

**MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY  
INŠPEKCIA V SOCIÁLNYCH VECIACH**

Číslo spisu: 18887/2026-M\_ISVZAB

Číslo záznamu: 88344/2026

**PROTOKOL**

**O VÝSLEDKU DOZORU PRI POSKYTOVANÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB**

**„SVETLO”, Zariadenie sociálnych služieb Olichov**

Na základe poverenia na výkon dozoru č. 56/2026/SS\_BB zo dňa 24.02.2026 vykonali poverené zamestnankyne Inšpekcie v sociálnych veciach Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ISV“) dozor podľa ustanovenia § 2 ods. 1 písm. a) prvého bodu zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 406/2025 Z. z. o príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o inšpekcii v sociálnych veciach“) nad dodržiavaním 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“) pri poskytovaní sociálnych služieb (ďalej len „dozor“) pri plnení povinností poskytovateľa sociálnej služby

**PRI OCHRANE ŽIVOTA, ZDRAVIA A DÔSTOJNOSTI PRIJÍMATEĽA  
SOCIÁLNEJ SLUŽBY  
podľa ustanovenia § 10 ods. 6 zákona o sociálnych službách**

voči dozorovanému subjektu podľa ustanovenia § 2 ods. 2 písm. a) zákona o inšpekcii v sociálnych veciach – poskytovateľovi sociálnej služby „SVETLO“, **Zariadenie sociálnych služieb Olichov, Olichov 601/1, 951 87 Volkovce, IČO 00351784**, s miestom poskytovania sociálnej služby: Olichov 601/1, 951 87 Volkovce, druh poskytovanej sociálnej služby: domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie, rehabilitačné stredisko (ďalej len „poskytovateľ“ alebo „dozorovaný subjekt“ alebo „zariadenie“).

Dozor začal dňa 12.03.2026 a dozorovaným obdobím bol čas **od 01.06.2025 do 31.12.2025**.

Podľa ustanovenia § 4 ods. 1 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach sa pri výkone dozoru primerane postupuje podľa základných pravidiel kontrolnej činnosti podľa zákona č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o kontrole v štátnej správe“) - jeho ustanovení § 8 až § 13, ak samotný zákon o inšpekcii v sociálnych veciach neustanovuje inak.

Poverené zamestnankyne na výkon dozoru v rozsahu nevyhnutnom vzhľadom na predmet dozoru využili oprávnenia podľa ustanovenia § 11 zákona o kontrole v štátnej správe a ustanovenia § 7 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach a vyžiadali si od dozorovaného subjektu doklady a iné súvisiace písomnosti, vyjadrenia a informácie. Vo svojich zisteniach tak vychádzali z takto získaných informácií poskytnutých dozorovaným subjektom.

## ZISTENÉ NEDOSTATKY

### DOZOROM BOLO ZISTENÉ, ŽE DOZOROVANÝ SUBJEKT NEPLNÍ POVINNOSTI PODĽA USTANOVENIA § 10 ODS. 6 ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

Zákon o sociálnych službách použitie prostriedkov obmedzenia pri poskytovaní sociálnych služieb (netelesných a telesných) pripúšťa len ako **krajný postup**. Tento postup zákon o sociálnych službách legitimizuje (jasne, zrozumiteľne a precízne) **len** za súčasného splnenia určených **podmienok v jeho ustanoveniach § 10**, ale zároveň aj za **následného splnenia povinností informačných** a súvisiacich so zaznamenávaním obmedzení prijímateľa sociálnej služby. Opodstatnenosť takéhoto zásahu musí byť teda v každom jednotlivom prípade aj náležite zdokumentovaná a osvedčená.

Podľa ustanovenia § 10 ods. 6 zákona o sociálnych službách poskytovateľ sociálnej služby **je povinný oznámiť** zákonnému zástupcovi prijímateľa sociálnej služby, dôverníkovi prijímateľa sociálnej služby a opatrovníkovi ustanovenému prijímateľovi sociálnej služby súdom **použitie prostriedkov obmedzenia bezodkladne** a každý **zápis obmedzenia** prijímateľa sociálnej služby **vrátane údajov uvedených v registri obmedzení** do ôsmich dní po použití prostriedkov obmedzenia.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že povinnosť ustanovená v § 10 ods. 6 zákona o sociálnych službách musí byť splnená **kumulatívne v dvoch časových a obsahových fázach**. Teda poskytovateľ sociálnej služby musí urobiť dva úkony, aby si splnil ustanovenú povinnosť, a to **oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia zákonom určeným osobám bezodkladne** a zároveň im potom najneskôr do 8 dní od ich použitia **oznámiť zápis obmedzenia v registri obmedzení, vrátane všetkých údajov v ňom uvedených**.

Aj podľa dôvodovej správy k zákonu o sociálnych službách **je na používanie telesných a netelesných obmedzení prijímateľa sociálnej služby potrebné striktne dohliadať**. Dôležitosť tejto evidencie je vyjadrená aj povinnosťou použitia prostriedkov obmedzenia bezodkladne a každý zápis obmedzenia prijímateľa sociálnej služby vrátane údajov uvedených v registri obmedzení do ôsmich dní po použití prostriedkov obmedzenia oznámiť zákonnému zástupcovi prijímateľa sociálnej služby, dôverníkovi prijímateľa sociálnej služby a opatrovníkovi ustanovenému prijímateľovi sociálnej služby súdom a v rovnakej lehote má poskytovateľ aj **povinnosť záznam v registri obmedzení aj vykonať**. Účelom evidencie je predovšetkým ochrana základných práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby a zabezpečenie kontroly nad použitím takýchto zásahov z hľadiska proporcionality i ich trvania. Transparentné zaznamenávanie všetkých prípadov obmedzenia prijímateľov sociálnej služby **bráni svojvoľnému alebo nadmernému používaniu** týchto prostriedkov a **zvyšuje zodpovednosť poskytovateľa sociálnej služby**. Umožňuje tiež spätnú analýzu a prijatie opatrení na predchádzanie obdobným situáciám v budúcnosti. Register obmedzení je tak i nástrojom na vyhodnocovanie rizík, plánovanie preventívnych opatrení a zlepšenie postupov pri riešení krízových situácií. **Vedenie registra je teda prostriedkom ochrany prijímateľov sociálnej služby pred neoprávneným zásahom do ich práv, zárukou transparentnosti a dôležitým nástrojom na zvyšovanie kvality a bezpečnosti poskytovaných sociálnych služieb**.

## ODÔVODNENIE NEDOSTATKOV ZISTENÝCH DOZOROM

1. Dozorovaný subjekt je poskytovateľom sociálnej služby v **domove sociálnych služieb** s celkovou registrovanou kapacitou 29 miest, v **špecializovanom zariadení** s celkovou registrovanou kapacitou 150 miest a v **rehabilitačnom stredisku** s registrovanou kapacitou 1 miesto poskytovanej ambulantnou formou a 1 miesto poskytovanej pobytovou ročnou formou.
2. Zamestnankyne ISV si od dozorovaného subjektu vyžiadali dokumenty a písomnosti **vo vzťahu k zápisom obmedzení prijímateľov sociálnych služieb (ďalej len „prijímateľ“), evidovaných v Informačnom systéme sociálnych služieb Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „IS SoS“) v dozorovanom období** (3 zápisy netelesných obmedzení prijímateľov sociálnej služby v špecializovanom zariadení <sup>1)</sup>).
3. Dozorovaný subjekt počas dozorovaného obdobia zaznamenal v registri obmedzení vedenom v IS SoS použitie prostriedkov obmedzenia netelesnej povahy prijímateľa pána [REDAKOVANÉ] dňa 29.08.2025<sup>2</sup>, pána [REDAKOVANÉ] dňa 27.09.2025<sup>3</sup> a pána [REDAKOVANÉ] dňa 13.12.2025<sup>4</sup>. Prijímateľ pán [REDAKOVANÉ] a pán [REDAKOVANÉ] podľa údajov uvedených v IS SoS má súdom pozbavenú spôsobilosť na právne úkony<sup>5</sup>, pán [REDAKOVANÉ] má súdom obmedzenú spôsobilosť na právne úkony<sup>6</sup>. Z tohto dôvodu majú všetci traja prijímatelia súdom ustanoveného **opatrovníka**.
4. Poskytovateľ predložil ISV v súvislosti s overením oznamovacej povinnosti vo vzťahu k jednotlivým obmedzeniam zaznamenaným v registri obmedzení IS SoS dokumenty s názvom „Záznam o oznámení a vybavení telefonického hovoru“<sup>7</sup> (ďalej len „Záznam o oznámení“) týkajúce sa informovania **opatrovníkov** prijímateľov pána [REDAKOVANÉ] a pána [REDAKOVANÉ] a informovania **blízkej osoby** prijímateľa pán [REDAKOVANÉ], pretože opatrovníkom menovaného prijímateľa je dozorovaný subjekt. Dozorovaný subjekt doložil dňa 02.06.2026 písomné vyjadrenie, podľa ktorého „*Opatrovníkovi p. [REDAKOVANÉ] (netelesné obmedzenie dňa 13.12.2025), p. [REDAKOVANÉ] (netelesné obmedzenie 27.9.2025) a blízkej osobe v prípade zosnulého p. [REDAKOVANÉ] (obmedzenie dňa 29.8.2025), bol počas telefonického rozhovoru jasne a súhrnne opísaný celý popis udalosti vrátane presného dátumu a času, kedy k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby (PSS) došlo.*“<sup>8</sup>
5. V predloženom dokumente Záznam o oznámení obmedzenia prijímateľa pána [REDAKOVANÉ] zo dňa 27.09.2025<sup>9</sup> je uvedený dátum a čas telefonického hovoru 29.09.2025 o 14:00 hod. Poskytovateľ predložil písomné vyjadrenie zo dňa 18.05.2026, v ktorom uvádza: „*K použitiu obmedzenia ku ktorému došlo v sobotu 27.09.2025. Po zvládnutí situácie a stabilizácii stavu prijímateľa bolo pracovníkmi ZSS vyhodnotené, že bezprostredné riziko pominulo. Vzhľadom na to, že išlo o deň pracovného pokoja (sobota) a nebolo potrebné riešiť*

<sup>1</sup> Príloha č. 1;

<sup>2</sup> Príloha č. 2;

<sup>3</sup> Príloha č. 3;

<sup>4</sup> Príloha č. 4;

<sup>5</sup> Príloha č. 5;

<sup>6</sup> Príloha č. 6;

<sup>7</sup> Príloha č. 7;

<sup>8</sup> Príloha č. 8;

<sup>9</sup> vid' príloha č. 7;

akútny zdravotný stav vyžadujúci súčinnosť opatrovníka, poskytovateľ kontaktoval opatrovníka [REDAKOVANÉ] v prvý nasledujúci pracovný deň, t. j. v pondelok 29.09.2025, čo považujeme za bez zbytočného odkladu s ohľadom na rešpektovanie súkromia rodiny prijímateľa počas víkendu.“<sup>10</sup>

6. V predloženom dokumente Záznam o oznámení obmedzenia prijímateľa pána [REDAKOVANÉ] [REDAKOVANÉ] zo dňa 13.12.2025<sup>11</sup> je uvedený dátum a čas telefonického hovoru 15.12.2025 o 14:30 hod. Poskytovateľ predložil písomné vyjadrenie zo dňa 18.05.2026 v ktorom uvádza: „K použitiu netelesného obmedzenia došlo v sobotu 13.12.2025. Opatrovníkom menovaného prijímateľa je [REDAKOVANÉ]. Vzhľadom na to, že v dňoch 13.12. (sobota) a 14.12. (nedeľa) [REDAKOVANÉ] nemá úradné hodiny a zamestnanci úradu nie sú v práci, oznámenie v tieto dni nebolo objektívne technicky a procedurálne možné zrealizovať. Oznámenie bolo vykonané bezodkladne v prvý možný deň, kedy bol opatrovník zastihnuteľný, t.j. v pondelok 15.12.2025.“<sup>12</sup>
7. Z predložených dokumentov a vyjadrenia poskytovateľa k obmedzeniam prijímateľov pána [REDAKOVANÉ] a pána [REDAKOVANÉ] vyplýva, že pri obidvoch obmedzeniach **boli opatrovníci o použití prostriedku netelesného obmedzenia informovaní dva dni po jeho použití**. Použitie prostriedkov obmedzenia predstavuje taký zásah do integrity osobnosti prijímateľa sociálnej služby, jeho dôstojnosti, ako i základných práv a slobôd, že je nevyhnutné tento zásah oznámiť opatrovníkovi ihneď po jeho použití. Záujem na bezodkladnom oznámení preto prevyšuje nad dôvodmi, ktoré uviedol poskytovateľ sociálnej služby v písomnom vyjadrení (rešpektovanie súkromia rodiny a neprítomnosť zamestnancov mestského úradu v práci). Poskytovateľ teda zabezpečil informovanie opatrovníkov o obmedzení prijímateľov sociálnej služby, ale **nepreukázal splnenie povinnosti oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia bezodkladne**. Vzhľadom na uvedené **nemožno povinnosť bezodkladného informovania považovať za splnenú v plnom rozsahu**.
8. Vo všetkých troch Záznamoch o oznámení poskytovateľ **neuvádza údaje** v rozsahu požadovanom v ustanovení § 10 ods. 5 zákona o sociálnych službách<sup>13</sup>, pretože v nich absentuje **dátum narodenia prijímateľa a opatrenia prijaté na zamedzenie opakovania situácie, pri ktorej bolo nevyhnutné použiť obmedzenie**. Ďalej v Zázname o oznámení obmedzenia prijímateľa pána [REDAKOVANÉ] zo dňa 29.08.2025 chýba **druh a čas trvania obmedzenia**. V rovnakom dokumente prijímateľa pána [REDAKOVANÉ] zo dňa 29.09.2025 nie je uvedený **čas trvania obmedzenia, spôsob a príčina obmedzenia a popis zranení, ktoré utrpela zúčastnená osoba**, a to napriek tomu, že v dokumente „Zápis o obmedzení prijímateľa sociálnej služby“ pána [REDAKOVANÉ] zo dňa 27.09.2025 poskytovateľ popisuje zranenie prijímateľky sociálnej služby [REDAKOVANÉ]: „Klient [REDAKOVANÉ] dal 3 facky kl. [REDAKOVANÉ], pretože si sadla na miesto, kde predtým sedela klientka [REDAKOVANÉ] Klientka [REDAKOVANÉ] začala veľmi kričať a prišla povedať celý incident na ošetrovňu, kde jej bol aplikovaný ľadový

<sup>10</sup> Príloha č. 9;

<sup>11</sup> vid' príloha č. 7;

<sup>12</sup> Príloha č. 10;

<sup>13</sup> Register obmedzení obsahuje zápis každého obmedzenia prijímateľa sociálnej služby s uvedením jeho mena, priezviska a dátumu narodenia, spôsob a dôvody obmedzenia prijímateľa sociálnej služby, dátum a čas trvania tohto obmedzenia, opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby, s uvedením príčiny nevyhnutného obmedzenia, opatrenia prijaté na zamedzenie opakovania situácie, pri ktorej bolo nevyhnutné použiť obmedzenie, meno a priezvisko lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, ktorý obmedzenie nariadil a schválil, alebo dodatočne bezodkladne schválil, meno a priezvisko sociálneho pracovníka, ktorý sa k použitiu obmedzenia písomne vyjadril a popis zranení, ktoré utrpeli zúčastnené fyzické osoby;

**obklad na pravé líce.**<sup>14</sup> V Zázname o oznámení obmedzenia prijímateľa pána [REDACTED] [REDACTED] zo dňa 15.12.2025 nie je uvedená **príčina obmedzenia**.

9. Vzhľadom na to, že predložená dokumentácia súvisiaca s informovaním opatrovníkov neobsahovala **všetky zákonom ustanovené náležitosti** oznámenia o použití prostriedkov obmedzenia, dozorovaný subjekt **nesplnil povinnosť podľa ustanovenia § 10 ods. 6 zákona o sociálnych službách oznámiť zápis obmedzenia prijímateľov sociálnych služieb vrátane všetkých údajov uvedených v registri obmedzení v lehote do ôsmich dní po použití prostriedkov obmedzenia opatrovníkom ustanoveným prijímateľom sociálnej služby súdom.**

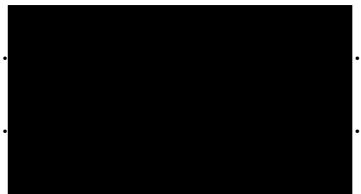
---

<sup>14</sup>

Príloha č.11;

Protokol o výsledku dozoru bol vypracovaný: 25.08.2026.

Za Inšpekciu v sociálnych veciach Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR:



## PRÍLOHY K PROTOKOLU

- Príloha č. 1: Záznam z IS SoS – Register obmedzení poskytovateľa „SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb;
- Príloha č. 2: Obmedzenie zaznamenané v IS SoS [REDACTED] zo dňa 29.08.2025;
- Príloha č. 3: Obmedzenie zaznamenané v IS SoS [REDACTED] zo dňa 27.09.2025;
- Príloha č. 4: Obmedzenie zaznamenané v IS SoS [REDACTED] zo dňa 13.12.2025;
- Príloha č. 5: Spôsobilosť na právne úkony [REDACTED] a [REDACTED];
- Príloha č. 6: Spôsobilosť na právne úkony [REDACTED];
- Príloha č. 7: Záznam o oznámení a vybavení telefonického hovoru [REDACTED], [REDACTED];
- Príloha č. 8: Písomné vyjadrenie poskytovateľa zo dňa 02.06.2026;
- Príloha č. 9: Písomné vyjadrenie poskytovateľa zo dňa 18.05.2026 [REDACTED];
- Príloha č. 10: Písomné vyjadrenie poskytovateľa zo dňa 18.05.2026 [REDACTED];
- Príloha č. 11: Zápis o obmedzení prijímateľa sociálnej služby [REDACTED] zo dňa 27.09.2025;

Príloha č. 1 Záznam z IS SoS – Register obmedzení poskytovateľa „SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb.

Importovať obľúbené položky Fabasoft eGov-Suite IS SoS - Centrálny... Info Domovská stránka

SoS CM

Právna forma: Rozpočtová organizácia  
 Sídlo: Olchov 601/1, 95187 Volkovce  
 Typ poskytovateľa: zriadený alebo založený vyšším územným celkom

Prevádzka: Olchov 601/1, 95187 Volkovce  
 Územná pôsobnosť: Volkovce  
 Poskytovaná určitý čas: od: 17.08.2009 do:   
 Zodpovedná osoba:   
 E-mail:   
 Telefón:   
 Kapacita: 150

Všeobecné informácie Žiadatelia Prijímatelia Čakatelia Obmedzenia

1-4 z 4 prvkov 1

filtrovanie

Dátum oznámenia ☒ ≥ 30.05.2025  
 Prijímateľ/Meno ☒  
 Prijímateľ/Priezvisko ☒  
 Druh obmedzenia ☒  
 Začiatok ☒  
 Koniec ☒

aplikovať

|    | Dátum oznámenia | Prijímateľ<br>Meno Priezvisko | Druh obmedzenia | Začiatok   | Koniec     |
|----|-----------------|-------------------------------|-----------------|------------|------------|
| 1. | 04.09.2025      |                               | netelesné       | 29.08.2025 | 29.08.2025 |
| 2. | 03.10.2025      |                               | netelesné       | 27.09.2025 | 27.09.2025 |
| 3. | 19.12.2025      |                               | netelesné       | 13.12.2025 | 13.12.2025 |

Príloha č. 2 Obmedzenie zaznamenané v IS SoS zo dňa 29.08.2025.

Obmedzenie

Poskytovateľ

IČO: 00351284  
 Obchodné meno: „SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb Olchov

Sociálna služba

ID: 6626665  
 Miesta poskytovania: Olchov 601/1, 95187 Volkovce  
 Druh služby: špecializované zariadenie  
 Forma služby: pobytová - ročná

Prijímateľ

Priezvisko:   
 Meno:   
 Rodné číslo:   
 Dátum narodenia:   
 Štátna príslušnosť:   
 Pohlavie:

Údaje obmedzenia Vyjadrenia

Dátum oznámenia: 04.09.2025  
 Druh obmedzenia: netelesné  
 Začiatok: 29.08.2025, 09:00 Koniec: 29.08.2025, 09:30

Spôsob obmedzenia  
 verbálna komunikácia, odvrátenie pozornosti, aktívne počúvanie

Dôvod obmedzenia  
 Zabránenie ohrozenia zdravia iných fyzických osôb, priame ohrozenie života inej fyzickej osoby

Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby  
 [redacted] odmietol užiť lekárskom naordinovanú terapiu. Ráno po raňajkách pri rozdávaní cigariet v altánku mal [redacted] [redacted] bez povolenia vytiahol pamäťovú kartu z prenosného reproduktora [redacted] [redacted] žiadala p [redacted] o vrátenie pamäťovej karty. On ju odmietol vrátiť a začal jej vulgárne nadávať [redacted] mu nadávky opätovkala. [redacted] jej v určitom momente [redacted] bol preverený rozhovor. Pokus o deeskaláciu bol neúspešný. [redacted] chodil po chodbe a vykrikoval [redacted] O 9:30 hod. službukonajúca [redacted] privolala RZP a políciu. [redacted] bol posádkou RZP odvezený do FN Nitra na psychiatrické oddelenie.

Príčina nevyhnutného obmedzenia  
 agresívne správanie

Popis zranení, ktoré utrpeli zúčastnené fyzické osoby  
 bez zranení

Opatrenia  
 Odvezenie klienta posádkou RZP na psychiatrické oddelenie do Fakultnej nemocnice Nitra

Príloha č. 3 Obmedzenie zaznamenané v IS SoS [REDAKOVANÉ] zo dňa 27.09.2025.

| Poskytovateľ                           |             | Sociálna služba                  | Prijímateľ               |  |
|----------------------------------------|-------------|----------------------------------|--------------------------|--|
| IČO: 00351784                          | ID: 6626665 |                                  | Priezvisko: [REDAKOVANÉ] |  |
| Druh služby: špecializované zariadenie |             | Rodné číslo: [REDAKOVANÉ]        |                          |  |
| Forma služby: pobytová - ročná         |             | Dátum narodenia: [REDAKOVANÉ]    |                          |  |
|                                        |             | Štátna príslušnosť: [REDAKOVANÉ] |                          |  |
|                                        |             | Pohlavie: [REDAKOVANÉ]           |                          |  |

| Údaje obmedzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Vyjadrenia                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Dátum oznámenia: 03.10.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |
| Druh obmedzenia: netelesné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Začiatok: 27.09.2025, 17:45    Koniec: 27.09.2025, 18:30                     |
| <b>Spôsob obmedzenia</b><br>Verbálna komunikácia, odvrátenie pozornosti.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Dôvod obmedzenia</b><br>Agresívne správanie.                              |
| <b>Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby</b><br>Klientka [REDAKOVANÉ] v neskorých popoludňajších hodinách prišla na ošetrovňu s krikom nahlásiť incident. Údaje, jej klientka [REDAKOVANÉ] dal tri facky. Dôvodom malo byť, že si klientka [REDAKOVANÉ] sadla na lavičku na chodbe, kde predtým sedela klientka [REDAKOVANÉ], ktorá išla na toaletu. Službikonajúca sestra jej líce ošetrila aplikovaním ľadového obkladu a následne s klientom [REDAKOVANÉ] previedla rozhovor o nevhodnom správaní sa. On reagoval podráždene a vyjadril sa slovami, či je klientka [REDAKOVANÉ] ved' dostala len facky. Opakovane vulgárne nadával a vyjadroval sa slovami: "ak pôjdem do Hronoviec uvidíte!" Službikonajúci personál privolať hliadku PZ Zlaté Moravce. Po príchode PZ hliadka previedla s klientom pánom [REDAKOVANÉ] rozhovor. Klient sa ukľudnil, sľúbil, že nič podobné neurobí. |                                                                              |
| <b>Príčina nevyhnutného obmedzenia</b><br>Zabránenie ohrozenia zdravia klientky.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Popis zranení, ktoré utrpeli zúčastnené fyzické osoby</b><br>Bez zranení. |
| <b>Opatrenia</b><br>Zvýšený dohľad, kontrolné vyšetrovanie u psychiatra.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                              |

Príloha č. 4 Obmedzenie zaznamenané v IS SoS [REDAKOVANÉ] zo dňa 13.12.2025.

| Poskytovateľ                                                   |                                                    | Sociálna služba | Prijímateľ                       |  |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------|--|
| IČO: 00351784                                                  | ID: 6626665                                        |                 | Priezvisko: [REDAKOVANÉ]         |  |
| Obchodné meno: „SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb Olíchov | Miesta poskytovania: Olíchov 601/1, 95187 Volkovce |                 | Meno: [REDAKOVANÉ]               |  |
|                                                                | Druh služby: špecializované zariadenie             |                 | Rodné číslo: [REDAKOVANÉ]        |  |
|                                                                | Forma služby: pobytová - ročná                     |                 | Dátum narodenia: [REDAKOVANÉ]    |  |
|                                                                |                                                    |                 | Štátna príslušnosť: [REDAKOVANÉ] |  |
|                                                                |                                                    |                 | Pohlavie: [REDAKOVANÉ]           |  |

| Údaje obmedzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Vyjadrenia                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Dátum oznámenia: 19.12.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                              |
| Druh obmedzenia: netelesné                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Začiatok: 13.12.2025, 08:10    Koniec: 13.12.2025, 08:30                     |
| <b>Spôsob obmedzenia</b><br>verbálna komunikácia, odvrátenie pozornosti, aktívne počúvanie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Dôvod obmedzenia</b><br>agresívne správanie, motorický nepokoj            |
| <b>Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby</b><br>[REDAKOVANÉ] počas raňajok prejavoval agresívne správanie voči personálu a nepriamo voči klientom. Dôvodom bola nespokojnosť so stravou - raňajkami. Napriek tomu, že sa pani opatrovateľky snažili mu v rámci možností vyhovieť, nebol spokojný, naďalej vulgárne útočil na adresu opatrovateľiek a počas dohovoru hodil chlieb po službikonajúcej sestre. Opatrovateľky sa snažili pokojným tónom odkomunikovať argumenty na vysvetlenie, po 20 minútach rozhovoru sa upokojil. |                                                                              |
| <b>Príčina nevyhnutného obmedzenia</b><br>ohrozenie zdravia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Popis zranení, ktoré utrpeli zúčastnené fyzické osoby</b><br>Bez zranení. |
| <b>Opatrenia</b><br>Uskutočnený rozhovor o spôsobe komunikácií a vyjadrovaní svojich požiadaviek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                              |

## Príloha č. 5 Spôsobilosť na právne úkony

Miesta poskytovania: Olichov 601/1, 95187 Volkovce

### Prijímateľ

Priezvisko:

Meno:

Rodné číslo:

Dátum narodenia:

Štátna príslušnosť:

Pohlavie:

### Poskytovanie

Samoplatca:

Odľahčovací služba:

Začiatok: 01.02.2024

Koniec: 21.11.2025

Dôvod ukončenia: úmrtie prijímateľa

### Zmluvné údaje prijímateľa

1.

Platnosť od: 01.02.2024

Dôvod potreby služby: odkázanosť na pomoc inej osoby

Stupeň mobility: mobilný

Stupeň odkázanosti: VI.

Spôsobilosť na právne úkony: pozbavená spôsobilosť

Typ opatrovníka: Verejný poskytovateľ sociálnej služby

Poskytovaná ošetr. starostlivosť: ☒

Spôsob ošetr. starostlivosti: vlastní zamestnanci

Povinnosť platiť úhradu: čiastočne

Úhrada platená inou FO:

### Zdravotné znevýhodnenia

- 
- 
- 

### Prijímateľ

Priezvisko:

Meno:

Rodné číslo:

Dátum narodenia:

Štátna príslušnosť:

Pohlavie:

### Poskytovanie

Samoplatca:

Odľahčovací služba:

Začiatok: 18.02.2025

Koniec:

SoS CM

1.

Platnosť od: 18.02.2025

Dôvod potreby služby: odkázanosť na pomoc inej osoby

Stupeň mobility: imobilný

Stupeň odkázanosti: VI.

Spôsobilosť na právne úkony: pozbavená spôsobilosť

Typ opatrovníka: Iná fyzická osoba

Poskytovaná ošetr. starostlivosť: ☒

Spôsob ošetr. starostlivosti: vlastní zamestnanci

Povinnosť platiť úhradu: čiastočne

Úhrada platená inou FO:

### Zdravotné znevýhodnenia

- 
- 
- 

2.

Platnosť od: 01.02.2026

Dôvod potreby služby: odkázanosť na pomoc inej osoby

Stupeň mobility: čiastočne mobilný

Stupeň odkázanosti: VI.

Spôsobilosť na právne úkony: pozbavená spôsobilosť

Typ opatrovníka: Obec

Poskytovaná ošetr. starostlivosť: ☒

Spôsob ošetr. starostlivosti: vlastní zamestnanci

Povinnosť platiť úhradu: čiastočne

Úhrada platená inou FO:

### Zdravotné znevýhodnenia

- 
- 
-

## Príloha č. 6 Spôsobilosť na právne úkony

|                                                                |  |                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|--|
| SoS CM                                                         |  | ID: 6626665                                        |  |
| IČO: 00351784                                                  |  | Druh služby: špecializované zariadenie             |  |
| Obchodné meno: „SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb Olichov |  | Forma služby: pobytová - ročná                     |  |
|                                                                |  | Miesta poskytovania: Olichov 601/1, 95187 Volkovce |  |

|                     |  |                     |            |
|---------------------|--|---------------------|------------|
| <b>Prijímateľ</b>   |  | <b>Poskytovanie</b> |            |
| Priezvisko:         |  | Samoplatca:         | ×          |
| Meno:               |  | Odfahčovací služba: | ×          |
| Rodné číslo:        |  | Začiatok:           | 06.02.2024 |
| Dátum narodenia:    |  | Koniec:             |            |
| Štátna príslušnosť: |  |                     |            |
| Pohlavie:           |  |                     |            |

| Zmluvné údaje prijímateľa |                                                      | Zdravotné znevýhodnenia                                        |
|---------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 1.                        | Platnosť od: 06.02.2024                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> </ul> |
|                           | Dôvod potreby služby: odkázanosť na pomoc inej osoby |                                                                |
|                           | Stupeň mobility: mobilný                             |                                                                |
|                           | Stupeň odkázanosti: VI.                              |                                                                |
|                           | Spôsobilosť na právne úkony: obmedzená spôsobilosť   |                                                                |
|                           | Typ opatrovníka: príbuzný                            |                                                                |
|                           | Poskytovaná ošetr. starostlivosť: ✓                  |                                                                |
|                           | Spôsob ošetr. starostlivosť: vlastní zamestnanci     |                                                                |
|                           | Povinnosť platiť úhradu: čiastočne                   |                                                                |
|                           | Úhrada platená inou FO: ✓                            |                                                                |



*„SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb Olíchov  
v zriaďovateľskej pôsobnosti Nitrianskeho samosprávneho kraja*

## ZÁZNAM O OZNÁMENÍ A VYBAVENÍ TELEFONICKÉHO HOVORU

Prijímateľ sociálnej služby (PSS): [REDACTED]

Kontaktovaná osoba: [REDACTED]

Vzťah k PSS: sestra

Telefónne číslo: [REDACTED]

Dátum a čas hovoru: 29.08.2025 o 13:30 hod.

### Predmet hovoru: Oznámenie o použití prostriedkov obmedzenia

V súlade s ustanovením § 110 a.o. zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, podľa ktorého je povinnosť poskytovateľa, ktorý je zároveň opatrovníkom, bezodkladne oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia blízkej osobe, bolo pani [REDACTED] oznámené, že u pána [REDACTED] došlo k aplikácii prostriedkov obmedzenia v zmysle § 10 uvedeného zákona.

### Popísaná situácia blízkej osobe PSS:

PSS [REDACTED] ráno odmietol užiť predpísané lieky. Následne v altánku vzal inej prijímateľke [REDACTED] pamäťovú kartu z reproduktora a odmietol ju vrátiť.

Po slovnej hádke p. [REDACTED] udrel p. [REDACTED] do tváre, čím jej spôsobil šok.

Personál sa pokúsil p. [REDACTED] upokojiť rozhovorom, čo však nepomohlo. Menovaný začal chodiť po chodbe a opakovane sa p. [REDACTED] vyhrožoval zabitím.

Keďže p. [REDACTED] bol naďalej agresívny a ohrozoval okolie, sestra o 9:30 privolala políciu a záchrannú službu (RZP).

PSS bol za asistencie polície odvezený na psychiatriu do FN Nitra.

Záznam vyhotovil (telefonujúci): [REDACTED], sociálna pracovníčka

(podpis) ..... [REDACTED] .....

Svedok hovoru: [REDACTED], sociálna pracovníčka

(podpis) ..... [REDACTED] .....



## **ZÁZNAM O OZNÁMENÍ A VYBAVENÍ TELEFONICKÉHO HOVORU**

Prijímateľ sociálnej služby (PSS): [REDACTED]

Kontaktovaná osoba: [REDACTED]

Vzťah k PSS: sestra (súdom ustanovený opatrovník)

Telefónne číslo: [REDACTED]

Dátum a čas hovoru: 29. 09. 2025 o 14:00 hod.

---

### **Predmet hovoru: Oznámenie o použití prostriedkov obmedzenia**

V súlade s ustanovením § 10 ods. 6 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách (povinnosť poskytovateľa bezodkladne oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia opatrovníkovi) bolo pani [REDACTED] oznámené, že u pána [REDACTED] došlo k aplikácii **netelesného obmedzenia**.

### **Opatrovníkovi popísaná situácia:**

„Pán [REDACTED] fyzicky napadol inú klientku a následne verbálne útočil na personál. Kvôli pretrvávajúcej agresii a vyhrážkam sme museli privolať hliadku PZ na upokojenie situácie. Incident bol riešený ako netelesné obmedzenie v záujme bezpečnosti. Po dohľade polície sa klient upokojil a prisľúbil nápravu.“

---

Záznam vyhotovil (telefonujúci): [REDACTED], sociálna pracovníčka

(podpis) ..... [REDACTED] .....

Svedok hovoru: [REDACTED] sociálna pracovníčka

(podpis) ..... [REDACTED] .....



## ZÁZNAM O OZNÁMENÍ A VYBAVENÍ TELEFONICKÉHO HOVORU

Prijímateľ sociálnej služby (PSS): [REDACTED]

Kontaktovaná osoba: [REDACTED]

Vzťah k PSS: súdom ustanovený opatrovník

Telefónne číslo: [REDACTED]

Dátum a čas hovoru: 15. 12. 2025 o 14:30 hod.

**Predmet hovoru: Oznámenie o použití prostriedkov obmedzenia**

V súlade s ustanovením § 10 ods. 6 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách (povinnosť poskytovateľa bezodkladne oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia opatrovníkovi) bolo pani [REDACTED] oznámené, že u pána [REDACTED] došlo k aplikácii netelesného obmedzenia.

**Opatrovníkovi popísaná situácia:**

Počas raňajok prejavoval PSS [REDACTED] verbálnu agresiu voči personálu a ostatným klientom z dôvodu nespokojnosti so stravou. Napriek snahe personálu o nápravu klient naďalej vulgárne útočil na opatrovateľky a hodil chlieb po službukonajúcej sestre. K upokojeniu klienta došlo po cca 20-minútovom deeskalačnom rozhovore. Netelesné obmedzenie vo forme odborného dohovoru a zvýšeného dozoru bolo nevyhnutné na zamedzenie gradácie fyzickej agresie.

**Záznam vyhotovil (telefonujúci):** [REDACTED], sociálna pracovníčka

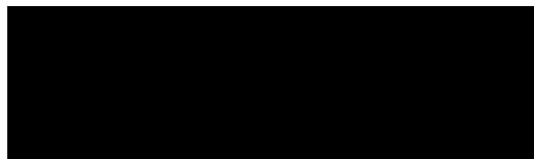
(podpis) ..... [REDACTED] .....

**Svedok hovoru:** [REDACTED], sociálna pracovníčka

(podpis) ..... [REDACTED] .....

Príloha č. 8 Písomné vyjadrenie poskytovateľa zo dňa 02.06.2026.

Od:  
Odoslané:  
Komu:  
Kópia:  
Predmet:  
Prílohy:



Dobrý deň [redacted]  
v zmysle predošlej komunikácie si Vám dovoľujem zaslať nasledovné doplnenie požadovaných info:

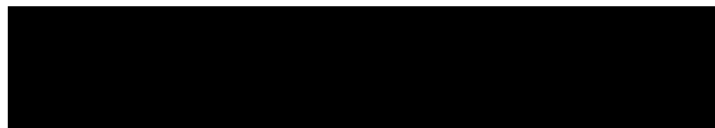
- **K bodu č.1:**

Opatrovníkovi p. [redacted] (netelesné obmedzenie dňa 13.12.2025), p. [redacted] (netelesné obmedzenie 27.9.2025) a blízkej osobe v prípade zosnulého p. [redacted] (obmedzenie dňa 29.8.2025), bol počas telefonického rozhovoru jasne a súhrnne opísaný celý popis udalosti vrátane presného dátumu a času, kedy k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby (PSS) došlo.

Zároveň boli opatrovníci a blízka osoba informovaní o aktuálnom stave PSS. Chýbajúci údaj v zázname o telefonickom informovaní (dátum netelesného obmedzenia) bol spôsobený formálnym opomenutím pri písomnom vyhotovení administratívneho záznamu o hovore, pričom vecná podstata a účel informačnej povinnosti voči opatrovníkom a blízkej osobe boli naplnené.

Príloha č. 9. Písomné vyjadrenie poskytovateľa zo dňa 18.05.2026 [redacted]

Od:  
Odoslané:  
Komu:  
Predmet:  
Prílohy:



Dobrý deň [redacted]

v nadväznosti na predošlú komunikáciu si vám dovoľujem zaslať doplňujúce / vysvetľujúce informácie týkajúce sa plnenia povinnosti poskytovateľa sociálnej služby oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia prijímateľa sociálnej služby jeho zákonnému zástupcovi, dôverníkovi a opatrovníkovi ustanovenému súdom podľa ustanovenia § 10 od. 6 zákona č. 448./2008 Z.z. o sociálnych službách:

a. [redacted] – **netelesné obmedzenie dňa 27. 9. 2025:** „K použitiu netelesného obmedzenia došlo v sobotu 27. 9. 2025. Po zvládnutí situácie a stabilizácii stavu prijímateľa bolo pracovníkmi ZSS vyhodnotené, že bezprostredné riziko pominulo. Vzhľadom na to, že išlo o deň pracovného pokoja (sobota) a nebolo potrebné riešiť akútny zdravotný stav vyžadujúci súčinnosť opatrovníka, poskytovateľ kontaktoval opatrovníka [redacted] v prvý nasledujúci pracovný deň, t. j. v pondelok 29. 9. 2025, čo považujeme za konanie bez zbytočného odkladu s ohľadom na rešpektovanie súkromia rodiny prijímateľa počas vikendu.“ V tomto prípade pracovníci zariadenia postupovali bezodkladne, ergo v najkratšom možnom čase, s prihliadnutím na objektívne prekážky.

[redacted], ako riaditeľ zariadenia verím, že službukonajúci zamestnanci zariadenia SVETLO ZSS Olichov postupovali počas dní pracovného pokoja správne a zmysle platnej legislatívy.

Ďakujem za akúkoľvek spätnú väzbu.

S pozdravom...



„SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb OLICHOV  
Olichov 601/1, 951 87 Volkovec

tel.číslo: +421 037/63 05 290  
e-mail: [riaditel@zssolichov.sk](mailto:riaditel@zssolichov.sk)  
web: [zsssvetloolichov.sk](http://zsssvetloolichov.sk)



Od:  
Odoslané:  
Komu:  
Predmet:  
Prílohy:

Dobrý deň pani

v nadväznosti na predošlú komunikáciu si vám dovoľujem zaslať doplňujúce / vysvetľujúce informácie týkajúce sa plnenia povinnosti poskytovateľa sociálnej služby oznámiť použitie prostriedkov obmedzenia prijímateľa sociálnej služby jeho zákonnému zástupcovi, dôverníkovi a opatrovníkovi ustanovenému súdom podľa ustanovenia § 10 od. 6 zákona č. 448./2008 Z.z. o sociálnych službách:

**b., – netelesné obmedzenie dňa 13. 12. 2025:** „K použitiu netelesného obmedzenia došlo v sobotu 13. 12. 2025. Opatrovníkom menovaného prijímateľa je . Vzhľadom na to, že v dňoch 13. 12. (sobota) a 14. 12. (nedeľa) Mestský úrad Levice nemá úradné hodiny a zamestnanci úradu nie sú v práci, oznámenie v tieto dni nebolo objektívne technicky a procedurálne možné zrealizovať. Oznámenie bolo vykonané bezodkladne v prvý možný deň, kedy bol opatrovník zastihnuteľný, t. j. v pondelok 15. 12. 2025.“

ako riaditeľ zariadenia verím, že službukonajúci zamestnanci zariadenia SVETLO ZSS Olichov postupovali počas dní pracovného pokoja správne a zmysle platnej legislatívy.

Ďakujem za akúkoľvek spätnú väzbu.

S pozdravom...

„SVETLO“, Zariadenie sociálnych služieb OLICHOV  
Olichov 601/1, 951 87 Volkovce

tel.číslo: +421 037/63 05 290  
e-mail: [riaditel@zssolichov.sk](mailto:riaditel@zssolichov.sk)  
web: [zsssvetloolichov.sk](http://zsssvetloolichov.sk)



|                                                                                   |                                                                                                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|  | <b>„SVETLO“ Zariadenie sociálnych služieb Olchov</b><br><b>v zriaďovateľskej pôsobnosti NSK</b> | <b>Rok:2025</b> |
|                                                                                   | <b>Zápis o obmedzení prijímateľa sociálnej služby</b>                                           |                 |

Zápis číslo: 3

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                      |                                                                          |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Meno, priezvisko, titul:</b><br>[REDAKOVANÉ]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                      | <b>Dátum narodenia:</b><br>[REDAKOVANÉ]                                  |                                                     |
| <b>Dôvod obmedzenia:</b><br>Zabránenie ohrozenia zdravia klientky, agresívne správanie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                      | <b>Spôsob obmedzenia:</b><br>Verbálna komunikácia, odvrátenie pozornosti |                                                     |
| <b>Dátum obmedzenia:</b><br>27.9.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      | <b>Čas trvania obmedzenia:</b><br>45 minút                               |                                                     |
| <b>Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu, s uvedením príčiny nevyhnutného obmedzenia:</b><br>Klient [REDAKOVANÉ] dal 3 facky [REDAKOVANÉ], pretože si sadla na miesto, kde predtým sedela klientka [REDAKOVANÉ]. Klientka [REDAKOVANÉ] sedela na chodbe na lavičke, neskôr odišla na WC. Klientka [REDAKOVANÉ] začala veľmi kričať a prišla povedať celý incident na ošetrovňu, kde jej bol aplikovaný ľadový obklad na pravé líce. S klientom [REDAKOVANÉ] bol prevedený rozhovor o nevhodnom správaní sa. On reagoval podráždene, či je Klientka [REDAKOVANÉ] nejaká žena, veď dostala len facky. Opakovane nadával a vulgárne sa vyjadroval. Klient sa vyjadril: ak pôjdem do Hronoviec uvidíte! Službukonajúci personál privolať hliadku PZ Zlaté Moravce. Po príchode PZ hliadka previedla s klientom [REDAKOVANÉ] rozhovor. Klient sa ukľudnil, sľúbil, že nič podobné neurobí. |                                                                      |                                                                          |                                                     |
| <b>Opatrenia prijaté na zamedzenie opakovania sa vzniknutej situácie:</b><br>Zvýšený dohľad, kontrolné vyšetrenie u psychiatra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                      |                                                                          |                                                     |
| <b>Meno, priezvisko a podpis lekára psychiatra, ktorý obmedzenie nariadil a schválil, alebo dodatočne schválil a nariadil:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                      |                                                                          |                                                     |
| <b>Meno, priezvisko a podpis sociálneho pracovníka, ktorý sa k použitiu obmedzenia vyjadril:</b> Obmedzenie bolo vykonané primerane k situácii a v súlade so zákonom. [REDAKOVANÉ]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                      |                                                                          |                                                     |
| <b>Popis zranení u zúčastnených fyzických osôb:</b><br>Bez zranení                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                      |                                                                          |                                                     |
| <b>Zaznamenané do IS SoS dňa:</b><br>29.9.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Oznámenie zákonnému zástupcovi/ opatrovníkovi/ dňa:</b> 29.9.2025 | <b>Oznámenie blízkej osobe dňa:</b>                                      | <b>Oznámenie dôverníkovi dňa:</b><br>Nemá dôverníka |