



Číslo spisu: 27696/2026-M_OSKP

V Bratislave, 31.07.2026

Číslo záznamu: 79177/2026

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 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“) 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

„BENEFIT“, Zariadenie sociálnych služieb Ľudovítová, Ľudovítová 17, 951 44 Ľudovítová,
IČO 00654159

(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:

poskytovať [REDAKOVANÉ] prijímateľke sociálnej služby, takú sociálnu službu, 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** podľa ustanovenia § 6 ods. 2 písm. a) zákona o sociálnych službách, osobitne tak, že sociálna služba jej bude poskytovaná **na odbornej úrovni, prihliadajúc na jej individuálne potreby a na jej aktivizáciu** podľa ustanovenia § 7 písm. a) až c) zákona o sociálnych službách a súčasne tak, aby bola sociálna služba poskytovaná v súlade s ustanovením § 10 zákona o sociálnych službách, teda pri poskytovaní sociálnej služby nebude poskytovateľ **používať prostriedky obmedzenia prijímateľky sociálnej služby**, ak nie je priamo ohrozený jej život alebo zdravie a ani prostriedkami telesného obmedzenia, ktoré **zákon o sociálnych službách nedovoľuje, IHNEĎ**.

ODÔVODNENIE ROZHODNUTIA

Poverení zamestnanci 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. 235/2026/SS_ZA začali dňa 28.07.2026 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 01.04.2026 do dňa začatia dozoru, a to okrem iného aj pri ochrane života, zdravia a dôstojnosti prijímateľa sociálnej služby podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách, či vykonávať odborné, obslužné a ďalšie činnosti podľa § 15 ods. 1 zákona a sociálnych službách, plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov prijímateľa sociálnej služby, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti prijímateľa sociálnej služby podľa ustanovenia § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách a plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby podľa prílohy č. 2 podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách - Kritéria 1.4 (*Účel a odborné zameranie metód, techník a postupov pri poskytovaní odborných činností vymedzených pre daný druh sociálnej služby*), Kritéria 1.5 (*Individuálny plán prijímateľa sociálnej služby alebo postupy a pravidlá individuálnej práce s prijímateľom sociálnej služby*), Kritéria 1.8 (*Prevenia krízových situácií a práca s rizikom v sociálnych službách. Používanie prostriedkov netelesného obmedzenia a telesného obmedzenia*) a Kritéria 1.9 (*Ochrana pred zlým zaobchádzaním*).

1. Dňa 28.07.2026 u poskytovateľa sociálnej služby (v mieste poskytovania sociálnej služby) zamestnanci ISV zistili, že prijímateľka, ktorej dozorovaný subjekt poskytuje sociálnu službu [REDAKOVANÉ] (ďalej len „prijímateľka sociálnej služby“), podľa informačného systému sociálnych služieb ministerstva (ďalej len „IS SoS“) u poskytovateľa sociálnej služby s evidovaným stupňom odkázanosti VI., **bola fixovaná fixačným pásom v oblasti pásu v svojej posteli na izbe, v ktorej je ubytovaná.**
2. Podľa zamestnankyne poskytovateľa prijímateľka sociálnej služby je takto **denne a dlhodobo** fixovaná na svojom lôžku **23- 24 hodín, keď** k takejto fixácii, prípadne aj v kombinácii s používaním bočníc pri lôžku zabraňujúcim samostatné opustenie lôžka, dochádza po fraktúre kostí (bedrového kĺbu), ktorú prijímateľka sociálnej služby mala asi pred 1,5 – 2 rokmi. V čase pred touto fraktúrou kosti bola k lôžku na zabránenie jeho opustenia používaná takto dlhodobo prevažne bočnica. K ďalšej fraktúre došlo asi pred mesiacom, teda v júni 2026, čo si vyžadovalo krátkodobú hospitalizáciu prijímateľky. Po prvej fraktúre bola prijímateľke **doporučená aj rehabilitácia, k tej však nedochádzalo kvôli jazykovej bariére.** Fixovaná nie je v krátkych časových úsekoch napr. počas kúpania či iných hygienických úkonov. Presný čas fixácie je závislý aj na počte personálu v zariadení, zvyčajne sú 2 zamestnankyne na jednej službe (opatrovateľka a sestra). Prijímateľka sociálnej služby sa vie **obracat' na posteli, snaží sa vstať, je nepokojná, mala snahu sa usadiť.** Dôvodom fixácie ako uviedla zamestnankyňa má byť rekonvalescencia prijímateľky sociálnej služby po operácii, ošetrovanie a hojenie rany. V polohe v sede, **ak by bola uložená do vozíka je schopná sa s ním pohybovať, ale podľa zamestnankyne sa snaží dotýkať či inak fyzicky interagovať s inými prijímateľov, keďže je podľa slov zamestnankyne poskytovateľa veľmi kontaktná** a oni sa podľa slov zamestnankyne aj obávajú, **môže niekoho potiahnuť za vlasy.** Súčasne zamestnankyňa uviedla, že si spomína, že približne tri až štyri roky dozadu prijímateľka s pomocou zamestnancov a pomôcok sa ešte od istej miery pohybovala po zariadení či presúvala, avšak už aj v tom čase bol jej pobyt bočnicami prevažne limitovaný na jej lôžko, opätovne z dôvodu zvýšenej potreby pomoci pri chôdzi resp. presúvaní sa, nepokoja prijímateľky či jej prejavov v zmysle snahy fyzického kontaktu s inými prijímateľmi resp. osobami v zariadení. Fixačné pásy sa u prijímateľky v súčasnosti používajú cca v časovom rozsahu tak, ako tomu bolo pred ostatnou

fraktúrou či opätovným poškodením bedrového kĺbu, teda každodenne a neustále. Prijímateľka je vraj veselej povahy, usmieva sa, má rada obrázky, občas (asi raz týždenne) jej ich sociálni pracovníci prinesú na lôžko. Iné aktivity okrem krátkych hygienických úkonov alebo v iných priestoroch zariadenia alebo v interakcii s inými prijímateľmi sociálnej služby alebo osobami neprebiehajú i strava je podávaná prijímateľke na lôžku. Súčasne zamestnankyňa uvádza, že v prípade prvej operácie bedrového kĺbu išlo o operáciu akútnu, keď prijímateľka utrpela zranenie (zlomeninu) bedrového kĺbu tak, že sa pravdepodobne zachytila, či zaprela do bočnice na lôžku, čím si zranenie spôsobila. Personál zariadenia zranenie identifikoval nie bezprostredne ale až z väčším časovým odstupom (náhodne pri sprchovaní).

3. V Protokole o použití prostriedkov netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby zo dňa 21.06.2026 je uvedené: „*Klientka je počas dňa a noci zmätená, dezorientovaná, s poruchou chôdze. Z dôvodu zvýšeného rizika pádu je zabezpečená ochranným popruhom na posteli.*“ **Doba použitia prostriedkov obmedzenia v hodinách bola uvedená 24 hodín.**
4. Zároveň podľa slov zamestnankyne uvedená prijímateľka sociálnej služby **nerozumie dobre alebo vôbec po slovensky**. Sestra prijímateľky sociálnej služby s ňou (prijímateľkou sociálnej služby) komunikuje prevažne po maďarsky. Pred asi rokom, prestala u poskytovateľa pracovať [REDAKOVANÉ] opatrovateľka, s ktorou prijímateľka sociálnej služby **komunikovala po maďarsky**. To, že prijímateľka nerozumie dobre alebo vôbec po slovensky preukazuje aj situácia pri strihaní, kedy bola nepokojná a až po maďarskom vysvetlení sa upokojila. Takisto vo Vyhodnotení individuálneho plánu prijímateľa sociálnej služby z 30.06.2026 je uvedené, že prijímateľka sociálnej služby **na položené otázky neodpovedá**. V individuálnom pláne má zas uvedené, že sa **nevie vyjadriť k stanovenému cieľu**.
5. V Pláne riešenia rizikových situácií za obdobie od 02.01.2026 do 30.06.2026 bolo konštatované pri prijímateľke sociálnej služby **iba riziko udusenía**, pričom to sa v priebehu daného obdobia nevyskytlo. Aktuálnym rizikovým plánom ISV nedisponuje (poskytovateľ ho nepredložil).
6. 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.
7. **Zákonnú výnimku predstavuje 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 **len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia**, pričom 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 **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, ochranný pás, nie je prostriedkom telesného obmedzenia, ktorý by bol špecifikovaný v zákone o sociálnych službách a teda ipso facto dovolený**. Taxatívnosť výpočtu prostriedkov telesného obmedzenia v zákone o sociálnych službách je determinovaná povahou týchto prostriedkov predstavujúcich zásah do základných ľudských práv a slobôd. Svojvôľa, hoci

vychádzajúca z dobrého úmyslu, pri určovaní prostriedkov zásahu do sféry základných ľudských práv a slobôd je z povahy vecí a priori vylúčená.

8. Hoci obmedzovacími prostriedkami podľa ustanovenia § 9b ods. 2 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 zaraďujeme ochranný pás, popruh, zábranu, použitie týchto obmedzovacích prostriedkov je možné výhradne pri poskytovaní ústavnej starostlivosti (ustanovenie § 9b ods. 1 zákona o zdravotnej starostlivosti). 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, medzi ktoré zákonodarca zariadenia sociálnych služieb nezaraďuje. Rovnako fixáciu prijímateľky sociálnej služby nemožno vnímať ani ako štandardný ošetrovateľský postup, techniku nevyhnutnú vzhľadom na ohrozenie života a zdravia. **Fixácia ako upevnenie, znehybnenie tela fyzickej osoby alebo niektorej jeho časti je zdravotným úkonom len ako stabilizačná či korekčná technika.**
9. **O korekciu ani stabilizáciu v prípade prijímateľky sociálnej služby nešlo** z dôvodu, že nešlo o ad hoc a časovo limitované opatrenie vo vzťahu k stabilizácii telesnej polohy prijímateľky na napr. pridržanie prijímateľky pri niektorých úkonoch, **ale išlo o jej telesné obmedzenie v rozsiahlych časových úsekoch** — fixáciou, pripevnením k lôžku popruhom/ ochranným pásom. Fixačné, či zaisťovacie pomôcky — popruh, pás, zábranu na lôžko (ako prostriedok ochrany, resp. prevencie) môže poskytovateľ sociálnej služby použiť iba s cieľom zabezpečiť motoricky znevýhodneného prijímateľa sociálnej služby napr. proti jeho pádu, samovoľnému posunu tela, nekontrolovanému pohybu a aj to iba na nevyhnutne potrebný čas. V takýchto situáciách sú — je možné ich považovať za štandardné ochranné nástroje/ prostriedky - pomôcky.
10. Zákonodarca **použitie prostriedkov obmedzenia** pri poskytovaní sociálnych služieb pripustil **len ako krajný postup**, ktorý má plniť hlavne funkciu špeciality a tento legitimizoval (jasne, zrozumiteľne a precízne) len za súčasného splnenia podmienok a zároveň následného splnenia povinností informačných a súvisiacich so zaznamenávaním obmedzení prijímateľa sociálnej služby.
11. Zo zákonného pravidla „nepoužívať prostriedky fyzického a nefyzického obmedzenia prijímateľa sociálnej služby“ vyplýva, že poskytovateľ sociálnej služby má poskytovať sociálne služby tak, aby metódy a postupy používané pri poskytovaní týchto služieb účinne, ale zároveň v súlade so zákonom o sociálnych službách, **predchádzali situáciám, kde by vznikla potreba použiť obmedzenia voči prijímateľovi** - či už telesné alebo netelesné. Poskytovateľ si tak musí osvojiť **problematiku rizika a zodpovednosti**, a to aj v súvislosti s právami prijímateľov sociálnej služby. Zároveň musí pri reálnom poskytovaní služieb aplikovať etické aspekty, pričom je dôležité **hľadať a preveriť čo najmenej obmedzujúce riešenia** pre prijímateľa sociálnej služby. Z takejto zákonnej úpravy teda celkom zjavne vyplýva, že zákonodarca nepredpokladá a teda neschvaľuje iné prostriedky ako tie zákonom ustanovené, a ani nedáva samotným poskytovateľom sociálnej služby priestor na vlastnú úvahu, či (internú) úpravu a používanie iných prostriedkov obmedzovania prijímateľov sociálnych služieb.
12. Poskytovateľ sociálnej služby nemá spracovaný postup a pravidlá na predchádzanie, zvládnutie a riešenie krízovej/rizikovej situácie u prijímateľky sociálnej služby, napr. rizikový plán, ktorý by riešil riziko pádu danej prijímateľky. Nemá ustanovené, kto zo zamestnancov „rozhodnutie“ o bežnom používaní fixačných pomôcok v dennom či nočnom čase „prijal“, či „prijíma“, kedy a

z akých dôvodov. Nie je teda možné v situáciách, kedy sú tieto prostriedky obmedzenia pohybu voči prijímateľke sociálnej služby použité či používané, identifikovať, za akých podmienok k takémuto postupu voči prijímateľke dochádza a už vôbec nie ustáliť nevyhnutnosť telesného obmedzenia, teda takýmto postupom a zvažovaním okolností ustáliť nevyhnutnosť zásahu do práva na pohyb prijímateľky sociálnej služby na dobu nevyhnutnú, spôsobom adekvátnym a zákonným.

13. Možný nízky počet zamestnancov, či **nedostatok zamestnancov v nočnej/dennej službe, neexistencia iných odborných opatrení vo vzťahu k prijímateľom nemôže odôvodňovať používanie telesných obmedzení voči prijímateľom sociálnej služby. Taktiež nemôže byť použitie obmedzujúcich prostriedkov dôvodom pre uľahčenie práce personálu, či nepokoj mobilného prijímateľa sociálnej služby.**

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

14. V zariadení sociálnych služieb ako organizovanej a formálnej starostlivosti o odkázané osoby má dochádzať k profesionálnemu, **odbornému poskytovaniu sociálnej služby**, a teda jej poskytovaniu v súlade so zákonom o sociálnych službách. Fyzická osoba má podľa ustanovenia § 6 ods. 2 zákona o sociálnych službách **právo na sociálnu službu, ktorá jej svojím rozsahom, formou a spôsobom umožňuje realizovať základné ľudské práva a slobody, zachováva jej ľudskú dôstojnosť, podporuje sebestačnosť, zabraňuje sociálnemu vylúčeniu a podporuje jej začlenenie do spoločnosti.** Okrem toho je poskytovateľ sociálnej služby podľa ustanovenia § 7 zákona o sociálnych službách povinný **prihliadať na individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby, aktivizovať ho podľa jeho schopností a možností, poskytovať sociálnu službu na odbornej úrovni, teda odbornými metódami a postupmi.** Poskytovateľ sociálnej služby je tak povinný pri plánovaní, poskytovaní i hodnotení sociálnej služby zhodnotiť a zohľadniť konkrétnu situáciu, zdravotný stav, záujmy a osobitosti každého prijímateľa. **Úlohou poskytovateľa sociálnej služby nie je iba pasívne zabezpečenie základných potrieb a činností, ale aktívne podporovať prijímateľa v jeho samostatnosti a zapájaní sa do života komunity.**
15. Teda nie je možné chrániť len *a priori* zdravie prijímateľky (aby nedochádzalo k pádom) bez ohľadu na jej psychické zdravie – potrebu kontaktu s inými, spolupatričnosti, predchádzanie sociálnej izolácie. Súčasne, potrebu rehabilitácie po operačnom riešení fraktúry bedrového kĺbu nie je možné opomenúť z dôvodu iba jazykovej bariéry, o ktorej však poskytovateľ má vedomosť dlhodobo a navyše prijímateľka ma určený stupeň odkázanosti na pomoc inej osoby VI., čo poskytovateľ opätovne dlhodobo má vo svojej vedomosti. Zamestnankyňa ako dôvod, prečo prijímateľku neumiestňujú do vozíka okrem zdravotných dôvodov (kolaps) uviedla aj jej správanie či prejavy (zamestnankyňa to popisuje ako snahu o chytania iných prijímateľov či trhanie vlasov). Hoci poskytovateľ identifikoval v individuálnom pláne potrebu kontaktu, predchádzanie sociálnej izolácie, ďalej s ňou adekvátnym spôsobom nepracoval. Vo vyhodnotení individuálneho plánu iba stroho konštatoval, že prijímateľka neodpovedá na otázky. Takisto v individuálnom pláne uviedol, že prijímateľka sa nevie vyjadriť k stanovenému cieľu. Ďalej neskúmal, nezaoberal sa tým, prečo to tak je. Zamestnankyňa poskytovateľa uviedla, že si nie je istá či prijímateľka im rozumie, čiže či rozumie slovenskému jazyku, keďže nereaguje na to a zároveň sestra prijímateľky pri rozhovore s ňou (prijímateľkou) hovorí maďarským jazykom. Je v tejto časti obzvlášť závažujúce, že ide o niekoľkoročné pochybnosti o tom, či je prijímateľka vôbec verbálna alebo neverbálna resp. či „iba“ nerozumie slovenskému jazyku a vo svojom rodnom jazyku nejaký rozsah slovnej zásoby používa. Taktiež prijímateľka bola nepokojná pri strihaní vlasov a pomohlo jej až, keď sa jej prihovorila zamestnankyňa v maďarčine.

Z uvedeného vzniká predpoklad, že prijímateľka je izolovaná aj kvôli jazykovej bariére, pričom poskytovateľ tento problém nevyhodnotil a ani s ním ďalej nepracoval, svojím spôsobom ho riešil najviac obmedzujúcim opatrením voči prijímateľke – jej extenzívnym upútaním na lôžko. Je dôvodné predpokladať, že k takémuto postupu na strane poskytovateľa došlo už vyššie uvádzané tri – štyri roky dozadu, keď sa zdravotný stav v dôvodu veku začal prijímateľke aj horšiť. K extenzívnemu zhoršeniu následne pravdepodobne došlo v čase po prvej operácii bedrového kĺbu, kde však poskytovateľ nereagoval ani odkázanosť prijímateľky adekvátnymi metódami a postupmi svojej práce, ale prijímateľku už upútal na lôžko okrem aj predtým používaných bočníc súčasne aj fixačným pásom, všetko v časovom rozsahu ako je to uvedené vyššie.

16. Konaním poskytovateľa sociálnej služby, jeho zamestnancov, **dochádzalo k jeho/ ich rozhodovaniu o živote prijímateľky sociálnej služby v zariadení, teda aj jej izolácii, a to najmä z dôvodu jej fixácie**, používaním ochranného pásu a toho, že neriešili riziko pádu a nepracovali s ním. Poskytovateľ rozhodoval o jej aktivitách, o jej pohybe, čo spôsobovalo väčšiu závislosť, odkázanosť prijímateľky sociálnej služby na zamestnancoch zariadenia, čo nie v súlade s účelom poskytovania sociálnej služby (§ 6 ods. 2 písm. a) a § 7 písm. a) až c) zákona o sociálnych službách).
17. **Imobilizačný syndróm** je aj podľa bežných a dostupných informácií komplex závažných zmien v organizme osoby, ktorá môže vznikať ako **priamy dôsledok dlhodobého nedostatku pohybu alebo pripútania na lôžko**. Pre fyzickú osobu vo vyššom veku a s mentálnym postihnutím **nepredstavuje iba fyzické obmedzenie**, ale aj kritický stav, ktorý prudko znižuje kvalitu jej života a ohrozuje jej základné životné funkcie. Jeho súčasťou môže byť tzv. **ortostatická hypotenzia**, keď pri náhlej zmene polohy (napr. posadenie či vstávanie) dochádza k prudkému poklesu krvného tlaku, čo spôsobuje závraty až stratu vedomia. Ďalej vplýva na spomalenie prietoku krvi v žilách dolných končatín, čo v kombinácii s vekom výrazne zvyšuje riziko vzniku hlbokkej žilovej trombózy a následnej pľúcnej embólie. V ležiacej polohe dochádza k plytkému dýchaniu a zníženiu pľúcnej kapacity. Muskuloskeletálny systém je vystavený **svalovej atrofii** - dochádza k masívnemu úbytku svalovej hmoty a sily (už po niekoľkých dňoch) ako aj k skráteniu šliach a stuhnutiu kĺbov, čo je bolestivý stav a vedie k trvalému a nezvratnému pokriveniu končatín. Absencia záťaže kostí pohybom urýchľuje priebeh **osteoporózy**, čo extrémne zvyšuje riziko **patologických zlomenín**. Súčasne, z dôvodu **mentálneho znevýhodnenia** a aj **jazykovej – komunikačnej bariéry** je u prijímateľky sťažená **signalizácia jej potrieb**, mentálne postihnutie často **bráni verbálne vyjadriť bolesť, nepohodlie alebo nastupujúce komplikácie imobilizácie**. **Izolácia na lôžko** urýchľuje stratu zostávajúcich kognitívnych schopností, prehĺbuje apatiu, dezorientáciu a úzkostné stavy (**psychický regres**). V seniorskom veku sú kompenzačné mechanizmy organizmu vyčerpané, preto orgánové systémy vrátane psychiky podliehajú imobilizačnému syndrómu omnoho rýchlejšie ako u mladších osôb.
18. Prijímatelia sociálnej služby nemajú byť obmedzovaní len kvôli riziku, častokrát iba zanedbateľnému, v porovnaní s obmedzením a jeho dôsledkami. **Použitie obmedzenia má byť krajnou možnosťou, prostriedkom ultima ratio**, k použitiu ktorého dochádza len v zákonom stanovených prípadoch. Použitie v iných situáciách a za iných podmienok ako stanovuje zákon o sociálnych službách patrí medzi najzávažnejšie porušenia zákona o sociálnych službách, a to práve preto, že najmarkantnejším spôsobom zasahuje do osobnosti prijímateľa sociálnej služby, do jeho identity, sebanazerania, mienky o sebe samom, ale aj fyzického či psychického zdravia. Dôsledkom použitia obmedzenia v situáciách, ktoré si to nevyžadujú, použitie nezákonných spôsobov obmedzenia, či nerešpektovanie samotného postupu, nenáležité poskytovanie informácií prijímateľovi, prečo vlastne došlo k obmedzeniu (k čomu nemôže odhádzať aj kvôli jazykovej bariére), môže u prijímateľa sociálnej služby vzbudiť negatívne emócie, nepochopenie

či traumy. Nakoľko prijímateľov sociálnej služby považujeme za zraniteľné osoby, je preto toto riziko ešte oveľa vyššie.

19. Riziko sa zvyšuje i tým, že tieto obmedzenia realizujú zamestnanci zariadenia, ktorí sa o prijímateľoch sociálnej služby starali a starajú, tým pádom bez patričného vysvetlenia obmedzenia a pochopenia prečo k nemu došlo, dochádza k narušeniu vzťahových väzieb medzi nimi. Práve preto nie je možné žiadnym spôsobom bagatelizovať či ospravedlňovať nezákonné použitie najmä telesného obmedzenia, a to ani s dôrazom na riziká, ktoré môžu prijímateľom sociálnej služby hroziť. Rovnako aj jazyková bariéra a nedostatočná snaha personálu o jej prekonanie, môže vyvolávať u prijímateľky negatívne pocity, pretože nerozumie personálu, jeho otázkam a teda nevie ani vyjadriť svoje potreby.
20. 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 (o pokute za správny delikt podľa zákona o sociálnych službách) alebo, aby boli prijaté platné závery v rámci výkonu dozoru (výsledný materiál z dozoru - protokol), ale naliehavosť priebežných zistení vyžaduje okamžité autoritatívne riešenie situácie (zabezpečenie ochrany práv dotknutých osôb), pričom na prijatie takýchto autoritatívnych riešení vyplývajúcich z platnej právnej úpravy postačuje existencia dôvodného predpokladu na strane ministerstva.
21. 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**. Inštitútom neodkladného opatrenia dochádza k aplikácii pozitívneho záväzku štátu chrániť základné ľudské práva a slobody (v situáciách ohrozenia života, zdravia, neľudského alebo zlého zaobchádzania) a zároveň ním dochádza k zabezpečeniu prijatia opatrení k poskytnutiu účinnej ochrany zraniteľných osôb. Ako neodkladnosť, tak aj dôvodný predpoklad, spočívajú na informáciách získaných v priebehu dozoru a skutkovom stave popísanom vyššie (postup pri poskytovaní sociálnej služby prijímateľke a jej fixácia).
22. 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, poskytovateľ sociálnej služby poskytol podľa ustanovenia § 11 ods. 1 písm. b) zákona č. 10/1996 Z. z. o kontrole v štátnej správe v znení neskorších predpisov povereným zamestnankyniam na výkon dozoru vyjadrenia, informácie, ako aj originály dokumentov, z ktorých boli vyhotovené kópie a tieto boli zaznamenané na nosiči informácií. Záznamy sú obsahom spisového materiálu vo veci dozoru podľa poverenia špecifikovaného v bode 1 odôvodnenia tohto rozhodnutia.
23. Podľa ustanovenia § 7 ods. 6 zákona o inšpekcii v sociálnych veciach uplatnenie oprávnenia § 7 ods. 1 písm. d) sa vykoná ústne. Poverený zamestnanec pri výkone dozoru ústne uložil poskytovateľovi sociálnej služby povinnosť prijať toto neodkladné opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov dňa 30.07.2026. Písomné vyhotovenie rozhodnutia o uložení povinnosti podľa § 7 ods. 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.

24. 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 správneho orgánu, ktorý ho vydal. Rozklad proti tomuto rozhodnutiu nemá odkladný účinok. Právoplatné rozhodnutie je preskúmateľné súdom.

PhDr. Norbert Knapp
generálny riaditeľ