje popis, cieľovú skupinu, personálne zabezpečenie, formu poskytovania a odporúčaný rozsah. KPO je v zmysle novely Školského zákona od 1. septembra 2023 záväzným dokumentom, avšak ďalšie sprievodné a metodické materiály vzťahujúce sa na aplikáciu podporných opatrení právnu záväznosť nemajú.

Počas monitoringov v školách sme v rozhovoroch s vedením školy aj s pedagogickými a odbornými zamestnancami zistili, že **školy nemajú jasno v tom, aké je prepojenie katalógu podporných opatrení s individuálnym vzdelávacím programom, s obsahovými štandardmi a úrovňami podpory**. Ide o pomerne veľkú a rozsiahlu zmenu nielen filozofickú, ale aj organizačnú, ktorá si bude vyžadovať od poradenského systému ďalšie vzdelávanie. Hrozí totiž, že ak sa so zmenami dostatočne nestotožnia poradenskí pracovníci, školské podporné tímy a triedni učitelia, vzniknú opäť rozdiely a nerovnosť v celom systéme poskytovania podpory. Mnohým deťom sa tak opäť nemusí podpora dostať vôbec alebo bude poskytovaná v nedostatočnom rozsahu a kvalite.

Zavedenie podporných opatrení považujeme za významný krok na ceste k napĺňaniu práva detí a žiakov so zdravotným postihnutím na inkluzívne vzdelávanie v zmysle Článku 24 Dohovoru, keďže mnohé z nich majú charakter primeraných úprav, ktoré sa v zmysle Dohovoru Slovenská republika zaviazala poskytnúť ako nástroj prevencie pred vylučovaním osôb so zdravotným znevýhodnením z procesu vzdelávania. Preto **je mimoriadne dôležité zachovať podstatu nárokovateľnosti podporných opatrení, garantovať ich financovanie zo strany štátu a dohliadať na ich dostupnosť a aplikáciu v praxi škôl**.

Zároveň je však nutné **vyhnúť sa negatívnej aplikácii potreby podporných opatrení ako dôvodu na vylúčenie dieťaťa či žiaka so zdravotným znevýhodnením zo vzdelávania**, resp. prezenčného vzdelávania. Stretávame sa napríklad s tým, že vo vyjadrení centra poradenstva a prevencie (CPP) alebo špecializovaného centra poradenstva a prevencie (ŠCPP) sa zvyčajne uvádza, že vzdelávanie dieťaťa/žiaka so zdravotným znevýhodnením v podmienkach základnej školy je možné za predpokladu vytvorenia pracovného miesta asistenta učiteľa alebo vypracovania individuálneho vzdelávacieho programu (IVP), čo potom **škola** interpretuje tak, že **namiesto aktívneho zabezpečenia potrebných podmienok pre vzdelávanie žiaka so zdravotným znevýhodnením v** zmysle odporúčaní poradenského zariadenia **pristúpi ku konštatovaniu, že nakoľko tieto podmienky vytvorené nemá, nemôže žiaka vzdelávať, inak by porušovala zákon, prípadne práva tohto žiaka**. **Takáto dezinterpretácia povinnosti vytvárať podporné opatrenia je však v rozpore s Dohovorom, a je možné ju označiť za diskrimináciu dieťaťa/žiaka z dôvodu zdravotného postihnutia**, keďže v podstate robí jeho začlenenie do bežnej triedy ZŠ nedostupným. Takúto prax sme pozorovali najviac v súvislosti s prístupom k výchove a vzdelávaniu v materských školách.

8. **Predprimárne vzdelávanie detí so zdravotným znevýhodnením**
   Podľa medzinárodnej klasifikácie vzdelávania ISCED (International Standard Classification of Education) sú materské školy zaradené do sústavy škôl ako predprimárny stupeň vzdelávania ISCED 0, ktorý je od 5 rokov veku dieťaťa v Slovenskej republike povinný. V praxi však pozorujeme, že **nie všetky materské školy sú pripravené prijať na vzdelávanie dieťa so zdravotným znevýhodnením**, čo súvisí s osobnými skúsenosťami, praxou a prístupom riaditeľov a učiteľov materských škôl. Výsledkom je potom **častá prax materských škôl deti na vzdelávanie radšej neprijať s odvolaním sa na absenciu vhodných podmienok**, čo môžeme sledovať na štatisticky veľmi nízkej miere zapojenia detí so zdravotným znevýhodnením do predškolského vzdelávania[218]. **To, či všetky deti v materskej škole zvládnu štátnym programom stanovené vzdelávacie štandardy a naplnia kritériá školskej pripravenosti, však závisí práve od vytvárania podmienok, v ktorých sa edukácia realizuje**. Miera individualizácie pritom zohráva kľúčovú rolu, pretože práve ona je základným pilierom princípu rovnosti šancí vo vzdelávaní.
   Podporné opatrenia v podobe asistentov učiteľa, odborných zamestnancov a iných členov podporných tímov (pomocný vychovávateľ, rodičovský asistent pri deťoch z MRK) nie sú nárokovateľné a možnosti uchádzania sa o zdroje na financovanie ich mzdových výdavkov sú v prípade materských škôl veľmi obmedzené, čo následne negatívne vplýva na prijímanie detí so zdravotným znevýhodnením do materských škôl.
9. **Potreba utvárania zdravej socioklímy a zavedenie pozície supervízora na školách**
   Socioklíma a vzťahy medzi pedagogickými a odbornými zamestnancami školy rozhodujú o tom, či je v prostredí školy vytvorený spolupracujúci tím, alebo ide len o súbor jednotlivcov, ktorí sú voči sebe indiferentní, či sú dokonca v určitej averzii alebo napätí. Pre každú školu je dôležité, ako ju vnímajú samotní žiaci a rodičia žiakov, nakoľko sú to často práve oni, ktorí svoju spokojnosť, resp. nespokojnosť so školu šíria ďalej v obci, meste, regióne. Pri školách vznikajú občianske združenia, v ktorých sa rodičia deti a žiakov so zdravotným znevýhodnením radi angažujú, a vytvárajú tak neformálne spoločenstvo na podporu sociálnej inklúzie v komunite, čím dochádza aj k napĺňaniu práva na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti v zmysle Článku 19 Dohovoru.
   Počas monitoringov sme identifikovali, že k utváraniu príjemnej klímy škôl prispieva aj ich fyzické prostredie, participatívny štýl riadenia, korektné vzťahy medzi vedením a zamestnancami, zdravá socioklíma medzi pedagógmi, dobré vzťahy medzi učiteľmi a žiakmi, zdravá socioklíma medzi žiakmi, ako aj ústretová komunikácia a spolupráca medzi školou a rodičmi. Zistili sme však, že vo **všetkých monitorovaných školách absentuje pozícia supervízora**, ktorý má mať svoje miesto v strednom manažmente školy v zmysle Školského zákona s účinnosťou od 1. septembra 2023. V aplikačnej praxi školy je však pomerne rozšírená tzv. kolegiálna supervízia, ktorá najlepšie funguje medzi kolegami s približne rovnakými kompetenciami. Možno ju vnímať ako určité predĺženie, resp. pokračovanie neformálnych konzultácií, ktoré slúžia na výmenu pracovných skúseností. Niekedy je termín „kolegiálna supervízia“ vnímaný aj na označenie

218 Podľa štatistík bežné materské školy navštevuje len tretina (33,7 %) detí so zdravotným znevýhodnením, ktoré sú zapojené do predškolského vzdelávania. Zvyšné dve tretiny (66,3 %) navštevujú špeciálne materské školy.

programu kontinuálneho vzdelávania organizovaného kolegami s využitím vlastných prípadových materiálov ako podkladov na skupinovú diskusiu.

10. **Obrátená inklúzia**

    Budovanie proinkluzívneho prostredia školy je cestou k nezávislému životu a spôsob dosiahnutia inklúzie môže mať rôzne podoby, ako sme sa mohli presvedčiť napríklad v **Spojenej škole, Mokrohájska 3 v Bratislave**, kde už desať rokov **„testujú“ model tzv. preventívnej alebo obrátenej integrácie**, ktorý je jednou z možností, ako vytvoriť optimálnejšie podmienky pre inklúziu. Na Slovensku však nie je táto forma inkluzívneho vzdelávania legislatívne ukotvená, preto prebieha na viacerých špeciálnych školách formou experimentálneho overovania pod odbornou garanciou Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie (VÚDPaP). Manažment spojenej školy, ako aj všetci pedagogickí a odborní zamestnanci si uvedomujú, že inklúzia znamená nachádzať spôsoby, ako žiť s rôznorodosťou a ako čerpať z rôznorodosti, a zároveň súvisí aj s identifikáciou a odstránením širokého spektra bariér. Prepojenie intaktných a zdravotne znevýhodnených detí/žiakov v oblasti výchovy a vzdelávania vykazuje pozitívne efekty pre obe cieľové skupiny. V závere Priebežného hodnotenia experimentálneho overovania za školský rok 2022/2023 sa uvádza: „Na základe výstupov z experimentálneho overovania usudzujeme, že inkluzívne vzdelávanie detí a žiakov v podmienkach Spojenej školy, Mokrohájska 3, Bratislava má vysokú mieru udržateľnosti, navyše kopíruje celostnú stratégiu inkluzívneho vzdelávania ministerstva školstva SR. Našou snahou bude naďalej vytvárať inkluzívne triedy v podmienkach špeciálnej školy, čím vytvárame prirodzenejšie prostredie pre všetky cieľové skupiny, ktoré sa zúčastňujú vzdelávacieho procesu.“

4.5.4 Záver

Monitorovacou činnosťou škôl, ale aj pri riešení školských podnetov, sme v roku 2023 mali možnosť zblízka a bezprostredne pozorovať ranné štádia postupného zavádzania reformných krokov smerujúcich k vytvoreniu inkluzívneho školského prostredia.

Naše poznatky potvrdzujú, že **je veľmi dôležité dobre pripraviť reformné kroky a manažérsky náročné zvládnuť pretaviť ich do praxe** – do života detí a žiakov.

Reformné úsilie si vyžaduje konzistentné nasadenie a silnú prítomnosť aktérov v teréne a pripravenosť flexibilne reagovať na spätnú väzbu z terénu, zo škôl, aby sa nestalo, že vysoko pozitívny zámer, ktorým je po dlhých rokoch na Slovensku vytvoriť inkluzívne školstvo, ostane len predpokladom na papieri a deti a žiaci so zdravotným znevýhodnením budú aj ďalšie roky plnohodnotnou súčasťou vzdelávacieho procesu len „naoko“.

4.6 Prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností

Medzi kompetencie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím podľa zákona č. 176/2015 Z. z. 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.

4.6.1 Prístupnosť volieb v kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a národnej legislatívy

Článok 9 Dohovoru – Prístupnosť zakotvuje požiadavku prístupnosti a zabezpečenia bezbariérového prístupu pre osoby so zdravotným postihnutím vo všeobecnosti. Štát má 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**.

Podľa **Článku 29 Dohovoru – Účasť na politickom a verejnom živote** zmluvné strany zaručia osobám so zdravotným postihnutím politické práva a možnosť využívať ich na rovnakom základe s ostatnými. Zároveň sa zaväzujú, že 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.** Ďalej sa 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 a zaručia slobodné vyjadrovanie vôle osôb so zdravotným postihnutím ako voličov.

Podľa **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 **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.** Podľa uvedenej vyhlášky na každej 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.

4.6.2 Možnosti zabezpečenia bezbariérovosti budov určených na užívanie verejnosťou

Ak vstup nie je možné 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 a univerzálnym riešením pre všetkých je **vstup do** budovy **na úrovni okolitého chodníka**.

Rampa vyhovuje okrem ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu aj rodičom s kočíkmi a seniorom. Aj v prípadoch, keď nespĺňa vyhláškou požadovanú šírku, môže dostatočne zabezpečiť prístup do budovy. Pokiaľ spĺňa 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 ľuďom 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**.

Zdvíhacie, schodiskové a elektrické plošiny nie sú univerzálnym riešením, pretože neumožňujú prístup pre **rodičov s kočíkmi, seniorov, ľudí po úraze** (napr. so zlomenou nohou) a pod. Plošiny sú **často zamknuté alebo nefunkčné**. **Mali by byť iba núdzovým riešením**. Možno konštatovať, že aj v týchto prípadoch nie je bezbariérový prístup do budovy dostatočne zabezpečený a **nie je dodržané právo na prístupnosť**.

Koľajnice sú nevhodným riešením, pretože svojou šírkou nevyhovujú potrebám osôb na vozíku a kočíkom zároveň. Taktiež je to nevhodné riešenie pre starších ľudí.

Problémy môžu spôsobovať aj **užšie alebo 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** a mal by byť pred nimi dostatočný priestor pre pohyb osoby s vozíkom alebo s kočíkom.

Pri dvojpodlažnej stavbe, ktorá nie je vybavená rampou a viacpodlažnej stavbe určenej na užívanie verejnosťou sa prístup zabezpečí **najmenej jedným osobným**, prípadne upraveným nákladným **výťahom alebo schodiskovou plošinou**. Prístup k výťahu musí byť na každom podlaží.

Pri výťahoch treba myslieť na ich dostatočnú priestrannosť, aby sa do nich zmestila osoba na vozíku so sprievodom 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.

4.6.3 Výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných miestností

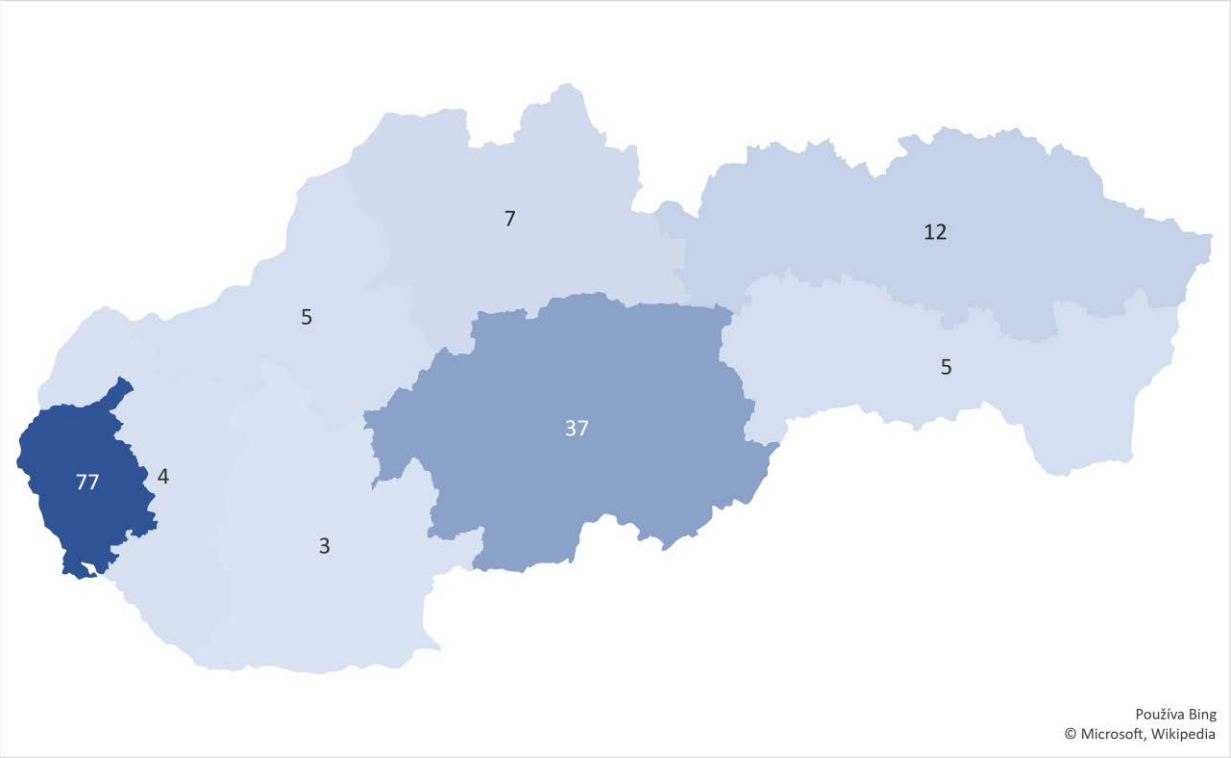
(voľby do NR SR 30. 9. 2023)

Podobne, ako v roku 2022 počas spojených regionálnych volieb, uskutočnil Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím internetový prieskum architektonickej prístupnosti volebných miestností aj počas volieb do NR SR, ktoré sa konali 30. septembra 2023. Odo dňa volieb až do 31. októbra 2023 mohol ktokoľvek, kto sa zúčastnil na voľbách, vyplniť online dotazník na webovom sídle Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím www.komisar.sk. Respondenti mohli napísať aj svoje ďalšie postrehy a pozorovania. Novinkou bolo, že mohli priložiť aj fotografiu.

V prieskume sme zisťovali: dostupnosť vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, stav bezbariérovosti vstupov do budov, v ktorých sa konali voľby a stav bezbariérovosti interiérov budov s volebnými miestnosťami.

Dotazník vyplnilo spolu **117** ľudí z celého Slovenska. Pre porovnanie: do prieskumu v roku 2022 sa zapojilo 344 ľudí. V rámci 8 samosprávnych krajov bolo najviac respondentov (podobne ako v prieskume z roku 2022) z Bratislavského samosprávneho kraja. Dotazník tam vyplnilo 77 (51 %) respondentov. Najmenej odpovedí bolo z Nitrianskeho samosprávneho kraja – 3 (2 %). V ostatných krajoch sa počet respondentov pohyboval od 4 (3 %) do 37 (25 %).

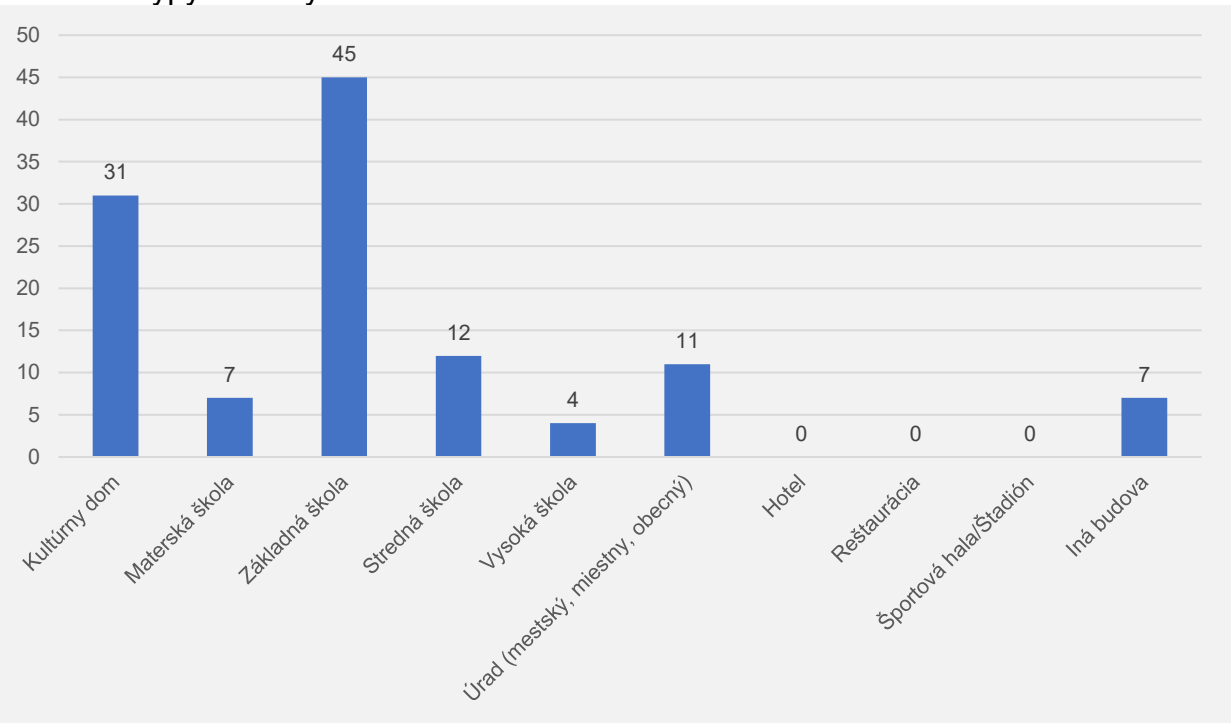
Graf 66 Zastúpenie respondentov podľa samosprávnych krajov



TYPY BUDOV, V KTORÝCH SA KONALI VOĽBY

Poradie jednotlivých typov budov, v ktorých sa nachádzali volebné miestnosti, bolo do veľkej miery totožné ako v prieskume z roku 2022: Najviac ľudí volilo v **budovách základných škôl** – 45 (38 %). V **domoch kultúry** volilo 31 ľudí (26 %), v budovách **stredných škôl alebo gymnázií** malo svoju volebnú miestnosť 12 respondentov (10 %). 11 ľudí (9 %) volilo v priestoroch **mestských, miestnych alebo obecných úradov**. 7 respondentov (6 %) volilo v **budovách materských škôl**, ďalších 7 (6 %) malo svoju volebnú miestnosť v **inom type budovy**. V priestoroch **vysokých škôl** volili 4 ľudia (3 %). V športovej hale, reštaurácii alebo hoteli nemal v roku 2023 svoju volebnú miestnosť nikto z respondentov zapojených do prieskumu.

Graf 67 Typy volebných budov



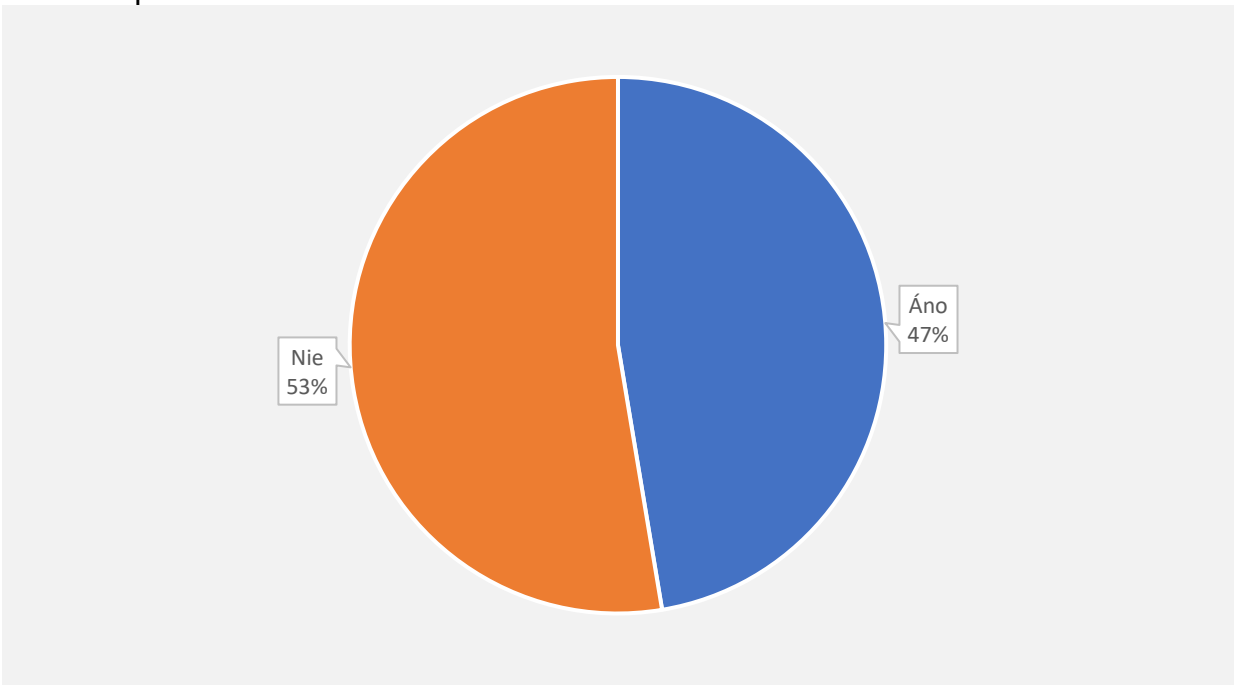
Otázka 1: Nachádzalo sa pred vchodom do budovy parkovacie miesto pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím?

Celkovo odpovedalo 116 ľudí. Z nich 21 označilo odpoveď „neviem“. Zo zvyšných 95 odpovedí vyplýva, že **parkovacie miesto bolo dostupné takmer v polovici prípadov – 45 (47 %). Naopak, v 50 prípadoch (necelých 53 %) nebolo dostupné parkovacie miesto** pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Pre porovnanie: V prieskume z roku 2022 chýbalo parkovacie miesto až v 69 % prípadov.

Počet odpovedí: **95**

Áno: **45 (47 %)**
Nie: **50 (53 %)**

Graf 68 Dostupnosť vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím



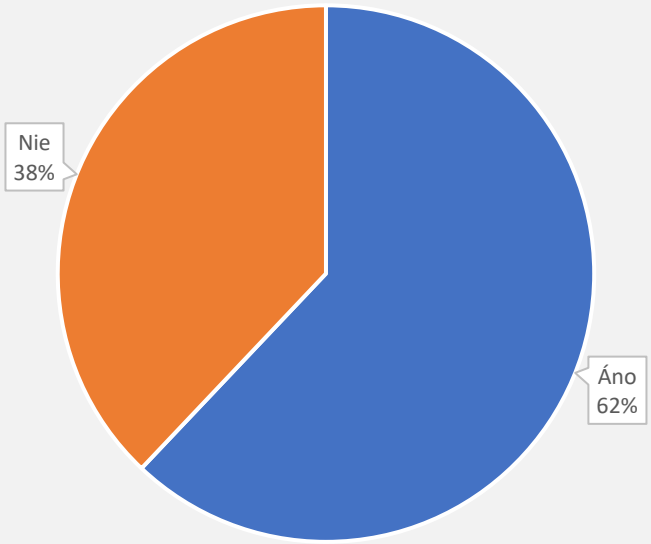
Otázka 2: Nachádzali sa bariéry pri vstupe do budovy (napr. schody, vysoký prah na vchodových dverách, úzke vchodové dvere)?

Odpovedalo 116 ľudí, z toho **prítomnosť bariér potvrdilo 72 (viac ako 62 %). Bezbariérovosť vstupu označilo 44 respondentov (takmer 38 %).** Ide o porovnateľné výsledky s prieskumom z roku 2022, keď bezbariérový vstup potvrdilo 33 % respondentov a bariéry pri vstupe zaznamenalo 60 % ľudí.

Počet odpovedí: **116**

Áno: **72 (62 %)**
Nie: **44 (38 %)**

Graf 69 Prítomnosť bariér pri vstupe do budovy



Otázka 3: Nachádzali sa bariéry v interiéri budovy (napr. schody, vysoký prah na dverách, úzke dvere, problém v komunikácii)?

Odpovedalo 106 respondentov. **Takmer polovica z nich (50 ľudí – 47 %) označila interiéry budov, v ktorých sa konali voľby, ako bezbariérové.** O niečo viac ako presná polovica – **56 ľudí (53 %) uviedlo, že v interiéri budovy sa nachádzali bariéry.** V prieskume z roku 2022 sa ľudia vyjadrovali k bariéram v interiéroch samotných volebných miestností, a nie celkových interiérov budov. 60 % respondentov vtedy potvrdilo bariéry v interiéroch volebných miestností.

Počet odpovedí: **106**

Áno: **56 (53 %)**
Nie: **50 (47 %)**

Graf 70 Prítomnosť bariér v interiéri budovy

POSTREHY, KOMENTÁRE A FOTOGRAFIE OD ÚČASTNÍKOV PRIESKUMU

Tento rok sme umožnili respondentom v prieskume podeliť sa s nami aj o fotografie vstupov do budov s volebnými miestnosťami, ako aj z interiérov.

Veľmi si vážime množstvo zaslanej fotodokumentácie, rovnako ako aj písomné postrehy poukazujúce na rôznu prax pri prekonávaní bariér a uplatňovaní volebného práva. Vybrali sme niekoľko z nich.

Písomné komentáre účastníkov prieskumu

> „Budova školy má viacero vchodov. Do hlavného vchodu, ako jediného vchodu pre účely volieb, viedli 3 strmšie schody, a tak, hoci tam boli koľajnice pre vozičkárov, tieto boli strmé. Bolo by vhodné urobiť nové prístupové koľajnice, prípadne na tieto účely využívať iný vchod do budovy."

SPŠ Tilgnerova, Bratislava – Karlova Ves

> „Bolo by dobré mať vo volebnej miestnosti aspoň dve urny, ktoré sú prenosné – mobilné, aby človek nemusel dlhší čas čakať, pokiaľ sa vráti späť jedna mobilná urna."

ZŠ Tupolevova, Bratislava – Petržalka

> „Pravdepodobne nefunkčná plošina na prekonanie schodov (nepreverené u správcu budovy, z počutia), vo volebnej miestnosti sú k dispozícii za plentami iba miesta na úpravu volebných lístkov postojačky, čo sťažuje voľby občanom s pohybovými problémami alebo na vozíčku."

ZŠ s MŠ, Školská 3, Poproč (Košice – okolie)

> „K vchodu do školy vedú 2 schody – pre vozičkára neprekonateľná prekážka. Cca 20 metrov od hlavného vchodu je bočný vchod pre vedenie školy. K tomuto bočnému vchodu je aj vybetónovaná šikmá plocha, ktorou by sa dalo prejsť do budovy. Tento bočný vchod nikto neotvoril. Skrátka, riešenie tam je, nestálo by ani Euro, ale nikto sa nad tým nezamyslel z pohľadu vozičkára."

Spojená škola Vincenta de Paul, Bachova, Bratislava – Ružinov

> „Volebná miestnosť je pre osoby na invalidnom vozíku neprístupná. Volebná komisia navyše nebola informovaná o práve nevidiacich osôb na osobného asistenta. Moja dcéra je na vozíku, má DMO, nedokáže sa sama podpísať a navyše je nevidiaca. Komisia jej nechcela umožniť voľbu, pretože sa nedokáže podpísať. Trvalo hodnú chvíľu, počas ktorej sme sa nedali odbiť, kým komisia uznala svoj omyl a umožnila osobnej asistentke podpis a vyšla s urnou pred budovu."

Stredná priemyselná škola technická, Komenského 1, Trnava

> „Volebná miestnosť v telocvični, bolo treba viackrát prekonať schody – bez šance pre vozičkára.“

Mestský úrad Trenčianske Teplice

> „Za šikmou rampou vo vestibule bol stôl pre imobilných s paraváno m. To, že funguje výťah/stolička a kto ju vie obsluhovať, sme sa dozvedeli až po 2 hodinách od začatia volieb. Je pravda, že na druhom školení okrskárov som nebol, ale ocenil by som túto informáciu aj na začiatku dňa pri vstupe do budovy.“

ZŠ Prokofievova, Bratislava – Petržalka

> „Do budovy vedie rampa. V rámci budovy sú už schody. V tejto budove je síce sedacie zdvíhacie zariadenie, ale to je využiteľné pre ľudí, ktorí majú problém iba s chôdzou, nie pre ľudí, ktorí sú odkázaní na neustále používanie invalidného vozíka. Navrhujem dve volebné prenosné urny vo volebnej komisii, v prípade, že jedna bude v teréne.“

ZŠ Prokofievova, Bratislava – Petržalka

> „Voľby sa konajú v ZŠ, ktorej vchod je bariérový, od dverí vedú rovno schody. Na vchodových dverách ani inde nie sú žiadne informácie, čo má človek robiť, keď nevie prekonať schody. Všetky volebné miestnosti sú na poschodí. Na otázku, čo v prípade, že sa volič nevie dostať dnu prišla najprv odpoveď, že to nie je problém volebnej komisie, ale školy. Potom mladší člen komisie uviedol, že v takom prípade by im mohol niekto prísť povedať, aby zišli s urnou dole pred školu, kde by volič odvolil.“

ZŠ Radvaň, Banská Bystrica

> „Pri čakaní na vstup do volebnej miestnosti sa stálo na dosť úzkej chodbe, volebné miesto bolo na státie a volič napr. na vozíku, by ťažko dosiahol na pult umiestnený za plentou.“

Mestský úrad, Banská Štiavnica

Fotografie od účastníkov prieskumu

Obrázok 59 Bariérový vstup
(Mestský úrad Banská Štiavnica)

Obrázok 60 Nevyhovujúci bariérový vstup bez nájazdovej rampy, zábradlia, s vysokým prahom a úzkymi dverami
(ZŠ s MŠ bl. Petra Pavla Gojdiča, Prešov)

Obrázok 61 Bariérový vstup s vysokým prahom, vnútri bola úzka ulička pri stole s komisiou a ďalší schod k plentám
(Penzión Nemo, Spišská Nová Ves)

Obrázok 62 Množstvo schodov bez akejkoľvek bezbariérovej úpravy, vnútri bolo ďalšie schodisko
(Obecný úrad Kamenica)

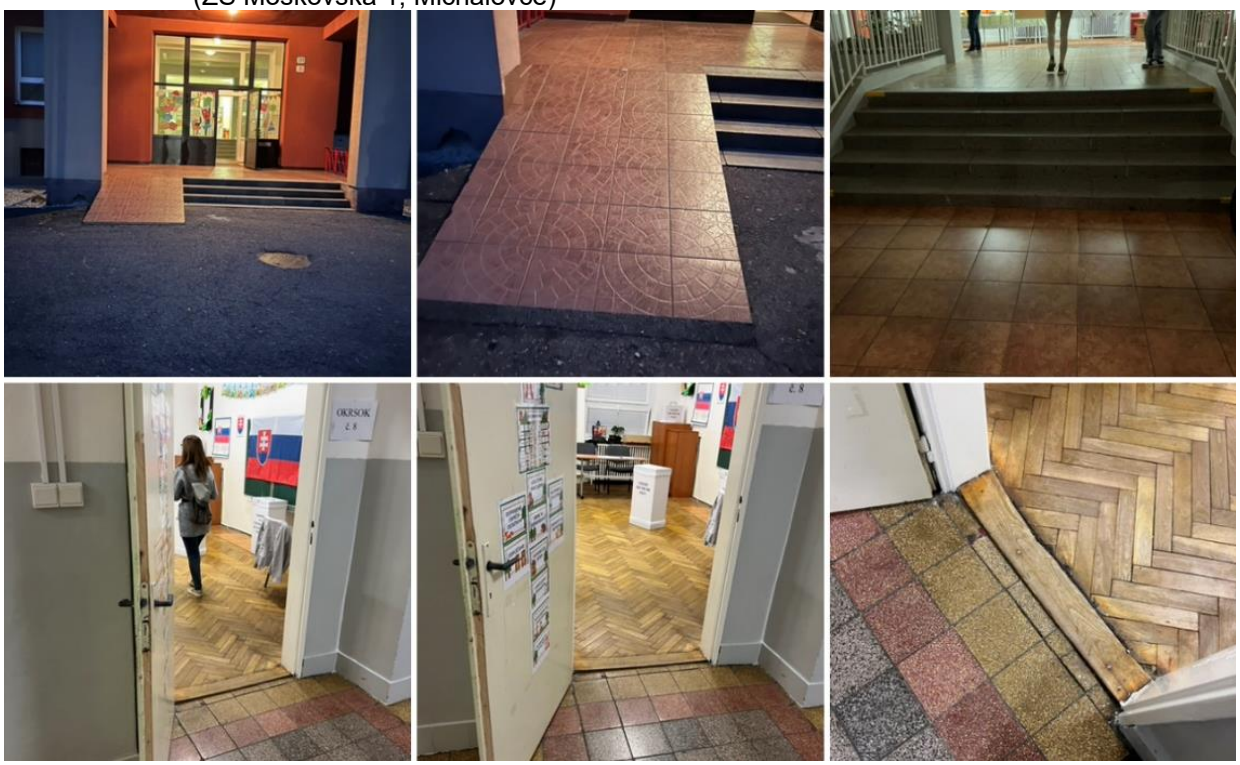
Obrázok 63 Bariérový interiér budovy s volebnými miestnosťami
(ZŠ Haanova, Bratislava – Petržalka)

Obrázok 64 Pán na fotografii sa po dlhšom čakaní pomaličky vybral po schodoch sám, nechcel dlhšie čakať na volebnú komisiu, ktorá neprichádzala
(Spojená škola internátna, Vlastenecké námestie 1, Bratislava – Petržalka)

Obrázok 65 Nevyhovujúci vstup do volebnej miestnosti
(Kino Javor, Tvrdošín)

Obrázok 66 Pani s francúzskymi barlami na ceste do volebnej miestnosti
(ZUŠ Lučenec)

Obrázok 67 Snaha o bezbariérový prístup do budovy s volebnými miestnosťami, vnútri však so schodmi a prahmi dverí, ktoré by bolo vhodné upraviť vyrovnávacou lištou
(ZŠ Moskovská 1, Michalovce)



Obrázok 68 Okrem schodov aj úzky priestor vchodových dverí – otvorené len jedno krídlo, vysoký prah
(ZŠ pre mimoriadne nadané deti, Teplická 7, Bratislava – Nové Mesto)

Obrázok 69 Nevyhovujúci vstup do volebnej miestnosti – okrem schodov aj úzke dvere
(ZŠ Hutnícka, Spišská Nová Ves)

Obrázok 70 Nevyhovujúci vstup aj interiér budovy s volebnými miestnosťami
(ZŠ Sama Chalupku, Prievidza)

Obrázok 71 Vykonávanie volebného práva pod schodami – nedôstojne, bez zachovania tajnosti hlasovania, bez prístrešku pred zlým počasím
(SPŠ Stavebná a geodetická, Drieňová, Bratislava – Ružinov)

Obrázok 72 Bezbariérový prístup – funkčná zdvíhacia plošina, vhodná pre ľudí odkázaných na invalidný vozík, nie pre ľudí s barlami či rodičov s kočíkmi (ZŠ Vrútocká, Bratislava – Ružinov)

Obrázok 73 Vhodný bezbariérový prístup (nájazdová rampa) do budovy s volebnými miestnosťami (ZŠ Malokarpatské námestie 1, Bratislava – Lamač)

Obrázok 74 Bezbariérový prístup (dve nájazdové rampy), volebné miestnosti však boli aj na poschodí bez výťahu (Fakulta zdravotníctva, Sládkovičova 21, Banská Bystrica)

Obrázok 75 Volička s kočíkom sa pohodlne zvezie výťahom – ideálny stav bezbariérového prostredia už pri vstupe do budovy, vnútri výťah a vstupy do volebných miestností bez prahov
(novostavba ZŠ Ostredková, Bratislava – Ružinov)

4.6.4 Porovnanie výsledkov prieskumov z rokov 2020/2022/2023

V porovnaní s rokom 2020 a 2022 existenciu parkovacieho miesta pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím potvrdil v prieskume z roku 2023 najväčší podiel respondentov – až takmer polovica z vyznačených odpovedí.

Existenciu bezbariérového prístupu do budovy potvrdilo 38 %. Ide o porovnateľný výsledok s prieskumom z roku 2022.

Bezbariérový interiér zaznamenala len necelá polovica respondentov, čo je, naopak, najmenší podiel v porovnaní s prieskumami z rokov 2020 a 2022. V roku 2022 sa však táto otázka zameriavala na interiér volebnej miestnosti, kým v rokoch 2020 a 2023 na interiér celej budovy.

Vzhľadom na rozdielne počty zapojených ľudí do prieskumov v jednotlivých rokoch nie je možné presne porovnať výsledky, ide len o orientačné porovnanie, ktoré dokazuje, že:

- **dostupné parkovanie pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím je nanajvýš v polovici prípadov;**
- **bezbariérový prístup do budovy naďalej chýba vo vyše 60 % budov, v ktorých sa konajú voľby;**
- **bezbariérové interiéry budov, v ktorých sa konajú voľby, existujú len v necelej polovici prípadov.**

Tabuľka 43 Porovnanie výsledkov prieskumov z rokov 2020/2022/2023

	2020	2022	2023
Existencia vyhradeného parkovacieho miesta pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím	44 % (z celkového počtu 50 odpovedí)	30 % (z celkového počtu 342 odpovedí)	47 % (z celkového počtu 95 odpovedí)
Existencia bezbariérového prístupu do budovy	46 % (z celkového počtu 50 odpovedí)	33 % (z celkového počtu 344 odpovedí)	38 % (z celkového počtu 116 odpovedí)
Existencia bezbariérového interiéru	74 % (z celkového počtu 50 odpovedí)	60 % (z celkového počtu 344 odpovedí)	47 % (z celkového počtu 106 odpovedí)

4.6.5 Zhrnutie a odporúčania komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím

Môžem skonštatovať, že organizátori volieb, majitelia a správcovia najmä budov škôl, ale aj ďalších budov, v ktorých sa konajú voľby, majú **stále veľký priestor na zlepšovanie bezbariérovosti a celkovej prístupnosti volebných miestností.**

Postupné odstraňovanie bariér je pritom potrebné nielen na účely volieb, ale aj na účely **všeobecného prístupu ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu do objektov určených verejnosti** (školy, mestské a obecné úrady, domy kultúry, a pod.). 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:

Budovy určené na voľby je potrebné vyberať aj **s ohľadom na možnosti parkovania** pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.

Pri odstraňovaní bariér pri vstupoch do budov sú **ideálne 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.

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.

Je potrebné myslieť aj na **spôsob otvárania dverí**, aby napríklad človek s barlami alebo odkázaný na invalidný vozík cez ne mohol prejsť bez pomoci. Dvere by mali mať šírku aspoň 90 cm. Vhodné je **odstrániť aj bariérové prahy dverí** – či už úplne alebo umiestnením vyrovnávacej prechodovej lišty. Zároveň je potrebné vyberať také volebné miestnosti, ktorých **interiér nemá bariéry** a kde je **dostatočný priestor na pohyb** aj s barlami a invalidným vozíkom.

5 NÁRODNÝ PREVENTÍVNY MECHANIZMUS

5.1 Úvod

Dňa 18. decembra 2002 bol na 57. zasadnutí valného zhromaždenia OSN rezolúciou A/RES/57/199 prijatý Opčný protokolu[219] k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu[220] (ďalej len „opčný protokol“).

Cieľom opčného protokolu je v záujme predchádzania zlého zaobchádzania zaviesť **systém pravidelných návštev vykonávaných nezávislými medzinárodnými a národnými orgánmi na miestach, kde sú ľudia pozbavení ich slobody**.

Opčný protokol zaviedol dvojzložkový systém prevencie zlého zaobchádzania – na medzinárodnej úrovni zriadil Podvýbor pre predchádzanie mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „podvýbor“) a na národnej úrovni zaväzuje zmluvné štáty zaviesť jeden alebo viac obdobných mechanizmov, **tzv. národný preventívny mechanizmus** (ďalej len „NPM“).

Napriek tomu, že Slovenská republika podpísala opčný protokol už 14. decembra 2018, s jeho ratifikáciou Národná rada Slovenskej republiky vyslovila súhlas až minulý rok – konkrétne, uznesením č. 2210 z 3. mája 2023. Následne prezidentka Slovenskej republiky ratifikovala opčný protokol 4. júla 2023 a táto ratifikačná listina bola 19. septembra 2023 uložená u depozitára, ktorým je generálny tajomník Organizácie Spojených národov.

Opčný protokol tak nadobudol platnosť pre Slovenskú republiku 30-ty deň po uložení ratifikačnej listiny, t. j. 19. októbra 2023, a od tohto momentu môžu orgány, poverené výkonom mandátu národného preventívneho mechanizmu, vykonávať svoju právomoc.

219 Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky č. 448/2023 Z. z..
220 Vyhláška ministra zahraničných vecí č. 143/1988 Zb..

5.2 Právna úprava NPM v Slovenskej republike

Po podpise opčného protokolu Slovenskou republikou, vláda svojím uznesením (č. 414 z 12. septembra 2018) súhlasila s podpisom opčného protokolu a súčasne uložila ministrovi spravodlivosti Slovenskej republiky vykonať v tom čase právnu analýzu opčného protokolu a v prípade potreby predložiť na rokovanie vlády návrh potrebných legislatívnych úprav na zabezpečenie vykonávania tohto protokolu. Stalo sa tak až v júli 2021, kedy Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky predložilo do medzirezortného pripomienkového konania návrh zákona, ktorý zveroval úlohy národného preventívneho mechanizmu verejnému ochrancovi práv v súlade so záväzkom vyjadreným v Programovom vyhlásení vlády na roky 2020 – 2024. Vzhľadom k tomu, že takáto úprava nemala dostatočnú podporu, ministerstvo pristúpilo k navrhnutiu novej právnej úpravy, ktorá rozdelila pôsobnosť národného preventívneho mechanizmu medzi tri už existujúce ľudskoprávne orgány – verejný ochranca práv, komisár pre deti a komisár pre osoby so zdravotným postihnutím[221].

Verejný ochranca práv, ktorý je priamo z Ústavy Slovenskej republiky konštituovaný ako nezávislý orgán ochrany základných práv a slobôd, plní v zmysle zákona č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv, v znení neskorších predpisov, úlohy koordinačného orgánu tak, ako to vyžaduje podvýbor v prípade, že sa pôsobnosť delí medzi viaceré inštitúcie. Personálna pôsobnosť verejného ochrancu práv sa touto novelou rozšírila na všetky miesta, kde sa nachádzajú alebo môžu nachádzať osoby obmedzené na slobode *de iure*, t. j. verejnou mocou na základe zákonného oprávnenia, či už na základe príkazu orgánu verejnej moci alebo z jeho podnetu alebo s jeho súhlasom či tichým súhlasom. Pôsobnosť medzi komisárov je vo vzťahu k postaveniu národného preventívneho mechanizmu rozdelená s ohľadom na ich špecializáciu, t. j. podľa miest, kde sa nachádzajú alebo môžu nachádzať deti, resp. osoby so zdravotným postihnutím. Ide jednak o miesta, kde sú tieto osoby obmedzené na slobode *de iure*, ale aj *de facto*, teda v dôsledku situácie, v ktorej sa konkrétna osoba nachádza. Takou môže byť napríklad situácia osoby *de iure* dobrovoľne umiestnenej v psychiatrickom zdravotníckom zariadení, avšak z terapeutických dôvodov podrobenej výrazným režimovým opatreniam, ktorými je jej sloboda obmedzená fakticky. Podobný je aj prípad osôb umiestnených v domovoch sociálnych služieb alebo v liečebniach pre dlhodobo chorých. Kľúčovým znakom faktického obmedzenia slobody je teda závislosť osoby na inštitucionálnej starostlivosti, ktorá dosahuje takej miery, že jej z jej pohľadu chýba slobodná možnosť opustiť zariadenie, v ktorom je držaná alebo umiestnená, a to aj v prípade, že nie je vystavená zlému zaobchádzaniu. Komisári sú na základe tohto vymedzenia oprávnení vykonávať svoje právomoci aj voči súkromným subjektom, pokiaľ sú prevádzkovateľom zariadenia, na ktoré sa rozšírená pôsobnosť komisárov vzťahuje. Čo sa týka vecnej pôsobnosti, verejný ochranca práv aj komisári sa pri návštevách zameriavajú na odhaľovanie systémových nedostatkov, ktoré vedú alebo by mohli viesť k zlému zaobchádzaniu s osobami umiestnenými v zariadeniach. Skúmajú tak hmotné podmienky pobytu v zariadeniach, ako aj jeho inštitucionálny rámec, a všímajú si najmä záruky proti zlému zaobchádzaniu, t. j. mieru zabezpečenia práv osôb obmedzených na slobode a mieru ich praktického uplatňovania. Žiadna z inštitúcií nemá sankčné právomoci. Svoju činnosť vykonávajú len prostredníctvom svojich už existujúcich oprávnení ukladať opatrenia na nápravu.

221 Zákon č. 110/2023 Z. z., z 15. marca 2023, 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.

5.3 Príprava na výkon mandátu NPM

Podľa článku 19 opčného protokolu sa NPM prizná najmenej právomoc:

a) pravidelne preverovať zaobchádzanie s osobami pozbavenými ich slobody na miestach zadržania definovaných v článku 4, ak je to potrebné za účelom posilnenia ich ochrany proti mučeniu a inému krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu a trestaniu;
b) vydať odporúčania príslušným orgánom s cieľom zlepšiť zaobchádzanie a podmienky osôb pozbavených ich slobody a predchádzať mučeniu a inému krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu a trestaniu, berúc do úvahy príslušné normy Organizácie Spojených národov;
c) predložiť návrhy a zistenia týkajúce sa existujúcej alebo navrhovanej legislatívy.

Na tieto kompetencie sa tím Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím starostlivo pripravoval. Už 5. apríla 2023 sa uskutočnilo prvé koordinačné stretnutie k implementácii NPM. Témami stretnutia boli kvalifikačné predpoklady nových zamestnancov, ktorí budú mať túto problematiku v náplni práce, štruktúra a zloženie monitorovacích tímov, ktoré budú vykonávať systematické monitorovacie návštevy, metodika, ktorou sa bude posudzovať dodržiavanie Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu a opčného protokolu, ako aj vzdelávanie zamestnancov vykonávajúcich novú pôsobnosť.

Obrázok 76 Predstavitelia troch orgánov NPM
(sprava JUDr. Róbert Dobrovodský, PhD., LL.M., verejný ochranca práv, JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a prof. MUDr. Jozef Mikloško, PhD., komisár pre deti)

Následne počas letných a jesenných mesiacov roka 2023 prebiehali výberové konania na novovytvorené miesta a prijímali sa noví zamestnanci, ktorí sa postupne oboznamovali s metodikou práce na Úrade, ako aj s novými kompetenciami. Títo zamestnanci sa zúčastňovali spolu s tímom Úradu na monitoringoch podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v roku 2023, pozorovali vedenie monitoringu v praxi a výsledné poznatky potom pretavili do tvorby úplne novej metodiky, ktorou Úrad posudzuje dodržiavanie práv podľa Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu.

V rámci tvorby tejto metodiky sa uskutočnilo niekoľko stretnutí:

Dňa 11. októbra 2023 sa v Brne, v Českej republike, zišli zástupcovia Úradu, Úradu komisára pre deti ako aj zástupcovia Kancelárie verejného ochrancu práv na stretnutí so zástupcami Kancelárie verejného ochrancu práv Českej republiky.

Cieľom bola výmena informácií a skúsenosti v súvislosti s prípravou vykonávania novej pôsobnosti NPM a kolegovia z Českej republiky s nami zdieľali cenné poznatky, skúsenosti a odporúčania z dlhoročnej praxe fungovania NPM v Českej republiky a odovzdali nám aj správy o svojej činnosti. Toto stretnutie bolo nesmierne obohacujúce a inšpiratívne a dúfame, že stretnutia v budúcom duchu budú pokračovať aj v budúcnosti.

Ďalej, v novembri 2023 privítali zástupcovia všetkých troch NPM dvoch zástupcov Podvýboru pre mučenie OSN (Subcommitte for the prevention of torture) a dvoch zástupcov OSCE – Organizácie pre bezpečnosť a spoluprácu v Európe. Cieľom tohto stretnutia bolo vymeniť si kontakty a ponúknuť pomoc národným NPM zo strany podvýboru vo vzťahu k tvorbe nového mechanizmu v slovenských podmienkach. Aj toto stretnutie bolo veľmi podnetné a prispelo k lepšej a efektívnejšej tvorbe metodiky činnosti NPM.

Okrem toho sa členka NPM tímu a zamestnankyňa Úradu zúčastnila na šiestom stretnutí národných NPM na európskej úrovni, ktoré sa uskutočnilo v dňoch 9 a 10. novembra 2023 v Kodani. Tohoročné stretnutie bolo venované téme duševného zdravia – a to tak v zariadeniach, kde sa nachádzajú ľudia obmedzení na slobode, ako napríklad väznice, ako aj téme výkonu monitoringu v psychiatrických zariadeniach a domovoch sociálnych služieb. Stretnutia sa uskutočňujú každý rok a sú výbornou príležitosťou na výmenu skúsenosti s fungovaním NPM v jednotlivých štátoch.

Obrázok 77 Fotografia zo stretnutia predstaviteľov NPM v Kodani

Následne sa 29. novembra 2023 pri príležitosti vstúpenia do platnosti opčného protokolu vo vzťahu k Slovenskej republike uskutočnila **spoločná tlačová konferencia Kancelárie verejného ochrancu práv, Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a Úradu komisára pre deti**.

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sa o ratifikáciu opčného protokolu k Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu a o vytvorenie NPM snažila uplynulých 6 rokov, keď bola členkou pracovnej skupiny na Ministerstve spravodlivosti SR:

„Boli to často ťažké rokovania, preto si o to viac vážim, že sa to podarilo. V týchto zariadeniach už monitoringy vykonávame, ale teraz, z titulu Národného preventívneho mechanizmu, to budeme môcť robiť ešte vo väčšom rozsahu a vo väčšej frekvencii. V rámci doterajšej, takmer 8-ročnej činnosti nášho úradu sme zistili a posudzovali množstvo prípadov, ktoré mali znaky zlého zaobchádzania, čo sme aj oznamovali orgánom činným v trestnom konaní. Konať sme však mohli len v rámci našej doterajšej pôsobnosti, bez potrebného špeciálneho statusu, ako aj bez potrebnej finančnej a personálnej kapacity, ktorá by na to mala priestor..“

5.4 Metodika monitorovacej činnosti NPM

Ako už bolo vyššie uvedené, cieľom monitorovacej činnosti je predchádzať mučeniu a iným formám zlého zaobchádzania. Opčný protokol objasňuje, že tieto monitoringy sa uskutočňujú *„s cieľom posilniť v prípade potreby ochranu osôb [zbavených slobody] pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním“* (článok 19 písm. a) a *„s cieľom zlepšiť zaobchádzanie a podmienky osôb zbavených slobody“* (článok 19 písm. b). Konkrétnejšie možno monitoring chápať ako akúkoľvek návštevu miesta pozbavenia slobody s cieľom identifikovať hlavné príčiny zlého zaobchádzania a iných problémov v oblasti ľudských práv, pochopiť systémové problémy a nájsť spôsoby, ako ich riešiť. Cieľom monitoringu nie je reagovať na konkrétne incidenty alebo obvinenia, ale skôr zabezpečiť, aby bolo menej pravdepodobné, že takéto incidenty a obvinenia vzniknú v samotnom prostredí. Sú preto proaktívne a môžu sa uskutočniť kedykoľvek, aj keď nie je zjavný problém.

Vykonávanie monitoringov zahŕňa prípravu, samotný výkon, ako aj následné opatrenia po monitoringu. Monitoring zahŕňa úvodný rozhovor s vedením zariadenia, prehliadku zariadenia, súkromné rozhovory so zadržanými osobami aj zamestnancami, pozorovania, analýzu registrov a inej relevantnej dokumentácie a záverečný rozhovor s vedením. Všetky zdroje informácií sa musia krížovo skontrolovať, aby sa zabezpečilo, že zistenia sú objektívne a spoľahlivé.

Na účinné usmernenie vyšetrovania a dokumentácie mučenia a zlého zaobchádzania, ochranu obetí a advokátskej činnosti občianskej spoločnosti v prospech obetí vydal v roku 2001 Úrad vysokého komisára OSN pre ľudské práva (OHCHR) prvé vydanie Istanbulského protokolu (Istanbul protocol: manual on the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment), ktorý bol následne aktualizovaný v roku 2004.

Odvtedy sa používa v medicínskoprávnom a inom kontexte na celom svete ako cenný praktický nástroj. Na základe dlhoročných skúseností s používaním Istanbulského protokolu v praxi, odborníci z praxe a akademici z celého sveta zhromaždili svoje skúsenosti, identifikovali osvedčené postupy a poukázali na poznatky získané z jeho používania, obmedzenia, nesprávneho výkladu alebo dokonca úmyselného zneužitia. Toto bohaté spoločné úsilie pomohlo odrážať ďalší pokrok v chápaní praktík a účinkov mučenia a zlého zaobchádzania, čoho výsledkom je komplexná aktualizácia Istanbulského protokolu v roku 2022 .

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a tím NPM sa pri plnení vyššie uvedených úloh vyplývajúcich z opčného protokolu riadi, okrem iného, aj týmto protokolom, ktorý ukladá subjektom v rámci NPM povinnosť vytvoriť vysoko odborné vyšetrovacie tímy zložené z odborníkov v špecifických oblastiach tak, aby mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie mohlo byť zodpovedne odhalené a preukázané.

Nakoľko opčný protokol ani Istanbulský dohovor neuvádzajú žiadnu metodológiu vypracovávania monitorovacieho dotazníka, tím NPM Úradu si vypracoval takú metodiku monitorovania, ktorá slúži na vyvodenie záverov z monitoringu vo forme **odporúčaní**.

Odporúčania sú návrhy o najlepšom postupe, ktorý by inštitúcia (alebo viaceré inštitúcie) mala prijať, aby dosiahla pozitívnu zmenu právnych predpisov, postupov alebo politík. NPM majú tento mandát podľa článku 19 opčného protokolu. Vydávanie odporúčaní je jedným z kľúčových prvkov ich práce.

Odporúčania mechanizmov NPM sa často líšia od odporúčaní iných orgánov dohľadu. Ich cieľom je zaoberať sa **rizikovými faktormi a základnými príčinami**, ktoré vedú k mučeniu, zlému zaobchádzaniu a inému porušovaniu ľudských práv, aby sa zabránilo ich výskytu (alebo opakovanému výskytu v budúcnosti).

Problém nemusí dosiahnuť určitú úroveň závažnosti, aby sa NPM rozhodol urobiť z neho predmet odporúčania. V skutočnosti môžu byť odporúčania často zamerané na riešenie zdanlivo malých problémov predtým, ako prerastú do väčších problémov.

Vzhľadom na uvedené bol tímom NPM zvolený postup, ktorý má za úlohu predstaviť **pobyt pacienta v psychiatrickom zariadení alebo klienta v zariadení sociálnych služieb v celej jeho komplexnosti a umožňuje tak identifikovať všetky potenciálne a problémové situácie, v ktorých môže hroziť riziko vzniku zlého či krutého zaobchádzania, týrania a mučenia v takomto zariadení.**

Monitorovacie otázky sú rozdelené do jednotlivých tematických okruhov:
1. príjem pacienta/klienta
2. obmedzovacie prostriedky/prostriedky telesného obmedzenia
3. elektrokonvulzívna terapia (pre psychiatrické zariadenia)
4. podmienky v zariadení a bežná rutina
5. kontakt s vonkajším okolím
6. riešenie konfliktov a sťažnosti
7. pracovné podmienky zamestnancov.

5.5 Osobné monitorovacie návštevy vykonané v roku 2023

Dňa 5. novembra 2023 tím NPM uskutočnil neohlásený monitoring v nemocnici Modra, n. o., špecializovanom zariadení a zariadení sociálnych služieb. Tento monitoring bol vykonaný ako kombinovaný – to znamená, že tím NPM posudzoval dodržiavanie Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu a tím Úradu komisára posudzoval dodržiavanie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. K takýmto kombinovaným monitoringom sa pristúpilo s ohľadom na efektívne využitie finančných prostriedkov Úradu komisára.

Na začiatku komisárka ako vedúca monitorovacieho tímu Úradu komisára oboznámila vedenie zariadenia s postavením a pôsobnosťou komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, s úlohou monitorovacieho tímu Úradu komisára, s jeho postupom počas monitorovacej návštevy, kam patrí oboznámenie sa s požadovanou dokumentáciou zariadenia, pozorovanie, rozhovory so zamestnancami a klientami zariadenia a vyhotovovanie fotodokumentácie. Na konci monitoringu bol uskutočnený rozhovor s vedením zariadenia, ktorému boli tlmočené tie najzávažnejšie zistenia.

Podľa zistení monitorovacieho tímu sa v danom zariadení nachádzajú aj osoby, ktoré sú *de iure* v zariadení dobrovoľne, ale v skutočnosti sú obmedzené na slobode, nakoľko vyjadrovali vôľu zariadenie opustiť a táto ich vôľa nebola rešpektovaná. Taktiež monitorovací tím zistil závažné nedostatky vo výkone práce sociálnych pracovníčok, ktoré spočívali v nedostatkoch v individuálnych, rizikových či adaptačných plánov. Klientom bol obmedzovaný kontakt s vonkajším svetom a ich sloboda pohybu uzamykaním zariadenia, pričom v zariadení sa uskutočňovali aktivity iba veľmi sporadicky. Všetky tieto zistenia hodnotil monitorovací tím ako zlé zaobchádzanie, ktoré je Dohovorom OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu zakázané.

Bližšie podrobnosti sú uvedené v samostatnej správe, ktorá sa nachádza na webovej stránke úradu.

Druhým monitoringom, ktorý tím NPM v minulom roku zrealizoval, bol monitoring Detskej psychiatrickej liečebne, n. o. Hraň, a to v dňoch 11. až 13. decembra 2023. Tento monitoring bol taktiež zorganizovaný ako kombinovaný a prebiehal obdobným spôsobom ako vyššie uvedený monitoring v Nemocnici Modra n. o.

Čo sa týka samotného výsledku monitorovania v detskej psychiatrickej liečebni, tím NPM zistil znepokojujúce informácie, týkajúce sa zaobchádzania s deťmi v tom zmysle, že dochádzalo aj k fyzickému násiliu na deťoch. Za zlé zaobchádzanie tím NPM považoval, že ihneď po príjme boli deti paušálne na izolačnej izbe, bez možnosti akéhokoľvek kontaktu s ostatnými deťmi či akéhokoľvek rozptýlenia. Izolácia bola taktiež zvýraznená strihaním dieťaťa po príchode. Iniciácia psychoterapeutických sedení sa striktne viazala na prvomesačné adaptačné obdobie. Aj ďalej sa však terapie realizovali len zriedkavo a nepravidelne, s približne dvoj až štvortýždňovým odstupom u minimálneho počtu pacientov (30 %).

V zariadení neplatili jasné pravidlá fungovania, čo vyvolávalo u pacientov atmosféru strachu a obáv z kladenia otázok – mali pocit, že akonáhle sa začali pýtať na pravidlá

alebo mali požiadavky, napríklad ak chceli nosiť rifle, ktoré mali zakázané, alebo sa chceli sprchovať viackrát ako povolených dvakrát do týždňa, ich pobyt bol predlžovaný („za trest“).

Za zlé zaobchádzanie tím NPM ďalej považoval aj nemožnosť iniciovania akéhokoľvek kontaktu s okolitým svetom zo strany detských pacientov bez ohľadu na zdravotný stav a bez ohľadu na to, že niektoré deti by mohli disponovať mobilnými telefónmi v určenom čase. Deti nemali možnosť volať z pevnej linky svojim blízkym a ani opustiť zariadenie ani na priepustku.

Ako ponižujúci bol nakoniec vyhodnotený celý systém zaobchádzania s deťmi v liečebni, zavŕšený nedostatkom ochrany intimity v dôsledku 24-hodinového monitorovania izieb kamerami so záznamom.

Bližšie podrobnosti sú taktiež uvedené v samostatnej správe, ktorá sa nachádza na webovej stránke úradu.

5.6 Výzvy do budúcnosti

V ďalšom roku fungovania bude pre NPM potrebné zamerať sa na svoj vnútorný rozvoj a budovanie kapacít (vybudovanie silnej a stabilnej inštitúcie so zamestnancami, ktorí majú potrebné odborné znalosti) predtým, ako sa bude môcť zamerať na plnenie svojich strategických cieľov. Bude potrebné personálne aj materiálne dovybaviť tím NPM a zabezpečiť potrebné školenia, napríklad v oblasti deeskalačných techník alebo komunikácie s ľuďmi so zdravotným postihnutím. Taktiež bude potrebné dobudovať personálne kapacity vo vzťahu k externým odborníkom, spolupracujúcimi s tímom NPM podľa Istanbulského protokolu (napríklad psychiater, psychológ, zdravotná sestra).

V roku 2024 bude NPM pokračovať vo výkone neohlásených monitoringov psychiatrických zariadení aj domovov sociálnych služieb. Po vypracovaní správy z monitoringu dostane každé zariadenie možnosť zorganizovať Úradom ústne prerokovanie tejto správy s možnosťou uskutočniť školenie „ušité na mieru“ problematike daného zariadenia.

Nakoľko NPM má pomerne široký mandát, je potrebné sa v budúcnosti zamerať na niektoré kľúčové otázky a ciele, aby bolo možné na konci obdobia zistiť, akým spôsobom sa NPM priblížilo k plneniu svojich úloh. Z dlhoročnej monitorovacej činnosti Úradu podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím vyplynulo znepokojujúce zistenie, že pracovníci v zdravotníctve, ako aj pracovníci sociálnych služieb, často nerešpektujú vôľové prejavy klientov/pacientov v ich starostlivosti a dochádza *de facto* k nezákonnému obmedzovaniu osobnej slobody. Preto sa NPM v prvých rokoch svojej činnosti zameria špeciálne na prvý okruh svojej monitorovacej činnosti – príjem pacienta/klienta do zariadenia. To znamená, že v priebehu monitoringu budú pokryté všetky monitorovacie okruhy v zmysle metodiky NPM, ale správa sa bude zameriavať aj na analýzu vybraného špecifického problému, ktorým je pre toto obdobie udeľovanie súhlasu a vyjadrenie vôle, ako aj navrhovať jeho legislatívne riešenia. Nadviaže tak na doterajšiu činnosť komisárky v tejto oblasti (príspevok na Lubyho dňoch 2023) a zároveň iniciuje aj ďalšie výstupy v tomto ohľade (mediálne výstupy, články, okrúhle stoly).

Ďalšími veľkými výzvami budú pre NPM zisťovanie a monitorovanie situácie poskytovania psychiatrickej a psychologickej starostlivosti v zariadeniach, kde sú osoby so zdravotným postihnutím obmedzené na slobode, napríklad vo väzniciach alebo azylových centrách.

Nakoniec, pri riešení podnetov Úradu často vyvstáva otázka zlého zaobchádzania s ľuďmi so zdravotným postihnutím pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v nemocniciach (v somatickej medicíne). Aj keď sa táto starostlivosť neposkytuje priamo v zariadení, ktoré obmedzuje slobodu, z dôvodu nekomunikácie zdravotníckeho pracovníka sa v praxi často deje, že je „nespolupracujúci“ človek pripútavaný a je tak obmedzovaná jeho osobná sloboda. NPM si z tohto dôvodu taktiež kladie za úlohu zmonitorovať situáciu v somatickej medicíne a navrhnúť riešenia zapojenia sociálnych pracovníkov priamo v nemocniciach.

6 AKTIVITY V OBLASTI LEGISLATÍVY

I keď komisár pre osoby so zdravotným postihnutím nie je povinný pripomienkovať nové legislatívne materiály, akými sú návrhy zákonov, vykonávacích právnych predpisov alebo strategických materiálov, na portáli SLOV-LEX som sa zaregistrovala už na začiatku našej činnosti. Návrhy na zmenu legislatívy aktívne sledujeme a skúsenosti získané z prešetrovania podnetov využívame pri ich pripomienkovaní.

V priebehu roka 2023 sme posudzovali a pripomienkovali viaceré návrhy na zmenu právnych predpisov, ktoré majú dopad na dodržiavanie ľudských práv a implementáciu jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v praxi. V prípade, že sme podali zásadné pripomienky, mala som vždy možnosť zúčastniť sa na rozporovom konaní a aktívne obhajovať predkladané pripomienky v prospech ľudí so zdravotným postihnutím. Spoluprácu s predkladateľmi týchto materiálov hodnotím pozitívne. Taktiež vítam novely zákonov, ktoré reagujú na závery mojich výročných správ a môžu prispieť k zlepšeniu ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím.

Ak nie sú návrhy zákonov alebo ich novely na zmeny zákonov predložené do medzirezortného pripomienkového konania, nemáme možnosť k týmto zákonom uplatniť pripomienky. Na navrhované materiály môžeme reagovať iba vtedy, ak sa dozvieme o ich predložení na rokovanie NR SR.

6.1 Podania doručené v roku 2023 v oblasti návrhov na zmenu legislatívy

V roku 2023 podávatelia podnetov doručili na ÚKOZP viaceré návrhy, ktorými upozornili na potrebu zmenu legislatívy z rôznych oblastí ich života. Mnohé z nich sa týkali potreby **novelizácie 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 sa sťažovali na nedostupnosť kompenzačných pomôcok z dôvodu vysokého doplatku, na ktorý nemajú dostatok finančných prostriedkov. Súčasne žiadajú, aby bolo prehodnotené posudzovanie príjmu žiadateľov o peňažné príspevky (príjem, ktorý je rozhodujúci pre priznanie peňažného príspevku). Opakovane namietali posudzovanie peňažného príspevku na zvýšené výdavky v súvislosti s príjmom osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, pričom navrhujú zvýšiť násobok sumy životného minima. V ďalšom podnete podávateľka namietala diskrimináciu klientov, ktorým je poskytovaná celoročná pobytová služba a z tohto dôvodu nemajú nárok na peňažné príspevky.

Riešili sme aj podnet, v ktorom podávateľ poukazoval na diskriminačnú zákonnú úpravu týkajúcu sa poberateľov invalidných dôchodkov, ktorí v prípade, aj keď sú poistení v nezamestnanosti, nemajú nárok na podporu v nezamestnanosti. Osoby so zdravotným postihnutím namietali tiež schválené znenie „rodičovského bonusu pre starobných dôchodcov“. Upozornili na to, že pri schválení zákona sa nemyslelo na osoby s ťažkým zdravotným postihnutím – ich deti z dôvodu ťažkého postihnutia nemajú šancu nájsť si aspoň jednoduchú brigádu alebo z dôvodu svojho nepriaznivého zdravotného stavu nikdy nepracovali.

Ďalej navrhovali, aby motorové vozidlá so sestrami Agentúry domácej ošetrovateľskej agentúry (ADOS) mohli parkovať na ktoromkoľvek parkovacom mieste v blízkosti bydliska osoby so zdravotným postihnutím bez úhrady a obmedzení ako napr. Hasičský a záchranný zbor a Rýchla zdravotná pomoc.

Uvedené podnety na zmenu legislatívy pravidelne vyhodnocujeme a riešime v rámci pripomienok a návrhov v riadnom legislatívnom procese.

6.2 Účasť v pracovných skupinách

6.2.1 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej nové stavebné predpisy

Z histórie prípravy tohto predpisu uvádzame zopár údajov:
V roku 2017 Ministerstvo dopravy a výstavby SR 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 ľudí so zdravotným postihnutím, a to za Národnú radu občanov so zdravotným postihnutím (v roku 2023 premenovaná na Slovenské fórum občanov so zdravotným postihnutím). Záujem ministerstva spolupracovať s ÚKOZP a so zástupcami mimovládnych organizácií *sa* prejavil až v júli 2020.

Od marca 2021 sme aktívne komunikovali s predstaviteľmi Úradu vlády SR ohľadom prípravy nových zákonov v oblasti územného plánovania a výstavby. Upozornili sme na najvypuklejšie problémy, akými 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 obidvoch zákonov sme opakovane uplatnili pripomienky, 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.** Pri spracovaní pripomienok sme aktívne spolupracovali s organizáciami zastupujúcimi osoby so zdravotným postihnutím. **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. Dňa 13. februára 2024 poslanci NR SR schválili odloženie účinnosti Zákona o výstavbe o jeden rok, t. j. od 1. apríla 2025 z dôvodu nepripravenosti na spustenie povoľovacích procesov podľa novej legislatívy.

Od roku 2022 je ÚKOZP v role pripomienkujúceho subjektu v pracovnej skupine vytvorenej na prípravu vykonávacích predpisov. Takto ešte pred predložením návrhov vykonávacích predpisov do riadneho schvaľovacieho procesu máme možnosť uplatňovať pripomienky.

V júli 2023 sme uplatnili pripomienky k pracovnej verzii vyhlášky Úradu pre územné plánovanie a výstavbu SR o **požiadavkách na bezbariérové navrhovanie a užívanie stavieb**. Upozornili sme napr. na to, že **všetky bytové domy aj byty by mali byť v budúcnosti bezbariérové.**

Štát na debarierizáciu bytov vynakladá obrovské peniaze, preto je potrebné dôsledne trvať na výstavbe bezbariérových bytov, a to nielen pri novostavbách, ale vhodné by to bolo aj pri komplexných obnovách bytových domov. Navrhli sme, aby pri zmene stavby bytového domu bez výťahu, a to aj pri nadstavbe o jedno obytné podlažie, bol vybudovaný **bezbariérový výťah.** Ďalej sme upozornili, že pri komplexnej obnove bytového domu je potrebné v rámci výmeny zvislých rozvodov (stúpačiek) vykonať

predprípravu na inštaláciu podlahového vpustu v každej kúpeľni bytového domu tak, aby v ňom bolo možné v prípade potreby realizovať bezbariérovú sprchu.

V novostavbe bytového domu musí byť každý byt adaptabilný, aby mohol byť v prípade potreby upravený na bezbariérový. V polyfunkčných bytových domoch musí **každá prevádzka služieb spĺňať požiadavky bezbariérového užívania.**

Ak je služba umiestnená na inom ako prvom nadzemnom podlaží, musí byť sprístupnená výťahom. Vnútorné a vonkajšie priestory nebytových budov a vybraných inžinierskych stavieb, najmä **vodorovné komunikácie a priestory na poskytovanie informácií** ako napríklad obslužné automaty (automaty na predaj lístkov, stravy, suvenírov a pod.), informačné pulty, samoobslužné informačné panely alebo pulty a podobné priestory, alebo obslužné zariadenia musia byť navrhnuté a umiestnené tak, aby boli bezbariérovo užívateľné. Vo všetkých nebytových budovách a vybraných inžinierskych stavbách musí byť dostupná najmenej jedna bezbariérová záchodová kabína. V budovách s väčším počtom užívateľov (návštevníkov alebo zamestnancov) musí byť na každých začatých 10 bežných záchodových kabín ďalšia jedna bezbariérová záchodová kabína.

Uprednostňuje sa navrhovanie spoločných bezbariérových záchodových kabín pre mužov a ženy, ktoré sú prístupné priamo z verejného priestoru. V budovách zdravotníckych zariadení a zariadení sociálnych služieb (napr. nemocnice, liečebné ústavy, hospice, špecializované zariadenia sociálnej a dlhodobej starostlivosti) musí byť priestorová prístupnosť prostredia odvodená aj od rozmerov potrebných na manévrovanie s lôžkom.

Pozitívne vnímam zavedenie **Projektového a kolaudačného hodnotenia bezbariérovosti.** Navrhli sme, aby samotná vyhláška bola akýmsi základným, ale nie úplne podrobne určujúcim predpisom, a aby **slúžila na zadefinovanie stavieb, ktoré musia splniť požiadavky prístupnosti.** Podrobnosti a konkrétne technické parametre riešení pre zabezpečenie dodržiavania zásad univerzálneho navrhovania a bezbariérovosti budú uvedené v osobitnom predpise, v technickej norme.

Úrad pre územné plánovanie a výstavbu SR sme požiadali, aby pri spracúvaní pripomienok a ďalšej príprave návrhu vyhlášky úzko spolupracoval so zástupcami organizácií osôb so zdravotným postihnutím, ako aj s ÚKOZP.

6.2.2 Účasť v pracovnej skupine, ktorej cieľom je príprava novej vyhlášky Ministerstva kultúry Slovenskej republiky o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím

Aj v roku 2023 pokračovali na Ministerstve kultúry SR rokovania dočasnej pracovnej skupiny za účelom prípravy návrhu novej v**yhlášky o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím**. Ako člen dočasnej pracovnej skupiny sme mali možnosť pripomienkovať pripravené pracovné návrhy. Dňa 20. apríla 2023 predložilo Ministerstvo kultúry SR návrh vyhlášky do medzirezortného pripomienkového konania, číslo legislatívneho procesu: **LP/2023/241**.

Návrh vyhlášky bol schválený začiatkom augusta 2023. **Vyhláška nadobudla účinnosť dňa 1. januára 2024**. 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[222].

6.2.3 Účasť v pracovnej skupine pre prípravu reformy financovania sociálnych služieb

Slovenská republika sa do konca roka 2025 zaviazala v Pláne obnovy a odolnosti Slovenskej republiky prijať nový legislatívny rámec pre poskytovanie a financovanie sociálnych služieb.

Za účelom prípravy koncepčných východísk a plánovaných zmien zriadilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR pracovnú skupinu, ktorá participatívnym spôsobom pripravuje návrhy koncepčných východísk a legislatívnych zmien. Členom pracovnej skupiny je aj zástupca ÚKOZP.

V priebehu roka 2023 pripravila pracovná skupina návrh Koncepcie reformy financovania sociálnych služieb, ktorá bude po jej schválení vládou SR predstavovať národný koncepčný dokument, z ktorého budú vychádzať následné legislatívne zmeny.

Cieľom nového systému financovania sociálnych služieb je zohľadnenie preferencií odkázanej osoby, podpora rozvoja komunitnej starostlivosti a podpora personálnych kapacít. Uvedený cieľ sa má dosiahnuť zavedením osobného rozpočtu pre odkázanú osobu, čo zefektívni a sprehľadní systém financovania a podporí aj možnosť realizovať právo na nezávislý život osôb so zdravotným postihnutím v zmysle Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

222 Zákon č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o mediálnych službách).

6.2.4 Účasť v pracovnej skupine pre prípravu reformy posudkovej činnosti

Za účelom plnenia záväzkov z Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky zriadilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR pracovnú skupinu, ktorej cieľom je príprava reformy posudkovej činnosti a návrhy potrebných legislatívnych zmien (komponent 13 Plánu obnovy). Do pracovnej skupiny bol v pozícii člena prizvaný aj ÚKOZP.

Prezentovaným zámerom reformy by malo byť zvýšenie inklúzie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, ako aj zvýšenie miery ich sociálnej ochrany. Samotnou reformou posudkovej činnosti sa má o. i. zlepšiť a zefektívniť spôsob uznávania osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a zaviesť zjednotený posudkový systém pre oblasť kompenzácií, sociálnych služieb a ďalších oblastí posudzovania.

Posudzovanie by mali vykonávať úrady práce, sociálnych vecí a rodiny podľa jednotnej metodiky vychádzajúcej z WHODAS (World Health Organisation Disability Assessment Schedule 2.0), ktoré by na základe toho mali byť schopné komplexnejšie a adresnejšie posúdiť dôsledky a potreby, ktoré posudzovanej osobe vyplývajú zo zdravotného znevýhodnenia.

V rámci pracovnej skupiny nám boli zo strany Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR predstavené niektoré prípravné práce na reforme, a s tým súvisiace materiály, ktoré nám boli opakovane predkladané na pripomienkovanie, no vznesené pripomienky v zásade neboli priebežne zapracovávané a ani nám nebol sprostredkovaný komplexný obraz presnej podoby pripravovanej zásadnej reformy v oblasti posudkovej činnosti.

Od reformy posudkovej činnosti celkom oprávnene možno nielen očakávať, ale aj vyžadovať, že jej výsledkom bude:
1. jednoduchší postup pre klienta,
2. rýchlejšie rozhodovanie úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR),
3. transparentnejšie kritériá a postup posudzovania ťažkých funkčných porúch, sociálnych dôsledkov zdravotného znevýhodnenia či odkázanosti na sociálnu službu a kompenzácie.

ÚKOZP z pohľadu doterajších skúseností z účasti v pracovnej skupine však dospel k záveru, že navrhovaná právna úprava napriek tomu, že je v štádiu posledných príprav legislatívneho znenia, ktoré má byť predložené na schválenie do parlamentu, neprináša pre klienta ani jednoduchosť, ani rýchlosť a ani transparentnosť posudzovania. Naopak, považujeme ju v porovnaní so súčasnou právnou úpravou za zložitejšiu a menej prehľadnú a podľa nášho názoru sa aj výrazne odchyľuje od jej pôvodného cieľa v zmysle Plánu obnovy. Vzhľadom na obavy, že reformou posudkovej činnosti dôjde k celkovému zhoršeniu postavenia osôb so zdravotným znevýhodnením a k zhoršeniu prístupnosti všetkých druhov pomoci, ktoré budú na reformovanú posudkovú činnosť naviazané, sme iniciovali stretnutie s novým vedením ministerstva práce, zatiaľ na úrovni štátneho tajomníka, ktorý prisľúbil, že sa našimi námietkami a obavami budú dôsledne zaoberať a v pripravovanej reforme sa prijmú úpravy, ktoré budú lepšie zodpovedať nastaveným cieľom reformy.

6.2.5 Účasť na príprave postupov výkonu dozoru MPSVaR SR v oblasti kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia

Po účinnosti zákona č. 345/2022 o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov vykonáva Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR inšpekciu v sociálnych veciach aj v oblasti poskytovania peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. ÚKOZP bol požiadaný o spoluprácu pri praktickej implementácii novej právnej úpravy v oblasti posudzovania rozsahu a kvality poskytovanej pomoci fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, na ktorej zabezpečenie sa poskytuje peňažný príspevok na opatrovanie.

6.2.6 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej reformu opatrovníctva – implementáciu Článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

V júni 2017 bola zriadená pri Ministerstve spravodlivosti SR pracovná skupina, ktorej som sa stala členkou. Táto pracovná skupina pripravila právnu úpravu na splnenie záväzku Slovenskej republiky vyplývajúceho z **Článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Pracovná skupina od 30. januára 2020 nepracuje,** hoci ministerstvo v dokumente Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím trvale prezentuje záujem splniť tento záväzok. Rovnako, záujem zaoberať sa riešením tohto záväzku Slovenskej republiky prezentovalo ministerstvo v Kombinovanej druhej a tretej správe o Slovensku spracovanej pre Výbor OSN pre osoby so zdravotným postihnutím Slovenskej republiky o plnení Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[223]. Pravdou však je, že podľa vyjadrenia vedenia ministerstva z júna 2023 táto téma nemá pre Ministerstvo spravodlivosti SR žiadnu prioritu.

Legislatívny návrh pracovnej skupiny má za úlohu novelizovať Občiansky zákonník v rámci tzv. „opatrovníckej reformy“ a transformovať Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a zabezpečiť pomoc ľuďom, ktorých rozhodovacie schopnosti sú oslabené, podporu formou pomoci podporovateľov v systéme podporovaného rozhodovania. Legislatívne návrhy na zmenu v oblasti spôsobilosti na právne úkony presadzujem prostredníctvom tejto pracovnej skupiny. **Cieľom zmeny právnej úpravy je ukončenie „nálepkovania“ ľudí s označením „pozbavený“ alebo „obmedzený“ v spôsobilosti na právne úkony.**

Koncept „opatrovníckej reformy“ je na stole už 13 rokov. Na potrebu **opatrovníckej reformy, ktorá by do slovenskej legislatívy zaviedla aj právny nástroj podporovaného rozhodovania,** upozorňujú odborníci už od roku 2010. K tomu, že na rokovanie vlády SR bude predložený materiál, ktorý bude riešiť problematiku reformy opatrovníctva dospelých v Slovenskej republike, sa zaviazala vláda SR v **Národnom programe rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 –2030**. Na ministerstve spravodlivosti je už pripravené aj legislatívne znenie, ktoré počíta s tým, že **podporované rozhodovanie bude mať vždy prednosť pred rozhodnutím súdu o obmedzení spôsobilosti na právne úkony**. Naďalej bude existovať aj krajná možnosť, akou je **obmedzenie spôsobilosti**

223 Pozri bod 65. až 67. tejto správy.

na právne úkony, ale **nebude to jediný právny nástroj ochrany**. K predloženiu materiálu na rokovanie vlády SR však doteraz nedošlo, a to napriek tomu, že za 13 rokov to deklarovalo vôľu riešiť spolu 6 ministrov a ministeriek spravodlivosti.

V júli 2023 sme preto na tlačovej konferencii spoločne s predsedom Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR Branislavom Mamojkom a riaditeľkou Republikovej centrály Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR Ivetou Mišovou **vyzvali politické strany kandidujúce v parlamentných voľbách 2023, aby sa k tejto téme prihlásili a venovali sa jej**. **Žiadali sme budúce vedenie ministerstva, aby urýchlilo dokončovacie práce na tejto legislatívnej zmene.** Verím, že si túto tému političky a politici zoberú k srdcu a nenechajú ľudí s mentálnym postihnutím a ľudí s problémami v oblasti duševného zdravia naďalej na okraji záujmu a na okraji spoločnosti.

6.2.7 Návrh Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a pre seniorov

V lete 2022 sme začali na základe iniciatívy poslancov a niektorých seniorských organizácií spoločne pripravovať podmienky pre **novú špecializovanú ochranu práv skupiny našich spoluobčanov v seniorskom veku.** Potreba väčšej a cielene zameranej ochrany seniorov rezonuje dlhodobo v našej spoločnosti.
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.
Navrhovaný zákon mal nahradiť zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím v znení neskorších predpisov novým znením zákona s novým názvom.

Zmena mala rozšíriť 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 ponechával 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 SR a medzinárodné zmluvy. Za seniora sa na účely tohto zákona považovalo dosiahnutie veku najmenej 60 rokov.

Hlavným cieľom bolo zabezpečiť špecializovanú ochranu práv, ľudskej dôstojnosti a zabezpečiť im ochranu pred vznikom rôznych nepriaznivých sociálnych situácií. ÚKOZP 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 ÚKOZP 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 tak bolo prirodzeným pokračovaním našej činnosti. **Neznamenalo to, že agenda pre seniorov by mala byť podriadená agende pre osoby so zdravotným postihnutím. Mali to byť dve rovnocenné agendy.** Návrh

počítal 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.

Na pozvanie seniorskej organizácie OZ Bagar sme sa dňa 27. júna 2023 zúčastnili na diskusii pri okrúhlom stole k problematike ochrany práv seniorov. Dôvodom zvolania okrúhleho stola bola otázka zriadenia inštitútu ombudsmana pre seniorov. Na stretnutí sme informovali o najvýznamnejších úspechoch úradu vo vzťahu k seniorom.

O návrhu zákona rokovali poslanci NR SR v novembri a decembri 2023. Návrh zákona bol predložený do tretieho čítania, avšak na ďalšie hlasovanie sa nedostal z dôvodu skrátenia volebného obdobia poslancov NR SR.

Ďakujem iniciátorom tohto návrhu a jeho podporovateľom za dôveru a podporu pri presadení tejto zmeny.

6.2.8 Účasť v pracovných skupinách Rady vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie

Rada vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie uznesením č. 136 zo dňa 7. marca 2023 schválila závery z vyhodnotenia návrhov a pripomienok členov rady vlády smerujúcich k zefektívneniu činnosti rady vlády:

- vytvorenie pracovnej skupiny pre presadzovanie práv seniorov v sociálnych otázkach a otázkach zdravotnej starostlivosti
- vytvorenie pracovnej skupiny pre prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie.

Členom obidvoch pracovných skupín sa stal aj zástupca ÚKOZP a zúčastnil sa na ich rokovaní. Na základe záverov rokovania týchto skupín predložil v septembri 2023 témy na ďalšie rokovania pracovných skupín.

6.2.9 Účasť v pracovnej skupine na plnenie úlohy Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030

V máji 2023 nás oslovilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR v súvislosti s implementáciou úlohy Národného programu aktívneho starnutia na roky 2021 – 2030 (NPAS) v časti 4.7 cieľ 1 Opatrenie 1, v znení: „Pripraviť komplexnú analýzu legislatívy a súvisiacich dokumentov upravujúcich ochranu práv starších ľudí, vrátane osôb s obmedzenou mobilitou, s vyústením do návrhu riešenia legislatívnej úpravy v tejto oblasti.“ Gestorom opatrenia je MPSVR SR, spolupracujúcimi subjektami sú Ministerstvo vnútra SR, Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo zdravotníctva SR, ÚKOZP, mimovládne organizácie, Fórum pre pomoc starším. V októbri 2023 sa zástupca ÚKOZP zúčastnil na pracovnom stretnutí k uvedenému opatreniu, z ktorého vyplynuli úlohy pre Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny:

- pripraviť užšie zadanie analýzy z pohľadu vymáhania práv starších ľudí a inštitucionálneho zabezpečenia,
- zaslať užšie zadanie analýzy na pripomienky/odsúhlasenie dotknutým seniorským organizáciám,
- pripraviť odôvodnenie, prečo sa navrhlo upraviť znenie opatrenia ako podklad do nasledujúceho NPAS.

Pre Fórum pre pomoc starším z tohto pracovného stretnutia vyplynula úloha: zaslať pracovnej skupine avizovaný prieskum.

6.2.10 Účasť v pracovnej skupine pre Implementáciu Národného akčného plánu Európskej záruky pre deti (NAP ECG)

Nová komplexná stratégia EÚ v oblasti práv dieťaťa a Európska záruka pre deti sú hlavné politické iniciatívy, ktoré predložila Európska komisia s cieľom zaistiť všetkým deťom lepšiu ochranu, pomáhať im pri uplatňovaní ich práv a sústrediť sa na tvorbu politík EÚ. Obidve iniciatívy vychádzajú z rozsiahlych konzultácií s občanmi, so zainteresovanými stranami a, čo je najdôležitejšie, s viac ako 10 000 deťmi. Európska záruka pre deti je tak komplexný politický rámec EÚ na zabezpečenie ochrany práv všetkých detí a na zaistenie prístupu zraniteľných detí k základným službám[224].

Európska záruka pre deti sa zameriava na viacero kľúčových oblastí, pričom v zmysle odporúčania Rady (EÚ) 2021/1004 zo dňa 14. júna 2021, ktorým sa zriadila Európska záruka pre deti, je potrebné reagovať najmä na vysokú mieru chudoby a sociálneho vylúčenia konkrétnych skupín detí a každý štát by mal vnútroštátne prístupy k vykonávaniu tohto odporúčania prispôsobiť konkrétnym podmienkam v danej krajine tak, aby realizoval čo najefektívnejšie kroky s cieľom zabezpečiť všetkým deťom bez rozdielu prístup ku kľúčovým službám nevyhnutným pre ich kvalitný život a rozvoj sociálnych, kognitívnych a emocionálnych zručností.

Slovenská republika reagovala na výzvu Európskej únie prípravou Národného akčného plánu Európskej záruky pre deti v Slovenskej republike s výhľadom do roku 2030, na ktorého príprave sme sa podieľali (proces finalizovania prebiehal v rámci pracovnej

224 commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/rights-child/eu-strategy-rights-child-and-european-child-guarantee_sk

skupiny v priebehu roku 2022), pričom finálne znenie vláda SR schválila uznesením č. 156/2023 zo dňa 12.4.2023[225].

Za účelom implementácie uvedeného akčného plánu sa v roku 2023 začali realizovať konkrétne aktivity, medzi nimi aj projekt „Implementácie európskej záruky pre deti – Inklúzia detí so zdravotným znevýhodnením v kontexte deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti“, do ktorého sme boli prizvaní ako členovia poradného výboru. Cieľom projektu je podpora vyššej inklúzie detí so zdravotným znevýhodnením pri umiestňovaní do náhradného rodinného prostredia, keďže deti so zdravotným postihnutím sú do starostlivosti profesionálnych rodín či pestúnskej starostlivosti umiesťované v oveľa menšej miere ako zdravé deti a zostávajú skôr v klasickej ústavnej starostlivosti[226].
Projekt bude pokračovať napĺňaním jednotlivých vytýčených cieľov aj v ďalších rokoch.

6.2.11 Účasť v pracovnej skupine v súvislosti s prípravou novej Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím

ÚKOZP sa dlhodobo aktívne zaujíma a zúčastňuje na aktivitách súvisiacich s ochranou detí pred násilím, a to najmä v súčinnosti s Národným koordinačným strediskom pre riešenie problematiky násilia na deťoch.

V roku 2023 sme sa ako členovia pracovnej skupiny zúčastnili na finalizácii aktualizovanej Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím (Detstvo bez násilia pre všetky deti) na roky 2023 – 2029 a zo stratégie vychádzajúceho Akčného plánu na roky 2023 – 2026[227], ktorý vytyčuje viaceré výzvy, ktorých realizáciu považuje SR za nevyhnutné pre naplnenie 4 hlavných strategických cieľov boja proti násiliu na deťoch: Podpora ochrany detí pred násilím, Dieťa ako súčasť spoločnosti, Predchádzanie všetkým formám inštitucionálneho násilia, Práva detí v ohrození*1 a Podpora vzdelávania a vedecko-výskumnej činnosti v oblasti ochrany detí pred násilím. Aktualizovanú národnú stratégiu a akčný plán vláda SR prijala uznesením č. 594/2023 zo dňa 13.11.2023.

225 detstvobeznasilia.gov.sk/aktualita/643/nrodn-akn-pln-eurpskej-zruky-pre-deti-v-slovenskej-republike-s-vhadom-do-roku-2030
226 www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/socialnopravna-ochrana-deti-socialna-kuratela/projekt-implementacie-europskej-zaruky-deti-inkluzia-deti-so-zdravotnym-znevyhodnenim-kontexte-deinsitucionalizacie-nahradnej-starostlivosti/uvodna-sprava-k-projektu.pdf
227 detstvobeznasilia.gov.sk/web_data/content/upload/subsubsub/1/akn-pln-detstvo-bez-nsilia-pre-vetky-deti-1.docx

6.2.12 Účasť v medzirezortnej pracovnej skupine v rámci národného projektu Podpora sociálneho začleňovania pre vybrané skupiny osôb so zdravotným postihnutím

V júni 2022 sme sa stali členmi medzirezortnej pracovnej skupiny v rámci národného projektu Podpora sociálneho začleňovania pre vybrané skupiny osôb so zdravotným postihnutím[228]. Hlavným cieľom projektu je podpora začleňovania osôb vylúčených alebo ohrozených sociálnym vylúčením, špecificky osôb so zdravotným postihnutím s dôrazom na osoby s mentálnym postihnutím a osoby s poruchou autistického spektra za účelom zlepšenia ich životnej situácie v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, a to prostredníctvom nastavenia systémovej podpory a zvyšovaním kvality odborných činností najmä v oblasti sociálnych služieb a služieb zamestnanosti.

V roku 2023 sme sa venovali definovaniu základného rámca nadrezortnej koordinovanej podpory sociálneho začleňovania pre vybrané skupiny osôb so zdravotným postihnutím, príprave návrhu princípov nadrezortnej koordinovanej podpory pre osoby s mentálnym postihnutím a poruchami autistického spektra a príprave návrhu štruktúry strategického dokumentu ako hlavného výstupu projektu. Na jednotlivých pracovných stretnutiach sme sa venovali rozpracovaniu kľúčových opatrení pre účely tvorby strategického dokumentu s využitím odborných skúsenosti z aplikačnej praxe členov pracovnej skupiny.

Činnosť pracovnej skupiny bola ukončená prijatím Návrhu strategického dokumentu „Podpora sociálneho začleňovania osôb s mentálnym postihnutím a poruchami autistického spektra“[229] ku dňu 31.12.2023. Cieľom tohto dokumentu je „na základe medzinárodných a vnútroštátnych východísk a relevantných nelegislatívnych dokumentov identifikovať výzvy v určených oblastiach sociálneho začleňovania osôb s mentálnym postihnutím a osôb s poruchou autistického spektra a predostrieť návrhy pre reformné zámery, ktoré majú dopad na túto cieľovú skupinu. V nadväznosti na dosahovanie vymedzeného cieľa sa dokument zameriava aj „na potrebu úzkej koordinovanej medzirezortnej spolupráce s cieľom zosúladenia a zintenzívnenia spolupráce naprieč najviac problematikou zainteresovanými rezortmi pri zaisťovaní kvalitatívnej podpory sociálneho začleňovania vybraným skupinám osôb so zdravotným postihnutím“.

Či a v akom rozsahu si zistenia a návrhy na zlepšenie osvojí vláda SR a vdýchne im život, ostáva nateraz otvorená otázka.

228 www.ludskezdroje.gov.sk/aktuality/narodny-projekt-podpora-socialneho-zaclenovania-pre-vybrane-skupiny-osob-so-zdravotnym-postihnutim
229 www.ludskezdroje.gov.sk/aktuality/strategicky-dokument

6.3 Uplatňovanie pripomienok cez portál SLOV-LEX

Okrem zákonov, v ktorých sme mali osobnú účasť v pracovných skupinách, sme sa v roku 2023 zapojili do medzirezortného pripomienkového konania v týchto oblastiach:

6.3.1 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 pod č. **110/2023 Z. z.**

Týmto zákonom bola rozšírená pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Bližšie informácie sú tiež uvedené v samostatnej **5. kapitole s názvom „Národný preventívny mechanizmus“**.

Ďakujem za podporu a dôveru od všetkých kompetentných orgánov – Ministerstvu spravodlivosti SR, vláde SR aj poslancom NR SR.

6.3.2 Návrh zákona o postavení, pôsobnosti a financovaní Asociácie na ochranu práv pacientov SR

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2022/444**
Materiál predložený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1624/2023**

Na rokovanie NR SR bol v júni 2023 predložený poslanecký **návrh zákona o postavení, pôsobnosti a financovaní Asociácie na ochranu práv pacientov SR.** Cieľom zákona bolo vytvoriť z uvedeného občianskeho združenia ombudsmanskú inštitúciu pre pacientov. Súčasťou predkladaného návrhu je aj zriadenie neinvestičného fondu na podporu pacientskych organizácií, vytvoriť inštitút tzv. pacientskeho ombudsmana, posilniť postavenie pacientskych organizácií pri tvorbe legislatívy a zabezpečiť ich nezávislé financovanie.

Konanie v tejto veci som začala na základe podnetu strešnej mimovládnej organizácie. Aj keď sme plne podporili myšlienku zriadenia nezávislého inštitútu tzv. pacientskeho ombudsmana, ktorý by chránil a obhajoval práva pacientov v Slovenskej republike, zákon v predloženej podobe túto víziu rozhodne nenapĺňal. V uvedenom návrhu zákona však úplne absentoval spôsob kreovania funkcie tzv. pacientskeho ombudsmana, zakotvenie predpokladov na výkon funkcie, dĺžka mandátu, výkon právomocí, akými sú spôsob kreovania jeho úradu a jeho financovanie takým spôsobom, aby bola zabezpečená nezávislosť tohto úradu v systéme nezávislých strážcov ochrany ľudských práv, ktorú v súčasnosti napĺňajú verejný ochranca práv spolu s komisárom pre deti a komisárom pre osoby so zdravotným postihnutím.

Asociácia na ochranu práv pacientov SR je občianskym združením registrovaným na Ministerstve vnútra SR, nemôže byť preto „pacientskym ombudsmanom". **Nedisponuje všetkými zárukami nezávislosti a kontroly financovania. Nemá definovaný rozsah právomocí, pretože nie je zrejmé, akej skupiny ľudí sa pojem „pacient" týka, nemá zákonom zverené žiadne právomoci a nie je v zákone zakotvená ani povinnosť verejných orgánov poskytovať súčinnosť.**

Nie je zrejmé, z akého dôvodu si predkladatelia návrhu zákona vybrali práve občianske združenie Asociácia na ochranu práv pacientov SR, keďže podobných združení s podobným poslaním je v Slovenskej republike viacero.

Taktiež som upozornila, že **schválením uvedeného návrhu dôjde k porušeniu princípu nediskriminácie a rovnakého zaobchádzania**, **ktoré je zakotvené v Článku 12 Ústavy SR a v Článku 14 Dohovoru o ochrane základných ľudských práv a slobôd**, ktorý zaručuje, že užívanie práv a slobôd priznaných týmto Dohovorom musí byť zabezpečené bez diskriminácie založenej na akomkoľvek dôvode, ako je pohlavie, rasa, farba pleti, jazyk, náboženstvo, politické alebo iné zmýšľanie, národnostný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnostnej menšine, majetok, rod alebo iné postavenie. Problematickým bolo tiež, že zákon v predloženej podobe si vybral iba jednu konkrétnu organizáciu, konkrétne Asociáciu na ochranu práv pacientov, ktorej zabezpečil každoročné financovanie z rozpočtu Ministerstva zdravotníctva SR. V predloženej dôvodovej správe bolo uvedené, že odhadovaný **vplyv na rozpočet verejnej správy dosahuje sumu cca 600 000 EUR ročne**.

Navrhovaný zákon **nedával žiadne nástroje, oprávnenia, ale ani žiadne povinnosti pre navrhované občianske združenie, ktoré by akýmkoľvek spôsobom bolo možné prezentovať ako plnenie úloh ombudsmana**. Charakter činnosti občianskeho združenia Asociácia na ochranu práv pacientov SR je typický pre činnosti občianskych združení, ktoré majú významnú úlohu v spoločnosti, **nemajú však žiadne oprávnenia, aké by mala mať ombudsmanská inštitúcia**.

Z uvedených dôvodov som žiadala, aby bol **návrh zákona** v **celom rozsahu vzatý späť.** Návrh zákona bol prerokovaný v druhom. Vzhľadom na skrátenie volebného obdobia poslancov NR SR sa o tomto návrhu ďalej v roku 2023 nehlasovalo.

6.3.3 Novelizácia školskej legislatívy

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2023/22**

Začiatkom roka 2023 sa dokončovali reformné novelizačné procesy zacielené najmä na zvýšenie inkluzívnosti školského systému. **Rozsiahla novela** zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (**Školský zákon**) bola predložená do medzirezortného pripomienkového konania niekoľkokrát, naposledy v rámci legislatívneho procesu č: **LP/2023/22**.

Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu SR sme predložili pripomienky v navrhovaným zmenám zákona, ale využili sme tento priestor aj na navrhovanie vlastných legislatívnych zmien na základe zistení z našej vlastnej činnosti pri preskúmavaní podnetov rodičov detí a žiakov so zdravotným postihnutím.

Naše pripomienky smerovali najmä k tomu, aby vylepšená školská legislatíva lepšie garantovala nárok dieťaťa/žiaka so zdravotným postihnutím a k tomu zodpovedajúcu povinnosť školy:
- **na prijatie do vybranej školy**, pokiaľ mu v tom jeho zdravotné postihnutie nebráni (kladné vyjadrenie ošetrujúceho lekára a poradenského centra),
- **na prijatie do spádovej materskej školy** (zmena zákona totiž pripúšťa riešenie formou určenia inej najbližšej voľnej materskej školy bez špecifikácie napr. vzdialenosti od bydliska dieťaťa),
- **zabezpečiť potrebné podmienky**, resp. zabezpečiť potrebné podporné opatrenia vo výchove a vzdelávaní podľa individuálnych potrieb žiaka, a to prioritne školou podľa výberu žiaka,
- na **plné finančné krytie** špecifických vzdelávacích potrieb žiaka.

Všetkými navrhovanými pripomienkami k jednotlivým ustanoveniam školského zákona sme smerovali k tomu, aby čo najlepšie garantoval **skutočný prístup dieťaťa so zdravotným postihnutím k vzdelávaniu** vo vybranej škole rovnako, ako ho garantuje deťom bez zdravotného postihnutia, a **minimalizoval priestor škôl vyhýbať sa prijímaniu detí so zdravotným postihnutím** z dôvodu ich zdravotného postihnutia a vytváraniu inkluzívneho prostredia v školách.

Žiaľ, **naše argumenty a pripomienky ministerstvo školstva neakceptovalo** argumentujúc, že riziká, na ktoré upozorňujeme, nehrozia a v praxi sa nedostavia. **Po prijatí novely školského zákona však pozorujeme, že naše upozornenia neboli fiktívne** a naďalej dochádza k takým javom, ako je neprijímanie detí so zdravotným postihnutím do spádových materských škôl, hoci od 5. roku veku dieťaťa ide o povinnú školskú dochádzku, naďalej si riaditelia škôl hľadajú dôvody, ako dieťa so zdravotným postihnutím neprijať, než aby vytvárali podmienky, na ktoré nemajú zabezpečené finančné krytie, a rovnako v školách nedochádza ani k postupnému zavádzaniu podporných opatrení – naopak, zistilo sa, že školy ani potrebná metodika nie sú na zavedenie prijatých a účinných legislatívnych zmien pripravené.

Zapojili sme sa aj do **medzirezortného pripomienkového konania č. LP/2023/459 k vyhláške** Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR č. 24/2022 Z. z. o **zariadeniach poradenstva a prevencie** vo vzťahu k **úprave lehôt, v ktorých má zariadenie poradenstva a prevencie po doručení žiadosti začať vykonávať odbornú činnosť**. Novela ustanovenia § 2 ods. 7 vyhlášky **mala zmeniť** aktuálne zákonom stanovenú lehotu na začatie poskytovania samotnej služby tak, že zákon by určoval už len lehotu na urobenie prvého úkonu, čo by v praxi znamenalo, že **poradenské centrum by už nemalo zákonnú lehotu, v ktorej musí začať poskytovať samotnú službu.**

Uvedená plánovaná zmena mala zrejme ambíciu zlegalizovať skutočnosť, že centrá poradenstva a prevencie nie sú z rôznych organizačných dôvodov schopné vybavovať žiadosti o poskytnutie služby včas. So zmenou sme preto vyjadrili zásadný nesúhlas, keďže namiesto toho, aby sa prijali opatrenia na zabezpečenie včasného a efektívneho prístupu detí so zdravotným postihnutím k poskytovaniu odborných poradenských služieb, sa pripravila zmena zákona, ktorá mohla služby zariadenia poradenstva a prevencie zmeniť na v zásade nedostupný formálny nárok bez časového ohraničenia, kedy najneskôr sa klient potrebnej pomoci dočká.

Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR v rámci pripomienkového konania nakoniec **túto zmenu z novely vyhlášky vypustilo**.

6.3.4 Návrh zákona o športe

Medzirezortné pripomienkové konanie, číslo legislatívneho procesu: **LP/2023/58**
Materiál doručený do NR SR pod číslom parlamentnej tlače: **1554/2023**
Doručenie do NR SR: **14. apríla 2023**

Každoročne riešime podnety športovcov s rôznym druhom zdravotného postihnutia, ktorí upozorňujú na rozdielne podmienky a pravidlá financovania športu športovcov so zdravotným postihnutím. V roku 2023 Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR predložilo do medzirezortného pripomienkového konania **LP/2023/57** návrh zákona o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov na základe Plánu legislatívnych úloh vlády SR na mesiace jún až december 2021 v nadväznosti na Programové vyhlásenie vlády SR na roky 2021 až 2024. Ide o nový návrh zákona, ktorému predchádzalo vyhodnotenie medzirezortného pripomienkového konania LP/2022/345 k novele zákona č. 440/2015 Z. z. o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, kde sa pristúpilo k zmene filozofie a pôvodný zámer o novelizáciu Zákona o športe sa nahradil požiadavkou a potrebou komplexne nového Zákona o športe, upraveného na základe výsledkov pripomienkového konania.

Cieľom návrhu zákona je upraviť Zákon o športe v nadväznosti na potreby aplikačnej praxe a skúsenosti národných športových zväzov tak, aby sa zákon celkovo zjednodušil a aby sa zlepšila jeho prehľadnosť a zrozumiteľnosť, aby sa regulovali len nevyhnutné oblasti, najmä v rámci súťažného športu, ďalej aby došlo k zníženiu administratívnej záťaže a vo viacerých oblastiach k zvýšeniu transparentnosti, k zjednodušeniu systému zmluvných vzťahov a k zlepšeniu systému financovania športu z verejných zdrojov.

Návrh Zákona o športe bol dňa 14. februára 2023 predložený do medzirezortného pripomienkového konania (LP/2023/58). Na rokovanie vlády SR bol **predložený s rozporom** uvedeným vo vyhlásení Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR (ďalej len „Ministerstvo školstva“) ako predkladateľa návrhu Zákona o športe.

Návrh Zákona o športe nebol predložený na rokovanie Legislatívnej rady vlády SR ani na **verejnú diskusiu a nebol prerokovaný** so **športovými organizáciami**, čo v medzirezortnom pripomienkovom konaní vytkli viaceré športové organizácie. Sekcia vládnej legislatívy Úradu vlády SR v stanovisku k návrhu zákona zo dňa 13. apríla 2023 upozornila na to, že **predloženie návrhu Zákona o športe** na **rokovanie vlády SR bolo v rozpore s Článkom 26 Legislatívnych pravidiel vlády** SR, v zmysle ktorého možno návrh zákona predložiť na rokovanie vlády po jeho predložení na rokovanie legislatívnej rady a len s jej **súhlasným stanoviskom**.

Z tohto dôvodu **odporučila vláde** SR **predmetný návrh zákona neprerokovať**.

Zástupcovia Deaflympijského výboru Slovenska ma upozornili na to, že návrh Zákona o športe obsahuje diskriminačné ustanovenia, ktorých prijatím môže fakticky dôjsť k zrušeniu Deaflympijského výboru Slovenska (ďalej len „Deaflympijský výbor"), pretože môže stratiť štatút národnej športovej organizácie. Zároveň môže dôjsť k zrušeniu aj ďalších národných športových organizácií. Poukázali na to, že ustanovenia návrhu Zákona o športe porušujú Článok 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, nakoľko obsahujú ustanovenia, ktoré diskriminujú športovcov so sluchovým postihnutím združených v Deaflympijskom výbore a upierajú im viaceré práva v porovnaní so zdravými športovcami ako aj v porovnaní so športovcami s telesným, zrakovým a mentálnym postihnutím.

V medzirezortnom pripomienkovom konaní som uplatnila viaceré pripomienky, v ktorých som poukázala na porušovanie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Navrhli sme do zákona včleniť ustanovenie, ktoré **zrovnoprávni postavenie športovcov so sluchovým postihnutím a prizná im rovnaké postavenie ako priznáva športovcom s telesným, zrakovým a mentálnym postihnutím**. V rámci vyhodnotenia medzirezortného pripomienkového konania uplatnené pripomienky **neboli akceptované**. V medzirezortnom pripomienkovom konaní **neboli akceptované viaceré zásadné pripomienky národných športových zväzov a národných športových organizácií**. Športové zväzy poukazovali na to, že viaceré ustanovenia návrhu Zákona o športe neprimeraným spôsobom **zasahujú do nezávislosti a postavenia** národných športových zväzov a národných športových organizácií, **neadekvátnym spôsobom regulujú a kontrolujú výkon ich činnosti**, zavádzajú **netransparentné pravidlá** do vzorca pre výpočet príspevku národným športovým zväzom a podobne.

Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti som listami zo dňa 5. júna 2023 požiadala predsedu Ústavnoprávneho výboru NR SR, Výboru NR SR pre vzdelávanie, vedu, mládež a šport, Výboru NR SR pre financie a rozpočet, Výboru NR SR pre sociálne veci a ministra školstva, aby bol návrh nového Zákona o športe v celom rozsahu vzatý späť, resp. aby NR SR nepokračovala v rokovaní o predloženom návrhu Zákona o športe.
Dňa 28. júna 2023 bol návrh Zákona o športe vrátený predkladateľovi na dopracovanie.

6.3.5 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom

V rámci medzirezortných pripomienkových konaní sme sa intenzívne zaujímali aj o pripravované vykonávacie predpisy k Zákonu o zdravotnej starostlivosti, súvisiace s používaním obmedzovacích prostriedkov v zdravotníckych zariadeniach.

1. **Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR o obsahových náležitostiach vnútorného poriadku v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatra a v odbornom zameraní detská psychiatria**
   Ministerstvo zdravotníctva SR predložilo návrh vyhlášky o obsahových náležitostiach vnútorného poriadku v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria ako iniciatívny materiál v súlade s Programovým vyhlásením vlády SR na roky 2021 – 2024, podľa ktorého sa vláda SR zameria na reformu starostlivosti o duševné zdravie. Návrh vyhlášky nadväzuje na 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, upravujúci práva pacienta a vnútorný poriadok v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria.
   Návrh vyhlášky bol vypracovaný za účelom implementácie medzinárodných záväzkov a odporúčaní uložených Výborom CPT Slovenskej republike v oblasti ľudských práv a napĺňaním Programového vyhlásenia vlády SR na obdobie rokov 2021 až 2024 v oblasti reformy starostlivosti o duševné zdravie, zefektívnením a skvalitnením systému podpory a ochrany ľudských práv v Slovenskej republike. Základným cieľom navrhovanej právnej úpravy je ustanoviť obsahové náležitosti vnútorného poriadku upravujúceho spôsob výkonu práv, obmedzení a povinností osoby hospitalizovanej v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria.
   Vzhľadom na zistenia ÚKOZP z monitoringov zdravotníckych zariadení poskytujúcich ústavnú psychiatrickú starostlivosť sme navrhli do § 2 doplniť písm. e), podľa ktorého sa vo vnútornom poriadku zdravotníckeho zariadenia uvedú aj podrobnosti o vypracovaní a priebežnom vyhodnocovaní individuálneho liečebného plánu, resp. liečebného a terapeutického plánu pacienta za účasti (participácie) pacienta. Uvedená pripomienka bola akceptovaná.
   Do § 3 sme navrhli doplniť ďalšie body, a to, aby sa vo vnútornom poriadku zdravotníckeho zariadenia uviedli podrobnosti aj o podmienkach a pravidlách používania obmedzovacích prostriedkov vo vzťahu ku konkrétnemu typu a režimu ošetrovacej jednotky alebo oddelenia, spôsobe ich zaznamenávania vrátane postoja pacienta k ich použitiu, spôsoboch ich kontroly a vyhodnocovania ich použitia, ako aj podrobnosti o podmienkach dobrovoľnej a nedobrovoľnej hospitalizácie, možnostiach a následkoch udelenia či neudelenia informovaného súhlasu s liečbou, ako aj nástrojoch právnej ochrany vrátane možnosti kontaktovať kontrolné inštitúcie ako je súd, prokuratúra, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou či ombudsmanské úrady. Pripomienka nebola

akceptovaná, nakoľko je nad vecný rozsah a účel materiálu aj splnomocňovacieho ustanovenia. V zmysle záverov rozporového konania, ktoré sa uskutočnilo dňa 14. marca 2023 na expertnej úrovni, obsah pripomienky bude predmetom návrhu vyhlášky, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov.

2. **Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov**

   Dňa 1. marca 2023 nadobudla účinnosť novela zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorá po dlhých rokoch zaviedla zákonný rámec podmienok používania obmedzovacích prostriedkov nielen v psychiatrických zariadeniach, ale aj v ostatných zdravotníckych zariadeniach. Od začiatku našej monitorovacej činnosti v psychiatrických zariadeniach sme upozorňovali, že používanie obmedzovacích prostriedkov nie je právne regulované. 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. Tým dochádzalo k vážnemu porušeniu základných ľudských práv pacientov, ktorými sú osobná sloboda, sloboda pohybu, ochrana súkromia, ľudská dôstojnosť. Zistili sme tiež nadužívanie sieťových, ale aj tzv. klietkových postelí, keď cieľom umiestnenia pacienta nebolo zabránenie akútnemu ohrozeniu pacienta a jeho okolia, ale používali sa ako bežné lôžka, ktoré mali zabezpečiť, aby pacient nespadol. Tiež sme skonštatovali, že sa používa nepomerne veľa obmedzovacích prostriedkov v porovnaní s reálnym zdravotným stavom pacientov – vo viacerých prípadoch totiž nebolo použitie obmedzovacích prostriedkov nevyhnutné, prípadne sa uplatňovali príliš dlho, bez opodstatnenia. V mnohých zariadeniach sa nevedú dôsledne alebo vôbec registre používania obmedzovacích prostriedkov, dôvod ich použitia, doba trvania a termíny uvoľnenia pacienta, ako aj kontrola vitálnych funkcií pacienta.

   Slovenská republika ako jedna z mála krajín doteraz nemala zákonné ukotvenie definície a pravidiel použitia obmedzovacích prostriedkov. V dôsledku toho bola oslabená aj kontrola používania obmedzovacích prostriedkov. Novela Zákona o zdravotnej starostlivosti 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.

V máji 2023 Ministerstvo zdravotníctva SR predložilo do medzirezortného pripomienkového konania vyhlášku, ktorou sa ustanovujú **podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov**. K návrhu vyhlášky sme uplatnili viaceré pripomienky. Navrhli sme doplniť definíciu ďalších pojmov, s ktorými vyhláška pracuje a nie sú definované, a to priame ohrozenie a nebezpečné konanie. Túto pripomienku ministerstvo zdravotníctva čiastočne akceptovalo. Ďalej sme navrhli doplniť, aby počas používania obmedzovacieho prostriedku bol pacient fyzicky a vizuálne oddelený od ostatných pacientov a návštev ostatných pacientov v zdravotníckom zariadení, aby k pacientovi pod účinkom obmedzovacích prostriedkov, ktoré ho robia zároveň neschopným sa brániť, mal prístup len kompetentný personál, a teda posilniť bezpečnosť samotného obmedzeného pacienta pred nežiaducim, zdravie a život ohrozujúcim zásahom iného pacienta či nepovolanej osoby. Túto pripomienku ministerstvo zdravotníctva neakceptovalo z dôvodu, že podľa medzinárodných štandardov k používaniu obmedzovacích prostriedkov postačuje vizuálne oddelenie pacienta.
Návrh vyhlášky uvádza, že register obmedzovacích prostriedkov je vedený v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe. Z tohto ustanovenia nie je jasné, ako budú záznamy vyzerať, ak sa budú líšiť od oddelenia na oddelenia, nebude možné ich ľahko posúdiť a zozbierať z nich údaje. Vzhľadom na to, že ide o vykonávací predpis, ktorý by mal mať aj snahu zjednocovať prax, sme navrhli, aby pre uľahčenie práce na oddeleniach ministerstvo zdravotníctva vytvorilo jednotnú metodiku, napríklad elektronický dotazník, v ktorom by pracovník odklikal jednotlivé položky, podobne, ako to majú súdy. Navrhli sme tiež, aby vyhláška obsahovala ako prílohu tlačivo, ako má záznam použitia obmedzovacieho prostriedku vyzerať, a tým nedochádzalo k kreatívnym variantom zápisníc od oddelenia k oddeleniu. Pripomienku ministerstvo zdravotníctva čiastočne akceptovalo a uviedlo, že vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR vydá vzory záznamov do registra obmedzovacích prostriedkov a jednotnú metodiku vypĺňania záznamov.
Ďalej sme navrhli doplniť záznam o použití obmedzovacieho prostriedku o položku reakcie pacienta v tom smere, či súhlasil alebo odmietal použitie konkrétneho obmedzovacieho prostriedku, či porozumel poučeniu, resp. či navrhoval iné riešenie situácie, resp. ako bol názor pacienta zohľadnený. Túto pripomienku ministerstvo zdravotníctva neakceptovalo, vzhľadom na to, že je rozsahom nad rámec predkladanej vyhlášky. Tiež sme navrhli spresniť obsah oznámenia o použití obmedzovacieho prostriedku tak, že oznámenie o použití obmedzovacieho prostriedku obsahuje najmä meno, priezvisko a dátum narodenia pacienta, druh použitého obmedzovacieho prostriedku a dátum a čas nariadenia obmedzovacieho prostriedku, ako aj celkové trvanie použitia obmedzovacieho prostriedku. Pripomienku ministerstvo zdravotníctva čiastočne akceptovalo s výnimkou uvedenia dĺžky trvania použitia obmedzovacieho prostriedku, ktorá je zrejmá z údajov o dátume a čase začiatku a ukončenia použitia obmedzovacieho prostriedku.
V nadväznosti na prísľub v rozporovom konaní k vyhláške ministerstva zdravotníctva o vnútornom poriadku o obsahových náležitostiach vnútorného poriadku v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria sme navrhli doplniť do vyhlášky nový paragraf v nasledovnom znení: „Každé oddelenie ústavnej starostlivosti vedie zoznam obmedzovacích prostriedkov,

ktoré môžu byť voči pacientovi na danom oddelení použité. Tento zoznam je spolu s vnútorným poriadkom oddelenia voľne prístupný pacientovi. Musí tiež obsahovať všeobecnú informáciu o hlásení použitia obmedzovacích prostriedkov podľa zákona.“ Ministerstvo zdravotníctva pripomienku neakceptovalo.

3. **Návrh zákona o fiduciárnom vyhlásení**
   Účelom predloženého vládneho návrhu zákona o fiduciárnom vyhlásení a o zmene a doplnení niektorých zákonov je zvýšenie právnej istoty zúčastnených osôb pri riešení vymedzených životných situácií najmä v oblasti **vzájomného zastupovania v bežných veciach, dedenia, zdravotnej starostlivosti i ochrany maloletých**. Ide o jednoduchý právny úkon pred notárom, ktorým osoba prejaví vôľu, aby niekto iný konal v jej mene ako dôverník vo vymedzených životných situáciách. Ďalším sledovaným cieľom je akceptácia hmotnoprávnej a procesnoprávnej autonómie fyzickej osoby zaznamenaním prejavu dôvery voči inej fyzickej osobe bez nutnosti skúmania reálneho stavu vzájomného ekonomického, emocionálneho alebo majetkového vzťahu. Platná právna úprava neupravuje možnosť, aby pre prípad, že sa osoba dostane do situácie, keď jej bude zdravotný stav spôsobovať ťažkosti so zabezpečovaním si svojich záležitostí, si mohla vopred označiť osobu, ktorá jej môže byť ustanovená ako opatrovník. Fiduciárne vyhlásenie je právnym inštitútom vzájomnej solidarity, ktorý rešpektuje prejav vôle vyhlasujúceho voči dôverníkovi, je jednoducho dostupný a sú s ním spojené predvídateľné právne následky.
   Ocenili sme snahu Ministerstva spravodlivosti SR riešiť doteraz problematické právne vzťahy. Predložená právna úprava by však podľa nášho názoru mala byť komplexnejšia a adresnejšia. V kontexte pohľadu na ochranu ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím aj tieto osoby majú právo na rodinný život a na ochranu súkromia a toleranciu právneho statusu, aj v prípade právneho uznania práv osôb rovnakého pohlavia podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (Článok 22 a 23 Dohovoru). V zameraní právnej úpravy vidíme veľký priestor na komplexnejšie riešenie problematiky párov rovnakého pohlavia, ale aj párov rôzneho pohlavia, ktoré nie sú zosobášené, ako aj pomoci a podpory tzv. opatrovníckej reformy, a to predovšetkým aj s poukazom na to, že túto právnu úpravu má už Ministerstvo spravodlivosti SR spracovanú v paragrafovom znení v rámci rekodifikačných prác Občianskeho práva a úlohu prijatú v Národnom programe rozvoja životných podmienok pre osoby so zdravotným postihnutím, v ktorom sa pôvodne Ministerstvo spravodlivosti SR zaviazalo, že do konca roka 2022 predloží uvedený materiál v paragrafovom znení na rokovanie vlády, avšak termín splnenia tejto úlohy ministerstvo odsúva.
   Navrhla som predložený materiál dopracovať. Vláda SR dňa 24. mája 2023 rozhodla o späťvzatí návrhu zákona z ďalšieho prerokúvania v NR SR.
4. **Návrh zákona o verejnej osobnej doprave**
   Vládny návrh zákona o verejnej osobnej doprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov bol predložený v súlade s Programovým vyhlásením vlády SR na roky 2021 – 2024, v ktorom bol prijatý záväzok, že vláda SR pripraví návrh zákona, ktorý vytvorí podmienky pre zjednotenie tarifných a prepravných podmienok medzi **železničnou dopravou, prímestskou autobusovou dopravou a mestskou hromadnou dopravou**, a stanoví pravidlá a štandardy tejto dopravy, s cieľom umožnenia cestovania na jeden prepravný doklad všetkými prostriedkami verejnej osobnej dopravy vo verejnom záujme.

Problematika verejnej osobnej dopravy, prepravné podmienky, práva a povinnosti cestujúcich a dopravcov vo verejnej osobnej doprave, objednávanie dopravných služieb vo verejnom záujme a zabezpečovanie dopravnej obslužnosti územia je v súčasnosti v slovenskom právnom poriadku upravená vo viacerých právnych predpisoch. Zákon o verejnej osobnej doprave upravuje prevádzkovú časť verejnej osobnej dopravy, zabezpečovanie dopravnej obslužnosti územia dopravnými službami vo verejnom záujme pravidelnou verejnou osobnou dopravou. Zákon o verejnej osobnej doprave upravuje aj dopravu, ktorá nie je vykonávaná vo verejnom záujme, nakoľko niektoré náležitosti verejnej osobnej dopravy platia pre jej účastníkov bez ohľadu na spôsob objednávania dopravy.

Navrhli sme napr. upraviť znenie § 10 odsek 6 tak, aby **právo na vyhradené miesto mal aj sprievodca** osoby so zdravotným postihnutím alebo sprievodca osoby so zníženou pohyblivosťou, ktorá sprievod potrebuje, aby bola tejto osobe nápomocná pri preprave. Ďalej sme navrhli doplniť ustanovenie § 12 odsek 5 o povinnosť dopravcu zverejniť aj **informáciu o bezbariérovosti konkrétneho spoja** za účelom **uľahčenia cestovania cestujúcich so zdravotným postihnutím a cestujúcich so zníženou pohyblivosťou**. Tiež sme navrhli ustanoviť povinnosť dopravcu zverejňovať v rámci prevádzkových údajov aj **informácie o bezbariérovosti konkrétneho dopravného prostriedku na konkrétnom spoji**. V rámci tejto informácie sme navrhli zverejniť nielen to, že ide o **bezbariérový dopravný prostriedok**, ale aj to, **ktoré prvky bezbariérovosti spĺňa**, teda či ide o vozidlo nízkopodlažné, vybavené hlasovým oznamovaním zastávok, svetelnou tabuľou oznamujúcou zastávky a trasu jazdy alebo aj systémom umožňujúcim povelovým vysielačom vyvolať oznámenie čísla a smeru prichádzajúceho vozidla a oznámenie vodičovi zámer nastúpiť a vystúpiť, prípadne iné prvky. Nakoľko sa uvedené týka autobusov, električiek a trolejbusov, navrhli sme rozšíriť právnu úpravu obdobne aj o úpravu vo vzťahu k vlakom a vagónovým súpravám.

Pripomienky boli čiastočne akceptované. Návrh zákona o verejnej osobnej doprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov schválili poslanci NR SR dňa 21. júna 2023.

5. **Návrh skupiny poslancov NR SR na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon o dotáciách**

   Do medzirezortného pripomienkového konania skupina poslancov NR SR predložila návrh na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa **zákon č. 544/2010 Z. z. o dotáciách** v znení neskorších predpisov. Cieľom poslaneckého návrhu bolo **zvýšenie sumy dotácie na podporu rekondičných aktivít z 50 EUR na jednu fyzickú osobu na rozpočtový rok na sumu 100 EUR na jednu fyzickú osobu na rozpočtový rok.** Opakovane som navrhla zmeniť ustanovenie § 6 odsek 1 písm. b) tak, aby aj starobní dôchodcovia, ktorí poberajú pre nich výhodnejší, skôr priznaný invalidný dôchodok, mali nárok na dotáciu na podporu rekondičných aktivít. V predchádzajúcich rokoch ma viacerí podávatelia podnetov a občania na stretnutiach upozornili na to, že si nemôžu uplatniť dotáciu na podporu rekondičných aktivít z dôvodu, že poberajú skôr priznaný invalidný dôchodok namiesto starobného dôchodku. Sociálna poisťovňa vypláca seniorom ten dôchodok, ktorý je pre nich výhodnejší, a preto sa môže stať, že senior nepoberá starobný, ale invalidný dôchodok. Podľa zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách, § 6 odsek 1 písm. b) dotáciu na podporu rekondičných aktivít možno poskytnúť na podporu rekondičných aktivít zameraných na podporu

predchádzania sociálnemu vylúčeniu a na podporu obnovovania psychickej kondície a fyzickej kondície fyzickej osoby, ktorá je poberateľom starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku alebo výsluhového dôchodku a nevykonáva činnosť, ktorá zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti alebo na príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti. Z dotácií na podporu rekondičných aktivít sú vylúčení starobní dôchodcovia, ktorí namiesto starobného dôchodku poberajú skôr priznaný invalidný dôchodok.
Na potrebu uvedenej zmeny upozorňujem pravidelne od roku 2019. Novely zákona sú prijímané bez jej realizácie.

6. **Návrh skupiny poslancov NR SR na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa Zákon o dani z príjmov**
Skupina poslancov NR SR predložila návrh na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa **zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov** v znení neskorších predpisov.
Nad rámec predloženého legislatívneho materiálu **LP/2023/161** sme navrhli **zmeniť** ustanovenie **§ 9 odsek 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov**, resp. **poznámky pod čiarou** uvedenej pod písm. 59jg) tak, **aby od dane z príjmov** podľa § 9 odsek 2 písm. ac) Zákona o dani z príjmov **boli oslobodené aj odmeny, ktoré dostanú deaflympijskí reprezentanti za výsledky dosiahnuté na deaflympiáde**. Navrhli sme, 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.
Zástupcovia Deaflympijského výboru Slovenska ma upozornili na diskrimináciu deaflympijských športovcov, ktorá vyplýva zo Zákona o dani z príjmov. Podľa § 9 odsek 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 odsek 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 č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v ktorom je deklarované rovnoprávne postavenie olympijských, paralympijských a deaflympijských reprezentantov za ich výsledky na olympiáde, paralympiáde a deaflympiáde.
Uvedenú zmenu som navrhla ministrovi financií v novembri 2022. Požiadala som ho, aby Ministerstvo financií SR 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.
Pripomienka nebola akceptovaná a k zmene Zákona o dani z príjmov nedošlo.

6.3.6 Pripomienky k strategickým materiálom

V roku 2023 ÚKOZP pripomienkoval tieto materiály:
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 každému ministerstvu a subjektom, ktoré sú zodpovedné za plnenie jednotlivých úloh, predložiť odpočet plnenia úloh.

V súvislosti s plnením, resp. aj neplnením úloh vyplývajúcich z **Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím** sme v roku 2023 uplatnili pripomienky ku konkrétnym úlohám. Z nich vyberám úlohy, ktorých riešenie sa v roku 2023 nezačalo:

4.1 Vyriešiť problematiku opatrovníctva dospelých v Slovenskej republike a zaviesť inštitút podporovaného rozhodovania do právneho poriadku v SR.

MS SR malo do konca roku 2022 predložiť na rokovanie vlády SR návrh novej právnej úpravy (v paragrafovom znení). Návrh novely ministerstvo spravodlivosti nepripravilo.

Termín splnenia úlohy č. 4.1, ako bolo uvedené na viacerých miestach tejto správy, sa neustále posúva, čím sa posúva aj termín na naplnenie Článku 12,na ktorý upozornil aj Výbor OSN vo svojich odporúčaniach z 18. apríla 2016 k Východiskovej správe Slovenskej republiky. Žiadali sme plnenie tejto úlohy konfrontovať s termínmi uvedenými v Kombinovanej druhej a tretej správe o Slovensku, spracovanej pre Výbor OSN pre osoby so zdravotným postihnutím Slovenskej republiky k plneniu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím poslanej Výboru OSN[230].

---

230 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 SR a ministerka spravodlivosti SR. 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

Opätovne som navrhla do tohto národného programu **vložiť novú časť s názvom „Účasť na politickom a verejnom živote“** (Článok 29):

Článok 29 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zaručuje osobám so zdravotným postihnutím politické práva a možnosť využívať ich na rovnakom základe s ostatnými.

V spolupráci s Národnou radou pre osoby so zdravotným postihnutím som navrhla znenie nových úloh:

1. Systematicky **zvyšovať prístupnosť všetkých druhov volieb** tak, **aby čo najviac ľudí 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.
   Zodpovedné Ministerstvo vnútra SR, termín priebežne
2. Zabezpečiť, aby **volebné postupy, zariadenia, priestory a materiály boli vhodné, prístupné a ľahko zrozumiteľné a použiteľné** osobami so zdravotným postihnutím.
   Zodpovedné Ministerstvo vnútra SR, termín priebežne
3. Osvetovo pôsobiť a odborne usmerňovať politické strany a nezávislých kandidátov, aby svoje **volebné programy zverejňovali v prístupných elektronických formátoch**.
   Zodpovedné Ministerstvo vnútra SR, termín priebežne

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.

7 SPOLUPRÁCA

Zákon o komisároch[231] mi podľa § 27 pri výkone pôsobnosti umožňuje spoluprácu s **orgánmi verejnej moci**, ktoré rozhodujú o právach a povinnostiach iných osôb, teda aj osôb so zdravotným postihnutím. Spoluprácu **s inštitúciami pôsobiacimi v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím** vykonáva komisár pre osoby so zdravotným postihnutím na základe § 10 Zákona o komisároch, a to priamo alebo prostredníctvom organizácií, ktoré pôsobia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím podporuje zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti a víta záujem týchto ľudí o verejné otázky. Mojím zámerom od začiatku pôsobenia vo funkcii komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím je **spolupráca s mimovládnymi organizáciami a subjektmi, ktoré pôsobia v oblasti poskytovania pomoci osobám so zdravotným postihnutím**. Pre napĺňanie týchto cieľov organizuje Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj aktivity a podujatia z vlastnej iniciatívy, kam zaraďujem tzv. **výjazdové dni komisárky** aj **výstavy diel autorov so zdravotným postihnutím**. Medzi dôležitú súčasť činnosti ÚKOZP patrí aktívna účasť na **odborných konferenciách, seminároch, workshopoch**, ako aj ďalších **verejných podujatiach**. V neposlednom rade je nevyhnutnou súčasťou činnosti ÚKOZP komunikovanie dôležitých tém médiám, spolupráca s médiami, organizovanie či už vlastnej informačnej kampane alebo zapájanie sa do kampaní iných organizácií vo verejnom záujme a s celospoločenským dosahom.

V roku 2023 som sa osobne alebo s kolegyňami a kolegami z ÚKOZP zúčastnila na:

61 pracovných stretnutiach so zástupcami orgánov štátnej a verejnej správy
11 pracovných stretnutiach s poslancami Národnej rady SR a ministrami
27 zasadnutiach výborov a odborných pracovných skupín
33 pracovných a výročných stretnutiach so zástupcami mimovládnych organizácií
24 medzinárodných odborných fórach a stretnutiach organizovaných zahraničnými organizáciami
22 konferenciách, seminároch, školeniach a webinároch
12 online stretnutí a okrúhlych stolov
4 prednáškach pre verejnosť
6 návštevách zariadení sociálnych služieb, chránených dielní a škôl (s výnimkou monitorovacích návštev zariadení sociálnych služieb a škôl a výjazdových dní)
22 stretnutiach so zástupcami médií
5 tlačových konferenciách
161 výstupoch v médiách
10 kampaniach
6 výjazdových dňoch
3 vernisážach výstav v ÚKOZP

231 Zákon č. 176/20015 Z. z.

7.1 Spolupráca s orgánmi verejnej moci a verejnej správy

ÚKOZP sa pravidelne stretáva a rokuje s predstaviteľmi a zástupcami štátu na rôznej úrovni. V roku 2023 sme okrem stretnutí s predstaviteľmi štátnej správy iniciovali aj stretnutia so zástupcami súdnej moci – **Najvyšším súdom SR** aj **Najvyšším správnym súdom SR**. Podpísali sme memorandá o spolupráci s **Generálnou prokuratúrou SR** a **Justičnou akadémiou SR**. V rámci posilnenia spolupráce s orgánmi verejnej správy a samosprávy sme podpísali memorandum so **Združením miest a obcí Slovenska (ZMOS)** a absolvovali sme stretnutie s predsedom **Združenia samosprávnych krajov Slovenska (SK8)**.

Pravidelne sa tiež stretávame so štatutárnymi zástupkyňami/zástupcami, resp. zamestnankyňami/zamestnancami ministerstiev, a to za účelom prerokovania našej výročnej správy a navrhovaných opatrení na zlepšenie ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím, prípadne priebežne k našim zisteniam, pokiaľ je potrebné ich riešiť až na úrovni ministerstiev. Rovnako tiež vždy využívame možnosť zúčastniť sa na okrúhlych stoloch, pracovných skupinách či tematických stretnutiach, pokiaľ sa dotýkajú aj práv osôb so zdravotným postihnutím.

V roku 2023 sme sa opakovane stretli so zástupcami Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR k téme kompenzačných príspevkov, invalidných dôchodkov či pomoci odídencov z Ukrajiny, zástupcami **Ministerstva zdravotníctva SR** k téme dostupnosti zdravotnej starostlivosti pri konkrétnych diagnózach či vo vzťahu k poskytovaniu psychiatrickej starostlivosti, zástupcami **Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR** k téme transformácie poradenských centier a príprave nového rozsiahleho katalógu podporných opatrení zameraných na zlepšenie inkluzívneho prostredia v školách. Stretli sme sa tiež so zástupcami **Ministerstva dopravy a výstavby SR a Ministerstva vnútra SR.**

K zlepšovaniu postavenia osôb so zdravotným postihnutím sa snažíme prispieť aj prostredníctvom členstva v radách a výboroch. Ako členka **Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím** spolu s ostatnými členmi, ktorí sú zástupcami ministerstiev, štátnych inštitúcií, samosprávnych inštitúcií a mimovládnych organizácií, sa zaoberáme možnými zmenami legislatívy a opatrení, ktoré majú za cieľ zlepšovať životné podmienky osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku.

Problematiku zlepšenia starostlivosti o duševné zdravie sme s spolu s pracovným tímom ÚKOZP riešili na zasadnutiach viacerých pracovných skupín a výborov, najmä na rokovaniach **Výboru pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády Slovenskej republiky pre duševné zdravie a Výboru pre primárnu prevenciu Rady vlády SR pre duševné zdravie a** na zasadnutiach ako člen **Rady vlády SR pre duševné zdravie.**

Mnohé osoby so zdravotným postihnutím sú zároveň seniormi a ich ochrana a podpora si vyžaduje ešte špecifickejší prístup, na ktorý sa snažíme poukazovať v rámci členstva v **Rade vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie**.

Osobitnú pozornosť venujeme ochrane práv detí so zdravotným postihnutím a na ich špecifické potreby upozorňujeme ako členovia **Výboru pre deti a mládež Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť**.

Ochranu ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím zastrešujúco hájim tiež ako prizývaný hosť na rokovaniach **Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť.**

V súvislosti s mojou dlhodobou snahou zabezpečiť ľuďom so zdravotným postihnutím, ktorí sú účastníkmi súdnych konaní, účinnejší prístup k spravodlivosti a lepšie implementovať záväzky z medzinárodného Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do súdnych rozhodnutí, som v roku 2023 iniciovala stretnutie s **predsedom Najvyššieho súdu Slovenskej republiky Jánom Šikutom**, ktorý mi následne opätoval návštevu aj v priestoroch ÚKOZP.

Pre zefektívnenie ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím som pozvala na stretnutie aj **predsedu Najvyššieho správneho súdu SR Pavla Naďa**.

Rozhodovanie sudcov správnych súdov môže výrazne pomôcť pri aplikácii záväzkov z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do rozhodovacej praxe úradov, a to najmä v prípadoch, keď nedochádza k náprave ani po opakovanom upozornení štátnej moci na zistené porušovanie práv osôb so zdravotným postihnutím. Komunikovali sme aj o potrebe osvety a vzdelávania sudcov v súvislosti s implementáciou záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do rozhodovacej praxe správnych súdov.

V nadväznosti na vyššie uvedené, ponúkli sme Justičnej akadémii SR zdieľanie našich skúseností zo súdnych konaní sudcom a sudcom – čakateľom a podpísali sme Memorandum o spolupráci s **riaditeľom Justičnej akadémie SR Petrom Hullom**. Prvé vzdelávanie je naplánované v roku 2024.

V záujme zintenzívnenia spolupráce pri ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím, a to tak v oblasti trestnej ako aj netrestnej, v oblasti vzájomného vzdelávania či výmeny informácií a legislatívy, sme podpísali Dohodu o vzájomnej spolupráci s **generálnym prokurátorom SR Marošom Žilinkom**. Cieľom memoranda je o. i. dostať do rozhodovacej praxe Generálnej prokuratúry SR jednotlivé ustanovenia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

V roku 2023 sme pracovali na odbornej publikácii **Medzinárodnoprávna ochrana osôb so zdravotným postihnutím,** ktorú sme pripravili v spolupráci s profesorom JUDr. Jánom Svákom, DrSc., hlavným garantom pre oblasť medzinárodného práva na Univerzite Komenského v Bratislave a významným odborníkom na ústavné právo. Kniha rozoberá veľké množstvo rozsudkov týkajúcich sa ľudí so zdravotným postihnutím v rôznych krajinách, o ktorých rozhodoval Európsky súd pre ľudské práva (ESĽP) v kontexte Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Dlhé roky Európsky súd pre ľudské práva rozhodoval iba v kontexte – tzv. základného – Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Sudcovia ESĽP tak konečne začínajú rozhodovať už aj na základe Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, čo je veľmi dôležité, a práve tieto rozsudky sú obsahom tejto knihy.

Publikácia je určená prokurátorom, sudcom, študentom právnických fakúlt, ako aj všetkým, ktorí prichádzajú do kontaktu s ľudskými právami osôb so zdravotným postihnutím.

Výstavu v priestoroch ÚKOZP súvisiacu s touto publikáciou sme naplánovali na začiatok roka 2024 a tvoria ju diela, ktoré nám posielali autori so zdravotným postihnutím do súťaže na obálku tejto knihy na základe mojej výzvy, aby samotní ľudia so zdravotným postihnutím výtvarne znázornili svoju predstavu o ľudských právach a o tom, čo pre nich znamenajú ich ľudské práva a ako ich vnímajú. Niekoľko ilustrácií prijatých v rámci tejto súťaže je zároveň uverejnených aj v samotnej publikácii. Celkovo prišlo do súťaže o ilustráciu na obálku knihy až 94 súťažných prác.

Obrázok 78 Stretnutie s predsedom Najvyššieho súdu SR Jánom Šikutom, 4.4.2023

Obrázok 79 Stretnutie s predsedom Najvyššieho správneho súdu SR Pavlom Naďom, 5.10.2023

Obrázok 80 Podpísanie Memoranda o spolupráci s riaditeľom Justičnej akadémie SR Petrom Hullom, 10.5.2023

Obrázok 81 Podpis Memoranda o spolupráci a porozumení s predsedom ZMOS Jozefom Božikom, 19.10.2023

Obrázok 82 Podpis Dohody o spolupráci s Generálnou prokuratúrou SR – generálnym prokurátorom SR Marošom Žilinkom, 20.11.2023

7.2 Medzinárodná spolupráca

V roku 2023 sme pokračovali v spolupráci s organizáciou UNICEF týkajúcou sa odídencov z Ukrajiny so zdravotným postihnutím. Zástupkyne dočasne zriadenej kancelárie UNICEF na Slovensku sme privítali v ÚKOZP a prediskutovali sme kľúčové nedostatky v podpore detí so zdravotným znevýhodnením utekajúcich z Ukrajiny a ich rodičov, ktoré plne kopírujú aj dlhodobo nepriaznivú situáciu slovenských detí a rodín, týkajúce sa začleňovania do vyučovacieho procesu a v nedostatočnom systéme služieb a finančnej podpory určenej špecificky pre osoby so zdravotným znevýhodnením. Moje kolegyne sú súčasťou viacerých pracovných skupín organizovaných UNHCR – Protection and Inclusion Working Group, ktoré sa pravidelne stretávajú v online priestore a riešia rôzne otázky života odídencov z Ukrajiny na území SR.

V súvislosti s voľbami do NR SR plánovanými na 30. septembra 2023 navštívili ÚKOZP experti OBSE (Organizácie pre bezpečnosť a spoluprácu v Európe) pre demokratické inštitúcie a ľudské práva (ODIHR), aby posúdili predvolebné prostredie a prípravy na parlamentné voľby. Poskytli sme im naše zistenia z prieskumu architektonickej prístupnosti volebných miestností z roku 2022.

V ÚKOZP sme prijali aj zástupcov lokálnych a regionálnych samospráv z piatich regiónov Gruzínska, sociálnych podnikov, mimovládnych organizácií, ktorí pracujú s ľuďmi so znevýhodnením aj zástupkyne Štátnej agentúry zamestnávania v Gruzínsku v rámci projektu TENENET, o. z. na tému: Zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím.

Medzinárodnú spoluprácu sme doplnili aj na spoločnom školení s Kanceláriou verejného ochrancu práv Českej republiky s cieľom výmeny skúseností v súvislosti s prípravou vykonávania pôsobnosti národného preventívneho mechanizmu (NPM) proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. V súvislosti s uvádzaním NPM do praxe sme sa stretli aj so zástupcami Podvýboru pre mučenie OSN (Subcommittee for the prevention of torture) a zástupcami OBSE. Členka NPM tímu a zamestnankyňa ÚKOZP sa zúčastnila aj na šiestom stretnutí národných preventívnych mechanizmov na európskej úrovni, ktoré sa uskutočnilo v Kodani. (Viac v kapitole 5 – Národný preventívny mechanizmus na strane 530.)

7.3 Spolupráca s mimovládnymi organizáciami a ich členmi

Stretnutia so zástupcami mimovládnych organizácií, ktoré pôsobia v **oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím** alebo **združujú ľudí s jednotlivými druhmi zdravotného postihnutia/diagnóz**, ale aj s organizáciami, ktoré **zastupujú pracovníkov a zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb**, tvoria veľkú časť mojej agendy.

S jednotlivými organizáciami preberáme možnosti riešenia problémov špecifických pre jednotlivé druhy zdravotného postihnutia. Tieto podnety a informácie predstavujú databázu dôležitých argumentov, ktoré podporujú opodstatnenosť iniciovania legislatívnych zmien, ktoré komunikujem či už s poslancami Národnej rady SR alebo so zástupcami štátnej správy.

Udržiavam kontakty s Národnou radou občanov so zdravotným postihnutím v SR, ktorá sa počas roka 2023 premenovala na Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím (SFOZP), Organizáciou muskulárnych dystrofikov v SR o. z., Úniou nevidiacich 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 telesne postihnutých, Spoločnosťou Downovho syndrómu na Slovensku, Fórom pre pomoc starším, Asociáciou podporovaného zamestnávania, Asociáciou poskytovateľov sociálnych služieb v SR, Komorou opatrovateliek Slovenska (KOS), Slovenským zväzom telesne postihnutých športovcov, Špeciálnymi olympiádami Slovenska, ako aj Deaflympijským výborom Slovenska, Spoločnosťou Parkinson Slovensko, Zväzom postihnutých civilizačnými chorobami v SR, Asociáciou Marfanovho syndrómu, Slovenskou alianciou zriedkavých chorôb, Ligou proti rakovine, Ligou za duševné zdravie, Otvorme dvere, otvorme srdcia, o. z. (ODOS).

Okrem organizácií, ktorých stredobodom záujmu sú osoby so zdravotným postihnutím, sme sa v roku 2023 stretli aj s organizáciami, ktorých činnosť nie je primárne zameraná na pomoc ľuďom so zdravotným postihnutím, ale súvisí s ňou.

Dlhodobo som považovala za potrebné nadviazať spoluprácu a kontakt so **subjektmi pôsobiacimi v marginalizovaných rómskych komunitách**, pretože aj medzi nimi žijú ľudia so zdravotným postihnutím. Preto sme v ÚKOZP zorganizovali stretnutie s organizáciou Cesta von, o. z. a zároveň so splnomocnencom vlády pre rómske komunity Jánom Herom.

Je pre mňa veľkou cťou, že spolupráca s poskytovateľmi sociálnych služieb v roku 2023 prerástla do krásnej spätnej väzby – **ocenenia v rámci Národnej ceny starostlivosti Dobré srdce 2023**, ktoré organizuje Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR (APSS v SR) a záštitu nad ňou prevzala prezidentka SR Zuzana Čaputová. Ocenenie v kategórii Výnimočný počin považujem za zásluhu celého tímu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Ďakujem Asociácii poskytovateľov sociálnych služieb v SR, že ma na túto cenu nominovala. Veľmi si vážim ocenenie a veľmi si vážim prácu, ktorú môžem vykonávať. My v ÚKOZP považujeme túto prácu skôr za službu, než za úradnícku prácu. Snažíme sa slúžiť ľuďom, ktorí našu pomoc potrebujú. Veľmi si vážime, keď môžeme spolupracovať na pomoci a službe ľuďom so zdravotným postihnutím so všetkými subjektmi, ktoré poskytujú sociálne služby – či už sú to samosprávy miest a obcí, samosprávne kraje, ako aj mimovládne organizácie.

Obrázok 83 Zuzana Stavrovská získala ocenenie Dobré srdce v kategórii Výnimočný počin, 11.9.2023

7.4 Účasť na konferenciách, seminároch, diskusiách a verejných podujatiach

Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sa pravidelne zúčastňujem na množstve odborných konferencií, seminárov a podujatí. Podobne aj zamestnanci ÚKOZP sa aj v roku 2023 zúčastňovali na odborných konferenciách, seminároch, prednáškach, diskusiách a iných podujatiach, či už ako prednášatelia alebo účastníci, s cieľom zdieľať skúsenosti v oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím alebo rozširovať svoje znalosti v danej oblasti.

Prehľad mojich vystúpení a účasti a vystúpení a účasti zamestnancov ÚKOZP na odborných seminároch, konferenciách, výročných a iných podujatiach:

- prednáška na Psychofarmakologickom sympóziu na tému Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v kontexte neudeleného súhlasu v zdravotníckom psychiatrickom zariadení
- prezentácia na XVI. Lubyho právnických dňoch Človek v práve na tému Dobrovoľnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti a sociálnej služby
- vystúpenie na odbornej panelovej diskusii Sekcie súdnej psychiatrie Slovenskej psychiatrickej spoločnosti v spolupráci s Detenčným ústavom Hronovce a Psychiatrickou nemocnicou Hronovce v Štúrove na tému Práva pacientov v psychiatrických zariadeniach
- prednáška na seminári pre pracovníkov zariadení sociálnych služieb Bratislavského samosprávneho kraja na tému Dodržiavanie ľudských práv ľudí so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb
- vystúpenie na výročnom stretnutí Asociácie Marfanovho syndrómu s témou Činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutí
- vystúpenie na konferencii SME SI ROVNÍ – SLOVENSKO BEZ BARIÉR 2030
- vystúpenie na Celoslovenskom workshope sebaobhajcov Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR na tému Spôsobilosť na právne úkony
- vystúpenie na workshope Mám prácu – Radničkine trhy 2023 organizovanom OZ Inklúzia
- vystúpenie na Radničkiných trhoch 2023 organizovanom OZ Inklúzia
- vystúpenie na Dni krivých zrkadiel organizovanom Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR
- vystúpenie na 13. ročníku benefičného koncertu pre deti a dospelých s mentálnym postihnutím Objatie tónov organizovanom OZ Milan Štefánik a OZ Ostrov
- rečníčka na podujatí Zoznamka s dobrovoľníctvom Bratislavského dobrovoľníckeho centra na tému Dobrovoľníčiť, keď mám zdravotné postihnutie?
- prednáška na školení zamestnancov sociálneho podniku BIVIO organizovaná Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR na tému Ochrana ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím
- vystúpenie na Výročnej členskej konferencii Republikovej špecifickej organizácie Slovenského zväzu telesne postihnutých v Nitre
- príhovor na valnom zhromaždení Komory opatrovateliek Slovenska
- rečníčka na panelovej diskusii a workshope Skúsenosti so zamestnávaním ľudí so zdravotným znevýhodnením organizovanom Optima Status, o. z. v Šali
- účasť na okrúhlom stole Ochrana práv seniorov organizovanom OZ Bagar
- účasť na okrúhlom stole Sú zálohomaty prístupné pre všetkých? organizovanom Ministerstvom životného prostredia SR

- rečníčka v diskusii Právo na inklúziu pre každé dieťa na Slovensku? organizované UNICEF
- účasť v diskusii Čo bude, keď tu ja nebudem? organizovanej Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR
- účasť na konferencii Právo na nezávislý život – Participácia organizovanej Fórom pro lidské práva (ČR)
- príhovor na Župnom festivale dramatickej tvorivosti ľudí so zdravotným znevýhodnením organizovanom BSK
- účasť na Národnej konferencii Kontrola ako súčasť lepšej správy vecí verejných organizovanie NKÚ SR
- účasť na konferencii Zdravotné znevýhodnenie a inkluzívne zamestnávanie organizovanej spoločnosťou Profesia
- účasť na konferencii Sociálne spravodlivá krajina organizovanej Úradom vlády SR
- účasť na odbornej konferencii PARTI PARTY v rámci projektu Podpora partnerstva a dialógu v oblasti participatívnej tvorby verejných politík 2.
- účasť na medzinárodnej odbornej konferencii Cestou k stálosti na tému Ako predísť vyhoreniu v pomáhajúcich profesiách organizovanej OZ Navzájom lepší, Domovom sociálnych služieb v Zavare, Trnavským samosprávnym krajom a Fakultou zdravotníctva a sociálnej práce v Trnave
- účasť na diskusii Nadácie otvorenej spoločnosti Bratislava na tému: Výchova a vzdelávanie k ľudským právam
- účasť na otvorení nového denného centra G52 pre seniorov a ľudí so zdravotným postihnutím v MČ Bratislava – Staré Mesto
- účasť na podujatí pri príležitosti 30. výročia založenia Spoločnosti Downovho syndrómu na Slovensku
- účasť na podujatí pri príležitosti 5. výročia vzniku sociálneho podniku BIVIO Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR
- pozdrav na Tulipánovom pochode organizovanom Spoločnosťou Parkinson Slovensko
- účasť na Medzinárodnej súťaži Triatlon Špeciálnych olympiád Slovenska
- účasť na Plaveckých pretekoch – veľkej cene primátora mesta Trenčín zdravotne znevýhodnenej mládeže a 6. Majstrovstvá Slovenska v plávaní mládeže s Downovým syndrómom a mentálnym postihnutím.

Obrázok 84 Prednáška komisárky Zuzany Stavrovskej na Psychofarmakologickom sympóziu, 13.10.2023

Účasť na slávnostných podujatiach:

- účasť na oceňovaní Osobnosť poradenstva – organizátor Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie (VÚDPaP)
- účasť na udeľovaní štátnych vyznamenaní prezidentkou SR Zuzanou Čaputovou
- účasť na galavečere – udeľovaní Národnej ceny starostlivosti Dobré srdce 2023 organizovanom Asociáciou poskytovateľov sociálnych služieb v SR
- účasť na udeľovaní ocenení Lúč z tmy organizovanom organizáciou EduRoma
- účasť na kultúrnom večere v Slovenskom národnom divadle formou divadelného predstavenia organizovanom Úniou nevidiacich a slabozrakých Slovenska

7.5 Výjazdové dni komisárky

V rámci rozvíjania spolupráce s osobami so zdravotným postihnutím priamo alebo prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, ako aj konzultácií problémov, ktoré sa ich týkajú, skúmania ich názorov, podporovania ich záujmu o verejné otázky, a zároveň z **dôvodu potreby rozširovania všeobecného povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím**, ako aj o činnosti ÚKOZP **v širokej verejnosti, ako aj u predstaviteľov samospráv miest,** som v roku 2017 zaviedla výjazdové dni v regiónoch Slovenska, tzv. Dni s komisárkou. **Od vzniku úradu sme počas siedmich rokov absolvovali 44 výjazdových dní v krajských a okresných mestách.**

V každom navštívenom meste ide o celodenný pracovný program zahŕňajúci stretnutia s jeho volenými zástupcami, zamestnancami tamojších štátnych, verejných, ale aj súkromných a mimovládnych organizácií pôsobiacich v oblasti pomoci ľuďom so zdravotným postihnutím, prezentáciu o činnosti ÚKOZP, návštevy tamojších niekoľkých zariadení sociálnych služieb alebo škôl, ako aj poskytovanie individuálneho poradenstva samotným obyvateľom miest a obcí. **K tejto forme stretávania sa s ľuďmi z regiónov sme pristúpili aj z dôvodu neexistencie regionálnych pobočiek ÚKOZP** – na ich založenie nemáme, žiaľ, dostatok finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu.

Opakovane sa presviedčam, že výjazdové dni sú veľmi dôležité, pretože aj týmto spôsobom môžem zisťovať, v akých reálnych podmienkach žijú ľudia so zdravotným postihnutím v jednotlivých mestách a akú podporu im ich mestá poskytujú – napríklad, aké majú schválené všeobecné záväzné nariadenia vo vzťahu k obyvateľom so zdravotným postihnutím. V každom meste sa nájdu aj takí obyvatelia, ktorí by inak pomoc ÚKOZP nevyhľadali, a ktorým dokáže výjazdový tím pomôcť a poradiť alebo usmerniť ich priamo na mieste. Zároveň sa potvrdzuje, že osobný kontakt s našimi podávateľmi podnetov má nezameniteľný prínos. Mať možnosť spoznať konkrétny problém z priameho rozprávania a prediskutovať formy pomoci a očakávaní je nad všetky elektronické komunikácie. Ojedinelé nie sú ani osobné poďakovania od podávateľov, ktorým sme v minulosti pomohli a ktorí nás prekvapia svojou účasťou na Dni s komisárkou v ich meste. Celkovo sú výjazdové dni pre mňa a môj tím motiváciou do ďalšej práce a spätnou väzbou, že existencia a činnosť ÚKOZP je veľmi potrebná.

V roku 2023 sme zrealizovali **6 výjazdových dní**. Začali sme tzv. letnou sériou dňa 20. júna 2023 v **Sobranciach**, pokračovali sme dňa 21. júna 2023 v **Trebišove** a tretí výjazdový deň sme uskutočnili dňa 22. júna 2023 vo **Vranove nad Topľou**. Tzv. jesennú trojicu výjazdových dní sme uskutočnili dňa 26. septembra 2023 v **Detve**, dňa 27. septembra 2023 v **Banskej Štiavnici** a dňa 28. septembra 2023 v **Žiari nad Hronom**. Kompletný zoznam miest navštívených komisárkou s tímom od roku 2017 je uvedený v Tabuľke č. 5.

Spoločnou témou rokovaní s primátorkami/primátormi vo všetkých šiestich mestách bola **architektonická prístupnosť volebných miestností**, a to v nadväznosti na náš prieskum architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností z roku 2022, ale aj v súvislosti s tým, že výjazdové dni sa konali pred voľbami do NR SR, ktorých termín bol stanovený na 30. septembra 2023. (Aj počas volieb do NR SR sme v roku 2023

uskutočnili podobný prieskum.[232]) Volebné miestnosti vyberajú samosprávy miest a obcí, preto sme priamy kontakt s predstaviteľmi šiestich navštívených miest obohatili aj o diskusiu na túto tému. Oceňujeme záujem predstaviteľov miest vypočuť si návrhy na zlepšenie prístupnosti.

Ďalšia téma, ktorá sa v roku 2023 z výjazdových dní ukázala ako akútna, je **absencia denných stacionárov pre ľudí so zdravotným postihnutím**.

Vo viacerých mestách pôsobí aj niekoľko denných centier pre seniorov, ktoré sme tiež mali možnosť navštíviť a majú svoj význam aj prínos, ale žiadny denný stacionár pre ľudí so zdravotným postihnutím. Najmä mladí ľudia s autizmom a s mentálnym postihnutím po absolvovaní či už špeciálnej alebo bežnej základnej školy, prípadne niekoľkých ročníkov strednej školy, ktorí takmer vôbec nemajú šancu sa niekde zamestnať, nemajú priestor, kde by sa mohli socializovať, tráviť voľný čas, kde by mohli naberať a rozvíjať ďalšie zručnosti. Na stretnutie komisárky s verejnosťou na to poukázali rodičia detí so zdravotným postihnutím v Trebišove a v Žiari nad Hronom. V oboch mestách sme problém riešili aj priamo s vedením miest a navrhli sme im možnosti riešenia.

Obrázok 85 Výjazdový deň v Sobranciach, 20.6.2023 **–** prijatie na mestskom úrade
(zľava: primátor Ján Sklár, komisárka Zuzana Stavrovská, právnička ÚKOZP Eva Domoráková Arnoldová, zástupca primátora Peter Čurpakovič)

232 Viac v kapitole 4.6 Prieskum architektonickej prístupnosti volebných miestností na strane 514

Obrázok 86 Výjazdový deň v Sobranciach, 20.6.2023 **–** prezentácia komisárky pre odbornú verejnosť

Obrázok 87 Výjazdový deň Trebišove, 21.6.2023 **–** v triede základnej školy pre žiakov s autizmom Spojenej školy Internátnej Trebišov s jej riaditeľkou Danielou Feckovou

Obrázok 88 Výjazdový deň Trebišove, 21.6.2023 **–** zo stretnutia so širokou verejnosťou

Obrázok 89 Výjazdový deň vo Vranove nad Topľou, 22.6.2023 **–** v Dennom stacionári MIMA, n. o.

Obrázok 90 Výjazdový deň v Detve, 26.9.2023 **–** návšteva v mestskom zariadení pre seniorov „Domov dôchodcov Detva“

Obrázok 91 Výjazdový deň v Banskej Štiavnici, 27.9.2023 **–** prijatie na mestskom úrade
(zľava: Henrieta Godová, poverená zastupovaním prednostky MsÚ, zástupca primátorky Peter Ernek, vedúca oddelenia sociálnych vecí mesta Katarína Harvanová, Eva Gregáňová za oddelenie sociálnych vecí mesta, primátorka Banskej Štiavnice Nadežda Babiaková, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím Zuzana Stavrovská, právničky ÚKOZP Zuzana Fechová, Eva Domoráková Arnoldová, hovorkyňa ÚKOZP Elena Koritšánska)

Obrázok 92 Výjazdový deň v Banskej Štiavnici, 27.9.2023 **–** v dennom stacionári Slovenského červeného kríža

Obrázok 93 Výjazdový deň v Žiari nad Hronom, 28.9.2023 **–** zo stretnutia komisárky s verejnosťou

Obrázok 94 Výjazdový deň v Žiari nad Hronom, 28.9.2023 **–** z návštevy tzv. „modrého domčeka“, OZ Spoločnosť na pomoc osobám s autizmom (SPOSA) Žiarsko

Tabuľka 44 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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**	20. júna 2023 **Sobrance**
2	14. júna 2017 **Levice**	21. februára 2018 **Pezinok**	27. februára 2019 **Nové Zámky**		14. septembra 2021 **Hlohovec**	22. júna 2022 **Bardejov**	21. júna 2023 **Trebišov**
3	27. júla 2017 **Rožňava**	7. marca 2018 **Prievidza**	18. júla 2019 **Banská Bystrica**			23. júna 2022 **Svidník**	22. júna 2023 **Vranov nad Topľou**
4	23. augusta 2017 **Stropkov**	13. marca 2018 **Martin**	23. júla 2019 **Žilina**			4. októbra 2022 **Revúca**	26. septembra 2023 **Detva**
5	14. septembra 2017 **Michalovce**	15. mája 2018 **Považská Bystrica**	12. septembra 2019 **Nitra**			5. októbra 2022 **Rimavská Sobota**	27. septembra 2023 **Banská Štiavnica**
6	18. októbra 2017 **Dolný Kubín**	16. mája 2018 **Čadca**	15. októbra 2019 **Prešov**			29. novembra 2022 **Dubnica nad Váhom**	28. septembra 2023 **Žiar nad Hronom**
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**					

7.6 Výstavy diel ľudí so zdravotným postihnutím

V roku 2023 sme usporiadali celkovo 3 nové výstavy diel autorov so zdravotným postihnutím spojené s vernisážami. Každá výstava trvá 3 – 5 mesiacov a je prístupná širokej verejnosti v čase úradných hodín ÚKOZP. V niektorých prípadoch sú vystavené diela určené na predaj, čím chceme podporiť činnosť zariadení sociálnych služieb či chránených dielní, ale aj celkovo umelcov so zdravotným postihnutím. Cieľom výstav je dostávať do povedomia širokej verejnosti, že ľudia so zdravotným postihnutím sú mnohokrát veľmi zdatní a šikovní umelci, ktorí dokážu výtvarnou prácou zhmotniť svoje pocity, myšlienky a predstavy.

Aj týmto spôsobom chceme búrať bariéry medzi ľuďmi bez zdravotného postihnutia a ľuďmi so zdravotným postihnutím, a zároveň tým prispieť k lepšiemu začleňovaniu ľudí so zdravotným postihnutím do spoločnosti a podporovať ich samostatný a nezávislý spôsob života.

V prvých dvoch mesiacoch roku 2023 pokračovala výstava z jesene predošlého roku „**AMARE MEREMA (LÁSKA MEREMY) 2022“** diel klientov Domova sociálnych služieb a zariadenia podporovaného bývania MEREMA v Modre.

Dňa 7. marca 2023 sme otvorili výstavu Spoločnosti Downovho syndrómu na Slovensku **„SME AKO VY“.** Putovná výstava už 10 rokov cestuje po rôznych miestach Slovenska a jej cieľom je upriamiť pozornosť na ľudí s Downovým syndrómom, ktorých portréty zachytávajú čierno-biele fotografie Marty Földešovej.

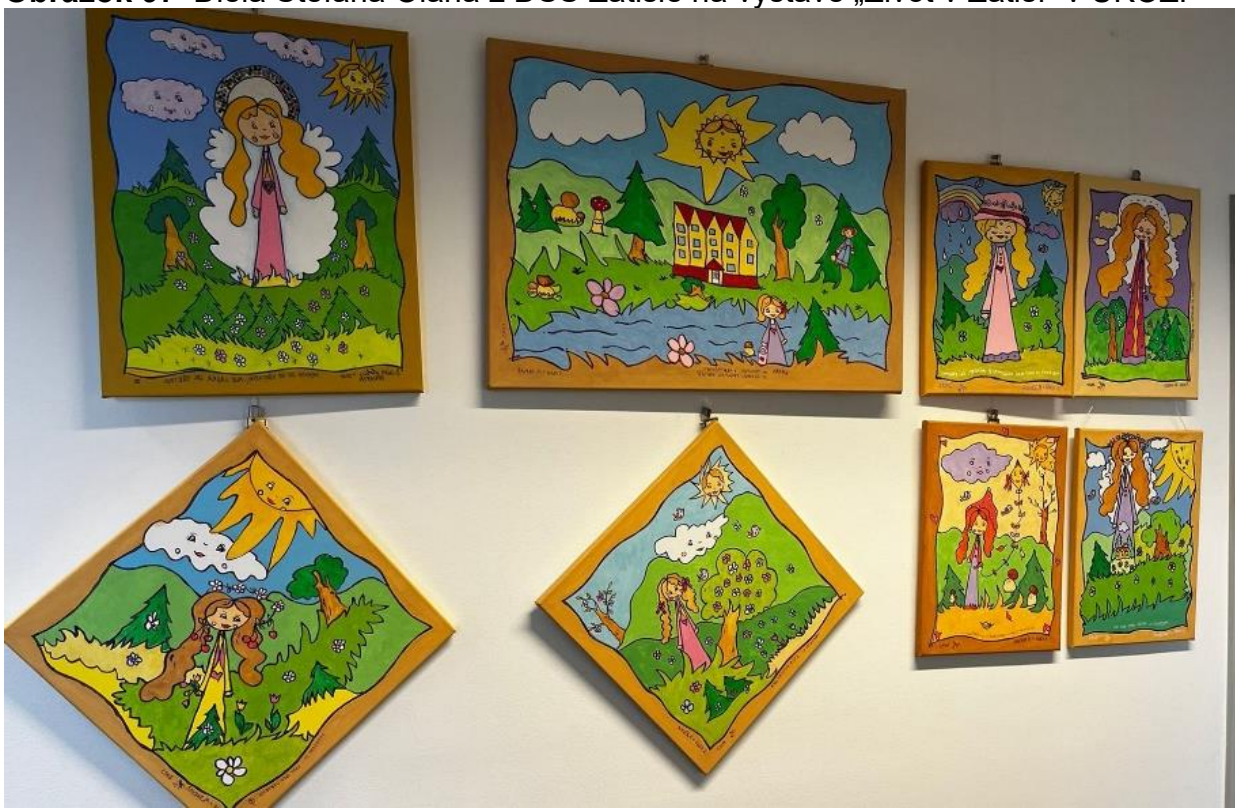
Po troch mesiacoch, dňa 15. mája 2023 sme mali vernisáž výstavy **„Život v Zátiší“** diel klientov Domova sociálnych služieb Zátišie v Osadnom. Hlavným vystavujúcim umelcom je Štefan Oláh. Spoluautormi jeho obrazov sú ďalší klienti, ktorí vymaľovávajú Štefanom načrtnuté kresby. Druhú časť výstavy tvorili fotografie zachytávajúce klientov – ich bežný život v Zátiší. Išlo o prvú výstavu v priestoroch ÚKOZP diel klientov zo zariadenia sociálnych služieb z Prešovského samosprávneho kraja. Myšlienka zorganizovať výstavu diel umelcov zo Zátišia vznikla počas našej návštevy v Osadnom v júni 2022, kde sme boli v nadväznosti, žiaľ, na tragickú udalosť – požiar z decembra 2021. Táto výstava mala veľký úspech, o obrazy bol veľký záujem aj zo strany verejnosti.

Na jeseň, dňa 26. októbra 2023 vystriedala výstavu diel klientov z Domova sociálnych služieb Zátišie výstava diel autorov so skúsenosťou s duševnou poruchou **„Cesta môjho zotavenia“.** Išlo o záverečnú zastávku putovnej výstavy občianskeho združenia Otvorme dvere, otvorme srdca (ODOS), ktorú sme v januári 2023 pomáhali odštartovať, a ktorá po skončení svojej púte po rôznych miestach Slovenska zakotvila v priestoroch ÚKOZP. Spoločnou tlačovou konferenciou so zástupcami občianskeho združenia Otvorme dvere, otvorme srdca (ODOS) spojenou s vernisážou tejto výstavy sme uzatvorili a zhodnotili tento putovný projekt.

Obrázok 95 Z vernisáže ÚKOZP „SME AKO VY“, 7.3.2023

Obrázok 96 Z vernisáže ÚKOZP „Život v Zátiší“, 15.5.2023
(zľava: vedúci oddelenia sociálnych vecí a rodiny Prešovského samosprávneho kraja Viktor Guman, štátna tajomníčka MPSVaR Anna Aftanasová, riaditeľka CSS Zátišie Agáta Kováčová, umelci a klienti CSS Zátišie Štefan Oláh a Miroslav Darvaš, komisárka Zuzana Stavrovská)

Obrázok 97 Diela Štefana Oláha z DSS Zátišie na výstave „Život v Zátiší“ v ÚKOZP



Obrázok 98 Z vernisáže ÚKOZP „Cesta môjho zotavenia“, 26.10.2023
(zľava: Lenka Kolbasová, členka OZ Otvorme dvere, otvorme srdcia (ODOS), Laura Kundrátová, predsedníčka OZ ODOS, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím Zuzana Stavrovská, Dagmar Breznoščáková, psychiatrička, odborníčka Ministerstva zdravotníctva SR pre psychiatriu v Prešovskom samosprávnom kraji, výkonná riaditeľka OZ ODOS, Marcela Barová, bývalá výkonná riaditeľka OZ ODOS, Miloš Šviderský, peer konzultant spolupracujúci s OZ ODOS)

7.7 Médiá a komunikácia s verejnosťou

V roku 2023 sme pokračovali v intenzívnej komunikácii s médiami a verejnosťou, v rámci ktorej **zaznamenávame z roka na rok väčšie množstvo novinárskych otázok a požiadaviek o vyjadrenia**. Zároveň aj ÚKOZP nastoľoval témy, ktoré následne nachádzali odozvu v médiách, a to najmä zasielaním vlastných tlačových správ (v počte 19) a vystúpením na tlačových konferenciách (v počte 5). Čoraz väčšie informovanie zo strany ÚKOZP a čoraz viac novinárskych otázok sa odrazilo na **historicky najvyššom počte výstupov v médiách: 161**.

Jednou z tém, ktorú ÚKOZP medializoval a komunikoval intenzívne z vlastnej iniciatívy, bola **téma architektonickej prístupnosti volebných miestností**, a to v nadväznosti na prieskum architektonickej prístupnosti volebných miestností z roku 2022 a následné viaceré stretnutia a rokovania so zástupcami samosprávnych krajov a združení samospráv miest a obcí – ZMOS a Únia miest Slovenska, ktoré sme realizovali počas roka 2023.

Vďaka informovaniu o každom z týchto rokovaní na webovej stránke aj sociálnych sieťach ÚKOZP sme túto tému udržiavali v pozornosti médií a verejnosti permanentne. Plynule sme na ňu nadviazali pred voľbami do NR SR v septembri 2023, keď sme prostredníctvom médií opäť pripomenuli dôležitosť architektonickej prístupnosti volebných miestností a opäť sme zorganizovali aj internetový prieskum architektonickej prístupnosti. (Viac o prieskume píšeme v kapitole 4.6 tejto správy.)

Ďalšou nastolenou témou, pre ktorú ÚKOZP inicioval a zorganizoval tlačovú konferenciu, do ktorej prizval aj zástupcov mimovládnych organizácií, je téma potreby **reformy opatrovníctva/tzv. opatrovníckej reformy**. (Viac píšeme v kapitole 2.2 tejto správy aj v tejto kapitole v časti tlačové konferencie nižšie.) Túto tému plánujeme mediálne a komunikačne rozvíjať aj v roku 2024.

O väčšine podujatí, stretnutí, rokovaní a aktivít, ktoré v ÚKOZP organizujeme, vždy aktuálne a bezprostredne informujeme na webovej stránke www.komisar.sk, facebookovej stránke fb.com/komisar.sk a instagramovom profile instagram.com/komisar_zp. Aj v **rámci sociálnych sietí zaznamenávame rast počtu sledovateľov** (t. j. užívateľov Facebooku, ktorí označili „sledovať“ profil ÚKOZP a ktorým sa zobrazujú príspevky ÚKOZP).

Pre porovnanie, **kým stránku ÚKOZP na Facebooku na konci roka 2021 sledovalo 650 ľudí, na konci roka 2023 sledovalo stránku ÚKOZP na Facebooku až 2600 ľudí**. Instagramový profil ÚKOZP sa na konci roka 2021 len rozbiehal, na konci roka 2023 ho sledovalo **370 užívateľov instagramu**. Zo strany sledovateľov a užívateľov sociálnych sieti prichádzajú takisto otázky prostredníctvom správ na instagramovom aj facebookovom profile (Messenger), ktoré bez zbytočného odkladu vybavujeme a aj touto formou komunikujeme s verejnosťou. Zväčša išlo o usmernenie, ako môžu podať podnet.

7.7.1 Kampane

V roku 2023 sme pokračovali druhým ročníkom **vlastnej informačnej kampane ÚKOZP** pri príležitosti Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím **AJ MY SME TU.** Podporili sme aj kampane ďalších organizácií, či už takých, ktoré združujú pacientov s jednotlivými diagnózami, a na podporu ktorých sa kampane vyhlasujú, alebo takých, ktoré upozorňujú na problematiku násilia na ženách a deťoch. Keďže ÚKOZP ochraňuje a presadzuje aj práva žien so zdravotným postihnutím a detí so zdravotným postihnutím, ktoré sú v porovnaní so ženami a deťmi bez zdravotného postihnutia ešte viac náchylné stať sa obeťami násilia, považujeme za povinnosť zapojiť sa do kampaní upriamujúcich pozornosť na tieto skupiny.

KAMPAŇ AJ MY SME TU

Od Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím 3. decembra 2023 až do Medzinárodného dňa ľudských práv 10. decembra 2023 sme na sociálnych sieťach Facebook a Instagram zverejňovali videopozdravy od rôznych osobností, ktoré sa rôznym spôsobom zaoberajú pomocou ľuďom so zdravotným postihnutím.

Je pre nás veľkou cťou, že v druhom ročníku kampane **svoj pozdrav ľuďom so zdravotným postihnutím pripojila aj prezidentka Slovenskej republiky Zuzana Čaputová.** Ďalšie videopozdravy pripojili: komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím **Zuzana Stavrovská**, moderátorka a herečka **Patrícia Garajová Jarjabková**, moderátorka a herečka **Katarína Brychtová**, prezidentka Slovenskej únie podporovaného zamestnávania **Viera Záhorcová**, ústavný a medzinárodný právnik **Ján Svák**, herec **Miroslav Noga**, tvorca obsahu na sociálnych sieťach **Denis „denkowheel“ Kučera**, fotograf a spolupracovník Organizácie muskulárnych dystrofikov **Pavol Kulkovský**.

Kampaň sledovala tri ciele:

1. **AJ MY SME TU: ĽUDIA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM** – upriamiť pozornosť verejnosti na to, že ľudia 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: ÚRAD KOMISÁRA PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM** – pripomenúť, že ÚKOZP je tu pre ľudí s rôznym zdravotným postihnutím – telesným, zmyslovým, mentálnym, duševným, ale aj pre ľudí trpiacich rôznymi dlhodobými ochoreniami. Obhajuje a presadzuje ich práva.
3. **AJ MY SME TU: OSOBNOSTI** –zviditeľniť osobnosti, viac alebo menej známe verejnosti, ktoré rôznym spôsobom prispievajú k zlepšeniu podmienok života osôb so zdravotným postihnutím a diagnózami a prostredníctvom ich videopozdravov povzbudiť ľudí so zdravotným postihnutím a diagnózami.

Obrázok 99 Titulný obrázok k druhému ročníku kampane AJ MY SME TU

KAMPANE S AKTÍVNOU ÚČASŤOU A PODPOROU ÚKOZP

Dňa 20. apríla 2023 sme sa opäť zapojili do zbierky Ligy proti rakovine **Deň narcisov**, tentokrát však prvýkrát aj v úlohe spoluorganizátora/dobrovoľníka, vďaka čomu sme mali k dispozícii oficiálne povolenie zbierať príspevky do pokladničky. Okrem zamestnancov ÚKOZP sme vďaka povoleniu zo strany majiteľa a správcu budovy umožnili prispieť do zbierky aj zamestnancom firiem a organizácií sídliacich v budove, v ktorej má ÚKOZP sídlo – budova Reding Tower 2 na Račianskej ulici 153 v Bratislave. Podarilo sa nám vyzbierať sumu 416 EUR, 89 centov.

V rámci Svetového dňa epilepsie 26. marca 2023, ktorý sa označuje aj ako **„fialový deň“**, sa koná medzinárodná kampaň na zvyšovanie povedomia o epilepsii. Na Slovensku kampaň organizuje Občianske združenie Meli Beli pomáhajúce deťom s epilepsiou a zapojila som sa do nej odfotením sa vo fialovom tričku s nápisom „Nič so mnou nezatrasie“ a uverejnením článkov na sociálnych sieťach a webovej stránke.

Druhý júnový piatok, ktorý v roku 2023 pripadol na 9. júna, patrí zbierke **Belasý motýľ** na podporu ľudí s nervovosvalovým ochorením, a preto sme aj v ÚKOZP prijali člena Organizácie muskulárnych dystrofikov v SR s pokladničkou a prispeli sme do zbierky. Zdieľaním na sociálnych sieťach a webovej stránke sme zároveň rozširovali povedomie o cieľoch zbierky, ktorými je najmä prispieť na drahé nenahraditeľné pomôcky, vďaka ktorým sa môžu slobodne hýbať a mnohí z nich aj dýchať.

Vo Svetový deň detí vyhlásený organizáciou UNICEF – 20. november 2023, počas ktorého si svet pripomína prijatie Dohovoru o právach dieťaťa, sme v ÚKOZP zorganizovali **tzv. bubnovačku za detstvo bez násilia**. Podujatie organizuje Centrum Slniečko, n. o. už od roku 2014. Na podujatí spolupracuje s Národným koordinačným strediskom pre riešenie problematiky násilia na deťoch, ktoré je organizačnou súčasťou MPSVR SR a ktoré na Slovensku zohráva kľúčovú úlohu pri realizácii konkrétnych systémových riešení, zabezpečujúcich ochranu detí pred násilím.

Opätovne sme sa dňa 25. novembra 2023 zapojili aj do kampane Koordinačno-metodického centra pre prevenciu násilia na ženách (KMC) a Inštitútu pre výskum práce a rodiny (IVPR), **Zastavme násilie na ženách**, a to uverejnením fotografie v oranžovom oblečení aj článkov na sociálnych sieťach aj webovej stránke.

Obutím si každej ponožky inej a zverejnením fotografie na sociálnych sieťach a webovej stránke sme spolu s kolegyňami a kolegami z ÚKOZP podporili tzv. ponožkový deň – **Svetový deň Downovho syndrómu** (21. marec 2023).

Podporili sme aj ďalšie kampane: zbierku **Biela pastelka** organizovanú Úniou nevidiacich a slabozrakých Slovenska (22. september 2023), kampaň **Dni nezábudiek** organizovanú Ligou za duševné zdravie (4. – 8. októbra 2023), ako aj tzv. výzvu globálnych lídrov – video v slovenskom posunkovom jazyku na **Medzinárodný deň posunkových jazykov** organizované Asociáciou nepočujúcich Slovenska (ANEPS).

DOBROVOĽNÍCKE AKTIVITY

Občianske združenie Koľko lásky každoročne pred Vianocami vyhlasuje zbierku balíčkov pre seniorov v zariadeniach sociálnych služieb **Koľko lásky sa zmestí do krabice od topánok**, do ktorej sme sa aj v ÚKOZP počas novembra 2023 opäť zapojili.

V rámci tzv. **Zelených dní** organizovaných Bratislavským dobrovoľníckym centrom sme dobrovoľníckou aktivitou pomohli skrášliť a zveľadiť areál zariadenia Seniorville v Jablonovom.

ĎALŠIE PROPAGAČNÉ AKTIVITY

V uplynulom čase sa čoraz viac hovorí o **duševnom zdraví** a o duševných ochoreniach, voči ktorým nikto z nás nie je imúnny. Chceli by sme destigmatizovať tieto témy a povzbudiť ľudí, ktorí sa po psychickej stránke necítia dobre, aby vyhľadali pomoc. Preto sme v spolupráci s veľmi šikovnou mladou ženou, zverejňujúcou na sociálnych sieťach vtipné grafiky (tzv. meme) o živote s duševným ochorením vydali stolový **kalendár na rok 2024**. Zvolili sme takúto formu, aby sme oslovili širokú cieľovú skupinu, vrátane mladých ľudí a pomocou humoru tlmočili odkaz, že nie sú v tomto sami.

Obrázok 100Tím ÚKOZP počas zbierky Deň narcisov, 20.4.2023

Obrázok 101Tím ÚKOZP počas kampane Zastavme násilie na ženách, 25.11.2023

Obrázok 102 Zelené dni, areál zariadenia Seniorville, 19.5.2023

7.7.2 Tlačové konferencie

V roku 2023 sme vystúpili celkovo na piatich tlačových konferenciách (TK), z toho na príprave a organizácii štyroch tlačových konferencií sme sa podieľali spoločne s inými organizáciami a jedna tlačová konferencia bola autonómna tlačová konferencia ÚKOZP.

11. 01. 2023 – „Výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností“
Predstavila som výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností organizovaného ÚKOZP počas volieb do orgánov samosprávy obcí a volieb do orgánov samosprávnych krajov (spojených regionálnych volieb), ktoré sa konali 29. októbra 2022.

30. 01. 2023 – „Diela ľudí so skúsenosťou s duševnou poruchou majú poukázať na potrebu komunitnej psychiatrickej starostlivosti“
Na spoločnej TK s OZ Otvorme dvere, otvorme srdca (ODOS) v Bratislave sme spolu s ďalšími účastníkmi TK odštartovali putovnú výstavu diel autorov so skúsenosťou s duševnou poruchou a upozornili na nedostatočný počet centier komunitnej starostlivosti o duševné zdravie.

25. 07. 2023 – „Reforma opatrovníctva na Slovensku v nedohľadne“
Na spoločnej tlačovej konferencii ÚKOZP, Združenia na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR a Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR som spoločne s ďalšími účastníkmi TK zdôraznila potrebu prijatia reformy opatrovníctva a vyzvala politické strany kandidujúce vo voľbách do NR SR, aby sa tejto problematiky ujali.

Obrázok 103 Tlačová konferencia „Reforma opatrovníctva na Slovensku v nedohľadne“, 25.7.2023

26. 10. 2023 – „Výstava Cesta môjho zotavenia v Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím“
Na spoločnej tlačovej konferencii ÚKOZP a Otvorme dvere, otvorme srdca (ODOS) sme otvorili výstavu diel autorov so skúsenosťou s duševnou poruchou v priestoroch ÚKOZP a zhodnotili celoročné putovanie a význam tejto výstavy.

29. 11. 2023 – „Slovensko už má Národný preventívny mechanizmus (NPM) proti mučeniu“
Na spoločnej tlačovej konferencii sme spoločne s verejným ochrancom práv Róbertom Dobrovodským a komisárom pre deti Jozefom Mikloškom predstavili Národný preventívny mechanizmus proti mučeniu, ktorý je novou spoločnou kompetenciou troch inštitúcií.

Obrázok 104 Tlačová konferencia „Slovensko už má Národný preventívny mechanizmus (NPM) proti mučeniu“, 29.11.2023

7.7.3 Tlačové správy

O najdôležitejších témach a aktivitách ÚKOZP sme v roku 2023 médiám zaslali celkovo 19 tlačových správ, z toho 14 bolo autonómnych tlačových správ ÚKOZP. Participovali sme na príprave a vydaní ďalších 5 tlačových správach v spolupráci s inými organizáciami.

Tlačové správy Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím:

11. 01. 2023 „Výsledky prieskumu architektonickej prístupnosti volebných budov a miestností“ (po TK)
30. 01. 2023 „Diela ľudí so skúsenosťou s duševnou poruchou majú poukázať na potrebu komunitnej psychiatrickej starostlivosti“ (spoločná TS po TK)
21. 02. 2023 „Niektoré zmeny v novele školského zákona sú krokom späť, komisárka žiada urgentné stretnutie s povereným ministrom školstva“
07. 03. 2023 „Pozývame na vernisáž výstavy SME AKO VY“
18. 05. 2023 „Pozvánka na vernisáž výstavy Život v Zátiší“
25. 05. 2023 „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a Liga za duševné zdravie upozorňujú na akútny nedostatok psychiatrických lôžok“ (spoločná TS)
07. 06. 2023 „Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím začína konanie v prípade odtiahnutia pacienta zdravotníkom nemocnice L. Pasteura v Košiciach“
09. 06. 2023 „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím odporúča ľuďom so zdravotným postihnutím, ktorým RTVS posiela výzvy na úhradu nedoplatkov za koncesionárske poplatky, podať námietku premlčania“
12. 06. 2023 „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím navštívi v rámci výjazdových dní trojicu miest na Zemplíne“
20. 06. 2023 „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím nesúhlasí s vytvorením inštitútu pacientskeho ombudsmana v navrhovanej podobe“
25. 07. 2023 „Reforma opatrovníctva na Slovensku v nedohľadne – výzva politickým stranám“ (spoločná TS po TK)
23. 08. 2023 „Namaľujte nám obálku výnimočnej knihy o ľudských právach“
24. 08. 2023 „Ako zlepšiť prístupnosť volebných miestností – odporúčania komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím“
13. 09. 2023 „Komisárka Zuzana Stavrovská získala ocenenie Dobré srdce“
20. 09. 2023 „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím pokračuje vo výjazdových dňoch – navštívi trojicu miest na strednom Slovensku“
25. 09. 2023 „Chystáte sa voliť? Vyplňte nám dotazník!“
26. 10. 2023 "Výstava Cesta môjho zotavenia v Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím“ (spoločná TS po TK)
29. 11. 2023 „Slovensko už má Národný preventívny mechanizmus (NPM) proti mučeniu“ (spoločná TS po TK)
30. 11. 2023 „Druhý ročník kampane AJ MY SME TU“

7.7.4 Výstupy v médiách

ÚKOZP zaznamenal v roku 2023 historicky najvyšší počet mediálnych výstupov od svojho vzniku: celkom **161 výstupov** v médiách. Pre porovnanie: v roku 2022 to bolo 120 mediálnych výstupov. Ide teda o nárast o jednu štvrtinu.

Obrázok 105 Komisárka Zuzana Stavrovská v relácii Analýzy 24 v TV JOJ 24 „O ľudských právach" – činnosť ÚKOZP a stav dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku, 24.04.2023

ZOZNAM VÝSTUPOV V MÉDIÁCH

03. 01. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím prijala 618 podnetov" – tlačová správa v nadväznosti na našu výročnú správu

07. 01. 2023 TA3: „Seniori by mali mať svojho ombudsmana. Poslanci to prerokujú na schôdzi parlamentu" – reportáž s vyjadrením komisárky z TK z 30.9.2022

10. 01. 2023 PRAVDA: „Opatrujete príbuzného a dostávate príspevok? Rezort práce vás bude kontrolovať!" – článok s vyjadrením komisárky

11. 01. 2023 KOŠICE DNES: „Bariérový prístup k voľbám robil problém nielen vozičkárom, ale aj mamičkám s kočíkmi" – článok s vyjadreniami komisárky v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023

11. 01. 2023 TASR/TERAZ.SK: „ÚKOZP: Viaceré budovy nemali počas volieb zabezpečenú bezbariérovosť" – tlačová správa v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023

12. 01. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Bezbariérovosť volebných miestností" – reportáž s vyjadreniami komisárky v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023

12. 01. 2023 NETKY.SK: „Sú volebné miestnosti pre ŤZP?" – článok v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023

13. 01. 2023 ZDRAVOTNICKÝ DENÍK: „Voľby na Slovensku? Nie pre voličov so zdravotným postihnutím" – článok s vyjadreniami komisárky v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023

14. 01. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „ÚKOZP vyzýva štát aj samosprávy, aby na voľby vyberali bezbariérové budovy“ – reportáž s vyjadreniami komisárky v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023
15. 01. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Samosprávy sa snažia vytvoriť pred referendom bezbariérové prístupy“ – reportáž s vyjadreniami komisárky v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023
17. 01. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „Prieskum o bezbariérovosti“ – 2 reportáže s vyjadreniami komisárky aj právničky ÚKOZP v nadväznosti na našu TS/TK z 11.01.2023
20. 01. 2023 TA3: „Už o pár hodín sa otvoria hlasovacie miestnosti. Ako to vyzerá pre ľudí s hendikepom?“ – komisárka ako hostka v štúdiu v živom vysielaní
30. 01. 2023 NETKY.SK: „Ľudskosť a umenie spájajú 2“ – článok v nadväznosti na TS/TK ODOS, o. z. z 30. 01. 2023 s vyjadrením komisárky
31. 01. 2023 ZDRAVOTNICKÝ DENÍK: „Ľudia s duševnými poruchami majú byť súčasťou komunity. Izolácia im neprospieva“ – článok v nadväznosti na TS/TK ODOS, o. z. z 30. 01. 2023 s vyjadrením komisárky
01. 02. 2023 PRAVDA: „Veď počkaj, ja si ťa nakreslím! Tak si vravela žena, ktorá má skúsenosť s duševnou poruchou“ – článok v nadväznosti na TS/TK ODOS, o. z. z 30. 01. 2023 s vyjadrením komisárky
02. 02. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Dôchodok za opatrovanie syna“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
06. 02. 2023 TA3: „Umelci s duševnými poruchami dovolili verejnosti nahliadnuť do ich vnútra, otvorili putovnú výstavu umenia“ – reportáž v nadväznosti na TS/TK ODOS, o. z. z 30. 01. 2023 s vyjadrením komisárky
06. 02. 2023 DENNÍK N: „Vyhľadanie pomoci považujem za to najlepšie, čo som mohol urobiť, hovorí peer konzultant, ktorý zažil vyhorenie aj depresiu“ – článok v nadväznosti na TS/TK ODOS, o. z. z 30. 01. 2023 s vyjadrením komisárky
08. 02. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Izáková: Netreba viac psychiatrických lôžok, ale viac psychiatrov“ – článok, v ktorom citujú aj komisárku
12. 02. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: „Pomoc pre ľudí s duševnou poruchou“ – reportáž v nadväznosti na TS/TK ODOS, o. z. z 30. 01. 2023 s vyjadrením komisárky
22. 02. 2023 SITA/WEBNOVINY.SK: „Horecký robí míľové kroky dozadu a z novely školského zákona vyškrtol pomoc deťom, upozornil Gröhling“ – článok s odvolaním sa na komisárku
22. 02. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Vláda schválila novelu školského zákona“ – reportáž s vyjadrením komisárky
22. 02. 2023 RTVS.SK: „Odborníci kritizujú reformu školstva: Obávajú sa, že systémom prepadne množstvo detí“ – textová podoba rozhlasovej reportáže uvedenej vyššie
22. 02. 2023 RTVS, SPRÁVY A KOMENTÁRE (TV): „Pomoc znevýhodneným deťom“ – komisárka hostkou v relácii RTVS naživo
26. 02. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Nový školský zákon mal život rodičom uľahčiť, nakoniec ho skomplikuje“ – reportáž s vyjadrením komisárky
04. 03. 2023 NETKY.SK: „Komisárka Stavrovská: Nové pravidlá pri používaní obmedzovacích prostriedkov na psychiatriách“ – článok na základe článku na našom webe

07. 03. 2023 NETKY.SK: „Pozvánka na vernisáž SME AKO VY“ – článok na základe našej tlačovej správy s vyjadrením komisárky
11. 03. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Vernisáž výstavy SME AKO VY v ÚKOZP“ – reportáž s vyjadrením komisárky
18. 03. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Verejnému ochrancovi práv, komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím pribudnú nové kompetencie“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
21. 03. 2023 ZDRAVOTNICKÝ DENÍK: „Ľudia s Downovým syndrómom chcú patriť do spoločnosti. Upozorňuje na to aj výstava SME AKO VY“ – reportáž s vyjadrením komisárky
23. 03. 2023 MY HORNÁ NITRA/SME: „Na bankomat nedočiahnu a vysoko sú aj pisoáre. Ľudia s nízkym vzrastom to majú na Slovensku ťažké“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
24. 03. 2023 OKAMIH.EU: „Zuzana Stavrovská: Nevraživosť a aroganciu zdoláme vytrvalosťou a odhodlanosťou presadzovať práva všetkých“ – rozhovor s komisárkou
24. 03. 2023 ÚNSS.SK: „Zuzana Stavrovská: Nevraživosť a aroganciu zdoláme vytrvalosťou a odhodlanosťou presadzovať práva všetkých“ – rozhovor s komisárkou
27. 03. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Realita inklúzie na Slovensku: Ukrajinec už dva roky neúspešne hľadá školu pre dcéru s autizmom“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
01. 04. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Ako parkujú onkologickí pacienti“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
05. 04. 2023 TV MARKÍZA, REFLEX: „Bojuje so Sociálnou poisťovňou“ – reportáž s vyjadrením komisárky
18. 04. 2023 AKTUALITY.SK, RÁNO NAHLAS (PODCAST): „Deti sexuálne zneužívajú zväčša ich najbližší, hovorí ÚKOZP“ – rozhovor s komisárkou aj právničkou ÚKOZP
19. 04. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Bojujú o opatrovateľský príspevok na syna“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
21. 04. 2023 RTVS, RANNÉ SPRÁVY: „Ako sa žije „Palčekom“?“– reportáž s vyjadrením ÚKOZP
23. 04. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Príde pán Ladislav o nájomné bývanie?“ – reportáž s vyjadrením komisárky
23. 04. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Časť zamestnancov má skúsenosť s diskrimináciou“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
23. 04. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: RÁDIOŽURNÁL: „S diskrimináciou na pracovisku sa stretávajú aj ľudia so zdravotným postihnutím“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
24. 04. 2023 HOSPODÁRSKE NOVINY: „Vlani narástla ochrana hendikepovaných ľudí“ – článok s vyjadreniami komisárky aj ÚKOZP
24. 04. 2023 TV JOJ 24, ANALÝZY 24: „Zuzana Stavrovská a Ondrej Dostál. Analýzy 24 o ľudských právach“ – komisárka hostkou živého vysielania
30. 04. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Povinne zverejňované dokumenty musia byť prístupné aj slabozrakým a nevidiacim ľuďom“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
07. 05. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Dokumenty prístupné pre nevidiacich“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP

18. 05. 2023 AKTUALITY.SK, RÁNO NAHLAS (PODCAST): „Táto krajina nie je pre zdravotne postihnutých. Ja sama mám obavy“ – rozhovor s komisárkou – hostkou podcastu
20. 05. 2023 NETKY.SK: „Pozvánka na vernisáž Život v Zátiší“ – článok v nadväznosti na našu tlačovú správu s vyjadrením komisárky
21. 05. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „ÚKOZP upozorňuje, že zálohomaty na plastové fľaše a plechovky nie sú v súlade s Dohovorom OSN“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
25. 05. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Stavrovská a LDZ upozorňujú na nedostatok psychiatrických lôžok“ – článok v nadväznosti na našu tlačovú správu z 25. 05. 2023 s vyjadrením komisárky
25. 05. 2023 AKTUALITY.SK: „Na Slovensku je nedostatok psychiatrických lôžok, upozorňuje komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím“ – článok v nadväznosti na tlačovú správu TASR, ktorú vydala na základe našej tlačovej správy z 25. 05. 2023
25. 05. 2023 NETKY.SK: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a Liga za duševné zdravie upozorňujú na akútny nedostatok psychiatrických lôžok“ – článok v nadväznosti na našu tlačovú správu z 25. 05. 2023
25. 05. 2023 HN/MEDIWEB.SK: „Na Slovensku chýbajú lôžka ústavnej starostlivosti v odbore psychiatria a detská psychiatria“ – článok v nadväznosti na tlačovú správu TASR, ktorú vydala na základe našej tlačovej správy z 25. 05. 2023
26. 05. 2023 MY PEZINOK/SME: „Z. Stavrovská a LDZ upozorňujú na nedostatok psychiatrických lôžok v SR“ – článok v nadväznosti na tlačovú správu TASR, ktorú vydala na základe našej tlačovej správy z 25. 05. 2023
28. 05. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Duševné zdravie občanov by malo patriť medzi priority politikov“ – ďalší článok v nadväznosti na našu tlačovú správu z 25.5. 2023
03. 06. 2023 ČT24, REGIONY ČT24: „Stav služieb pre hendikepovaných“ – relácia s vyjadrením komisárky
04. 06. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím prijal 618 podnetov“ – tlačová správa agentúry TASR zo zistení v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2022
07. 06. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Úrad komisárky začal konať v prípade odtiahnutia pacienta zdravotníkom“ – tlačová agentúra TASR spracovala našu tlačovú správu zo 07. 06. 2023
07. 06. 2023 NETKY.SK: „Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím začína konanie v prípade odtiahnutia pacienta zdravotníkom nemocnice L. Pasteura v Košiciach“ – zverejnenie našej tlačovej správy zo 07. 06. 2023
07. 06. 2023 SITA: „Zdravotník odtiahol pacienta von z nemocnice. Neprípustné správanie na mieste, ktoré má ľuďom pomáhať (video)“ – tlačová agentúra SITA spracovala našu tlačovú správu zo 07. 06. 2023
07. 06. 2023 AKTUALITY.SK: „V prípade zdravotníka, ktorý ťahal po zemi muža, začína konať komisárka Stavrovská“ – článok na základe našej tlačovej správy zo 07. 06. 2023
07. 06. 2023 KORZÁR KOŠICE/SME: „Komisárka Stavrovská: Zdravotník porušil práva zakotvené v ústave“ – zverejnenie tlačovej správy agentúry SITA na základe našej tlačovej správy zo 07. 06. 2023

08. 06. 2023 KORZÁR KOŠICE/SME: „Má zdravotné problémy, odkázaná je na auto. Kým bola v nemocnici, mesto jej spílilo značku“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
20. 06. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: RÁDIOŽURNÁL: „Komisárka Stavrovská je proti návrhu zákona o pacientskom ombudsmanovi v navrhovanej podobe“ – zvuková správa so stanoviskom ÚKOZP
20. 06. 2023 HNONLINE.SK: „Komisárka upozorňuje na možnú protiústavnosť zákona o pacientskom ombudsmanovi. Nebol by nezávislý“ –článok na základe našej tlačovej správy z 20. 03. 2023
20. 06. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Komisárka Z. Stavrovská navštívi tri mestá na Zemplíne“ – tlačová správa v nadväznosti na našu tlačovú správu z 12. 06. 2023
20. 06. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Stavrovská kritizuje návrh zákona k zriadeniu pacientskeho ombudsmana“ – tlačová správa na základe našej tlačovej správy z 20. 06. 2023
20. 06. 2023 NETKY.SK: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím nesúhlasí s vytvorením inštitútu pacientskeho ombudsmana v navrhovanej podobe“ – zverejnenie našej tlačovej správy z 20.06.2023
20. 06. 2023 SME: „Stavrovská upozorňuje na možnú protiústavnosť zákona o pacientskom ombudsmanovi“ – prevzatie tlačovej správy TASR na základe našej tlačovej správy z 20. 06. 2023
21. 06. 2023 ZDRAVOTNICKÝ DENÍK: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím nechce AOPP za pacientskeho ombudsmana“ – článok v nadväznosti na našu tlačovú správu z 20. 06. 2023
21. 06. 2023 ZOZNAM.TV: „Komisárka Stavrovská navštívi tri mestá na Zemplíne (+video)“ – televízna reportáž z prvého z trojice výjazdových dní na Zemplíne
23. 06. 2023 RÁDIO REGINA VÝCHOD: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím navštívila tri mestá na Zemplíne“ – reportáž z výjazdových dní
23. 06. 2023 RTVS 24, SPRÁVY Z REGIÓNOV: „Komisárka na východnom Slovensku“ – televízna správa z výjazdových dní s účasťou komisárky
23. 06. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Ako dieťa na vozíku dostať do školy“ – reportáž s vyjadrením komisárky
23. 06. 2023 TV B52: „Do Vranova zavítala komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím“ – reportáž z výjazdového dňa komisárky vo Vranove nad Topľou z 22. 06. 2023
25. 06. 2023 PLUSKA.SK, PLUS JEDEN DEŇ: „RTVS dranká aj 500-eurové dlhy od ľudí! Viacerí chytajú infarktové stavy: Kto ich musí zaplatiť“ – článok na základe našej tlačovej správy z 09. 06. 2023
26. 06. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: RÁDIOŽURNÁL: „Komisárka stále nesúhlasí s návrhom zákona o financovaní AOPP (pacientsky ombudsman)“ – reportáž s vyjadrením komisárky
27. 06. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Budeme mať ďalšieho ombudsmana?“ – reportáž s vyjadrením komisárky
28. 06. 2023 HOSPODÁRSKE NOVINY: „Zdravotne postihnutí a opatrovatelia dostanú viac. Komisárka však upozorňuje na nedostatky“ – článok s vyjadreniami ÚKOZP

03. 07. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Niektorí telesne znevýhodnení ľudia nedočiahnu na automaty na zber PET fliaš a plechoviek“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
08. 07. 2023 PLUS JEDEN DEŇ: „Roky nefungujúce plošiny podchodu: Vozíčkari platia taxík, aby sa dostali k lekárovi“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
16. 07. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Záujem škôl o peniaze na debarierizáciu sa zvyšuje, v niektorých regiónoch je však minimum žiadostí“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
20. 07. 2023 SOBRANSKÁ TELEVÍZIA, SOBRANSKÝ MAGAZÍN: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím odštartovala trojicu výjazdových dní na Zemplíne v Sobranciach“ – reportáž z výjazdového dňa komisárky Zuzany Stavrovskej
25. 07. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Z. Stavrovská žiada reformu podpory rozhodovania ľudí s mentálnym postihnutím“ – tlačová správa na základe našej tlačovej konferencie a tlačovej správy z 25. 07. 2023
25. 07. 2023 TA3: „TB Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o reforme opatrovníctva“ – živé vysielanie tlačovej konferencie o reforme opatrovníctva
25. 07. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a ZPMP v SR volajú po reforme opatrovníctva“ – reportáž na základe našej tlačovej konferencie a tlačovej správy z 25. 07. 2023
25. 07. 2023 SITA/WEBNOVINY.SK: „Obmedzenie právnej spôsobilosti je nadužívané, komisárka Stavrovská volá po reforme opatrovníctva“ – tlačová správa na základe našej tlačovej konferencie a tlačovej správy z 25. 07. 2023
25. 07. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Kontroly po novom“ – reportáž s vyjadrením komisárky
26. 07. 2023 RÁDIO LUMEN, PORADŇA DOKTORA MIKU: „Komisárka Zuzana Stavrovská žiada reformu opatrovníctva“ – reportáž na základe našej tlačovej konferencie a tlačovej správy z 25. 07. 2023
27. 07. 2023 SME: „Fixovanie pacientov, sieťové postele. Psychiatrie bývajú aj horšie ako väzenie“ – rozhovor s komisárkou
27. 07. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Časť invalidných dôchodcov si prilepší“ – reportáž s vyjadrením komisárky
28. 07. 2023 TV MARKÍZA, REFLEX: „Majú 135 Eur na mesiac“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
30. 07. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Reforma opatrovníctva“ – reportáž po našej tlačovej konferencii z 25.07.2023
01. 08. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Nové posudzovanie invalidity“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
02. 08. 2023 HOSPODÁRSKE NOVINY: „Hendikepované talenty: Slovensko o ne nemá záujem, v cudzine sú aj z nich géniovia“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
02. 08. 2023 RÁDIO LUMEN, PORADŇA DOKTORA MIKU: „Komisárka Zuzana Stavrovská žiada reformu opatrovníctva – príspevok s vyjadrením komisárky
04. 08. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Zúfalá matka sa nevie domôcť pomoci. Jej syn má odmalička podlomené zdravie, príspevok jej nedali“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP

04. 08. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Ako funguje podporované rozhodovanie – potreba opatrovníckej reformy“
14.08.2023 HNONLINE.SK: „Príspevky im mali pomôcť. Príklady z praxe podľa komisárky svedčia o zavádzaní ťažko postihnutých osôb úradmi“
19. 08. 2023 TA3: „Kontroly v ZSS majú zmysel. Ako prebiehajú?“ – komisárka hostkou diskusie v štúdiu
23. 08. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Vyhlásili súťaž na obal knihy o ochrane osôb so zdravotným postihnutím“ – tlačová správa na základe tlačovej správy ÚKOZP
24. 08. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Stavrovská: Vstup do volebných miestností by mal byť bezbariérový“ – tlačová správa na základe tlačovej správy ÚKOZP
29. 08. 2023 SITA/WEBNOVINY.SK: „Hlasovanie pod schodmi nie je dôstojné, Stavrovská žiada zjednodušenie prístupu“ – tlačová správa na základe tlačovej správy ÚKOZP
31. 08. 2023 RTVS24, AKTUÁLNE 24: „Ako zlepšiť prístupnosť volebných miestností“ – komisárka hostkou v štúdiu
01. 09. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Dobrovoľníci pri voľbách“ – reportáž s vyjadrením komisárky
05. 09. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV), Volebná abeceda (TV): „Bariéry volebných miestností“ – príspevok s vyjadrením ÚKOZP
07.09.2023 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „Sú volebné miestnosti prístupné pre osoby so zdravotným postihnutím?“ – reportáž s vyjadrením komisárky
07. 09. 2023 LEKÁRSKE LISTY: „Ľudia obmedzení v spôsobilosti na právne úkony nemôžu žiť bežný život“
11. 09. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Reforma posudkového systému“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
12. 09. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Odovzdávanie cien Dobré srdce“ – reportáž s vyjadrením komisárky
12. 09. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Oceňovanie Dobré srdce“ – reportáž s vyjadrením komisárky
16. 09. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „V biede bez príspevku“ – reportáž s vyjadrením komisárky
16. 09. 2023 TA3, SHOWBIZ: „Národná cena starostlivosti“ – reportáž s vyjadrením komisárky
15. 09. 2023 NETKY.SK: „Kto sú hrdinovia sociálnych služieb? Pozrite si reportáž z odovzdávania cien DOBRÉ SRDCE!“ – reportáž s vyjadrením komisárky
22. 09. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS, Volebná abeceda (TV): „Pomoc pri hlasovaní osobám so zdravotným postihnutím“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
22. 09. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Komisárka Stavrovská navštívi stredné Slovensko“ – tlačová správa na základe tlačovej správy ÚKOZP
25. 09. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Stavrovská bude opäť zisťovať prístupnosť volebných miestností“ – tlačová správa na základe tlačovej správy ÚKOZP
25. 09. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Príde o bývanie?“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
28. 09. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA, ŽURNÁL RÁDIA REGINA: „Obyvatelia mestskej bytovky v Trenčianskych Tepliciach sa musia vysťahovať“ – reportáž s vyjadrením komisárky

28. 09. 2023 TA3: „Seniorom na vysťahovanie ostalo pár hodín, niektoré stále nemajú náhradné ubytovanie“ – reportáž s vyjadrením komisárky
29. 09. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Skončia seniori na ulici?“ – reportáž s vyjadrením komisárky
30. 09. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Prieskum architektonickej prístupnosti volebných miestností“
2. 10. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA, ŽURNÁL RÁDIA REGINA: „Ľudia so zdravotným postihnutím vo volených funkciách“ – reportáž s vyjadrením komisárky
5. 10. 2023 MY TRENČÍN/SME: „Seniori z Trenčianskych Teplíc opustili mestské nájomné byty. Radnica im s hľadaním bývania nepomohla“ – článok s vyjadrením komisárky
6. 10. 2023 TV ŽIAR: „Komisárka Zuzana Stavrovská strávila deň v Žiari nad Hronom“ – reportáž s vyjadrením komisárky
6. 10. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA STRED: „Do poslaneckých lavíc mestského zastupiteľstva zasadá nepočujúca poslankyňa“ – reportáž s vyjadrením komisárky
11. 10. 2023 TV MARKÍZA, REFLEX: „Nedokázal sa ubrániť“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
15. 10. 2023 TV MARKÍZA, REFLEX: „Zamestnanci o bitkách a obťažovaní“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
17. 10. 2023 RTVS, RANNÉ SPRÁVY (TV): „Bezbariérové voľby“ – živý vstup s hovorkyňou ÚKOZP
26. 10. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Výstava Cesta môjho zotavenia má podnietiť k debatám o duševnom zdraví“ – tlačová správa v nadväznosti na tlačovú konferenciu ÚKOZP
27. 10. 2023 NETKY.SK: „Pútavá výstava v Úrade komisára pre ŤZP“ – článok na základe tlačovej správy a tlačovej konferencie ÚKOZP
29. 10. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Ľudí so zdravotným znevýhodnením pribúda. Bariéry ale neubúdajú“ – reportáž s vyjadrením komisárky
30. 10. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „Výstava výtvarných a literárnych diel ľudí so skúsenosťou s duševnou poruchou“ – reportáž s vyjadrením komisárky
12. 11. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO: „Zamestnávanie ľudí s mentálnym postihnutím“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
16. 11. 2023 TV JOJ, NOVINY: „Porušilo mesto zákon?“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
16. 11. 2023 TV MARKÍZA, TELEVÍZNE NOVINY: „Dôchodcov v Trenčianskych Tepliciach mesto prinútilo vysťahovať sa z bytového domu. Niektorí sú ťažko chorí“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
16. 11. 2023 RTVS, RÁDIOŽURNÁL: „Komisárka podala podnet na Generálnu prokuratúru SR pre postup radnice v Trenčianskych Tepliciach“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
16. 11. 2023 TA3: „Seniori z Trenčianskych Teplíc museli opustiť mestskú bytovku. Primátorka teraz čelí podozreniu z trestného činu“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
17. 11. 2023 MY TRENČÍN/SME: „Vysťahovanie seniorov v Trenčianskych Tepliciach bolo podľa komisárky nezákonné“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
18. 11. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Vysťahovaných nájomníkov sa zastala komisárka“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP

20. 11. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Žilinka a Stavrovská budú užšie spolupracovať“ – tlačová správa s vyjadrením komisárky
22. 11. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Komisárka preverí parkovanie v Trenčíne“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
22. 11. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA, ŽURNÁL RÁDIA REGINA: „Nové pravidlá parkovania pre osoby s ŤZP v Trenčíne“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
28. 11. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Na Slovensku začali pôsobiť špeciálne tímy na monitorovanie mučenia“ – tlačová správa s vyjadrením komisárky v nadväznosti na tlačovú konferenciu a tlačovú správu
28. 11. 2023 TV JOJ 24: „Tlačová beseda verejného ochrancu práv o mechanizme proti mučeniu na Slovensku“ – odvysielaný záznam z tlačovej konferencie s účasťou komisárky
28. 11. 2023 RTVS, RÁDIOŽURNÁL: „Na Slovensku už pôsobia špeciálne tímy na monitorovanie mučenia“ – reportáž s vyjadrením komisárky
28. 11. 2023 RTVS, RTVS 24, AKTUÁLNE 24: „Národný preventívny mechanizmus proti mučeniu“ – komisárka hostkou relácie naživo
30. 11. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Práva zdravotne postihnutých zvýrazní kampaň Aj my sme tu“ – tlačová správa s vyjadrením komisárky na základe tlačovej správy ÚKOZP
2. 12. 2023 KORZÁR KOŠICE/SME: „Vyrástla z vozíka, na nový ešte nemá nárok. Rezort: Treba zmenu zákona a súhlas poisťovní“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
3. 12. 2023 TASR/TERAZ.SK: „Prezidentka chce, aby sa dlh voči zdravotne znevýhodnením znižoval“ – tlačová správa so zmienkou o kampani ÚKOZP
3. 12. 2023 TV JOJ, NOVINY.SK: „Prezidentka chce, aby sa dlh voči zdravotne znevýhodneným znížil“ – článok v nadväznosti na kampaň ÚKOZP
3. 12. 2023 RTVS, RÁDIO SLOVENSKO, RÁDIOŽURNÁL: „Dlh voči ľuďom so zdravotne znevýhodneným“ – zmienka o kampani ÚKOZP
3. 12. 2023 NETKY.SK: „ÚKOZP organizuje pri príležitosti Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím druhý ročník kampane AJ MY SME TU“ – článok na základe tlačovej správy ÚKOZP
3. 12. 2023 RTVS, OBČAN ZA DVERAMI (TV): „Vyhradené pre ľudskosť“ – reportáž s vyjadrením komisárky
4. 12. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „Kauzu vysťahovania seniorov v Trenčianskych Tepliciach rieši Generálna prokuratúra“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
6. 12. 2023 RTVS, RÁDIO REGINA ZÁPAD: „V Trenčíne zaviedli nové pravidlá v oblasti parkovania pre ŤZP“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
10. 12. 2023 TA3: „Dohľad nad ľudskými právami sa sprísni“ – reportáž v nadväznosti na TK s účasťou komisárky
10. 12. 2023 RTVS, SPRÁVY RTVS (TV): „Pomoc osobným asistentom“ – reportáž s vyjadrením ÚKOZP
15. 12. 2023 PLUSKA.SK: „Nemajú k nim súcit? Zdravotne postihnutí sa búria proti novej dani za parkovanie“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
19. 12. 2023 NITRAK.SK: „Nová daň mnohým ŤZP Nitranom zhorší finančnú situáciu, rieši to už prokuratúra aj úrad komisára“ – článok s vyjadrením ÚKOZP
12. 2023 HUMANITA PLUS, BARIÉRY 2/2023, www.shr.sk: „Nová daň mnohým ŤZP Nitranom zhorší finančnú situáciu, rieši to už prokuratúra aj úrad komisára“ – článok s vyjadrením ÚKOZP

Tabuľka 45 Prehľad mediálnych výstupov úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023

Druh média	Názov média			Spolu
Tlač, web	TASR/TERAZ.SK	23	73	161
	SITA/WEBNOVINY.SK	3		
	PRAVDA (vrátane webu)	2		
	SME (vrátane webu a regionálnych novín KORZÁR a MY)	9		
	DENNÍK N (vrátane webu a blogu)	1		
	HOSPODÁRSKE NOVINY (vrátane webu HN)	6		
	PLUS JEDEN DEŇ/PLUSKA.SK	3		
	AKTUALITY.SK	2		
	AKTUALITY.SK (podcast)	2		
	NETKY.SK	11		
	KOŠICE DNES	1		
	ZDRAVOTNICKÝ DENÍK	4		
	OKAMIH.EU	1		
	UNSS.SK	1		
	ZOZNAM.TV	1		
	LEKÁRSKE LISTY	1		
	NITRAK.SK	1		
	HUMANITA PLUS, BARIÉRY (SHR)	1		
Televízia	RTVS, televízia (spravodajstvo)	17	58	
	RTVS, televízia (publicistika)	1		
	RTVS, televízia (diskusia)	3		
	RTVS, web (článok)	1		
	TV JOJ (spravodajstvo)	9		
	TV JOJ 24 (diskusia, tlačová beseda)	2		
	TV MARKÍZA (spravodajstvo)	8		
	TV MARKÍZA (publicistika)	4		
	TA3 (spravodajstvo)	5		
	TA3 (publicistika)	1		
	TA3 (diskusia, tlačová beseda)	3		
	TV B52	1		
	TV ŽIAR	1		
	ČT 24	1		
	SOBRANSKÁ TELVÍZIA	1		
Rozhlas	RTVS, rozhlas, Rádio Slovensko (spravodajstvo)	17	30	
	RTVS, rozhlas, Rádio Slovensko (publicistika)	2		
	RTVS, rozhlas, Rádio Regina (spravodajstvo)	3		
	RTVS, rozhlas, Rádio Regina (publicistika)	6		
	RÁDIO LUMEN (publicistika)	2		

Tabuľka 46 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		

8 TÍM KOMISÁRKY

8.1 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (ÚKOZP) je právnická osoba zriadená Zákonom o komisároch[233], ktorá sa nezapisuje do obchodného registra. Sídlom úradu je Bratislava. Štatutárnym orgánom 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 plní úlohy spojené s odborným, organizačným a materiálno-technickým zabezpečením činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Riaditeľ a zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím plnia úlohy ÚKOZP v právnom vzťahu podľa osobitného predpisu. Zamestnanci 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. Odmeňovanie zamestnancov sa riadi zákonom č. 553/2003 Z. z. o odmeňovaní niektorých zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Základným rámcom pre plnenie úloh komisára a zamestnancov úradu sú záväzky Slovenskej republiky vyplývajúce z medzinárodných dohovorov Organizácie spojených národov, ktoré Slovenská republika ratifikovala a ktoré sú zamerané na ochranu ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, a to predovšetkým Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím[234] a Opčný protokol k tomuto dohovoru[235] a od 1. mája 2023 pôsobnosť rozšíril Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu[236] a Opčný protokol k tomuto dohovoru[237]. Ďalej sú to Ústava Slovenskej republiky, právne predpisy Slovenskej republiky a interné právne akty úradu.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím začal vykonávať svoju činnosť dňom 1. marca 2016 v priestoroch nachádzajúcich sa v budove READING TOWER 2 na adrese Račianska 153, Bratislava.

Prístup do budovy aj jej interiér je plne bezbariérový, v budove sa nachádzajú bezbariérové výťahy. ÚKOZP sa nachádza na 6. poschodí. Priestory úradu vrátane sociálneho zariadenia takisto plne spĺňajú kritériá bezbariérovosti pre všetky osoby so zdravotným postihnutím. Pred budovou je osobám so zdravotným postihnutím k dispozícii bezbariérové parkovisko, ktoré môžu bezplatne využívať.

---

233 § 12 zákona č. 176/2015 Z. z..
234 Čiastka č. 317/2010 Z. z. Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky o uzavretí Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
235 Čiastka č. 318/2010 Z. z. Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky o uzavretí Opčného protokolu k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
236 Vyhláška ministra zahraničných vecí č. 143/1988 Zb. o Dohovore proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu.
237 Čiastka č. 448/2023 Z. z. Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky o prijatí Opčného protokolu k Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu.

V prípade potreby je pre návštevy ÚKOZP zabezpečené aj bezplatné parkovanie v garážovom dome patriacom k budove. Pre osoby so sťaženou mierou orientácie je zabezpečený sprievod od vstupu do budovy až do priestorov ÚKOZP.

Podávatelia podnetov môžu prísť do ÚKOZP každý pracovný deň počas úradných hodín, 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.

Podrobnosti o vnútorných pomeroch ÚKOZP, 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.

8.2 Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára

Organizačná štruktúra ÚKOZP je neoddeliteľnou prílohou Štatútu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. V zmysle štatútu a organizačného poriadku sa ÚKOZP člení na referáty s vecnou náplňou tak, aby boli zabezpečené všetky činnosti podľa jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu.

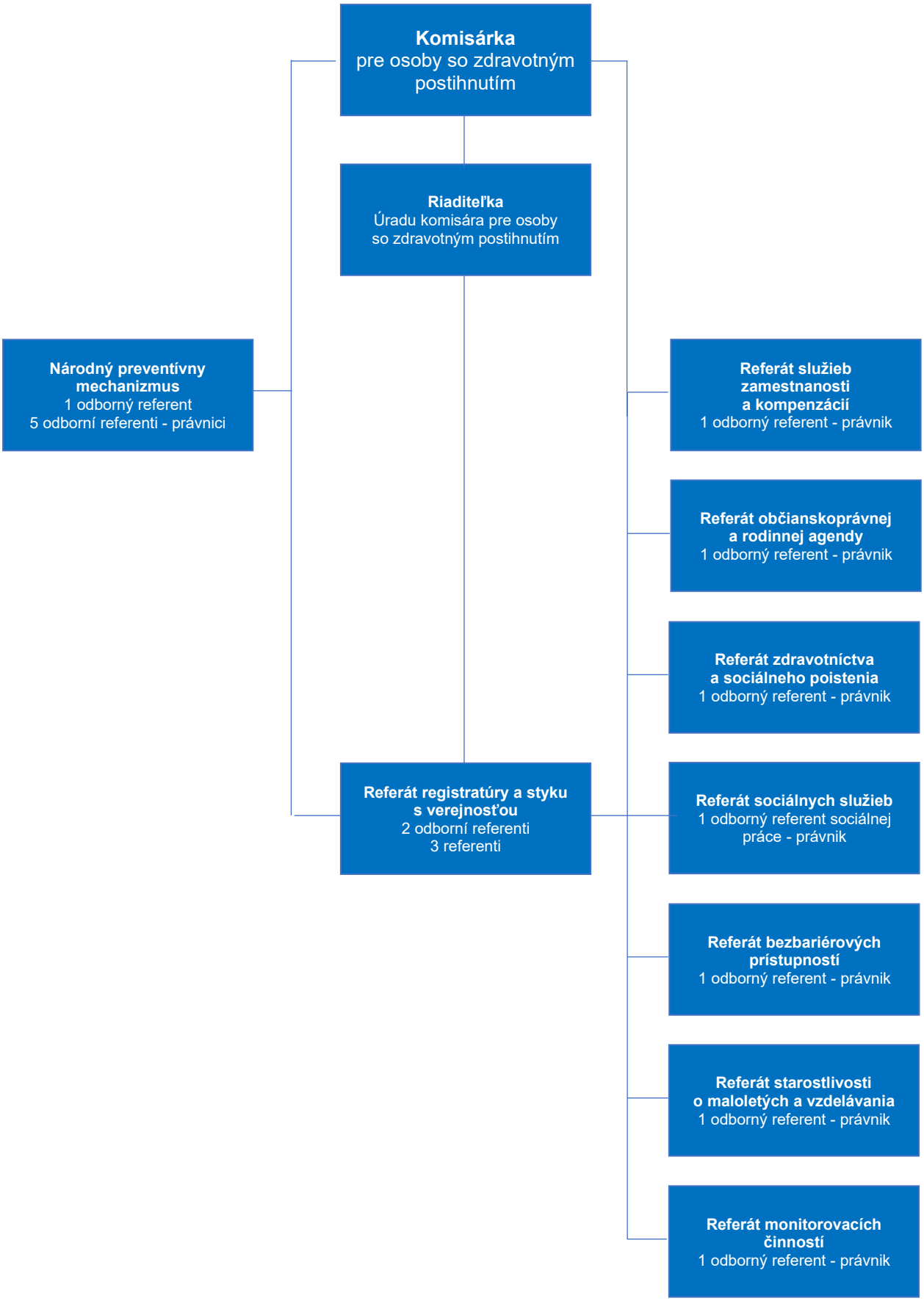
Zamestnanci ÚKOZP sú v priamej riadiacej pôsobnosti riaditeľky ÚKOZP. **Do 1. mája 2023** sme pracovali podľa organizačnej štruktúry, ktorá bola nastavená **1. júna 2016** a zohľadňovala zameranie riešenia individuálnych podnetov, s ktorými sa na mňa obracajú osoby so žiadosťou o posúdenie porušenia 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.

Od 1. mája 2023 sme začali vykonávať novú pôsobnosť podľa Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu, a preto sa zmenou organizačnej štruktúry s účinnosťou od 1. mája 2023 vytvoril samostatný referát Národný preventívny mechanizmus (ďalej len „NPM“) s počtom 6 pracovných miest. Na čele tohto referátu je osobitne určený zamestnanec v pozícii tímlíder. Tento referát je organizačne začlenený do priamej riadiacej pôsobnosti komisárky. V prvom roku bolo potrebné sa zamerať na vnútorný rozvoj a budovanie kapacít (vybudovanie silnej a stabilnej inštitúcie so zamestnancami, ktorí majú potrebné odborné znalosti) predtým, ako sa bude môcť NPM zamerať na plnenie svojich strategických cieľov. Nakoľko NPM má pomerne široký mandát, zamerali sme sa najskôr na niektoré kľúčové otázky a ciele, aby sme mohli zistiť, akým spôsobom sa NPM priblížilo k plneniu svojich úloh. Vypracovali sme metodiku výkonu monitorovacích návštev NPM a Strategický plán činnosti NPM na roky 2024 – 2027, ktorý identifikuje ciele v časovom horizonte troch rokov. (Bližšie informácie sú uvedené v 5 kapitole tejto správy.)

V organizácii bolo v roku 2023 funkčných 8 referátov a referát Národného preventívneho mechanizmu:

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
7. Referát starostlivosti o maloletých a vzdelávania
8. Referát monitorovacích činností

9. Referát Národného preventívneho mechanizmu


Komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím
Riaditeľka
Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím
Národný preventívny mechanizmus
1 odborný referent
5 odborní referenti - právnici
Referát registratúry a styku s verejnosťou
2 odborní referenti
3 referenti
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
1 odborný referent sociálnej práce - právnik
Referát bezbariérových prístupností
1 odborný referent - právnik
Referát starostlivosti o maloletých a vzdelávania
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 ÚKOZP do 1. mája roka 2023 vytvorených 12 funkčných miest, a to nasledovne: 1 miesto komisárka, 1 miesto riaditeľka, 7 miest odborní zamestnanci – z toho 6 právnici a 1 odborný referent sociálnej práce, ktorí vybavujú individuálne podnety a výkon monitoringu a 3 miesta ostatní zamestnanci – administratívny pracovník na sekretariáte, hovorkyňa a IT špecialista.

Od 1. mája 2023 bolo na úrade vytvorených ďalších 6 funkčných miest, ktoré boli postupne v priebehu roka obsadzované, išlo o novovytvorené miesta v rámci NPM, a to: 1 vedúci pracovník (tímlíder), 1 administratívny pracovník, 2 právnici a 2 sociálni pracovníci.

Podľa skutočného stavu bolo v ÚKOZP v pracovnom pomere k 31. decembru 2023 15 zamestnancov na plný pracovný úväzok + komisárka. Z uvedeného počtu bolo 9 zamestnancov na výkon agendy podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a 4 zamestnanci na výkon agendy podľa Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu, 2 zamestnanci v pozícii pre agendu ÚKOZP ako celku – IT špecialista a hovorkyňa a komisárka.

Výber a nástup zamestnancov do pracovného pomeru na jednotlivé pracovné pozície sa v 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 47 Pracovné pozície zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Pracovná pozícia zamestnancov Úradu komisára	Pracovný pomer od	Pracovný úväzok
riaditeľka ÚKOZP	**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	**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 a vzdelávania	**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**
vedúci pracovník (tímlíder) pre činnosť agendy NPM	**1. 5. 2023**	**plný**
administratívny pracovník pre činnosť agendy NPM	**1. 9. 2023**	**plný**
právnik pre činnosť agendy NPM	**1. 9. 2023**	**plný**
právnik pre činnosť agendy NPM	**neobsadený**	**plný**
sociálny pracovník pre činnosť agendy NPM	**1. 10. 2023**	**plný**
sociálny pracovník pre činnosť agendy NPM	**neobsadený**	**plný**

Okrem zamestnancov, ktorí plnili úlohy ÚKOZP v riadnom pracovnom pomere, bolo v roku 2023 aktívnych 14 dohôd o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru, a to na:

- spracovávanie miezd zamestnancov (1 dohoda),
- upratovanie priestorov (2 dohody),
- odbornú pomoc pri zvýšenej administratívnej záťaži (5 dohody),
- odbornú pomoc pri monitorovacích aktivitách (2 dohody),
- dohody o brigádnickej činnosti študentov (4 dohody).

8.3 Webový portál komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím

Aj v roku 2023 sme pokračovali v maximálne transparentnom zverejňovaní údajov, prostredníctvom ktorých je prezentovaná nielen moja činnosť ako komisárky, ale aj všetkých zamestnancov ÚKOZP, a to najmä cez portál www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk (www.komisar.sk). Na webovom portáli sú poskytované aktuálne informácie o aktivitách a práci komisárky a zamestnancov ÚKOZP, o priebehu vybavovania podnetov a oblastiach zásahu do práv osôb so zdravotným postihnutím a ich grafické znázornenie, o monitoringoch, prieskumoch a ich výsledkoch, vrátane zobrazenia v prehľadných grafoch, o dodávateľských zmluvách a faktúrach, o stanoviskách komisárky vo veciach dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, ako aj o publikovaných výstupoch v médiách.

Dôležitou funkciou webového portálu je možnosť podať 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.

Portál tiež plní funkciu informačného systému (Intranet) pre zamestnancov prostredníctvom intranetu ÚKOZP, a zároveň sa využíva aj na rôzne prieskumy formou dotazníkov. V roku 2023 sme na portáli zorganizovali Prieskum architektonickej prístupnosti volebných miestností (voľby do NR SR 30. septembra 2023). Výsledky prieskumu sú takisto nepretržite zverejnené na portáli.Intranet poskytuje elektronické zázemie pre chod ÚKOZP. 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.

Výpočtová a telekomunikačná technika ÚKOZP z princípu jej funkčnosti a možností prevádzky musí byť schopná dostatočne pružne absorbovať požiadavky na zmeny a držať krok s nárokmi na digitalizáciu a automatizáciu toku informácií od ÚKOZP k autoritám a orgánom Slovenskej republiky (eGovernment 4. úrovne), k podávateľom podnetov, protistranám, a medzi zamestnancami a vedením ÚKOZP. Automatizácia je nevyhnutný predpoklad pre úspešné zavádzanie inovácií a informačné a komunikačné technológie sa stávajú neoddeliteľnou súčasťou rozvoja ÚKOZP, jeho procesov a služieb. Preto sme rekonštruovali, modernizovali a zabezpečili centrálnu správu našej výpočtovej a telekomunikačnej techniky, a integrovali našu internú infraštruktúru s modernými cloudovými službami za účelom sprehľadnenia a zjednodušenia nasadzovania nových technológií ako na servery, tak aj na pracovné stanice. Takáto hybridná infraštruktúra zvýši pružnosť a zníži náklady na prevádzku a správu informačno-komunikačných systémov ÚKOZP.

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.

8.4 Vzdelávanie zamestnancov

Odborné vzdelávacie aktivity boli pre zamestnancov ÚKOZP realizované internou a externou formou.

Počas celého roka sme systematicky poskytovali zamestnancom **dostupné nové informácie prostredníctvom právneho online systému**, ktorým si **dopĺňali vedomosti v dynamicky sa meniacom právnom prostredí**.

Zároveň v roku 2023 priebežne prebiehalo školenie na používanie nových funkcionalít tohto systému, ktorého funkcie sa inovujú podľa potreby a požiadaviek verejnosti.

ÚKOZP zorganizoval pre svojich zamestnancov dňa 10. novembra 2023 **Kurz prvej pomoci**, ktorý lektoroval Slovenský Červený kríž, Územný spolok Bratislava – mesto, Miletičova 59, Bratislava. Školenie inicioval ÚKOZP.

Odborník na kurze prvej pomoci **oboznámil zamestnancov s najčastejšími postupmi komunikácie a poskytnutia prvej pomoci najmä s ohľadom na ľudí s rôznymi druhmi zdravotného postihnutia vrátane psychiatrických diagnóz**. Kurzu prvej pomoci sa zúčastňujú zamestnanci pravidelne každé dva roky.

V roku 2023 sme pokračovali aj v zjednodušenom spôsobe vzdelávania zamestnancov prostredníctvom odborného školenia zamestnancov v oblasti BOZP, PO a školenia vodičov služobných motorových vozidiel formou online certifikovaných tréningov, ktoré absolvovali postupne všetci zamestnanci. S cieľom zlepšenia vyhľadávania informácií nevyhnutných pre činnosť právnikov úradu sme absolvovali školenie ASPI.

8.5 Rozpočet a jeho čerpanie

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím čerpal zverené dotácie maximálne zodpovedne a v súlade s rozpočtovými pravidlami Slovenskej republiky. Od 1. mája 2023 ÚKOZP rozšíril svoje kompetencie o agendu Národný preventívny mechanizmus.

Dotácia na rok 2023 bola 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:
701 081 EUR, z toho **646 081 EUR bežné výdavky** a **55 000 EUR kapitálové výdavky**.

Na základe žiadosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím o navýšenie finančných prostriedkov na rok 2023 boli Ministerstvom financií SR uvoľnené pre ÚKOZP finančné prostriedky v sume **12 412 EUR, určené na dorovnanie mzdy komisárky, paušálnych náhrad a odvodov. V júli 2023 boli ÚKOZP zaslané finančné prostriedky na agendu NPM vo výške 196 634 EUR, z toho 25 000 EUR na kapitálové výdavky.**

Z vyššie uvedených informácií vyplýva, že v roku 2023 bola ÚKOZP poskytnutá dotácia zo štátneho rozpočtu vo výške **910 127 EUR**, z toho na **bežné výdavky 830 127 EUR a na kapitálové výdavky 80 000 EUR**. Táto poskytnutá dotácia zo štátneho rozpočtu bola jediným zdrojom prostriedkov potrebných na činnosť ÚKOZP.

Okrem mzdových prostriedkov boli z **bežných výdavkov** čerpané finančné prostriedky predovšetkým na materiálno-technické vybavenie a prevádzku ÚKOZP, nákup odbornej právnickej literatúry, kancelárskych potrieb, čistiacich prostriedkov, prevádzkové náklady spojené s nájmom a energiou, všeobecné služby, servisné prehliadky dvoch služobných osobných motorových vozidiel (Toyota Verso a Toyota Auris), cestovné, povinné školenia, ako aj služobné cesty. Služobné cesty boli spojené s monitoringami, ako aj s tzv. výjazdovými dňami komisárky aj s individuálnym prešetrovaním podnetov občanov so zdravotným postihnutím v rámci celého Slovenska. (Mnohí ľudia z dôvodu ich zdravotného postihnutia nie sú schopní cestovať, nie sú im poskytované kompenzácie sociálnych dôsledkov alebo nemajú dostatok finančných prostriedkov na cestovanie na ÚKOZP alebo na kopírovanie potrebných podkladov potrebných na posúdenie alebo prešetrenie ich konkrétneho podnetu).

Skutočné čerpanie dotácie na bežné výdavky ÚKOZP bolo vo výške 791 480,92 EUR, z toho na bežné výdavky vo výške 746 165,92 EUR a na kapitálové výdavky vo výške 45 315 EUR.

Kapitálové výdavky boli nevyčerpané vo **výške 93 020,24 EUR** z dôvodu nákupu OMV v hodnote 38 350 EUR, ktoré bude dodané až v roku 2024. V súlade so zákonom č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov boli potrebné finančné prostriedky **presunuté do rozpočtu ÚKOZP na rok 2024**.

Finančné prostriedky na bežné výdavky NPM boli nevyčerpané vo výške 83 961,08 EUR. Tieto finančné prostriedky sú určené na vrátenie do štátneho rozpočtu. Dotáciu na agendu NPM sme obdržali v júli 2023 so spätnou väzbou (uplatnením) od 1.mája 2023.

Vzhľadom na to, že do konca roku 2023 sa ÚKOZP nepodarilo obsadiť všetkých 6 plánovaných miest agendy NPM, neboli vyčerpané finančné prostriedky vo výške 62 101,39 EUR na mzdy a vo výške 21 829,69 EUR na odvody. ÚKOZP pracovné miesta pre agendu NPM v priebehu roka 2023 obsadzoval postupne a z uvedeného dôvodu nebolo možné vyčerpať poskytnuté finančné prostriedky pre agendu NPM.

Tabuľka 48 Výška poskytnutej a skutočne čerpanej dotácie ÚKOZP v roku 2023

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	830 127	746 165,92	83 961,08 (vrátené do rozpočtu)
Kapitálové výdavky z roku 2023	80 000		80 000
Kapitálové výdavky z roku 2021 a 2022	58 335,24	45 315	13 020,24
SPOLU	**968 462,24**	**791 480,92**	**176 981,32**

Tabuľka 49 Detaily k čerpaniu dotácie ÚKOZP k 31.12.2023

Názov položky	Skutočné čerpanie dotácie v eurách
BEŽNÉ VÝDAVKY	**746 165,92**
Mzdy, príplatky, odmeny, ostatné osobné vyrovnania	447 139,73
Poistné a príspevok do poisťovní	142 300,56
Cestovné náhrady	2 024,54
Energie, voda, komunikácie, nájomné	56 030,20
Materiál (interiérové vybavenie, výpočtová technika, telekomunikačná technika, kancelárske potreby, čistiace prostriedky, základné vybavenie príručnej kuchynky, odborná literatúra, EPI právny systém, reprezentačné, licencia AV programu)	21 654,00
Iné (výdavky za služby, stravovanie zamestnancov, tvorba sociálneho fondu, tlačenie materiálov)	67 345,21
Dopravné náklady	9 671,68
KAPITÁLOVÉ VÝDAVKY	**45 315,00**
z toho software	40 978,00
Hmotný investičný majetok	4 337,00