MINISTERSTVO
PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

INŠPEKCIA V SOCIÁLNYCH VECIACH
Špitálska 4, 6, 8, 816 43 Bratislava

Číslo spisu: 21859/2025-M_OSKP
Číslo záznamu: 57638/2025

V Bratislave, 17. júna 2025

ROZHODNUTIE O POVINNOSTI PRIJAŤ NEODKLADNÉ OPATRENIE

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) podľa ustanovenia § 3 ods. 1 písm. a), ustanovenia § 7 ods. 1 písm. d), ustanovenia § 7 ods. 6 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 predpisov (ďalej len „správny poriadok“)

UKLADÁ

DOZOROVANÉMU SUBJEKTU
podľa ustanovenia § 2 ods. 2 písm. a) zákona o inšpekcii v sociálnych veciach
POSKYTOVATEĽOVI SOCIÁLNEJ SLUŽBY

PRO VITAE n. o.
Nemocničná 42/33, 056 01 Gelnica, IČO: 37886428
(ďalej len „poskytovateľ sociálnej služby“ alebo „dozorovaný subjekt“)

povinnosť prijať neodkladné opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov, pri ktorých možno dôvodne predpokladať vystavenie prijímateľa sociálnej služby, voči ktorému poskytovateľ sociálnej služby plní povinnosti podľa 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“), ohrozeniu života, zdravia, neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu, a to:

1. POSKYTOVAŤ ODBORNÚ ČINNOSŤ, ktorou je **ošetrovateľská starostlivosť** v zariadení podľa ustanovenia § 22 zákona o sociálnych službách prostredníctvom odborných zamestnancov, ktorí spĺňajú kvalifikačný predpoklad na výkon tejto odbornej činnosti, **alebo ZABEZPEČIŤ ODBORNÚ ČINNOSŤ, ktorou je ošetrovateľská starostlivosť** prostredníctvom inej osoby na základe občiansko-právneho vzťahu alebo obchodnoprávneho vzťahu podľa ustanovenia § 35 ods. 3 zákona o sociálnych službách, **IHNEĎ.**

2. NEPOUŽÍVAŤ PROSTRIEDKY TELESNÉHO OBMEDZENIA PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNEJ SLUŽBY podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách, ak nie je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb, a to **MECHANICKY NEOBMEDZOVAŤ VOĽNÝ POHYB** prijímateľov sociálnej služby, ktorým dozorovaný subjekt poskytuje sociálnu službu, používaním obmedzovacích pomôcok, ktorými sú najmä pás, popruh alebo zábrana na lôžko, **IHNEĎ.**

ODÔVODNENIE ROZHODNUTIA

1. Poverené zamestnankyne Inšpekcie v sociálnych veciach ministerstva (ďalej len „ISV“) **na základe poverenia na výkon dozoru** podľa ustanovenia § 6 ods. 1 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach č. 172/2025/ISVPO_SS **začali dňa 10. 06. 2025 u poskytovateľa sociálnej služby výkon dozoru nad dodržiavaním zákona o sociálnych službách pri poskytovaní sociálnych služieb.** Predmetom dozoru je dodržiavanie povinností poskytovateľa sociálnej služby podľa zákona o sociálnych službách za obdobie od 01. 03. 2025 do dňa začatia dozoru - povinnosti vykonávať odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti, povinnosti pri ochrane života, zdravia a dôstojnosti prijímateľa sociálnej služby, dodržiavať maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného svojho zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov.

K BODU I. VÝROKU TOHTO ROZHODNUTIA

2. Počas výkonu dozoru v mieste poskytovania sociálnej služby poskytovateľ predložil povereným zamestnankyniam ISV knihu denných a nočných hlásení, v ktorých je uvedené dňa 07. 06. 2025 v nočnom hlásení, že sa [redacted] urobil na pravej nohe pľuzgier, vytekala jej z neho krvavá voda, urobený preväz, priložený cardak. V záznamoch je zapísané, že službu odovzdávala [redacted], ktorá v zariadení pracuje na pozícii opatrovateľky. Zároveň v knihe denných a nočných hlásení v zariadení opatrovateľskej starostlivosti sa nachádzali pomaly každodenné záznamy obsahujúce informáciu dekubity ošetrené, pričom službu odovzdávali opatrovateľky (napr. nočné služby 10. – 11. 05. 2025, 11. – 12. 05. 2025, denná služba 17. 05. 2025, 08. 06. 2025, 09. 06. 2025).

3. Zároveň zamestnankyňa poskytovateľa sociálnej služby uviedla, že majú prijímateľov sociálnej služby s perkutánnou endoskopickou gastrostómiou, pričom úkony ako podávanie stravy večer či v prípade potreby čistenie vykonávajú aj opatrovateľky.

4. V zázname z nočnej služby z dní 17. -18. 03. 2025 je uvedené 5:00 [redacted] – preplach PK. Taktiež v zázname zo dňa 06. 05. 2025 je pri [redacted] uvedené preplach PK-OK. Pri oboch týchto úkonoch sú zaevidované v záznamoch denných a nočných hlásení opatrovateľky ako tie, ktoré službu odovzdávali.

5. Dekubity patria do kategórie ťažko hojacich sa, nehojacich sa resp. chronických rán. Dekubity spôsobujú bolesť, diskomfort, znižujú kvalitu života. Môžu viesť až k životu ohrozujúcej situácii, zvyšujú riziko infekčných ochorení, potrebu stómie, ohrozenia recidívami, sepsu, jazvy, deformity, amputácie a s nimi spojenými dôsledkami ako stigmatizácia, narušenie sebavedomia, sociálna izolácia. Dekubit tiež môže spôsobiť malnutríciu, keďže môže byť zdrojom straty bielkovín.

6. Vzhľadom na úkony, ktoré personál v zariadení sociálnych služieb vykonáva je dôležitá ich odbornosť a splnenie kvalifikačných predpokladov. Kvalifikácia personálu na ošetrovateľský úkon je dôležitá z dôvodu jeho komplexnosti. Nesprávna technika ošetrovania dekubitov môže viesť ku komplikáciám, ktoré sú bližšie popísané v piatom bode tohto rozhodnutia. Taktiež pri aplikácii enterálnej výživy prostredníctvom sondy PEG hrozí riziko obtekania výživy otvorom v brušnej stene, pri rýchlom podávaní stravy sa môžu zjaviť kŕčovité bolesti brucha, nauzea, zvracanie či hnačky, prípadne ďalším možným rizikom je upchatie sondy.

7. Podľa ustanovenia § 1 ods. 1 písm. z) a písm. aj) vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 208/2024 Z. z., ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom (ďalej len „vyhláška č. 208/2024 Z. z.), hodnotí, ošetruje a zaznamenáva poruchy celistvosti kože a slizníc, aplikuje enterálnu výživu, zabezpečuje, kontroluje a hodnotí funkčnosť aplikátorov enterálnej výživy, efektivitu podanej výživy a stav osoby sestra s odbornou spôsobilosťou na výkon odborných pracovných činností. Podľa ustanovenia § 1 ods. 2 písm. c) vyhlášky č. 208/2024 Z. z. sestra s odbornou spôsobilosťou podľa odseku 1 samostatne na základe indikácie lekára preväzuje a ošetruje rany, kontroluje a hodnotí ich stav. Podľa ustanovenia § 4b ods. 2 písm. o) Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 321/2005 Z. z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach v znení neskorších predpisov (ďalej len „vyhláška č. 321/2005 Z.z.) praktická sestra – asistent v rozsahu získanej odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností na základe indikácie lekára, sestry alebo pôrodnej asistentky samostatne podáva stravu nasogastrickou sondou alebo perkutánnou endoskopickou gastrostómiou osobe od šiestich rokov veku, ak je pri vedomí. Okrem toho ani praktická sestra – asistent nemôže samostatne podľa § 4b ods. 1 písm. u) vyhlášky 321/2005 Z. z. vykonávať ošetrenie porúch celistvosti kože. Podľa ustanovenia § 4b ods. 1 písm. ad) vyhlášky 321/2005 Z. z. sa praktická sestra – asistent v rozsahu získanej odbornej spôsobilosti podľa osobitého predpisu na výkon odborných pracovných činností samostatne stará sa o zavedený permanentný močový katéter u osoby vrátane hygieny genitálií, dezinfekcie katétra, výmeny a vypúšťania močového vrecka.

8. V súlade s ustanovením § 7 ods. 1 písm. d) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) je ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci formou poskytovania zdravotnej starostlivosti. Podľa ustanovenia § 4 ods. 6 tohto zákona ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb je poskytnutá správne, ak je poskytnutá v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi. Podľa ustanovenia § 10a ods. 1 a 2 zákona o zdravotnej starostlivosti zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť, ak ju poskytujú zamestnanci, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu. Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť, je povinné poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi, spĺňať základné materiálno-technické vybavenie podľa prílohy č. 1 k zákonu o zdravotnej starostlivosti, viesť zdravotnú dokumentáciu podľa § 19 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti a vykonávať v nej zápisy podľa § 21 ods. 4 až 6 zákona o zdravotnej starostlivosti, požiadať o pridelenie číselného kódu zariadenia sociálnej pomoci poskytujúceho ošetrovateľskú starostlivosť podľa osobitného predpisu, do ôsmich dní od zápisu do registra sociálnych služieb, ktorý vedie vyšší územný celok podľa osobitného predpisu, ak ide o poskytovateľa sociálnej služby. Poskytovateľ sociálnej služby je podľa ustanovenia § 7 písm. c) zákona o sociálnych službách povinný poskytovať sociálnu službu na odbornej úrovni. Zároveň je poskytovateľ sociálnej služby podľa ustanovenia § 15 ods. 1 zákona o sociálnych službách povinný vykonávať odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti, zabezpečovať vykonávanie týchto činností alebo utvárať podmienky na ich vykonávanie v rozsahu ustanovenom týmto zákonom, pre druh sociálnej služby, ktorý poskytuje.

9. Poskytovateľ podľa ustanovenia § 35 ods. 3 zákona o sociálnych službách je povinný pre tieto druhy sociálnej služby poskytovať alebo zabezpečiť aj ošetrovateľskú starostlivosť, a to buď vlastnými zamestnancami, alebo prostredníctvom inej osoby na základe občianskoprávneho vzťahu alebo obchodnoprávneho vzťahu.

10. Dozorovaný subjekt **nie je poskytovateľom ošetrovateľskej starostlivosti** podľa ustanovenia § 22 zákona o sociálnych službách, keďže nemá podľa údajov o poskytovateľoch poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť, ktoré vedie Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a zverejňuje ich na svojom webovom sídle, pridelený kód poskytovateľa ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych služieb. Hoci v informačnom systéme sociálnych služieb je pri [redacted] uvedené, že je jej poskytovaná ošetrovateľská starostlivosť prostredníctvom vlastných zamestnancov poskytovateľa.

11. Podľa údajov z IS SoS nemá žiadny prijímateľ sociálnej služby uzatvorenú zmluvu na zabezpečenie ošetrovateľskej starostlivosti prostredníctvom inej osoby na základe občianskoprávneho vzťahu alebo obchodnoprávneho vzťahu. Poskytovateľ nezabezpečuje ošetrovateľskú starostlivosť (napr. ADOS).

12. Keďže poskytovateľ neposkytuje ošetrovateľskú starostlivosť odborne kvalifikovaným personálom ani nezabezpečuje prostredníctvom inej osoby na základe zmluvného vzťahu, **možno dôvodne predpokladať, že prijímateľov sociálnej služby vystavuje ohrozeniu života alebo zdravia, neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu**.

K BODU II. VÝROKU TOHTO ROZHODNUTIA

13. Pri zázname z nočnej služby dňa 09. – 10. 06. 2025 je pri prijímateľke sociálnej služby [redacted] uvedené: *„sústavne schádzala z postele, nepokojná, premiestňovala veci na izbe, fixovaná kvôli bezpečnosti cez pás (dostala sa z nich), okolo polnoci zaspala.“* Taktiež v zázname z nočnej služby dňa 09. – 10. 04. 2025 je pri prijímateľke sociálnej služby [redacted] zaevidovaný záznam, že do 24:00 nespala, následne fixovaná. Zároveň je tam uvedené, že do 24:00 sedela na posteli a rozprávala.

14. Z predmetných záznamov sa dá konštatovať, že vyššie uvedené prijímateľky sociálnej služby sú mobilné (premiestňovala veci na izbe, sedela a rozprávala), takže je dôvodný predpoklad, že poskytovateľ sociálnej služby využíva obmedzovacie prostriedky – fixačné pásy na obmedzenie prijímateliek počas nočnej zmeny, tak aby nevykonávali činnosti, ktoré sa na základe vlastného uváženia rozhodnú vykonávať a tým ich obmedzuje. Je neprijateľné, aby poskytovateľ sociálnej služby takýmto spôsobom eliminoval podľa neho najskôr neželané či nežiaduce správanie prijímateľov sociálnej služby.

15. Zákon o sociálnych službách vo svojom ustanovení § 10 ods. 1 určuje primárne zákonné pravidlo pre poskytovateľa sociálnych služieb, a to pri poskytovaní sociálnych služieb v zariadení nepoužívať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby. Zákonnou výnimkou je situácia, ak je priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb. I vtedy je však možné použiť prostriedky obmedzenia prijímateľa sociálnej služby len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia, pričom podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona o sociálnych službách majú prostriedky obmedzenia netelesnej povahy prijímateľa sociálnej služby prednosť pred použitím prostriedkov telesného obmedzenia. Za prostriedky telesného obmedzenia sa v ustanovení § 10 ods. 3 zákon o sociálnych službách určuje 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. Ide pritom o taxatívny výpočet týchto prostriedkov, z ktorého nie je prípustné nijak (ani analogicky) vybočiť.

16. Používanie ochranného pásu, popruhu alebo zábrany na lôžko nie je podľa zákona o sociálnych službách možným prostriedkom telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby, teda takým ktorý možno použiť, ak je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa sociálnej alebo iných fyzických osôb, a to len na čas nevyhnutne potrebný.

17. Fixačné, stabilizačné, či zaisťovacie pomôcky – ochranný popruh, pás a zábranu na lôžko (ako prostriedok ochrany, resp. prevencie) môže poskytovateľ sociálnej služby použiť iba s cieľom zabezpečiť motoricky znevýhodneného prijímateľa sociálnej služby proti jeho pádu napr. za účelom aktivity prijímateľa sediaceho v kresle alebo napr. na mechanickom vozíku a aj to iba na nevyhnutne potrebný čas. V danej situácii sú – je možné ich považovať za štandardné ochranné nástroje/ prostriedky - pomôcky. Zároveň však nutne platí, že je prioritným a potrebným použiť zo strany poskytovateľa sociálnej služby voči prijímateľovi sociálnej služby čo najmenej obmedzujúce opatrenie - opatrenia. Zábrany na lôžku a fixačné pomôcky môžu spôsobiť (sú bez ďalšieho spôsobilé) aj neoprávnené obmedzenie pohybu prijímateľa sociálnej služby, a to predovšetkým v prípade – v takých individuálnych situáciách prijímateľov sociálnej služby, keď je prijímateľ schopný lôžko/ kreslo samostatne opustiť a bočnice, či fixačné pásy mu v tom bránia. Okrem toho prijímateľ má mať možnosť v prípade potreby privolať pomoc personálu a byť pravidelne monitorovaný so zaznamenávaním priebehu vývoja aktuálneho stavu. Fixácia ako upevnenie, znehybnenie tela fyzickej osoby alebo niektorej jeho časti je zdravotným úkonom len ako stabilizačná či korekčná technika. Ak nejde o stabilizáciu prijímateľa sociálnej služby, teda stabilizáciu určitej telesnej polohy prijímateľa (sed, ľah, prispôsobenie držania/ polohy tela) mechanickými prostriedkami, za účelom zvýšenia jeho komfortu, prispôsobenia polohy ľudského tela, ani o ad hoc a časovo limitované opatrenie vo vzťahu k stabilizácii telesnej polohy prijímateľa na napr. zamedzenie jeho pádu, pridržanie prijímateľa pri niektorých úkonoch, presun osoby napr. na mechanickom vozíku, všetko však v bežných situáciách, dochádza k jeho telesnému obmedzeniu. Taktiež nie je zákonom dovolené, a ani žiaduce obmedzovať pohyb prijímateľov sociálnej služby z dôvodu nedostatočného počtu personálu, či uľahčovania pracovných úloh. Takisto je nežiaduce obmedzovať prijímateľov sociálnej služby z dôvodu, že je noc a podľa zamestnancov poskytovateľa je toto obdobie dňa určené na spánok a nie na vykonávanie iných aktivít podľa vôle prijímateľov.

K NEODKLADNOSTI A DÔVODNÉMU PREDPOKLADU VYSTAVENIA PRIJÍMATEĽOV SOCIÁLNEJ SLUŽBY OHROZENIU ŽIVOTA, ZDRAVIA, NEĽUDSKÉMU ALEBO ZLÉMU ZAOBCHÁDZANIU

18. V zariadení sociálnych služieb ako organizovanej a formálnej starostlivosti má dochádzať k profesionálnemu, **odbornému poskytovaniu sociálnej služby**, a teda aj odborných činností, medzi ktoré patrí i ošetrovateľská starostlivosť. Realizácia základných ľudských práv a slobôd, zachovanie ľudskej dôstojnosti, aktivizácia k posilneniu sebestačnosti, zabránenie sociálnemu vylúčeniu a podpora začlenenia do spoločnosti patria medzi práva fyzickej osoby pri poskytovaní sociálnej služby. Tieto práva je možné realizovať a zároveň takto napĺňať účel sociálnej služby v maximálnej možnej miere iba v prípade, keď sociálnu službu vykonáva personál spĺňajúci kvalifikačné predpoklady, ktorý zároveň cielene a transparentne aplikuje jednotlivé metódy a techniky na zabezpečenie individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby.

19. **Odbornosť a kvalifikáciu** pri poskytovaní jednotlivých odborných činností v zariadení sociálnych služieb preto nie je možné kompenzovať ani akýmsi *ad hoc* „zaškolením“, praxou, či určenou zodpovednosťou. Odbornosť zamestnancov má byť zabezpečená vzhľadom na časovú náročnosť práce, výskyt urgentných situácii, ktoré treba bezprostredne riešiť, či striedanie sa personálu v jednotlivých pracovných zmenách, keď za prijímateľom sociálnej služby prichádza vždy iný zamestnanec/zamestnankyňa.

20. Vzhľadom na vyššie uvedené, existuje teda reálne riziko spočívajúce v tom, že poskytovateľ môže ohrozovať život a zdravie prijímateľov sociálnej služby samotným „spôsobom“, ktorým zabezpečuje vykonávanie odborných činností (ošetrovateľská starostlivosť).

21. Postupom poskytovateľa sociálnej služby u menovaných prijímateliek sociálnej služby dochádza k priamemu zásahu do ich fyzickej a psychickej integrity, hrozí prehlbovanie imobilizačného syndrómu, vznik dekubitov. Popruh a pás môže spôsobiť zvlášť pri stálom niekoľkohodinovom, či celodennom a každý deň opakujúcom sa pôsobení neprimeraný tlak na predilekčné miesta s rizikom vzniku dekubitu. Navyše, keďže poskytovateľ sociálnej služby týmto obmedzením priamo zasahuje do telesnej integrity prijímateľa sociálnej služby, je takéto obmedzenie spôsobilé vyvolať pocity bezmocnosti, poníženia, nepotrebnosti, strachu a celkovo sa odzrkadliť na zdravotnom stave a psychike prijímateľa sociálnej služby, zvlášť ak je týmto prijímateľom sociálnej služby staršia osoba pre svoj zdravotný stav odkázaná na pomoc/ podporu zo strany poskytovateľa sociálnej služby, a to všetko v prostredí, ktoré má nahrádzať jej prirodzené prostredie. Tým, že poskytovateľ sociálnej služby nemá stanovené pravidlá pre daný postup, evidenciu a kontrolu, prijímateľ sociálnej služby nevie, za akých podmienok a kedy má k nemu dochádzať, akým spôsobom môže byť z obmedzenia uvoľnený, používa neadekvátne prostriedky telesného obmedzenia a prevencie pádov, tieto súčasne kombinuje, možno dôvodne predpokladať vystavenie prijímateľa sociálnej služby ohrozeniu života, zdravia, neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu. Vzhľadom na situáciu prijímateliek pozorovanú v čase výkonu dozoru, s prihliadnutím aj na ďalšie, vyššie spomínané, samotným poskytovateľom aj definované riziká a tým, že poskytovateľ dostatočne nezdôvodnil nevyhnutnosť a opodstatnenosť takého kombinovaného postupu – obmedzenia voči prijímateľkám, možno dôvodne predpokladať jeho neprimeranosť. Ministerstvo zohľadnilo pri danom zaobchádzaní zvlášť vek, zdravotný stav (viacnásobné zdravotné postihnutie), spôsob, možné následky, trvanie a frekvenciu týchto obmedzení. Takéto používanie fixačných pomôcok vyvoláva mnohé riziká pre prijímateľa sociálnej služby a nemožno ho považovať za adekvátny spôsob predchádzania rizika pádu. Tento postup poskytovateľa sociálnej služby je neodborný a nezodpovedá deklarovanému právu fyzickej osoby ustanovenému v § 6 ods. 2 zákona o sociálnych službách na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojim rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jej základné ľudské práva a slobody, zachováva jej ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ju k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jej sociálnemu vylúčeniu a podporuje jej začlenenie do spoločnosti.

22. Uloženie povinnosti prijať neodkladné opatrenie podľa zákona o inšpekcii v sociálnych veciach slúži ako **prostriedok okamžitého odstránenia zistených nedostatkov**, z povahy tohto inštitútu jasne vyplýva, že v čase jeho ukladania ešte skutkový stav a jeho právne posúdenie nie sú natoľko ustálené, aby bolo vydané rozhodnutie vo veci samej alebo, aby boli prijaté platné závery v rámci výkonu dozoru, ale **naliehavosť priebežných zistení vyžaduje okamžité autoritatívne riešenie situácie v podobe ochrany práv dotknutých osôb**, pričom na prijatie takýchto autoritatívnych riešení postačuje existencia dôvodného predpokladu na strane ministerstva.

23. Povinnosť prijať neodkladné opatrenie dozorovanému subjektu je uložená zariadeniu sociálnych služieb z dôvodu, že možno dôvodne predpokladať vystavenie prijímateľov sociálnej služby, voči ktorým si dozorovaný subjekt plní svoje povinnosti podľa zákona o sociálnych službách, ohrozeniu života, zdravia, neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu. Ako neodkladnosť, tak aj **dôvodný predpoklad, spočívajú na informáciách získaných v priebehu dozoru a skutkovom stave popísanom vyššie (nezabezpečovanie ani neposkytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v súlade s právnymi predpismi, používanie telesných obmedzení v rozpore so zákonom o sociálnych službách)**.

24. Poverení zamestnanci na výkon dozoru podľa ustanovenia § 7 ods. 1 písm. c) zákona o inšpekcii v sociálnych veciach zdokumentovali zistené skutočnosti obrazovými a zvukovými záznamami.

25. Podľa ustanovenia § 7 ods. 6 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach uplatnenie oprávnenia odseku 1 písm. d) sa **vykoná ústne**. Poverená zamestnankyňa pri výkone dozoru ústne uložila poskytovateľovi sociálnej služby povinnosť prijať tieto neodkladné opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov dňa 12. júna 2025. **Písomné vyhotovenie rozhodnutia** o uložení povinnosti podľa odseku 1 písm. d) sa doručí bezodkladne a na konanie o uložení povinnosti prijať neodkladné opatrenie sa vzťahuje správny poriadok. Proti rozhodnutiu možno podať odvolanie (rozklad) do troch dní odo dňa doručenia písomného vyhotovenia tohto rozhodnutia pričom odvolanie proti tomuto rozhodnutiu nemá odkladný účinok a odvolací orgán o ňom rozhodne bezodkladne.

26. Podľa ustanovenia § 8 ods. 2 písm. a) zákona o inšpekcii v sociálnych veciach je dozorovaný subjekt povinný prijať neodkladné opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov, pri ktorých možno dôvodne predpokladať vystavenie prijímateľa sociálnej služby, voči ktorému poskytovateľ sociálnej služby plní povinnosti podľa zákona o sociálnych službách, ohrozeniu života, zdravia, neľudskému alebo zlému zaobchádzaniu. Podľa ustanovenia § 10 ods. 1 písm. a) druhého bodu sa správneho deliktu dopustí ten, kto neprijal takéto neodkladné opatrenie. Ministerstvo uloží za takýto správny delikt pokutu do 5 000 eur.

Na základe uvedených skutočností ministerstvo rozhodlo tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

Poučenie

Proti tomuto rozhodnutiu možno podať rozklad podľa § 7 ods. 6 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach v lehote do troch dní odo dňa doručenia písomného vyhotovenia tohto rozhodnutia správnemu orgánu, ktorý ho vydal. Rozklad proti tomuto rozhodnutiu nemá odkladný účinok. Právoplatné rozhodnutie je preskúmateľné súdom.

PhDr. Norbert Knapp
generálny riaditeľ