



Číslo spisu: 18668/2026-M_OS KP

V Bratislave, 31. marca 2026

Číslo záznamu: 35727/2026

ROZHODNUTIE

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) ako vecne príslušný orgán podľa ustanovenia § 3 ods. 1 písm. a) zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 406/2025 Z. z. o príspevku 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 ako „správny poriadok“)

UKLADÁ

poskytovateľovi sociálnej služby

„KAMILKA“, ZARIADENIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MAŇA

NÁM. M. R. ŠTEFÁNKA 141/8, 94145 MAŇA, IČO 00596221,

(ďalej len „účastník konania“, „poskytovateľ sociálnej služby“ alebo „dozorovaný subjekt“)

POKUTU

vo výške 4 000 eur (slovom štyritisíc eur)

podľa ustanovenia § 10 ods. 2 písm. b) prvého bodu zákona o inšpekcii v sociálnych veciach účinného do 31.12.2025

ZA SPRÁVNY DELIKT V OBLASTI SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

podľa ustanovenia § 101 ods. 1 písm. b) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov **účinného do 31.12.2025** (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), ktorého sa účastník konania ako poskytovateľ sociálnej služby **dopustil** v mieste poskytovania sociálnej služby (Nám. M. R. Štefánka 141/8, 94145 Maňa) **tým, že pri poskytovaní sociálnej služby porušil povinnosti podľa ustanovenia § 10 ods. 1 a 3 zákona o sociálnych službách** tak, že používal prostriedky obmedzenia aj, ak život alebo zdravie prijímateľa sociálnej služby, [REDAKOVANÉ] nebolo priamo ohrozené a súčasne prostriedkami telesného obmedzenia nedovolenými.

Uloženú pokutu je účastník konania povinný uhradiť do 15 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozhodnutia na účet Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, číslo účtu v tvare IBAN: SK25 8180 0000 0070 0010 6675, konštantný symbol: 0558, variabilný symbol: 357272026.

ODÔVODNENIE ROZHODNUTIA

1. Inšpekcia v sociálnych veciach ministerstva (ďalej len „ISV“) na základe poverenia na výkon dozoru č. 153/2025/ISVPO_SS zo dňa 26.05.2025 začala dňa 04.06.2025 výkon dozoru u poskytovateľa sociálnej služby (domov sociálnych služieb a špecializované zariadenie). Preverovaným obdobím bol čas od 01.02.2025 do 04.06.2025. Predmetom dozoru bolo dodržiavanie povinností poskytovateľa sociálnej služby vykonávať odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti, zabezpečovať vykonávanie týchto činností alebo utvárať podmienky na ich vykonávanie podľa ustanovenia § 15 ods. 1 zákona o sociálnych službách, dodržiavanie povinností pri ochrane života, zdravia a dôstojnosti prijímateľa sociálnej služby podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách a plnenie štandardov kvality poskytovanej sociálnej služby podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách.
2. Výsledkom dozoru bol protokol zo dňa 07.10.2025. Poskytovateľ sociálnej služby zaslal ISV dňa 17.10.2025 „Vyjadrenie k zisteniam z výkonu dozoru pri poskytovaní sociálnych služieb“, obsahujúce písomné vyjadrenie k niektorým zisteniam obsiahnutým v protokole, ktoré však nemalo charakter námietok, nakoľko neobsahovalo žiadne nové skutočnosti a nijakým spôsobom nespochybňovalo zistenia uvádzané a odôvodnené v protokole. Dozor bol platne skončený dňa 29.10.2025 prerokovaním protokolu s poskytovateľom sociálnej služby.

K VÝROKU TOHTO ROZHODNUTIA

3. Pri výkone dozoru bolo zistené, že poskytovateľ sociálnej služby používal prostriedky telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby [REDAKOVANÉ] ktoré zákon o sociálnych službách nepripúšťa. V situáciách, kedy sa poskytovateľ sociálnej služby domnieval, resp. prišiel k takému záveru, že v rámci prevencie proti pádu z postele musí u menovaného prijímateľa sociálnej služby používať fixačné pomôcky, odvolávajúc sa pritom na odporúčanie lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, a teda v presvedčení, že by nekonaním v tejto veci mohlo byť ohrozené zdravie tohto prijímateľa, bol zo strany odborného personálu poskytovateľa sociálnej služby v nočných hodinách pravidelne, opakovane používaný nedovolený prostriedok jeho telesného obmedzenia (pohyb tohto prijímateľa sociálnej služby bol obmedzený tak, že bol na lôžku fixovaný bedrovým pásom). [REDAKOVANÉ] (nar. [REDAKOVANÉ]) je prijímateľom sociálnej služby v dozorovanom subjekte (špecializované zariadenie) od 01.06.2022 s určeným VI. stupňom odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby (v dôsledku DMO). Poskytovateľ sociálnej služby v informačnom systéme sociálnych služieb uvádza, že [REDAKOVANÉ] je imobilný, avšak napriek neschopnosti samostatnej chôdze vykazuje aktívny lokomočný pohyb formou lezenia a posúvania sa.
4. V „Knihe denných hlásení na skupine C FC2/III.ZD35K 2025“ (ďalej len „kniha hlásení“), ktorú predložil poskytovateľ sociálnej služby počas výkonu dozoru v mieste poskytovania sociálnej služby sa nachádza záznam zo dňa 27.02.2025, ktorý popisuje nasledujúcu udalosť: „[REDAKOVANÉ] – pri rannej toalete zistená omotaná ľavá ruka v bezpečnostnom

popruhu, schválený doktorom, ľavá ruka od lakťa po končeky prstov mal omodrené, následne odvezený sanitkou do Šurian na chirur. vyšetrenie, odtiaľ prevezený do FN NZ a následne preložený RZP do FN Nitra – hospitalizácia (cievna chirurgia)“. V súvislosti s týmto mechanickým pôsobením popruhu bol následne na ľavej hornej končatine prijímateľa [REDAKOVANÉ] diagnostikovaný gangrenózný proces, ktorý viedol k jej čiastočnej amputácii.

5. Poskytovateľ sociálnej služby predložil dokument „LEKÁRSKA SPRÁVA – NÁLEZ“ zo dňa 16.08.2023, v ktorej lekárka – špecialistka v odbore psychiatria, MUDr. [REDAKOVANÉ], odporúča pre prijímateľa sociálnej služby [REDAKOVANÉ] okrem iného používanie fixačných pomôcok počas dňa: „Pacient s obmedzeným pohybom, motorickým nekludom počas noci, preto je nutné z dôvodu ochrany života a zdravia nepretržité používanie bočníc na lôžku počas spánku a zároveň používanie obmedzovacích (fixačných) pomôcok počas stavov psychomotorického nepokoja počas dňa na nevyhnutne dlhý čas (do upokojenia pacienta), za účelom predchádzaniu poškodenia života a zdravia pacienta a/alebo okolia.“ Zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby v rozhovoroch s ISV však uviedli, že menovaný prijímateľ sociálnej služby bol pravidelne, opakovane a dlhodobo počas noci fixovaný na svojom lôžku pomocou bedrového pásu z dôvodu prevencie proti pádu z postele. „Vzhľadom k tomu, že ide o klienta, ktorý je motoricky nekludný, tak ho mával nasadený počas spánku, aby keď sa zobudí, aby teda nespadol z lôžka, to bol vlastne ten pásový popruh“, uviedla napríklad [REDAKOVANÉ] v dozorovanom subjekte. Podľa vyššie uvedenej lekárskej správy sa pritom potreba používania fixačných pomôcok netýkalo nepretržitého používania bedrového pásu počas noci, ale súvislého používania bočníc na lôžku a používania obmedzovacích pomôcok len na nevyhnutne dlhý čas v priebehu psychomotorického nepokoja. V daných súvislostiach však nešlo o takú situáciu a také nevyhnutné telesné obmedzenie podľa zákona o sociálnych službách, ktoré písomne nariaďuje, schvaľuje alebo ho dodatočne bezodkladne schvaľuje a potvrdzuje ho svojím podpisom lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria. Bolo na rozhodnutí samotných zamestnancov poskytovateľa sociálnej služby, aký ďalší postup (v prostredí zariadenia sociálnych služieb) zvolia v situácii, ak je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa a pri predchádzaní vzniku krízovej/ rizikovej situácie v súvislosti s excitáciou a agitovanosťou prijímateľa sociálnej služby [REDAKOVANÉ].
6. Osobná spisová dokumentácia prijímateľa sociálnej služby [REDAKOVANÉ] obsahuje okrem iného dokument „Individuálny plán s programom sociálnej rehabilitácie“ zo dňa 14.02.2025, v ktorom je definované aj „riziko úrazu v súvislosti používaním fixačných pomôcok“. V ďalšom dokumente zo dňa 14.02.2025 s názvom „Rizikový plán“ je v rámci popisu rizikovej situácie uvedené nasledujúce: „U prijímateľa pretrváva motorický neklud, môže si ublížiť alebo spadnúť, neustále sa zamotáva do oblečenia, deky, fixačných pásov. V prípade nepoužívania fixač. pásov hrozí riziko pádu.“ a v rámci opatrení na zamedzenie alebo zníženie vzniku rizikovej situácie je uvedené: „dohľad nad prijímateľom, používanie mäkkých podložiek“. Z uvedeného vyplýva, že poskytovateľ sociálnej služby už v čase pred udalosťou zo dňa 26.02.2025, resp. zo dňa 27.02.2025 mal vedomosť o tom, že prijímateľ sociálnej služby [REDAKOVANÉ] vykazuje rizikové správanie v podobe omotávania svojich končatín do rôznych textilných materiálov i samotných pásov/popruhov a že mu hrozí riziko úrazu. Rovnako si bol vedomý aj potreby zabezpečiť tomuto prijímateľovi sociálnej služby náležitý dohľad počas dňa i noci.
7. Zamestnanci poskytovateľa sociálnej služby v rozhovore s ISV zhodne uviedli, že počas noci z 26.02.2025 na 27.02.2025, kedy došlo k zamotaniu ľavej hornej končatiny [REDAKOVANÉ]

do popruhu, bol tento prijímateľ sociálnej služby viackrát „kontrolovaný“ službukonajúcim personálom (nočnou zmenou), pričom **nevykazoval žiadne známky nepohody, bolesti alebo akútneho ohrozenia zdravia**. počas tejto noci **údajne spal, pravidelne dýchal** a ani nepotreboval vymeniť inkontinenčnú pomôcku, navyše keďže bol zakrytý paplónom, neboli viditeľné jeho horné končatiny. Skutočnosť, že došlo k úrazu, tak bola zistená až dennou zmenou počas vykonávania ranných hygienických úkonov. Napriek okamžitej pomoci zo strany službukonajúceho personálu, privolaniu rýchlej zdravotnej pomoci a následnému prevozu do nemocnice, jeho ruku sa nepodarilo zachrániť.

8. Poskytovateľ sociálnej služby predložil ISV „Dokument postupu o používaní netelesných a telesných obmedzení v „KAMILKA“, zariadenie sociálnych služieb Maňa“ zo dňa 03.11.2023, v ktorom je explicitne uvedené, že v dozorovanom subjekte nemožno používať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby a iba v prípade priameho ohrozenia života alebo zdravia prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb možno použiť prostriedky obmedzenia, a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia, teda v súlade s ustanovením § 10 ods. 1 zákona o sociálnych službách. Ďalej je v predmetnom dokumente uvedené, že: *„k obmedzeniu prijímateľa možno pristúpiť iba vtedy, keď boli bez úspešného výsledku použité všetky ostatné možné stratégie či postupy pre zabránenie takému správaniu prijímateľa, ktorým bezprostredne ohrozuje svoj život či zdravie alebo zdravie a život iných osôb a riziká, ktoré vyplývajú z neobmedzenia prijímateľa sú väčšie ako riziká vyplývajúce z jeho obmedzenia. Rozsah a povaha obmedzenia musí byť primeraná aktuálnemu ohrozeniu a individualite prijímateľa“*. Poskytovateľ sociálnej služby zároveň v tomto internom dokumente stanovuje povinnosť pre svojho vedúceho zamestnanca zaznamenať použité obmedzenie prijímateľa sociálnej služby do registra telesných a netelesných obmedzení. **V informačnom systéme ministerstva však nemá dozorovaný subjekt za rok 2025 evidované žiadne záznamy o použití obmedzení, či už telesných alebo netelesných.**
9. Dozorovaný subjekt teda ako preventívne opatrenie, aplikoval postup použitia prostriedku telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby, ktorý zákon o sociálnych službách nepripúšťa (fixácia bedrovým pásom), pričom tento postup používal dlhodobo a opakovane. Nie je pritom prípustné, aby v zariadení sociálnych služieb z dôvodu psychomotorického nepokoja vyplývajúceho zo zdravotného stavu prijímateľa sociálnej služby bola akýmkoľvek spôsobom obmedzovaná jeho sloboda pohybu.
10. Zákon o sociálnych službách vo svojom ustanovení § 10 ods. 1 určuje pre poskytovateľa sociálnej služby **primárne zákonné pravidlo, a to pri poskytovaní sociálnych služieb v zariadení nepoužívať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby**. Zákonnou výnimkou, možným odklonom od tohto pravidla, 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. Ide teda o prostriedky *ultima ratio*, na ktoré je v daných súvislostiach potrebné nahliadať aj kritériom nevyhnutnosti, pretože platí a musí platiť, že možnosť použitia obmedzovacích prostriedkov nemôže byť natoľko bežná a jednoduchá záležitosť, aby bolo pre subjekt výhodnejšie resignovať na iné miernejšie/šetrnejšie prostriedky zvládnutia situácie, v ktorej je priamo ohrozený život

alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa alebo iných fyzických osôb. 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 vyššie uvedených podmienok a zároveň následného splnenia povinností informačných a súvisiacich so zaznamenávaním obmedzení prijímateľa sociálnej služby, nakoľko opodstatnenosť takéhoto zásahu musí byť v každom jednotlivom prípade aj náležite zdokumentovaná a osvedčená.

11. 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 (úplný) výpočet** týchto prostriedkov telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby a nie je možné ho rozširovať, a to ani analogickým výkladom. **Fixácia prijímateľov sociálnej služby nie je prostriedkom telesného obmedzenia, ktorý by bol špecifikovaný v zákone o sociálnych službách a teda ipso facto dovolený**. Rozširovanie prostriedkov telesného či netelesného obmedzenia výkladom nie je prípustné, bráni tomu aj teleologický výklad zákona o sociálnych službách. Okrem toho, ustanovenie § 6 zákona o sociálnych službách zdôrazňuje rešpektovanie a dodržiavanie účelu zákona, ktorým je ochrana prijímateľov sociálnej služby v kontexte zabezpečenia ich základných práv a slobôd a ich ľudskej dôstojnosti. Taxatívnosť výpočtu prostriedkov telesného obmedzenia v zákone o sociálnych službách je **determinovaná povahou týchto prostriedkov predstavujúcich zásah do základných ľudských práv a slobôd**. Svojevôľa, hoci vychádzajúca z dobrého úmyslu, pri určovaní prostriedkov zásahu do sféry základných ľudských práv a slobôd je z povahy vecí *a priori* vylúčená.
12. Podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona o sociálnych službách nevyhnutné telesné obmedzenie písomne nariaďuje, schvaľuje alebo ho dodatočne bezodkladne schvaľuje a potvrdzuje ho svojim podpisom lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria a písomne sa k nemu vyjadruje a potvrdzuje ho svojim podpisom sociálny pracovník zariadenia. Telesné a netelesné obmedzenie prijímateľa sociálnej služby musí byť zaznamenané v registri telesných a netelesných obmedzení zriadenom na tento účel, ktorý je povinný viesť poskytovateľ sociálnej služby v informačnom systéme sociálnych služieb.
13. Fixačné pomôcky, ako napríklad bedrový pás (ako prostriedok ochrany/ prevencie) môže poskytovateľ sociálnej služby použiť iba s cieľom zabezpečiť motoricky znevýhodneného prijímateľa sociálnej služby proti jeho pádu (teda za účelom stabilizácie) a aj to iba na nevyhnutne potrebný čas. V danej situácii je možné ich **považovať za ochranné pomôcky**. Poskytovateľ sociálnej služby je však povinný použiť voči prijímateľovi sociálnej služby čo najmenej obmedzujúce opatrenia. Používanie bedrového fixačného pásu u osoby s DMO so zvýšenou spasticitou a aktívnym pohybovým vzorcom je spojené s rizikom kompresie vnútorný orgánov alebo mechanického poškodenia tkanív. Psychomotorický nepokoj u takýchto osôb nie je len vonkajším prejavom (pohybom), ale aj vnútorným stavom napätia, nepohody, strachu, ktorý môže byť fixáciou umocnený. Pás u takéhoto prijímateľa teda neplní stabilizačnú funkciu, ale v dôsledku jeho snahy o pohyb sa stáva dynamickým zdrojom ohrozenia.
14. Obmedzovacími prostriedkami podľa ustanovenia § 9b ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej

starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) sú aj mechanické obmedzenia, medzi ktoré zaradujeme i ochranný pás, popruh, zábranu, 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**. Znaky jednotlivých zariadení ústavnej starostlivosti sú upravené v ustanoveniach § 11 – § 16a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov. Zároveň pri použití týchto obmedzení je nutné splniť ďalšie podmienky podľa ustanovenia § 9b zákona o zdravotnej starostlivosti a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 358/2023 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov. **Vzhľadom na platnú právnu úpravu obmedzenia uvedené v zákone o zdravotnej starostlivosti nie je možné používať v iných zariadeniach ako zariadeniach ústavnej starostlivosti, teda nie je možné ich používať ani v zariadeniach sociálnych služieb.** Fixáciu bedrovým pásom nemožno vnímať ani ako odborný a zdravotne indikovaný postup. Fixácia ako upevnenie, znehybnenie tela fyzickej osoby alebo niektorej jeho časti je zdravotným úkonom len ako stabilizačná či korekčná technika. Druhy obmedzení, ktoré je možné používať v zariadeniach sociálnych služieb sú stanovené v § 10 zákona o sociálnych službách. Teda i napriek odporúčaniu zo strany ošetrojúcej lekárky nie je možné pri poskytovaní sociálnej služby obmedzovať osoby - prijímateľov sociálnej služby spôsobom, ktorý upravuje zákon o zdravotnej starostlivosti. V prípade prijímateľa sociálnej služby **nešlo o jeho stabilizáciu**, teda stabilizáciu určitej telesnej polohy prijímateľa (sed, ľah, prispôsobenie držania/ polohy tela) mechanickými prostriedkami, **za účelom zvýšenia jeho komfortu, prispôsobenia polohy ľudského tela**, ani nešlo 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, ale išlo o jeho telesné obmedzenie z dôvodu prevencie proti vysokému riziku pádu z lôžka počas nepokojného spánku počas noci i v situácii, kedy bol život a zdravie prijímateľa ohrozený.

15. **Neexistencia iných odborných opatrení nemôže odôvodňovať používanie telesných obmedzení voči prijímateľom sociálnej služby.** Rovnako takýto postup nemožno odôvodniť odporúčaním zo strany lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, ktoré poskytovateľa sociálnej služby nezbavuje povinnosti konať v súlade so zákonom o sociálnych službách. V neposlednom rade nemôže byť použitie obmedzujúcich prostriedkov dôvodom pre uľahčenie práce odborného personálu poskytovateľa sociálnej služby.
16. 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 má pri reálnom poskytovaní služieb

aplikovať etické aspekty, pričom je dôležité hľadať a preveriť čo najmenej obmedzujúce riešenia.

17. Ministerstvo uvádza, že nie je možné nahradiť povinnosti vyplývajúce poskytovateľovi pri poskytovaní sociálnej služby zo zákona o sociálnych službách, medzi nimi i povinnosť plniť štandardy kvality poskytovanej sociálnej služby (štandard - prevencia krízových situácií a práca s rizikom v sociálnych službách) takými postupmi, ktoré **vedú k použitiu obmedzujúcich prostriedkov v sociálnych službách nedovolených**. Zákon o sociálnych službách primárne kladie dôraz na **prevenciu situácií**, ktoré by mohli vyvolať použitie prostriedkov obmedzenia. Kladie teda dôraz na **individualizovanú podporu a prístup k osobám s rizikovým správaním**. V tomto zmysle zákon o sociálnych službách reglementuje celé spektrum postupov a povinností poskytovateľa sociálnej služby, a práve touto detailnou úpravou i navádza a ukladá poskytovateľovi povinnosť postupovať tak, aby riziko vzniku týchto situácií obzvlášť vzhľadom na postavenie a práva prijímateľa sociálnej služby bolo žiadne resp. čo najmenšie. **Ministerstvo predpokladá a nabáda k rešpektovaniu platnej právnej úpravy v oblasti sociálnych služieb**, vrátane detailných štandardov kvality a ich kritérií (príloha č. 2 k zákonu o sociálnych službách), ktoré vníma i ako **prevenciu, či garanciu bezpečného a zákonného prostredia poskytovania sociálnych služieb**.

K SPRÁVNEMU KONANIU

18. Dňa 04. 02. 2026 bolo poskytovateľovi sociálnej služby doručené oznámenie o začatí správneho konania o uložení pokuty zo dňa 04. 02. 2026 (č. spisu 18668/2026-M_OS KP, č. záznamu 13913/2026) a zároveň bol vyzvaný, aby sa v lehote do 10 dní odo dňa doručenia oznámenia vyjadril k podkladom rozhodnutia, k spôsobu jeho zistenia, prípadne navrhol jeho doplnenie.
19. Poskytovateľ sociálnej služby dňa 13. 02. 2026 doručil ministerstvu svoje **vyjadrenie zo dňa 12. 02. 2026**, v ktorom uvádza, že fixácia prijímateľa sociálnej služby [REDAKOVANÉ] bedrovým fixačným pásom, bola použitá **výlučne z dôvodu prevencie** proti vysokému riziku pádu z lôžka počas nepokojného spánku počas noci, vzhľadom na jeho zdravotný stav a zvýšené riziko vážneho úrazu a ohrozenia jeho zdravia a života. Použitie uvedenej fixácie nebolo svojvoľným rozhodnutím zamestnancov zariadenia, ale bolo realizované na základe odporúčania ošetrojúceho lekára – psychiatra, ktorý daný postup indikoval ako nevyhnutné ochranné opatrenie v záujme ochrany zdravia a bezpečnosti prijímateľa sociálnej služby a má za to, že jeho zamestnanci postupovali v súlade s odbornými odporúčaniami a v dobrej viere, že konajú v najlepšom záujme prijímateľa sociálnej služby. Fixácia bola používaná len počas nevyhnutne potrebného času, s pravidelnou kontrolou zdravotného stavu prijímateľa a bez akýchkoľvek znakov neprimeraného alebo neľudského zaobchádzania. Poskytovateľ sociálnej služby vyjadruje názor, že v danom prípade nešlo o porušenie § 10 ods. 1 zákona o sociálnych službách, ale o odborný a zdravotne indikovaný postup, ktorého cieľom bola ochrana zdravia a života prijímateľa sociálnej služby v súlade so zásadou primeranosti. Poskytovateľ ďalej uvádza, že „v danom prípade došlo ku kolízii práva prijímateľa sociálnej služby na slobodu pohybu a práva na ochranu života a zdravia. Vzhľadom na bezprostredné a opakovane sa vyskytujúce riziko pádu z lôžka počas konkrétnej noci z 26.02.2025 na 27.02.2025, ktoré mohlo viesť k vážnemu poškodeniu zdravia, bolo nevyhnutné pristúpiť k dočasnej fixácii pohybu ako k najmiernejšiemu účinnému opatreniu, a to na základe odborného odporúčania lekára.“ Poskytovateľ sociálnej služby žiada správny orgán, aby pri rozhodovaní o veci zohľadnil zdravotnú

indikáciu, odborné odporúčanie lekára, účel prijatého opatrenia a absenciu svojvoľného konania, a tieto okolnosti vyhodnotil ako poľahčujúce pri posudzovaní zodpovednosti poskytovateľa sociálnej služby.

20. Úradným listom zo dňa 05. 03. 2026 bol účastník konania podľa ustanovenia § 33 ods. 2 správneho poriadku vyzvaný na vyjadrenie sa k podkladom rozhodnutia pred jeho vydaním v lehote 5 dní odo dňa doručenia tejto výzvy. Účastník konania dňa 10. 03. 2026 doručil ministerstvu svoje vyjadrenie zo dňa 09.03.2026, ktoré obsahuje takmer totožné stanovisko aké uviedol vo svojom vyjadrení zo dňa 12.02.2026.
21. Ministerstvo k vyjadreniu poskytovateľa sociálnej služby, okrem toho, čo už bolo vyššie uvedené, uvádza, že ochrana zdravia a bezpečnosti prijímateľa sociálnej služby predstavuje legitímny cieľ, avšak tento nemôže v právnom štáte úplne eliminovať základné práva na osobnú slobodu a ľudskú dôstojnosť. Poskytovateľ je povinný hľadať rovnováhu medzi bezpečnosťou a integritou prijímateľa. Nemožno prisvedčiť ani tvrdeniu poskytovateľa sociálnej služby, že išlo o najmiernejšie účinné opatrenie, keďže iné opatrenia, ktoré si aj sám stanovil v rizikovom pláne v mesiaci 02/2025, ako dohľad nad prijímateľom a používanie mäkkých podložiek, ktoré mohol doplniť o zníženie lôžka, v kritickom čase nerealizoval. Vzhľadom na riziká, ktoré sám poskytovateľ definoval v rizikovom pláne (motorický nepokoj, tendencia zamotávať sa do oblečenia, pásov) nemôžeme hovoriť o proporcionálnom zásahu. Každá fixácia, ktorá človeku bráni v slobodnom pohybe, je obmedzovacím prostriedkom s vyššou či menšou mierou rizika. Ani dobrý úmysel nezabavuje zariadenie povinností uložených mu platnou právnou úpravou. Rovnako indikácia lekára nemôže stáť nad povinnosťou poskytovateľa sociálnej služby chrániť telesnú integritu prijímateľa v reálnom čase. Účel použitia obmedzovacieho prostriedku (ochrana pred pádom) tak nemení právnú povahu tohto zásahu ako invazívneho obmedzenia osobnej slobody a pohybu.

K VÝŠKE POKUTY

22. Podľa ustanovenia § 10 ods. 2 písm. b) prvého bodu zákona o inšpekcii v sociálnych veciach účinného do 31.12.2025 ministerstvo uloží za správny delikt v oblasti sociálnych služieb pokutu do 5 000 eur.
23. Ministerstvo týmto rozhodnutím, po zvážení všetkých okolností ukladá dozorovanému subjektu – poskytovateľovi sociálnej služby **pokutu vo výške 4 000 eur**. Platná právna úprava určuje zväžiť ministerstvu pri určení výšky pokuty závažnosť, následky, opakovanie sa deliktu alebo spáchanie viacerých správnych deliktov.
24. Z hľadiska **závažnosti a následkov** je potrebné poukázať na to, že porušenie povinností ustanovených v § 10 zákona o sociálnych službách patrí medzi najzávažnejšie, nakoľko sa jedná o zásah do **integrity, dôstojnosti a slobody** prijímateľa sociálnej služby a to predovšetkým s prihliadnutím na charakter individuálneho objektu deliktu, čiže záujem, proti ktorému delikt smeruje a ku ktorému je ochrana právnym predpisom určená. Na používanie telesných a netelesných obmedzení prijímateľa sociálnej služby je i podľa dôvodovej správy k zákonu o sociálnych službách potrebné striktné dohliadať. Niektorí prijímatelia sociálnej služby vzhľadom na ich fyzické, psychické, vekové obmedzenia a znevýhodnenia si vyžadujú vyššiu mieru odbornej starostlivosti, pomoci a dohľadu. V týchto prípadoch nie je možné túto starostlivosť, pomoc či dohľad nahrádzať opatreniami, ktoré zasahujú do aspektov základných ľudských práv a slobôd.

25. Ministerstvo pri **stanovovaní výšky pokuty** postupovalo teda tak, aby výška pokuty plnila represívnu funkciu a aby táto pokuta pôsobila na dozorovaný subjekt výchovne a zároveň plnila funkciu generálnej prevencie. **Závažnosť následkov** vníma ministerstvo i z toho uhla pohľadu, že správneho deliktu sa poskytovateľ sociálne služby dopustil voči prijímateľovi sociálnej služby s ťažkým zdravotným postihnutím a komunikačnou bariérou, ktorý bol v plnom rozsahu odkázaný na poskytovateľa sociálnej služby, na jeho odbornosť i bdelosť. Čím viac je prijímateľ sociálnej služby závislý od inej osoby – poskytovateľa sociálnej služby, tým sú i nároky na garantovanie jeho osobnej integrity (fyzickej i psychickej) vyššie. Aj keď ministerstvo neposudzuje príčinnú kauzalitu medzi konaním poskytovateľa a samotným chirurgickým zákrokom na hornej končatine, objektívne uvádza, že prijímateľ bol do zdravotnej starostlivosti odovzdaný vo veľmi vážnom stave. Poskytovateľ sociálnej služby tak pri manažmente rizika pádu rezignoval na hľadanie humánnejších a bezpečnejších alternatív, pričom zlyhal v aplikácii vlastných ochranných opatrení, čo viedlo k závažnému a v konečnom dôsledku i nezvratnému poškodeniu zdravia prijímateľa sociálnej služby. Závažnosť následku v danej situácii úplne prekrýva deklarovaný legitímny cieľ poskytovateľa sociálnej služby. Správny orgán zohľadnil, že po identifikácii kritického stavu končatiny poskytovateľ konal bezodkladne a zabezpečil prijímateľovi odbornú lekársku pomoc. Rovnako zohľadňuje i aktívny prístup zariadenia k objasneniu incidentu a berie do úvahy i mimoriadne náročnú anamnézu prijímateľa. Ministerstvo však akcentuje fakt, že ireverzibilita následku je nemožná a strata končatiny je pre prijímateľa sociálnej služby doživotne trvalou ujmom, čo znižuje kvalitu jeho života už i tak v mnohých smeroch znevýhodneného.
26. Zvažovanie (správna úvaha o) **závažnosti následkov** správneho deliktu tak, ako ich ministerstvo popisuje vyššie je pre rozhodovanie o výške pokuty v tomto prípade pre ministerstvo zásadné. Hodnoteniu „opakovanosti“ ani viacerých druhov správnych deliktov sa ministerstvo nevenovalo, keďže nie sú obsahom skutkového stavu tohto správneho konania o uložení pokuty.
27. Na základe uvedených skutočností ministerstvo rozhodlo tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

Poučenie

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

PhDr. Norbert Knapp
generálny riaditeľ