



Číslo spisu: 25221/2023-M\_OSISV  
Číslo záznamu: 156810/2023

V Bratislave, 12.12.2023

## ROZHODNUTIE

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) ako vecne príslušný orgán podľa ustanovenia § 3 ods. 1 písm. a) zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o inšpekcii v sociálnych veciach“) a podľa ustanovenia § 46 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších právnych predpisov (ďalej len „správny poriadok“)

### UKLADÁ POSKYTOVATEĽOVI SOCIÁLNEJ SLUŽBY

**Alzheimercentrum Piešťany, n.o.**

**Rekreačná 4865/7, 921 01 Piešťany, IČO: 37 986 945** (ďalej len „účastník konania“, „poskytovateľ sociálnej služby“ alebo „dozorovaný subjekt“)

**POKUTU VO VÝŠKE 3 500 EUR (SLOVOM TRITISÍCPÄŤSTO EUR)**

podľa ustanovenia § 10 ods. 2 písm. b) prvého bodu zákona o inšpekcii v sociálnych veciach

### ZA SPRÁVNY DELIKT V OBLASTI SOCIÁLNYCH SLUŽIEB:

- I. **podľa ustanovenia § 101 ods. 1 písm. b) 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 (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), ktorého sa účastník konania ako poskytovateľ sociálnej služby dopustil dňa 13. júna 2023 vo večerných hodinách v mieste poskytovania sociálnej služby (Rekreačná 4865/7, 921 01 Piešťany) tým, že pri poskytovaní sociálnej služby porušil povinnosti podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách tak, že použil voči prijímateľom sociálnej služby [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] (napriek ich mobilite resp. čiastočnej mobilite), zákonom o sociálnych službách nedovolené prostriedky telesného obmedzenia – mechanické opatrenia, znemožňujúce im voľný pohyb (fixačné/ ochranné pásy/ popruhy a zároveň zábrany na lôžko/ bočnice, prípadne zvýšené zábrany na lôžko/ bočnice);**
- II. **podľa ustanovenia § 101 ods. 1 písm. b) zákona o sociálnych službách, ktorého sa účastník konania dopustil tak, že pri poskytovaní sociálnej služby porušil povinnosti podľa ustanovenia § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách tým, že mal menej zamestnancov s plným fondom pracovného času a menší percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov, teda nedodrжал maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov v špecializovanom zariadení s celoročnou pobytovou formou, ktorý má mať vzhľadom na svoju kapacitu zapísanú v registri**

sociálnych služieb pre tento druh a formu sociálnej služby (k dátumu začatia výkonu dozoru dňa 3. júna 2023 - 95 miest).

Uložení pokutu je účastník konania povinný uhradiť do 15 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozhodnutia na účet Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, číslo účtu v tvare IBAN: SK25 8180 0000 0070 0010 6675, konštantný symbol: 0558, variabilný symbol: 1568102023

## ODÔVODNENIE ROZHODNUTIA

1. Inšpekcia v sociálnych veciach ministerstva (ďalej len „ISV“) na základe **poverenia na výkon dozoru** č. 48/2023/OIvSS podľa ustanovenia § 6 ods. 1 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach **začala** dňa 13. júna 2023 **u poskytovateľa sociálnej služby výkon dozoru nad dodržiavaním zákona o sociálnych službách pri poskytovaní sociálnych služieb**. Preverovaným obdobím bol čas od 1.3.2023 dňa začatia dozoru (13.6.2023). Predmetom dozoru bolo dodržiavanie povinností **pri ochrane života, zdravia a dôstojnosti prijímateľa sociálnej služby** podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách, povinnosti dodržiavať **maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného svojho zamestnanca** a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov v súlade s prílohou č. 1 zákona o sociálnych službách podľa ustanovenia § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách, povinnosti oboznamovať zamestnancov a prijímateľov sociálnej služby s postupmi, pravidlami a podmienkami spracovanými v súlade s prílohou č. 2 podľa ustanovenia § 9 ods. 9 zákona o sociálnych službách, ako aj povinnosti plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách podľa prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách – kritéria 1.8 (Prevenia krízových situácií a práca s rizikom v sociálnych službách. **Používanie prostriedkov netelesného obmedzenia a telesného obmedzenia**), kritéria 1.9 (**Ochrana pred zlým zaobchádzaním**), kritéria 1.15 (Dôverník v sociálnych službách), kritéria 2.1 (Personál poskytovateľa sociálnej služby je vyškolený v oblasti základných ľudských práv a aktívne ich aplikuje pri poskytovaní sociálnej služby) a kritéria 2.2 (Štruktúra a počet pracovných miest a kvalifikačné predpoklady na ich plnenie sú v súlade s ustanovením § 84 zákona o sociálnych službách. **Počet zamestnancov je primeraný počtu prijímateľov sociálnej služby a ich potrebám**).

## K BODU I. VÝROKU TOHTO ROZHODNUTIA:

2. Pri výkone dozoru v mieste poskytovania sociálnej služby bolo dňa **13. júna 2023** vo večerných hodinách (približne o 21:00 hodine) poverenými zamestnancami ISV zistené, že poskytovateľ sociálnej služby používa voči prijímateľom sociálnej služby uloženým na lôžkach na nočný spánok **popruhy na lôžko** (fixačné pásy), ktorými sú prijímatelia k lôžku pripútaní - fixovaní. Zároveň na lôžkach prijímateľov sociálnej služby boli zdvihnuté bočnice (zábrany), a to vrátane zvýšenej zábrany pridanej k bočnici samotného lôžka. Vzhľadom na takéto použitie popruhov na lôžko (fixačných pásov), ktoré sú osobe **nasadené v oblasti jej pásu v polohe osoby na chrbte alebo v bočnej polohe (z možnosťou „prídavného“ pásu medzi nohy osoby)**, sú opatrené **prackou alebo iným (napr. magnetickým) zapínaním, ktoré môže otvoriť i zatvoriť iba tretia osoba (napr. personál) pomocou kľúča a umožňujú takto osobe iba čiastočné otáčanie sa na lôžku do strán či posadenie sa**, pričom pásy opatrené magnetickým uzamykaním umožňujú tretej osobe i ďalšiu „korekciu“ (obmedzenie) pohybu nabok či do sedu, prijímatelia sociálnej služby nemali schopnosť a ani

možnosť samostatne lôžko opustiť – práve bez odstránenia/ odopnutia pásov inou (treťou) osobou. Fixačným pásom - popruhom k lôžku boli fixovaní prijímatelia sociálnej služby [REDACTED], ktorí mali na ráme lôžka súčasne aj zdvihnutú bočnicu/ zábranu zvýšenú ešte o ďalší jej nadstavec. Fixovaní pásom boli aj [REDACTED], ktorí mali tiež súčasne aj zdvihnuté bočnice/ zábrany na lôžku.

3. V záznamoch účastníka konania - zo stretnutia interdisciplinárneho tímu poskytovateľa sociálnej služby k individuálnemu plánu s programom sociálnej rehabilitácie pre prijímateľov sociálnej služby – [REDACTED] je poskytovateľom uvedené **riziko vzniku ich imobility** a riziko pádu. Pri [REDACTED] v časti údajov o tom, ako prijímateľka spí (jej poloha, či prikrývka, ktorú používa) jej biografickej anamnézy je uvedené: „*Ako je večer uložená, tak sa zobudí.*“ Pri [REDACTED] v zázname o priebehu poskytovanej sociálnej služby zo dňa 09.06.2023 je uvedené, že u neho došlo k zlepšeniu zdravotného stavu: „*Pri nástupe sa pohyboval na m. vozíku, teraz prejde za asistencie jednej osoby.*“ Záznam o priebehu poskytovanej sociálnej služby zo dňa 23.05.2023 poukazuje aj na mobilitu [REDACTED]: „*sa v rámci dnešného poobedia prešiel po zariadení až do záhrady...*“. V dokumentácii [REDACTED] je tiež uvedené, že chodí na prechádzky, a to pravidelne každý deň a v každom počasí. V časti ako spí (jeho poloha a prikrývka) jeho biografickej anamnézy je pritom uvedená len informácia o tom, že mu býva zima. Nie je tam však uvedená žiadna informácia o možnej potrebe používania fixačných popruhov či bočníc na lôžku. Dňa 28.04.2023 v zázname o priebehu poskytovanej sociálnej služby je pri [REDACTED] uvedené: „*som dnes pozvala na prechádzku do našej záhrady. Pochválil nás za výsledok našej celotýždennej práce pri úprave skalky a užíval si pobyt na čerstvom vzduchu.*“ Pri [REDACTED] v časti ako spí (jeho poloha a prikrývka) v jeho biografickej anamnéze je uvedené: „*spí dobre, celú noc, bez zábrany*“. V zázname zo stretnutia interdisciplinárneho tímu k individuálnemu plánu s programom sociálnej rehabilitácie je konštatované, že je tento prijímateľ sociálnej služby mobilný s asistenciou jednej osoby. Dňa 02.05.2023 v zázname o priebehu poskytovanej sociálnej služby je uvedené: „*V rámci individuálnej aktivizácie som [REDACTED] zobrala do našej záhrady na prechádzku.*“ V zázname zo stretnutia interdisciplinárneho tímu k individuálnemu plánu s programom sociálnej rehabilitácie je pri [REDACTED] uvedené: „*Klientka je mobilná, miestami má však problémy s rovnováhou, pri chôdzi je potrebná asistencia jednej osoby*“. **Z jednotlivých aktivít vyššie uvedených prijímateľov sociálnej služby a špecifikácie rizika vzniku imobility vyplýva, že títo prijímatelia sociálnej služby sú mobilní, ich fixácia nie je pritom zmienená v ich relevantnej spisovej dokumentácii, a to ani ako možný prostriedok prevencie voči pádu vo vybraných situáciách, na ktoré (viď nižšie) poukazuje účastník konania.**
4. Vyššie uvedení prijímatelia sociálnej služby nemajú individuálne stanovené, ani odborne plánované zo strany poskytovateľa sociálnej služby, kedy im má byť bočnica na lôžku nasadená, prípadne kedy je potrebné z preventívnych dôvodov použiť ich fixáciu. V dokumentácii prijímateľov sociálnej služby nie je zaznamenané zo strany poskytovateľa sociálnej služby ani to, kto zo zamestnancov „rozhodnutie“ o bežnom používaní fixačných pomôcok alebo bočníc či zvýšených zábran v čase nočného spánku „prijal“, či „prijíma“, kedy a z akých dôvodov. Nie je teda možné v situáciách, kedy sú tieto prostriedky obmedzenia pohybu voči konkrétnym prijímateľom použité, či používané, identifikovať **ani osobitný, časovo určený či určiteľný čas – dobu alebo situáciu, kedy k takémuto postupu voči prijímateľom dochádza, a už vôbec nie ustáliť nevyhnutnosť telesného obmedzenia**, teda takýmto postupom a zvažovaním okolností ustáliť nevyhnutnosť zásahu do práva osoby na pohyb na dobu nevyhnutnú, spôsobom adekvátnym a zákonným. **Paušalizované, vopred plánované, s generálne – všeobecne určeným a nutne sa opakujúcim časovým úsekom,**

**kedy k obmedzeniu dochádza (noc – nočný spánok) stanovené telesné obmedzenie zákon o sociálnych službách nepripúšťa.** Je dôvodný predpoklad, že zo strany poskytovateľa sociálnej služby ide práve o takýto (paušalizovaný/ generalizovaný) postup pri poskytovaní odbornej starostlivosti o jeho prijímateľov sociálnej služby. **Iné postupy či riešenia v čase nočného spánku neboli totiž ISV u poskytovateľa zaznamenané.** Možný nedostatok resp. nízky počet zamestnancov, **neexistencia iných odborných opatrení vo vzťahu prijímateľom nemôže odôvodňovať používanie telesných obmedzení voči prijímateľom sociálnej služby.**

5. Totiž, v ustanovení § 10 ods. 1 zákona o sociálnych službách je určené primárne zákonné pravidlo pre poskytovateľa sociálnych služieb, a to že v zariadení sociálnych služieb nie je dovolené používať prostriedky telesného a netelesného obmedzenia pri poskytovaní sociálnej služby. Ide o **zásadu**, teda ustálené pravidlo pre konanie a správanie sa osôb pri poskytovaní sociálnej služby, ktorého **obsahová stránka je zrejmá i zo znenia ďalších ustanovení zákona o sociálnych službách, ako aj ďalšej platnej právnej úpravy (sensu largo) jednotlivo alebo vo vzájomných súvislostiach.** Je možné ju pri jej aplikácii **individualizovať**. Prvky takto ustanovenej právnej reglementácie, najmä:

- a) **účel a význam zákazu používania obmedzení** osôb v podmienkach poskytovania sociálnych služieb ako zásady, pravidla správania sa osôb pri poskytovaní sociálnych služieb;
- b) explicitné ustanovenie **podmienok umožňujúcich odchýlku** – výnimku z takto ustanoveného zákazu - pravidla;
- c) stanovenie požiadavky **kumulatívneho naplnenia** zákonom určených podmienok/ okolností pre vznik takej situácie pri poskytovaní sociálnych služieb odôvodňujúcej možnosť odchýlenia sa v postupoch/ pri poskytovaní služby od primárneho pravidla správania sa;
- d) **taxatívny výpočet konkrétnych možných spôsobov** obmedzenia fyzických osôb, ak dôjde k naplneniu a overeniu predchádzajúcich okolností,
- e) ustanovenie **pravidla prednosti netelesného obmedzenia** pred obmedzením telesným osoby prijímateľa sociálnej služby,
- f) následné povinnosti súvisiace so **zaznamenávaním a informovaním** o obmedzení prijímateľa sociálnej služby

nie je prípustné vnímať a ani aplikovať (používať poskytovateľom sociálnej služby) či už **mimo takýto ucelený zákonný rámec** alebo **osobitne, selektívne či preferenčne**. Inými slovami, nie je túto právnu úpravu možné, žiadúce a prípustné aplikovať **bez artikulácie ostatných prvkov a/alebo spôsobom**, ktorý by charakteristiku vyššie uvedených prvkov **rozširoval** (napr. **rozširoval taxatívny výpočet** spôsobov obmedzenia alebo i kumulatívne splnenie podmienok pre obmedzenie vnímal **ako vznik povinnosti „obmedziť“** a nie iba **konštituovanie jednej z možností** riešenia/ reakcie/ sanácie), alebo **zužoval** (napr. **nerešpektovanie informačných povinností** alebo podmienok/ náležitostí „vybavenia“ miestnosti na bezpečný pobyt osoby), alebo **selektívne vyberal** iba niektoré z prvkov takto určeného zákonného rámca (napr. **správna identifikácia situácie „ohrozenia“** alebo výber takého spôsobu obmedzenia, ktorý zákon o sociálnych službách nepripúšťa). Zákonodarca touto právnu úpravou mieni **v jej celistvosti nastavenie takých pravidiel poskytovania sociálnej služby, ktoré sú z pohľadu zákonodarcu „garantujúce“ rešpekt a i reálnu aplikáciu/ napĺňanie základných ľudských práv a slobôd** prijímateľov sociálnych služieb. Zákonodarca isto nemienil ustanoveniami § 10 zákona o sociálnych službách „formálne“ konštatovanie či proklamáciu, ale reálny, efektívny a predvídateľný systém „brzd, protiváh a na seba nadväzujúcich

garancii“ ako pre prijímateľa sociálnej služby, tak i pre poskytovateľa sociálnej služby (objektívne) a jeho zamestnancov.

6. Zákonnú výnimku predstavuje teda podľa zákona o sociálnych službách iba situácia, keď **je priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb**. V takomto prípade je možné použiť prostriedky obmedzenia prijímateľa sociálnej služby, ale ako prostriedky *ultima ratio*, a to iba na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia. Podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona o sociálnych službách majú **prostriedky obmedzenia netelesnej povahy prednosť pred použitím prostriedkov telesného obmedzenia u prijímateľov sociálnych služieb**. V ustanovení § 10 ods. 3 zákona o sociálnych službách sú potom prostriedky telesného obmedzenia taxatívne určené: zvládnutie situácie použitím rôznych špeciálnych úchopov, umiestnením prijímateľa sociálnej služby do miestnosti, ktorá je určená na bezpečný pobyt alebo použitím liekov na základe pokynu lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria. **Fixácia prijímateľov sociálnej služby so súčasným použitím bočníc/ zábran prípadne aj zdvihnutých bočníc/ zábran nie je prostriedkom telesného obmedzenia, ktorý by bol špecifikovaný v zákone o sociálnych službách a teda ipso facto dovolený**. Rozširovanie prostriedkov telesného či netelesného obmedzenia výkladom nie je prípustné, bráni tomu aj teleologický výklad zákona o sociálnych službách. Okrem toho ustanovenie § 6 zákona o sociálnych službách poukazuje na rešpektovanie a dodržiavanie účelu zákona, ktorým je ochrana prijímateľov sociálnej služby, ich základných práv a slobôd, ich ľudskej dôstojnosti. Na uvedené poukazuje i všeobecná časť dôvodovej správy zákona o sociálnych službách. Z taxatívneho výpočtu prostriedkov telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby teda nie je prípustné **nijak (ani analogicky) vybočiť, keďže právna úprava reglementuje a i reflektuje oblasť, kde môže dôjsť k zásahu do základných ľudských práv a slobôd**.
7. V dokumentácii poskytovateľa sociálnej služby (Sociálne hlásenia od 24.04.2023) je uvedené v nočnom hlásení z noci dňa 27. a 28.04.2023 pri prijímateľovi sociálnej služby: „*Kl. bola veľmi nekludná, stále vychádzala z postele. Prosím treba jej dať bezpečnostný pás.*“ V nočnom hlásení zo dňa 01. a 02.05.2023 je uvedené: „*...stále vychádza z postele. Prosím treba jej dať overal!!! bezpečnostný pás!!!*“ Hoci sa uvedené hlásenia netýkajú prijímateľov sociálnej služby uvedených v bode I. výroku tohto rozhodnutia, poukazujú ministerstvu, v akých situáciách a z akých dôvodov poskytovateľ sociálnej služby používa fixačné pásy – pri svojoľnom opustení lôžka prijímateľom a jeho/jej „nepokoji“, ako to popisuje poskytovateľ sociálnej služby v hláseniach. Z uvedeného môžeme vyvodiť to, že k použitiu fixačných pásov dochádza v prípade, ak **poskytovateľ sociálnej služby cieľom zabrániť voľnému pohybu prijímateľov sociálnej služby počas nočných hodín. Ako dôvod v hláseniach však nie je uvádzaná imobilita prijímateľov ani už vôbec nie potreba zníženia – zabránenia riziku ich pádu v špecifikovanej situácii**. Nie je akceptovateľné, aby z dôvodu nepokoja vyplývajúceho zo zdravotného stavu alebo iných okolností na strane prijímateľa sociálnej služby bola apriórne obmedzovaná sloboda pohybu prijímateľa, bez splnenia striktné stanovených podmienok fyzického obmedzenia prijímateľa sociálnej služby *vis a vis* v zákone o sociálnych službách. Opačný spôsob - generalizované obmedzenie voľného pohybu značí nadmernú kontrolu a reštrikcie voči prijímateľom sociálnej služby, ktorým má práve poskytovateľ sociálnej služby poskytovať **náležitú mieru pomoci a podpory pri súčasnom zvažovaní primeranosti rizika na individuálnom základe**. V prípade, že je poskytovaná prijímateľom sociálnej služby nadmerná pomoc, podpora či kontrola, takéto konanie nemôže byť vždy vyhodnotené ako prospešné pre prijímateľov sociálnej služby ale je na ťarchu prijímateľov sociálnej služby, ktorý sa stávajú závislými od poskytovateľa sociálnej služby nad primeranú mieru a strácajú schopnosť samostatne sa rozhodovať.
8. Ako je to uvedené vyššie, v dokumentácii poskytovateľa sociálnej služby poskytnutej ISV sa

nenachádzalo ani zváženie **použitia iných možných prostriedkov ochrany a podpory prijímateľov sociálnej služby**. Je zrejmé, že pri imobilných prijímateľoch sociálnej služby je v niektorých situáciách možné, ale aj prospešné, používať prostriedky na zabránenie riziku ich pádu kvôli ohrozeniu života a zdravia. Je však i pri týchto prijímateľoch sociálnej služby potrebné individuálne vyhodnotiť konkrétnu situáciu prijímateľa sociálnej služby a súvisiace okolnosti. Zároveň je nutné používať tie prostriedky ochrany a podpory, ktoré najmenej obmedzujú prijímateľov sociálnej služby na ich základných právach a slobodách a používať ich aj efektívnym spôsobom, čiže takým, aby dochádzalo k naplneniu účelu ich používania. **Príkladmi vhodnej intervencie pri imobilných prijímateľov sociálnej služby proti riziku pádu sú zníženie lôžka pod štandardnú výšku, čiastočná zábrana, umiestnenie na izbu v rýchlejšom dosahu odborných zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby, umiestnenie signalizácie v dosahu prijímateľa sociálnej služby, odstránenie prekážok v okolí prijímateľa sociálnej služby, zvýšený monitoring, umiestnenie matracu pri posteli resp. fixovaného mäkkého koberca, ochranné helmy alebo chrániče bedrových kĺbov, vyplnené podlahové matrace fixované k podlahe.** Vhodnou intervenciou je aj vyšší počet zamestnancov, pričom ich dostatočný počet a **odbornosť** by mal byť samozrejmosťou. Bez dostatočného počtu zamestnancov nie je možné náležitým a odborným spôsobom poskytovať sociálnu službu a nie je možné vhodne poskytovať intervenciu proti riziku pádu pri imobilných prijímateľoch sociálnej služby. **Kumulované používanie viacerých prostriedkov, pokiaľ nie sú potrebné z hľadiska účelu, na ktorý majú slúžiť, totiž predstavuje neprimeraný ako aj nie vždy nutný/ potrebný zásah do základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby.**

9. V spisovej dokumentácii sa nachádzajú pri niektorých prijímateľov sociálnej služby ich tzv. „súhlasy“, resp. súhlasy ich príbuzných, s použitím bezpečnostného pásu ako prevencie pádu z lôžka a tiež s použitím zábrany/ bočnice na lôžku. Vybraní prijímatelia sociálnej služby podpísali dokumenty označené poskytovateľom sociálnej služby ako „Indikácia – použitie zábrany na lôžku“ a/ alebo „Indikácia – certifikovaný bezpečnostný pás pre prevenciu pádu z lôžka“, podľa ktorého sú tieto indikované „z dôvodu ochrany zdravia a života...v čase pobytu a spánku.“ Bočnica/ bezpečnostný pás je daný, podľa tvrdenia poskytovateľa sociálnej služby, na „prianie“ (so súhlasom) klienta alebo jeho zákonného zástupcu. Dokument však obsahuje len meno prijímateľa sociálnej služby a dátum jeho/ jej narodenia, príp. rodné číslo. Dokument nie je datovaný. Na základe takéhoto súhlasu dochádza u poskytovateľa sociálnej služby k používaniu obmedzujúcich alebo ochranných prostriedkov automaticky, teda paušálne, ako je to zmienené i vyššie. Takéto všeobecné „povolenie/ udelenie súhlasu prijímateľa sociálnej služby alebo jeho opatrovníka, či rodinného príslušníka“ nie je možné akceptovať. Platná právna úprava v oblasti sociálnych vecí, ani právny poriadok ako celok takéto riešenie **nepripúšťa a nemieni, naopak, stanovuje taxatívne a presné podmienky, za akých (zákonom určených) môže dôjsť k obmedzeniu pohybu, resp. telesnému obmedzeniu fyzických osôb v Slovenskej republike.** Žiadny „súhlas“, „prianie“, „dokument“ – teda tak, ako ich označuje poskytovateľ, takýmto zákonom **prípustným prostriedkom nie je a ani nesahuje použitie telesného obmedzenia voči fyzickej osobe.**
10. Hoci obmedzovacími prostriedkami podľa ustanovenia § 9b ods. 3 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 (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) sú aj mechanické obmedzenia, medzi ktoré zaradujeme i ochranný pás, popruh, zábranu, ale použitie týchto obmedzovacích prostriedkov je možné výhradne pri poskytovaní ústavnej starostlivosti (ustanovenie § 9b ods. 1 zákona o zdravotnej starostlivosti). **V zariadeniach sociálnych služieb sa neposkytuje ústavná starostlivosť.** Ústavnú starostlivosť je možné poskytovať len v zariadeniach podľa ustanovenia § 7 ods. 4 zákona 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. Znaky jednotlivých zariadení ústavnej starostlivosti sú upravené v ustanoveniach § 11 – § 16a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov. Zároveň pri použití týchto obmedzení je nutné splniť ďalšie podmienky podľa ustanovenia § 9b zákona o zdravotnej starostlivosti a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 358/2023 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov. **Vzhľadom na platnú právnu úpravu obmedzenia uvedené v zákone o zdravotnej starostlivosti nie je možné používať v iných zariadeniach ako zariadeniach ústavnej starostlivosti, teda nie je možné ich používať v zariadeniach sociálnych služieb. Druhy obmedzení, ktoré je možné používať v zariadeniach sociálnych služieb sú stanovené v § 10 zákona o sociálnych službách.** Teda i napriek možnej „indikácii“ zo strany ošetrojúceho lekára nie je možné pri poskytovaní sociálnej služby obmedzovať osoby - prijímateľov sociálnej služby spôsobom, ktorý upravuje zákon o zdravotnej starostlivosti. Lekár môže realizovať zdravotné výkony, ktorými podľa ustanovenia § 3 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti sú tie, ktoré vedú k záchrane života, vyliečenia choroby, zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií, zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia, účinnej prevencii, zisteniu choroby, zmierneniu prejavu choroby.

11. Okrem toho používaním mechanických obmedzení - imobilizačných pomôcok, fixačných pásov/ popruhov, bočníc/ zábran na posteliach dochádza k zintenzívneniu negatívnych dôsledkov imobility, ktorými sú najmä **atrofia svalstva, poruchy koordinácie a rovnováhy, inkontinencia, dekubity, akceleráciu demencie, v neposlednom rade dehydratácia.** Sociálnymi dôsledkami sú strata sebestačnosti, sociálna izolácia, zmena záujmov, životného štýlu, zníženie kvality života. Použitie fixačných prostriedkov a zábran na lôžku môže fyzickej osobe spôsobovať **stiesnenie, pocit nepohodlia, či obavy** vyplývajúce zo zabránenia jej pohybu na lôžku. Ak sú prijímatelia sociálnej služby dlhodobo a opakovane obmedzovaní vo voľnom pohybe, dochádza k ochabnutiu svalstva a poruchám udržania rovnováhy, **zvyšuje sa riziko pádu.** Ďalšími možnými následkami sú podliatiny, poruchy prekrvovania, častejšie sa objavuje inkontinencia a psychické problémy.
12. Podľa „Odporúčania Alzheimer Europe k použitiu obmedzovacích prostriedkov v starostlivosti o pacientov s demenciou“ ([www.alzheimer-europe.org](http://www.alzheimer-europe.org)) je obmedzovacie prostriedky možné používať len tam, kde je to nevyhnutne nutné pre ochranu pacienta, s dôrazom na to, že použitie akýchkoľvek obmedzujúcich prostriedkov je považované za krajné riešenie, ku ktorému je možné pristúpiť až vtedy, keď existuje istota, že ostatné možnosti boli vyčerpané. V žiadnom prípade nemôže byť použitie obmedzujúcich prostriedkov dôvodom pre uľahčenie práce personálu, či nepokoj mobilného prijímateľa sociálnej služby. **Nepriaznivý zdravotný stav prijímateľa sociálnej služby nemôže byť dôvodom používania obmedzujúcich prostriedkov k sťaženiu, prípadne zabráneniu, jeho voľnému pohybu.** Použitie ochranného pásu, popruhu a súčasne zábrany na lôžku v izbách prijímateľov sociálnej služby predstavuje vážny zásah do ich ľudských práva **je z hľadiska povahy a účelu nepovoleným prostriedkom telesného obmedzenia** podľa ustanovenia § 10 ods. 3 zákona o sociálnych službách.
13. Diagnóza Alzheimerova choroba, vaskulárna demencia, demencia pri Parkinsonovej chorobe, frontotemporálna demencia a iné druhy demencií sú okrem iného charakteristické trvalou a napredujúcou stratou kognitívnych funkcií. Postupný úbytok kognitívnej schopnosti však **nemôže mať prednosť pred slobodným rozhodnutím, vôľou alebo prianím prejavovým verbálne alebo neverbálne prijímateľom sociálnej služby.** Pripútanie prijímateľov s demenciou na lôžko pásmi alebo ich upokojenie silnými liekmi je zbavením



slobody a predstavuje osobitnú formu násilia. V praxi je často používaná či zdôvodňovaná nutnosťou chrániť prijímateľa, najčastejšie pred rizikom jeho/ jej pádu. Tu je dôležité zdôrazniť rozdiel medzi prijímateľom, ktorý má oslabený svalový tonus a nedokáže sa udržať z fyziologického hľadiska napríklad v vzpriamenej pozícii, a prijímateľom, ktorý má snahu vstať alebo zísť z lôžka s dobrým svalovým tonusom a relatívne stabilnou mobilitou. Na prijímateľa sociálnej služby s demenciou, ktorý „schádza“ z postele a má tendenciu odísť, je možné síce nazerať ako na jeho/ jej patologický prejav z medicínskeho uhla pohľadu, avšak v prípade poskytovania sociálnej služby, osobitne celoročnej pobytovej sociálnej služby je nevyhnutnosťou aj pohľad psycho-sociálny. Použitie fixačných pásov či vyvýšených bočníc na posteli v tomto kontexte nemá žiadne opodstatnenie. Dokonca ani argument nedostatku personálu nemôže obstať v prospech ich použitia. Zamestnanci sa prirodzene chránia pred možnými právnymi dôsledkami, ak by u prijímateľa nastal napr. úraz a ide o opodstatnenú obavu. Na druhej strane však **zamestnancov majú nutne chrániť kvalitne vypracované štandardy a postupy ich práce, plánovanie rizík a procesov na ich redukciiu, spracovanie individuálnych plánov a v neposlednom rade aj využívanie najmodernejších technológií** (napr. signalizačné zariadenia).

## K BODU II. VÝROKU TOHTO ROZHODNUTIA:

14. Poskytovateľ sociálnej služby uvedenej v ustanoveniach § 26, § 27, § 29, § 32, § 32b a § 34 až § 40 zákona o sociálnych službách je podľa ustanovenia § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách povinný dodržiavať maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného svojho zamestnanca podľa prílohy č. 1 zákona o sociálnych službách. V poznámke uvedenej v prílohe č. 1 k zákonu o sociálnych službách (**Maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov**) je uvedené, že počet prijímateľov sociálnej služby zodpovedá počtu miest v zariadení zapísanému v registri. **Zároveň musí počet zamestnancov zodpovedať počtu zamestnancov s plným fondom pracovného času.** Zamestnanci, ktorí pracujú na skrátený pracovný úväzok sa v počte zamestnancov uvádzajú **v prepočítanom stave podľa dĺžky pracovných úväzkov vo vzťahu k plnému fondu pracovného času.**
15. Podľa Výpisu z registra sociálnych služieb vydaným Trnavským samosprávnym krajom zo dňa 27.1.2022 a informácií uvádzanými v Informačnom systéme sociálnych služieb vedenom ministerstvom (ďalej len „IS SoS“), účastník konania je poskytovateľom sociálnej služby **v špecializovanom zariadení**, poskytovanou celoročnou pobytovou formou **s registrovanou kapacitou 95 miest**, **v domove sociálnych služieb**, poskytovanou celoročnou pobytovou formou s registrovanou kapacitou 8 miest a **v špecializovanom zariadení**, poskytovanou ambulantnou formou s registrovanou kapacitou 20 miest.
16. Podľa prílohy č. 1 k zákonu o sociálnych službách je **maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca v špecializovanom zariadení s celoročnou pobytovou formou 1,3, v domove sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou 2,0 a v špecializovanom zariadení poskytovanom ambulantnou formou 2.** Percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov tvorí **v špecializovanom zariadení 65%, v domove sociálnych služieb 60% a v špecializovanom zariadení poskytovanom ambulantnou formou je 65%.**
17. **Podľa údajov, ktoré je poskytovateľ povinný viesť v IS SoS** v elektronickej podobe, keď podľa ustanovenia § 95 ods. 9 zákona o sociálnych službách je poskytovateľ sociálnej služby povinný viesť v informačnom systéme sociálnych služieb evidenciu zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby, ktorých pracovná činnosť je vykonávaná pri



poskytovani sociálnej služby, ku dnu začatia dozoru, t. j. k 13.6.2023 evidoval pre jednotlivé poskytované druhy nasledovný počet zamestnancov: v domove sociálnych služieb evidovaných **0 zamestnancov**, v špecializovanom zariadení poskytovanom celoročnou pobytovou formou evidovaných **72 zamestnancov** a v špecializovanom zariadení poskytovanom ambulatnou formou **0 zamestnancov**.

18. Na základe údajov z informačného systému mal účastník konania od 04.11.2009 kapacitu 95 miest (dokonca, od 15.09.2023 má kapacitu zvýšenú na 114 miest), a to pre špecializované zariadenie s pobytovou – ročnou formou. Podľa prílohy č. 1 k zákonu o sociálnych službách je maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca v špecializovanom zariadení s celoročnou pobytovou sociálnou službou **1,3. Podľa platnej právnej úpravy má na počet prijímateľov sociálnej služby pripadať 73,08 zamestnancov s plným fondom pracovného času**. Na tento druh a formu sociálnej služby má účastník konania evidovaných v informačnom systéme **72 zamestnancov**. Ale, z tohto celkového počtu evidovaných zamestnancov má 35 zamestnancov rozsah pracovného fondu 37,5 hodín týždenne, 24 zamestnancov má 40 hodín týždenne, 5 zamestnancov má 38,75 hodín týždenne, 2 zamestnanci majú 10 hodín týždenne, 2 zamestnanci majú 30 hodín týždenne, 1 zamestnanec má 35 hodín týždenne, 1 zamestnanec má 20 hodín týždenne, 1 zamestnanec má 18,75 hodín týždenne a 1 zamestnanec má 5 hodín týždenne. Plný fond pracovného času podľa typu zmennosti môže byť 40 hodín týždenne, 38,75 hodín týždenne či 37,5 hodín týždenne, a preto osoby s týmto pracovným časom považujeme za osoby s plným fondom pracovného času  $35 + 24 + 5 = 64$  zamestnancov. Fond pracovného času zvyšných zamestnancov na týždeň je  $10 + 10 + 30 + 30 + 35 + 20 + 18,75 + 5 = 158,75$  hodín týždenne, za predpokladu, žeby pracovný čas bol stanovený na 37,5 hodín týždenne (to predstavuje čas pri trojzmennej prevádzke alebo nepretržitej prevádzke) predstavovalo by to  $158,75 : 37,5 = 4,23$  zamestnancov. Celkový počet zamestnancov s plným fondom pracovného času je maximálne  $64 + 4,23 = 68,23$ .
19. Taktiež podľa dokumentácie poskytnutej poskytovateľom sociálnej služby v rámci dozoru (pričom účastník konania označuje špecializované zariadenie poskytované ambulatnou formou ako resp. skratkou „DS“), a to podľa rozdelenia fondu pracovného času medzi jednotlivé druhy a formy poskytovanej sociálnej služby **má iba 50,76 zamestnancov s plným fondom pracovného času v špecializovanom zariadení poskytovanom celoročnou pobytovou formou**. K tomuto výsledku došlo ministerstvo na základe nasledujúceho prepočtu:
- 63 zamestnancov má rozdelenie fondu pracovného času tak, že 6,5 % ich pracovného času pracujú v domove sociálnych služieb, 77,2 % pracovného času v špecializovanom zariadení a 16,3 % v špecializovanom zariadení s ambulatnou formou;
  - 3 zamestnanci majú rozdelenie fondu pracovného času tak, že 4,9 % ich pracovného času pracujú v domove sociálnych služieb, 57,9 % v špecializovanom zariadení a 12,2 % v špecializovanom zariadení s ambulatnou formou;
  - 1 zamestnanec má rozdelenie fondu pracovného času tak, že 3,3 % pracovného času pracuje v domove sociálnych služieb, 38,6 % v špecializovanom zariadení a 8,1% v špecializovanom zariadení s ambulatnou formou, pričom

100% fondu pracovného času predstavuje plný fond pracovného času. 63 zamestnancov v špecializovanom zariadení s pobytovou ročnou formou má fond pracovného času 77,2 % z ich pracovného času - to predstavuje **48,636 zamestnancov s plným fondom pracovného**

času (77,2 : 100 x 63). 3 zamestnanci v špecializovanom zariadení s pobytovou ročnou formou má fond pracovného času 57,9 % - to predstavuje **1,737 zamestnancov s plným fondom pracovného času** (57,9 : 100 x 3). 1 zamestnanec v špecializovanom zariadení s pobytovou ročnou formou má fond pracovného času 38,6 % - to predstavuje **0,386 zamestnanca s plným fondom pracovného času** (38,6 : 100). Podľa uvedeného rozdelenia fondu pracovného času zodpovedá **50,76 zamestnancov s plným fondom pracovného času** (48,636 + 1,737 + 0,386).

20. Z vyššie uvedeného vyplýva, že zákonom požadovaný počet zamestnancov v špecializovanom zariadení s pobytovou ročnou formou u poskytovateľa sociálnej služby – účastníka tohto správneho konania má byť vzhľadom na jeho registrovanú kapacitu (95 miest) – **73,08 zamestnancov s plným fondom pracovného času**. Podľa údajov o zamestnancoch vykazovaných samotným poskytovateľom v IS SoS má pre tento druh a formu sociálnej služby **68,23** takýchto zamestnancov a podľa informácií poskytnutých samotným účastníkom konania má dokonca takýchto zamestnancov iba **50,76**.

	Špecializované zariadenie	
	Informačný systém	Dokumentácia poskytnutá poskytovateľom sociálnej služby
Prepočítaný počet zamestnancov s plným fondom pracovného času	68,23	50,76
Zákonom stanovený/požadovaný minimálny počet zamestnancov	73,08	

21. **Percentuálny podiel odborných zamestnancov** na celkovom počte zamestnancov má byť v špecializovanom zariadení **65%** podľa prílohy č. 1 k zákonu o sociálnych službách, čo pri **73,08** zamestnancoch predstavuje počet **47,5** odborných zamestnancov. Z dokumentácie predloženej poskytovateľom sociálnej služby však vyplýva, že takýchto odborných zamestnancov má iba **38,60 vzhľadom na poskytovateľom uvádzané pracovné zaradenie jednotlivých jeho zamestnancov** a prepočítanie všetkých úväzkov odborných zamestnancov na plný fond pracovného času (2 zamestnanci s pracovnou pozíciou sociálny pracovník s fondom pracovného času 77,2 % = **1,54 zamestnanca**; 6 zamestnanci s pracovnou pozíciou sestra s fondom pracovného času 77,2 %, 1 zamestnanec s pracovnou pozíciou sestra s fondom pracovného času 38,60 % , 1 zamestnanec s pracovnou pozíciou dokumentačná sestra s fondom pracovného času 77,2 % = **5,79 zamestnanca**. Pracovnú pozíciu zdravotnícky asistent vykonávajú 3 zamestnanci s fondom pracovného času 77,2 % a 1 zamestnanec s pracovnou pozíciou zdravotnícky asistent má fond pracovného času 57,9 % = **2,90 zamestnanca**. Pracovnú pozíciu opatrovateľ/ka vykonáva 29 zamestnancov s 77,2 % fondom pracovného času a 1 opatrovateľ s fondom pracovného času 57,9 % = **22,96 zamestnanca**. Pracovná pozícia fyzioterapeut je zastúpená 2 zamestnancami s fondom pracovného času 77,2 % = **1,54 zamestnanca**; 4 zamestnanci s fondom pracovného času 77,2 % vykonávajú pracovnú pozíciu ergoterapeuta = **3,1 zamestnanca**. 1 zamestnanec s fondom pracovného času 77,2 % pracuje v priamej starostlivosti s prijímateľmi s uvedenou pracovnou pozíciou lekár/brigádnik) = **0,77 zamestnanca**).

22. Bod 74 dôvodovej správy k zákonu č. 484/2021 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon o sociálnych službách uvádza: „ ... na základe skúseností ministerstva s vykonávaním dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb napr. aj s použitím zákonom nepovolených telesných obmedzení a netelesných obmedzení u niektorých prijímateľov sociálnej služby, kedy na základe

*zistení je pre niektorých poskytovateľov sociálnej služby „výhodnejšie“ použiť nelegitímne telesné obmedzenie v noci (bočnice, fixácie prijímateľov sociálnych služieb) napriek hrozbe sankcie, ako „investovať“ do navýšenia personálneho zabezpečenia nočnej služby.“* Používaním telesného a netelesného obmedzenia, bočnice/ zábrany alebo fixácie u prijímateľov sociálnej služby, ktorí sú mobilní sa personál poskytovateľa sociálnej služby, resp. samotný poskytovateľ sociálnej služby snaží kompenzovať nedostatok personálu. Týmto sa snaží neadekvátnym spôsobom kompenzovať aj nedostatok časového priestoru na samotných prijímateľov sociálnej služby, ktorí by mohli byť ohrození na živote alebo zdraví, v prípade žeby neboli použité prostriedky obmedzenia, ktoré sú nedovolené. V ustanovení § 7 zákona o sociálnych službách sú stanovené povinnosti poskytovateľa sociálnej služby. Je zrejmé, že k ich reálnemu uplatňovaniu nemôže dochádzať, ak poskytovateľovi sociálnej služby chýba personál. Nie je vtedy možné prihliadať na individuálne potreby prijímateľov sociálnej služby, aktivizovať ich podľa ich schopností a možností či poskytovať sociálnu službu na odbornej úrovni a **nie je možné naplňať individuálne potreby prijímateľov.** V neposlednom rade zo strany poskytovateľa **nie je zabezpečená ochrana jeho vlastných zamestnancov pred ich zjavnou neprímeranou záťažou a ohrozením ich zdravia.** Neprimeraná fyzická a psychická záťaž zamestnancov (aj zamestnancov obslužných činností) sa odráža v zhoršení pracovného prostredia a na vysokej fluktuácii zamestnancov. Zo samotných rozhovorov s prijímateľmi vyplynulo, že títo vnímajú nedostatok personálu a z toho vyplývajúci nedostatok času pre individuálny prístup pri poskytovaní služby ako najväčší problém (prijímateľa sociálnej služby sa vyjadrili, že svojimi požiadavkami nechcú „zaťažovať“ už tak dosť vyťažený personál).

23. V súvislosti s počtom zamestnancov účastníka konania ministerstvo taktiež poukazuje aj na ďalšie skutočnosti. Do celkového počtu a štruktúry zamestnancov účastníka konania sú účastníkom konania zahrnutí aj **takí traja zamestnanci, ktorí dlhodobo nevykonávajú svoju pracovnú činnosť** z dôvodu rodičovskej dovolenky alebo dlhodobej pracovnej neschopnosti. Títo teda nie sú k dispozícii zamestnávateľovi pri poskytovaní sociálnej služby a poskytovateľ nezabezpečil ich zastupovanie. Taktiež, do celkového počtu zamestnancov účastník konania **započítava aj svoju štatutárnu zástupkyňu**, ktorá má okrem pracovnej zmluvy s pracovnou pozíciou riaditeľka s pracovným úväzkom 40 hodín týždenne uzatvorenú aj **druhú pracovnú zmluvu s pracovnou pozíciou zdravotná sestra** s pracovným úväzkom 37,5 hodín týždenne. Táto zamestnankyňa však nebola zaradená do harmonogramu zmienosti ako zdravotná sestra.

#### K SPRÁVNEMU KONANIU A K URČENIU VÝŠKY POKUTY:

24. **Dňa 13.09.2023 bolo poskytovateľovi sociálnej služby doručené (fikcia doručenia) oznámenie o začatí správneho konania o uložení pokuty zo dňa 28.08.2023** (č. záznamu 107467/2023) a zároveň bol vyzvaný, aby v lehote do 14 dní odo dňa doručenia tohto oznámenia sa k nemu vyjadril.
25. Poskytovateľ sociálnej služby dňa **26.09.2023 doručil ministerstvu svoje vyjadrenie**, v ktorom uviedol, že:
- *podáva vyjadrenie voči začatiu správneho konania o uložení pokuty, pričom uvádza ustanovenie § 18 ods. 3 správneho poriadku,*
  - *generálna prokuratúra vykonáva dozor nad dodržiavaním zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov orgánmi verejnej správy a preskúmava ich zákonnosť, pričom účastník konania ešte nedisponuje informáciou o výsledku, a preto má za to, že dozor stále prebieha,*
  - *v období 13.06.2023 a 14.06.2023 (rozhodné obdobie výkonu dozoru) mal reálnu*

obsadenosť 83 prijímateľov sociálnej služby v špecializovanom zariadení, hoci mal registrovanú kapacitu 95 miest. Pri počte 83 prijímateľov sociálnej služby by mal mať 63,08 zamestnanca v špecializovanom zariadení s pobytovou celoročnou službou. V domove sociálnych služieb s pobytovou celoročnou službou na neurčitý čas podľa účastníka konania pripadá na jedného zamestnanca maximálny počet 3 prijímateľov sociálnej služby, t. j. pri kapacite 8 prijímateľov sociálnej služby 2,7 zamestnanca. Celkovo účastník konania mal 91 prijímateľov sociálnej služby. Pričom podľa platnej úpravy mal mať podľa účastníka konania v rozhodnom čase 66,5 zamestnancov. Teda v rozhodnom čase pri danom počte klientov neporušil žiaden právny predpis,

- je potrebné postupovať v súlade so zásadou materiálnej pravdy, vychádzať zo spoľahlivo zisteného skutkového stavu,
- začatie správneho konania o uložení pokuty je arbitrárne, nezákonne, pričom správny orgán má nesprávne a nedostatočne zistený skutkový stav. Žiada, aby konanie bolo zastavené.

**26.** Zároveň účastník konania poukazuje na to, že oznámenie o začatí správneho konania o uložení pokuty obsahuje tie isté skutočnosti ako rozhodnutie o povinnosti prijať neodkladné opatrenie, ku ktorému sa účastník konania vyjadril v odvolaní, pričom sa **so svojimi tvrdeniami naďalej stotožňuje a v odvolaní (rozklade) voči rozhodnutiu ministerstva o neodkladnom opatrení tvrdí, že:**

- zabezpečenie pomocou bezpečnostných certifikovaných pásov je v prípade potreby indikované. V prípade uvedených prijímateľov sociálnej služby bolo indikované, lekárom [REDAKOVANÉ] so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, ktorý navštevuje zariadenie 1 x týždenne (vždy v stredu), pričom k podpisu dochádza počas jeho prítomnosti v zariadení. K indikácii dochádza pri veľmi vážnych zdravotných stavoch prijímateľov sociálnej služby,
- k fixácii a použitiu bočných zábran na posteliach dochádzalo v prípade zhoršeného zdravotného stavu prijímateľov sociálnej služby, aby nedošlo k ohrozeniu ich života a zdravia alebo života a zdravia ostatných,
- fixačný pás zabraňuje vstať z lôžka, nezabraňuje pohybu na lôžku - z boka na bok,
- nie je preukázané, že prijímatelia sociálnej služby boli fixovaní bez vážnej a odôvodnenej potreby,
- motoricky znevýhodnený prijímateľ sociálnej služby bol zabezpečený proti pádu iba na nevyhnutne potrebný čas. Najmenej invazívnym prostriedkom pri diagnózach prijímateľov sociálnej služby v dozorovanom subjekte sú podľa účastníka konania zábrany na lôžku a fixačné pomôcky,
- je potrebné zobrať do úvahy názor odbornej verejnosti, ako aj ordináciu lekára z odboru psychiatrie,
- ministerstvo nemôže bez akýchkoľvek odborných vedomostí vydať arbitrárne rozhodnutie ohrozujúce chod dozorovaného subjektu, ktorým vystavuje prijímateľov sociálnej služby a personál dozorovaného subjektu ohrozeniu života a zdravia,
- konal a koná v rámci odporúčania (Madridský plán a iné strategické dokumenty). Poukazuje na odporúčania Alzheimer Europe, ktoré k použitiu obmedzovacích prostriedkov pri starostlivosti o pacientov s demenciou uvádza: „ak nie je možné nájsť príčinu pre pacienta nebezpečného chovania, ktorú by bolo možné odstrániť, je treba zvážiť použitie obmedzovacích prostriedkov. Je odôvodniteľné iba v prípadoch, kedy je riziko vyplývajúce z chovania pacienta príliš vysoké a bez použitia obmedzovacích prostriedkov by mohlo dôjsť k ďalšiemu zhoršeniu jeho stavu. Vtedy je treba dbať na to, aby prínos tohto opatrenia bol vyšší ako jeho možné riziko. Na rozhodovaní o použití obmedzovacích prostriedkov by sa mal podieľať multidisciplinárny team vždy, kedy je to možné.“
- žiaden zákon neukladá povinnosť, a teda dozorovaný subjekt nie je povinný, aby bolo

individuálne stanovené a odborne plánované, kedy je možné použiť telesné obmedzenie fixáciou. Nie je možné určiť presnú osobu zo zamestnancov, ktorá rozhoduje o obmedzení, keďže ide o zamestnávateľa s nepretržitou prevádzkou. O zdravotnom stave, obmedzení rozhoduje službukonajúca zdravotná sestra s lekárom [REDACTED] [REDACTED]. Zákon o sociálnych službách nezakazuje paušalizované, vopred plánované telesné obmedzenie s opakujúcim sa časovým úsekom, kedy k obmedzeniu dochádza (noc – nočný spánok),

- generálne súhlasy na potrebnú fixáciu má účastník konania podpísaný s ôsmimi prijímateľmi sociálnej služby, pričom v danom čase bolo potrebné fixovať šiestich. Z tohto je podľa účastníka konania zrejmé, že poskytovateľ sociálnej služby nefixuje prijímateľov sociálnej služby paušálne, ale podľa ich zdravotného stavu či fázy ochorenia,
- je potrebné disponovať generálnymi súhlasmi na použitie daných ochranných certifikovaných pomôcok, keďže stav klientov sa náhle mení. Účastník konania uviedol, že sa takto (generálnymi súhlasmi) „poistil“, aby predišiel porušovaniu ľudských práv. Uvedené generálne súhlasy sú bez časového obmedzenia, a to až do odvolania. Trvanie generálneho súhlasu je viazané na pobyt v zariadení, resp. od kedy vznikla táto potreba až do odvolania, a preto tam nie je uvedený dátum. Zákon nezakazuje všeobecné povolenie /udelenie súhlasu prijímateľa sociálnej služby resp. jeho opatrovníka či rodinného príslušníka,
- právna úprava nestanovuje podmienky za akých môže dôjsť k obmedzeniu pohybu či telesnému obmedzeniu fyzických osôb v Slovenskej republike, ale naopak stanovuje, že je možné použiť obmedzenie v prípade ochrany života a zdravia, pričom účastník konania podľa svojho vyjadrenia dané podmienky splnil,
- nie je zrejmé z akých právnych noriem vychádzalo ministerstvo, keďže jeho tvrdenia podľa účastníka konania neboli opreté o relevantné dôkazy,
- nie je preukázané, že konali v rozpore so zákonom,
- poukazuje na princíp legality,
- poukazuje na zásadu materiálnej pravdy a oficiality, ktoré súvisia s rozhodnutím o povinnosti prijať neodkladné opatrenie,
- poukazuje na svojvoľné a subjektívne úvahy ministerstva, bez znalosti ako funguje špecializované zariadenie, akí klienti a s akými diagnózami sú u neho umiestnení a v akom zdravotnom stave sa nachádzajú.
- prikladá vyhlásenie o zhode, kde je uvedené, že zabezpečovacie pásy na posteľ so zapínaním na pracku, s magnetickým zapínaním spĺňajú základné požiadavky, ktoré sa na ne vzťahujú podľa nariadenia č. 1591/2009, ktorým sa upravuje smernica o zdravotníckych pomôckach 93/42/EEC. Sú klasifikované ako trieda 1, a preto nepodliehajú schváleniu notifikovaným orgánom.

27. Úradným listom zo dňa 16.10.2023 bol účastník konania podľa ustanovenia § 33 ods. 2 správneho poriadku vyzvaný na vyjadrenie sa k podkladom rozhodnutia pred jeho vydaním v lehote 7 dní odo dňa doručenia tejto výzvy. Účastník konania sa k podkladom rozhodnutia pred jeho vydaním nevyjadril. Ministerstvo sa vysporiadalo podľa ustanovenia § 47 ods. 3 správneho poriadku s vyjadreniami účastníka konania k oznámeniu o začatí správneho konania a uvádza nasledujúce:

- a) ISV doručila oznámenie o začatí správneho konania účastníkovi konania riadnym spôsobom prostredníctvom služby eDesk do elektronickej schránky. Účastník konania sa k nemu vyjadril, takže niet pochyb o tom, že ním účastník konania disponoval,
- b) ministerstvo je toho názoru, že konanie na generálnej prokuratúre **nepredstavuje predbežnú otázku**, o ktorej si nemôže urobiť úsudok sám,
- c) správny orgán pri posudzovaní skutku uvedenom vo bode II. výroku tohto rozhodnutia

**nevychádzal z reálnej obsadenosti konkrétneho zariadenia, ale z maximálnej kapacity prijímateľov sociálnej služby evidovanej v informačnom systéme ministerstva.** Ministerstvo postupovalo v zmysle poznámky k Prílohe č. 1 zákona o sociálnych službách, kde je uvedené, že počet prijímateľov sociálnej služby zodpovedá počtu miest v zariadení zapísanému v registri, čo zodpovedá kapacite zariadenia. Tým, že zákonodarca uviedol, že počet prijímateľov sociálnej služby zodpovedá počtu miest v zariadení zapísanému v registri, je nutné postupovať v zmysle zákona, a nie skúmať reálny počet prijímateľov sociálnej služby v danom momente v zariadení. Je to zrejmé aj z ustanovenia § 66 písm. e) zákona o sociálnych službách, v ktorom je uvedené, že do registra sa zapisuje počet miest v zariadení, čím sa má na mysli kapacita zariadenia. Taktiež maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca je určený pre konkrétny druh a formu sociálnej služby, a preto je nutné ho posudzovať v zmysle konkrétneho druhu a formy sociálnej služby,

- d) správny orgán pri vydaní tohto rozhodnutia postupoval podľa/ aplikoval **zásady správneho konania** vyjadrené v ustanovení § 3 správneho poriadku, a teda **aj na zásadu materiálnej pravdy a toto rozhodnutie vychádza zo spoľahlivo zisteného stavu veci,**
- e) konanie v danej veci **nebolo možné zastaviť** z dôvodu nesplnenia zákonných náležitostí na zastavenie konania, správny orgán je toho názoru, že bol presne a úplne zistený skutočný stav veci.

**28.** Ministerstvo sa zaoberalo aj skutočnosťami, ktoré účastník konania uviedol **v rozklade voči rozhodnutiu o povinnosti prijať neodkladné opatrenie,** pretože na ne účastník konania vo svojom vyjadrení poukázal i v tomto konaní o uložení pokuty. Účastník konania nepredložil v konaní žiaden dôkaz o indikovaní používania fixačných pásov či bočníc lekárom a teda ani o dôvodoch indikácie, okrem toho z predmetnej dokumentácie je zrejmé, že prijímatelia sociálnej služby sú mobilní resp. čiastočne mobilní. Neexistuje žiaden dôkaz o zhoršenom zdravotnom stave. Hoci ako uvádza účastník konania fixačný pás nezabraňoval pohybu na lôžku (z boku na bok), ale obmedzoval slobodu pohybu prijímateľov sociálnej služby z lôžka a následnej slobode pohybu mimo lôžko. Poskytovateľ sociálnej služby tiež obmedzoval autonómiu vôle prijímateľov sociálnej služby. Z vyjadrenia sú zrejmé dôvody použitia fixačných/ ochranných pásov/ popruhov a bočníc proti pádu, pričom účastník konania sám uvádza, že tieto mechanické obmedzenia považuje za najmenej invazívny prostriedok voči prijímateľom sociálnej služby. Podľa názoru ministerstva, ako uviedlo k skutku uvedenom v bode I. výroku tohto rozhodnutia, menej invazívnymi prostriedkami sú napr. zníženie lôžka či matrac pri lôžku a ďalšie opatrenia uvedené odôvodnení tohto rozhodnutia – bode 7, 8, 11 a 13. Pri posudzovaní porušenia zákona, dopustenia sa správneho deliktu je potrebné rešpektovať v prvom rade vôľu zákonodarcu, ktorá je obsiahnutá v príslušných právnych predpisov. Pri tvorbe právnych predpisov má možnosť participovať aj odborná verejnosť, ktorá je oprávnená podávať pripomienky. Názor odbornej verejnosti je potrebné zohľadniť v štádiu prípravy právnych predpisov či prípadnej novelizácii. V prípade účinných právnych predpisov je potrebné zo strany subjektov práva ich dodržiavať a rešpektovať. Ministerstvo sa nestotožňuje s názorom účastníka konania, že koná v súlade s odporúčaniami Alzheimer Europe. Podľa názoru ministerstva účastník konania nerešpektuje uvedené odporúčanie napr. v tom, že prínos týchto obmedzení nie je vyšší ako je možné riziko. Riziko tu hrozí v prípade snahy prijímateľov sociálnej služby dostať sa z lôžka a tiež čo sa týka psychickej stránky prijímateľov sociálnej služby a zásahu do ich ľudskej dôstojnosti. Ako bolo spomínané vyššie zákon o sociálnych službách taxatívnym spôsobom určuje spôsoby telesného obmedzenia, ktoré je možné použiť, **fixácia medzi ne nepatrí,** okrem toho telesné obmedzenia je potrebné evidovať v zmysle ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách a dodržiavať ďalšie podmienky pre ich použitie, iba vtedy možno konštatovať, že nedochádza k ich aplikácii *contra legem*. Zároveň pri mobilných prijímateľoch sociálnej služby nie je možné uvedené považovať za zdravotný výkon. Zákon o sociálnych službách uvádza, že v prípade použitia telesných a

netelesných obmedzení v súlade so zákonom môže dôjsť len vtedy, ak je priamo ohrozené život a zdravie. Z uvedenej formulácii je zrejmá bezprostredné ohrozenie života a zdravia, a teda nie je možné používať telesné a netelesné obmedzenia takým spôsobom, kedy dochádza ku každodennému vopred plánovanému obmedzeniu s tým, že vopred je zrejmé, že dôjde k jeho použitiu. Právna úprava neustanovuje možnosť používať telesné obmedzenie v prípade, keď boli udelené generálne súhlasy, čiže vopred sa vzdať svojich práv. Udelené generálne súhlasy nerešpektujú atribúty základných ľudských práv a slobôd – neodňateľnosť, nepremlčateľnosť, nescudziteľnosť a nezrušiteľnosť. Nie je možné považovať u mobilných prijímateľoch sociálnej služby uvedené obmedzenia ako zdravotný výkon, výkon ošetrovateľskej starostlivosti. I v prípade, ak by fixačné /ochranné pásy/ popruhy splňali zákonom stanovené požiadavky ako zdravotnícke pomôcky nie je účelné a ani zákonné ich používať voči všetkým prijímateľom sociálnej služby, teda aj voči mobilným prijímateľom. Pri mobilných prijímateľoch sa totiž nejedná o prevenciu proti riziku pádu, najmä ale nielen z dôvodu, že nedisponovali reálnou možnosťou ich odstrániť a teda vstať z postele. Pri týchto prijímateľoch sociálnej služby tým pádom došlo k obmedzeniu slobody pohybu a ľudskej dôstojnosti.

29. Správny delikt vykazuje znaky škodlivosti, nebezpečnosti a závažnosti pre spoločnosť, porušuje/ohrozuje záujmy spoločnosti. Zodpovednosť za spáchanie správneho deliktu je založená na objektívnom princípe, čiže sa posudzuje bez ohľadu na zavinenie.
30. Podľa ustanovenia § 10 ods. 2 písm. b) prvého bodu zákona o inšpekcii v sociálnych veciach ministerstvo uloží za správny delikt v oblasti sociálnych služieb pokutu do 5000 eur.
31. Ministerstvo v tomto rozhodnutí, po zvážení všetkých okolností ukladá účastníkovi konania – poskytovateľovi sociálnej služby pokutu vo výške 3500 eur. Platná právna úprava určuje zvážiť ministerstvu pri určení výšky pokuty závažnosť, následky, opakované spáchanie deliktu alebo spáchanie viacerých správnych deliktov. Je vecou správnej úvahy ministerstva (správneho orgánu) zvážiť tieto aspekty, pričom platná právna úprava neurčuje ani hierarchiu týchto aspektov, ani mieru, v akej sa na ten ktorý aspekt pri určení výšky pokuty prihliada. Ministerstvo pri ukladaní sankcie prihliadlo aj na charakter sankcie ako takej, ktorou je preventívna a represívna funkcia.
32. Podľa ustanovenia § 10 ods. 6 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach, ak sa dozorovaný subjekt dopustil viacerých správnych deliktov, ministerstvo rozhodne o uložení pokuty za správny delikt v jednom konaní.
33. Právna úprava týkajúca sa zbíhajúcich správnych deliktov absentuje v príslušných právnych predpisov. Je potrebné, a teda prípustné podľa súdnej judikatúry aj právnej teórie, používať *analógiu legis*. Ministerstvo vychádzalo zo všeobecnej zásady, že analógia trestného práva je prípustná v obmedzenom rozsahu, ak vec nie je upravená, a nie je to na ujmu subjektu, ktorý sa dopustil správneho deliktu či na ujmu verejného záujmu. Podľa trestnoprávnej teórie o súbeh trestných činov ide vtedy, ak ten istý páchatel' spáchal dva alebo viac trestných činov pred tým, ako bol za niektorý z nich odsúdený súdom prvého stupňa, a pokiaľ nezanikla trestnosť niektorého z nich. Účastníkovi konania ministerstvo uložilo, z hľadiska hmotnoprávnych účinkov súbehu, úhrnnú pokutu za správny delikt najprísnejšie postihnutelný, ktorá sa uplatňuje pri viacerých priestupkov toho istého páchatel'a prejednávanych v jednom konaní – na základe *analógie legis* k zákonu č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov. Zbiehajúce sa delikty sú postihnuté len trestom určeným pre najťažší z nich, čo pri rovnakých sadzbách pokút znamená, že správny orgán posúdi závažnosť deliktu a úhrnná sankcia sa uloží podľa sadzby za najzávažnejší z týchto deliktov (závažnosť je nutné posudzovať i z pohľadu rozhodovacej praxe súdov Slovenskej republiky). **Príhliada sa predovšetkým na charakter individuálneho objektu deliktu, čiže záujem, proti ktorému**



## **delikt smeruje a ku ktorému je ochrana právnym predpisom určená.**

34. Z hľadiska závažnosti a následkov je potrebné poukázať na to, že **porušenie povinností ustanovených v § 10 zákona o sociálnych službách možno zaradiť medzi najzávažnejšie. Dôvodom je to, že zasahujú do zdravia, integrity, dôstojnosti, bezpečnosti prijímateľa sociálnej služby.** Zároveň tu dochádza k porušeniu všeobecného zákazu neľudského a ponižujúceho zaobchádzania ako základného ľudského práva, či k obmedzovaniu práva na sebaurčenie, autonómie vôle prijímateľov sociálnej služby. Ministerstvo z hľadiska miery závažnosti za rovnako závažné považuje dopustenie sa skutku uvedenom v bode II. výroku tohto rozhodnutia, pretože práve nedodržanie maximálneho počtu prijímateľov na jedného svojho zamestnanca (personálny normatív) spôsobilo resp. mohlo spôsobiť to, že sa účastník konania uchýlil k použitiu telesných obmedzení u prijímateľov sociálnej služby. Týmto obmedzovaním následne dochádzalo k zásahom do osobnej slobody, slobody pohybu, integrity a dôstojnosti prijímateľov sociálnej služby. Nedodržaním personálneho normatívu zároveň dochádzalo k poskytovaniu sociálnej služby, ktorá nebola na adekvátnej kvalitatívnej úrovni a v miere, ktorú predpokladá a požaduje zákon.
35. K porušeniu povinnosti účastníka konania podľa zákona o sociálnych službách došlo **voči viacerým prijímateľom sociálnej služby.** Účastník konania má disponovať personálom, v takej kvantite, ale aj kvalite, aby nedochádzalo k takémuto protiprávnemu konaniu, aby bolo reálne možné zabezpečovať náležitú odbornú starostlivosť všetkým prijímateľom sociálnej služby. Niektorí prijímatelia sociálnej služby vzhľadom na ich fyzické a psychické determinanty si vyžadujú vyššiu mieru odbornej starostlivosti a pomoci. V týchto prípadoch nie je možné túto starostlivosť či pomoc nahrádzať opatreniami, ktoré zasahujú do aspektov základných ľudských práv a slobôd. Poskytovatelia sociálnych služieb majú naplňať individuálne potreby prijímateľov sociálnych služieb, pomáhať im takým spôsobom, aby boli čo najviac samostatní v každodenných činnostiach. V zákone o sociálnych službách sú síce vymedzené telesné a netelesné obmedzenia, tie je však možné aplikovať len v zákonom predvídateľných prípadoch. Je nevyhnutné postupovať podľa príslušných právnych predpisov, napr. ak dôjde k použitiu telesného či netelesného obmedzenia, je nutné ho zaznamenať do registra telesných a netelesných obmedzení. V žiadnom prípade nie je možné tieto obmedzenia vopred plánovať a praktizovať ich neustále večer čo večer / noc čo noc z akéhokoľvek dôvodu a generalizovane.
36. Porušenie zákona o sociálnych službách týkajúce sa personálneho normatívu trvalo dlhšie obdobie, počas ktorého je pravdepodobné, že dochádzalo zároveň v dôsledku nedostatku personálu aj k obmedzovaniu. Prijímateľom sociálnej služby uvedených v bode I. výroku tohto rozhodnutia bolo minimálne 13.06.2023 vo večerných hodinách odopreté slobodné rozhodovanie o tom, kedy lôžko opustia, napriek tomu, že boli mobilní, resp. čiastočne mobilní. Následkom tohto konania bolo obmedzenie pohybu uvedených prijímateľov sociálnej služby v rámci zariadenia sociálnej služby, čo mohlo spôsobiť ich izoláciu, ktorá môže mať rôzne dôsledky, od pocitov opustenosti až po depresiu, či samovražedné sklony. Uvedené obmedzovanie a nenaplnenie personálneho normatívu zasahovalo aj do aspektu ľudskej dôstojnosti a vnímaní seba samého, prijímatelia sociálnej služby nemohli využívať toaletu v prípade potreby, teda boli odkázaný na používanie hygienických pomôcok, čo mohlo ďalej vyvolať inkontinenciu.
37. Ponímanie ľudskej dôstojnosti v širšom zmysle predpokladá, že osoby, ktoré patria k znevýhodneným skupinám sú v čo najväčšom rozsahu integrované a inkludované do bežného života.
38. U prijímateľov sociálnych služieb je potrebné rešpektovať odlišnosť a prijímať osoby

so zdravotným postihnutím či určitou zdravotnou diagnózou ako súčasť ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti, a tak aj k nim pristupovať. Je potrebné ich akceptovať, akceptovať ich pocity, túžby, rozhodnutia. Nie je vhodné vnucovať im svoju vôľu vo veciach, v ktorých majú schopnosť rozhodovať sami o sebe, hoci je potrebná zvýšená kontrola pri niektorých úkonoch.

39. Ministerstvo pri stanovovaní výšky pokuty postupovalo tak, aby výška pokuty **plnila represívnu funkciu a aby táto pokuta pôsobila na dozorovaný subjekt výchovne a zároveň plnila funkciu generálnej prevencie**. Závažnosť následkov vníma ministerstvo i z hľadiska miesta, kde k spáchaniu správneho deliktu došlo. K uvedeným deliktom totiž došlo **v prostredí, ktoré prijímateľom sociálnej služby má kompletne nahrádzať ich rodinné či domáce prostredie**. Kladú sa tým zvýšené nároky na ochranu, bezpečnosť a dôstojnosť pri poskytovaní sociálnej služby. Práve z vyššie uvedených dôvodov ministerstvo uložilo pokutu v hornej polovici sadzby pokuty.
40. Na základe uvedených skutočností ministerstvo rozhodlo tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

### **Poučenie**

Proti tomuto rozhodnutiu možno podať rozklad podľa § 61 ods. 1 správneho poriadku v lehote do 15 dní odo dňa doručenia písomného vyhotovenia tohto rozhodnutia správneho orgánu, ktorý ho vydal. Včas podaný rozklad proti tomuto rozhodnutiu má odkladný účinok. Právoplatné rozhodnutie je preskúmateľné súdom.

PhDr. Alena Zvarová Bašistová, PhD.

generálna riaditeľka